



FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y CIENCIAS SOCIALES
LICENCIATURA EN PSICOPEDAGOGIA

Dispositivos Grupales en la Clínica Psicopedagógica: Una Oportunidad para lo Singular

Estudiante: Aragone, Pilar

Legajo: 17355

Director/es: Mg. Sabella, Adriana

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciada en Psicopedagogía

2025

INDICE

RESUMEN	4
Titulo.....	4
Resumen.....	4
INTRODUCCIÓN	5
Delimitación del objeto de estudio	5
CAPITULO 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
Objetivos	9
Objetivo General	9
Objetivos específicos.....	9
Supuestos básicos de investigación	9
Fundamentación.....	9
CAPITULO 2. ESTADO DEL ARTE	14
CAPITULO 3. MARCO TEÓRICO.....	22
Tratamiento psicopedagógico.....	22
Dispositivos grupales.....	25
<i>Lo grupal</i>	25
<i>Los dispositivos</i>	29
Lo singular	32
Problemas de aprendizaje	35
Psicopedagogía Hospitalaria	38
<i>Psicopedagogía hospitalaria para pacientes con internación</i>	41
<i>Psicopedagogía hospitalaria en servicios ambulatorios</i>	42
CAPITULO 4. DESARROLLO METODOLOGICO.....	44
Diseño.....	44
Participantes.....	44
Instrumentos de recolección de datos y procedimiento	45
CAPITULO 5. RESULTADOS	47
Análisis de la información	47
<i>Modalidad de trabajo de los dispositivos grupales</i>	47
<i>Estrategias clínico-psicopedagógicas y condiciones clínicas</i>	50

<i>Respuestas de elaboración grupal y singular de los niños y adolescentes.....</i>	52
<i>Aportes en las dimensiones sociales, cognitivas y emocionales que genera el tratamiento grupal en la singularidad</i>	53
CAPÍTULO 6. DISCUSIÓN.....	56
CAPITULO 7. CONCLUSIÓN.....	61
CAPITULO 8. APORTES, LIMITACIONES Y CONTRIBUCIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	64
Aportes y contribuciones	64
Limitaciones de la investigación.....	64
Líneas de investigación futuras	65
CAPITULO 10. PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN	67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69
ANEXOS	75

RESUMEN

Titulo

“Dispositivos grupales en la clínica psicopedagógica: una oportunidad para lo singular”

Resumen

El presente trabajo de investigación busca fundamentar el impacto transformador positivo que tienen los dispositivos grupales de la clínica psicopedagógica sobre la singularidad de los niños y adolescentes con problemas de aprendizaje. Los dispositivos que se investigan se desarrollan en hospitales y otros servicios de salud públicos de varias ciudades de la provincia de Buenos Aires.

Durante el trabajo de investigación se definen los conceptos de dispositivo grupal, problemas de aprendizaje y singularidad, todos ellos interconectados en un movimiento de transformación sostenido por las intervenciones clínicas grupales de los psicopedagogos. A través de entrevistas individuales a psicopedagogos/as que trabajan en servicios de atención en hospitales públicos y otros servicios de salud, se busca conocer las intervenciones clínicas de los dispositivos grupales y establecer la influencia que tiene el grupo y las intervenciones clínicas psicopedagógicas grupales sobre los niños y adolescentes que participan del dispositivo para identificar las transformaciones subjetivas singulares que llevan a estos participantes a una mejora emocional, cognitiva y social.

Palabras clave: Psicopedagogía. Clínica Psicopedagógica. Intervención psicopedagógica grupal. Psicopedagogía hospitalaria. Problemas de aprendizaje. Dispositivos grupales. Singularidad del sujeto que aprende.

INTRODUCCIÓN

El presente Trabajo Final Integrador se presenta como etapa de investigación e integración de los contenidos y saberes en el marco de la Licenciatura en Psicopedagogía de la Universidad de Flores.

Teniendo en cuenta que los entornos sociales, económicos y culturales cada vez más vulnerables incrementan la demanda a los equipos de psicopedagogía de los hospitales, la Psicopedagogía se siente interpelada a replantear su rol, sus ámbitos de intervención y a ampliar día a día sus límites de incumbencia profesional. Las personas tienen la capacidad de estar continuamente expandiendo sus capacidades y oportunidades de aprender y mejorar, especialmente en la etapa escolar, pero pueden presentarse desafíos y dificultades en los aprendizajes en cada tarea que el sujeto emprende. El rol del psicopedagogo es acompañar, disminuir e incluso, eliminar estas dificultades en los aprendizajes con intervenciones clínicas específicas. Este trabajo de investigación busca visibilizar e indagar sobre los dispositivos grupales que proponen algunos hospitales y servicios de salud públicos de la provincia de Buenos Aires como una manera de ampliar y potenciar las intervenciones de la clínica psicopedagógica en el trabajo con la singularidad de los sujetos que aprenden, especialmente niños, niñas y adolescentes.

Delimitación del objeto de estudio

El objeto de estudio de este trabajo son los abordajes e intervenciones de los dispositivos clínico-psicopedagógicos grupales ofrecidos por los servicios de psicopedagogía de diferentes hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires y cómo éstos logran un efecto transformador positivo en la singularidad de los niños y adolescentes con problemas de aprendizaje. El diseño de la investigación es empírico, de corte cualitativo, descriptivo no

experimental. Para recabar la información necesaria, se realizan 12 entrevistas sobre las experiencias con los dispositivos grupales en instituciones de salud pública de la provincia de Buenos Aires.

Cada vez son más los niños que presentan dificultades, ya sea en lecto escritura, en cálculo, en resolución de problemas, en la inserción en dinámica de la vida escolar, en la planificación de los tiempos y actividades y tantas otras problemáticas que obstaculizan el aprendizaje. La mayoría de las propuestas de abordaje de atención psicopedagógica viene de la mano de un encuadre individual: el diagnóstico, la atención y el tratamiento. Este trabajo busca visibilizar y explorar la metodología de los dispositivos grupales, las intervenciones específicas de la clínica psicopedagógica, la intervención grupal y personalizada y el impacto que esto genera en la autoestima, la confianza, las habilidades y la vida cotidiana de los niños y adolescentes que participan del grupo. En palabras de Victoria Rego (2006), “el dispositivo grupal realza y transforma lo singular que cada niño porta a través del intercambio con otros.” (p. 126)

Estos dispositivos grupales tienen dos desafíos por delante: por un lado, colaborar con la alta demanda que tienen los hospitales públicos y los centros de atención primaria y otras instituciones con atención psicopedagógica y, por el otro, brindar espacios que alojen la singularidad de estos niños y adolescentes que sufren día a día las limitaciones en el aprendizaje promoviendo una mirada diferente de abordar las problemáticas. El dispositivo grupal no es una suma de singularidades, es el punto de encuentro para ellas, para que puedan fortalecerse, reescribirse, confrontarse con el otro, con su pensamiento, con su realidad, con las semejanzas y las diferencias.

CAPITULO 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El pasaje de los niños, niñas y adolescentes por la escuela puede ser vivido como una aventura acompañada de desafíos y logros o puede ser vivida como una pesadilla. Aquellos que encuentran dificultades en sus aprendizajes sienten que no responden a las expectativas de la escuela, van quedando “marcados” en sus trayectorias escolares y en su autoestima y en la percepción que tienen sobre ellos mismos. De esta manera, pueden llegar a vivir la experiencia escolar de manera traumática.

Silvia Schlemenson (2006) describe a las problemáticas de aprendizaje como restricciones en la producción simbólica. Ellas perturban significativamente el dominio de algunas o todas las áreas del conocimiento, produce pérdida del deseo por aprender y de la curiosidad que lleva a incorporar novedades. Esto trae como consecuencia sufrimiento psíquico y requiere ser atendido. La psicopedagogía viene acompañando estos procesos de retraso o de desajuste en los aprendizajes hace mucho tiempo y las distintas modalidades de intervenciones clínico-psicopedagógicas proponen formas de abordar estas dificultades. La atención a los problemas de aprendizaje puede presentarse en encuadres individuales y también grupales, en ámbitos públicos o privados. El desarrollo de este trabajo se centra en conocer y narrar experiencias de dispositivos grupales y en presentar el enfoque teórico que los sostienen para fundamentar la importancia del aporte positivo y transformador de las intervenciones clínico-psicopedagógicas grupales sobre la singularidad de niños y adolescentes con problemas de aprendizaje.

La atención clínica psicopedagógica de los hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires se encuentra desbordada por la cantidad y complejidad de la demanda de problemáticas y, aunque los dispositivos grupales no fueron creados para resolver esta alta demanda, están trabajando hace tiempo para dar una respuesta. Gracias a sus buenos resultados, han ido multiplicándose en distintas ciudades de la provincia de Buenos Aires. Las

consecuencias de las medidas de confinamiento de la pandemia COVID-19 profundizaron las problemáticas de aprendizaje y de vinculación con el objeto de conocimiento elevando aún más la demanda del servicio de psicopedagogía.

Las ventajas de la propuesta de modalidad grupal son varias. Se pueden nombrar, por ejemplo, el alcance de trabajar con más niños y niñas en simultáneo, la optimización de tiempos, espacio y recurso humano, entre otros. Pero su relevancia, más allá de la ventaja cuantitativa, es poner el foco en la modalidad grupal que abre puertas a la reescritura de nuevas historias personales potenciando, así, su dimensión cualitativa. Los niños con problemas de aprendizaje que asisten a estos espacios pasan de ser la excepción en sus escuelas, aquellos que no aprenden, para ser la regla en los grupos de niños con problemas de aprendizaje. Pasan a ser uno más que comparte su realidad y frustraciones con otros a los que les pasa lo mismo. Comparten edad y problemáticas, pero nada más. Lo singular que traen consigo son novedad para el resto. Y el otro pasa a ser novedad para ellos. El dispositivo grupal se presenta como “un lugar de encuentro capaz de producir invención y acontecimiento” (Cardinal et al., 2024, p3)

Dicho lo anterior, resulta como pregunta problema la siguiente interrogación ¿Las intervenciones clínico-psicopedagógicas grupales logran realzar y transformar la singularidad de niños y adolescentes con problemas de aprendizaje en dispositivos psicopedagógicos grupales ubicados en distintas ciudades de la provincia de Buenos Aires? De esta manera, se consideran como variables a las intervenciones clínico-psicopedagógicas en un dispositivo grupal, por un lado, y la singularidad de los niños, niñas y adolescentes con problemas de aprendizaje por el otro.

Objetivos

Objetivo General

- Analizar el efecto que generan las intervenciones psicopedagógicas en dispositivos grupales sobre la singularidad de los niños y adolescentes con problemas de aprendizaje.

Objetivos específicos

- Describir la modalidad de trabajo de los dispositivos grupales en relación con las problemáticas de aprendizaje.
- Identificar las estrategias clínico-psicopedagógicas y las condiciones clínicas que utiliza el psicopedagogo/a para personalizar las intervenciones dentro del enfoque grupal.
- Analizar las respuestas de elaboración grupal y singular de los niños y adolescentes que participan de una intervención psicopedagógica grupal.
- Indagar sobre los aportes en las dimensiones sociales, cognitivas y emocionales que genera el tratamiento grupal en la singularidad del niño o adolescente con problemas de aprendizaje que participa de un dispositivo grupal

Supuestos básicos de investigación

Los dispositivos grupales en la clínica psicopedagógica transforman y realzan la singularidad de los niños y adolescentes con problemas de aprendizaje.

Fundamentación

Dentro de la historia de la clínica psicopedagógica se percibe cómo los contextos sociales, culturales y económicos y las demandas de las familias, escuelas y sociedad van

marcando las formas de hacer diagnóstico y tratamiento. Hoy en día se busca el trabajo con otros y la interdisciplina entre profesionales y se hacen diagnósticos a partir del paradigma de la complejidad y la concepción del niño y adolescente como sujeto de derecho. Es necesario seguir sumando nuevas herramientas y dispositivos como el que es presentado en este trabajo para lograr más atención y respuestas a las problemáticas que la realidad escolar y social plantea.

En la actualidad, se encuentran mayor cantidad de niños con problemas de aprendizaje y también problemas más desafiantes. Parte del incremento de niños con dificultades se lo atribuye al desencuentro entre los modos de enseñar y los modos de aprender. Janin et al. (2017) se preguntan si “los niños tienen problemas o si la escuela se ha quedado sin respuestas frente a ellos y a los adolescentes de hoy” (p.7). La realidad muestra que son múltiples las causas que generan las problemáticas en el aprendizaje y que es imperante descubrir y potenciar dispositivos que hagan frente a la demanda.

Este trabajo de investigación sostiene como supuesto básico que los dispositivos grupales en la clínica psicopedagógica transforman y realzan la singularidad de los niños y adolescentes con problemas de aprendizaje. Se busca presentar al dispositivo grupal como un recurso valioso para aliviar la demanda de casos que se presentan en los hospitales públicos o espacios de atención de la clínica psicopedagógica, pero, sobre todo, para presentar una manera de intervenir psicopedagógicamente más integral y compatible con una de las dimensiones más destacadas del sujeto, su ser social, su ser con otros. Se propone detener la mirada en su propuesta, en su forma de abordar las problemáticas y en sus estilos de intervención grupal sin dejar de lado lo singular, más bien resaltándolo y brindándole nuevos modos de transformarse y resolver las problemáticas que obstaculizan el aprendizaje. Dos variables serán parte del trabajo de investigación: la primera, las intervenciones grupales clínicas psicopedagógicas del dispositivo grupal y la segunda es la singularidad del niño o adolescente con problemas de aprendizaje que participa del grupo. La investigación busca demostrar que,

luego de una revisión bibliográfica y de entrevistar sobre el tema a entendidos, lejos de diluir los aspectos más singulares de la persona, estos dispositivos grupales y sus intervenciones ponen en escena, visibilizan las potencialidades de estos niños y adolescentes con otros semejantes que comparten situaciones similares. Los ayudan a poner en juego su desconfianza, sus miedos, sus frustraciones, sus deseos, sus alegrías, sus logros y fracasos logrando una transformación que se convierte en única y singular para cada uno, ya que se integra con su situación, su problemática e historia personal. Dentro de las instituciones que son consultadas hay variedad de propuestas y éstas son visibilizadas en las entrevistas a los psicopedagogos.

Los dispositivos grupales surgen para aliviar la tensión entre la demanda y la calidad de respuesta que se necesita. Es una asistencia que resulta más operativa frente a la necesidad y coincide con las líneas de trabajo que pueden ofrecerse desde las áreas de salud. Es una modalidad diagnóstica y de tratamiento que propone una escucha e intervenciones diferentes de las sugeridas en el diagnóstico tradicional. Como dicen Artola et al. (2008), “surge una apertura, una mayor libertad para esas “audacias” que posibilitan diferentes respuestas a la gran gama de interrogantes que se presentan en la clínica psicopedagógica” (p. 177).

El equipo de psicopedagogas del hospital Dr Noel H Sbarra de La Plata (2024) se refieren al dispositivo grupal como un conjunto de personas que se juntan para algo, una potencia que se desplegará a partir de los lazos que allí se establezcan. Al principio sólo será la edad, el lugar físico, el tiempo y un problema lo que compartan. Pero en la grupalidad se producen interacciones subjetivas que implican intercambios afectivos, cognitivos, lúdicos y sociales que posibilitan construcciones de conocimientos con otros, se produce una red de relaciones entre quienes forman parte del grupo.

Liliana Fonseca (s/f) define al dispositivo grupal como un encuentro de subjetividades y una red de identificaciones y transferencias cruzadas. Se aleja del concepto de agrupamiento de singularidades para referirse a un encuentro donde se dan intercambios de puntos de vista

o intercambios de silencios. Pero en el encuentro nadie sale como ingresa. Ese encuentro siempre deja huella. El grupo deja huella, algo se mueve.

Las intervenciones clínicas grupales de los psicopedagogos a cargo de los dispositivos buscan intervenir sobre los conflictos de aprendizaje no resueltos. Victoria Rego (2010) describe algunas intervenciones posibles dentro de los dispositivos grupales como la búsqueda de nuevas respuestas frente a los conflictos, la apertura a oportunidades y acceso a formas de placer por aprender más sofisticadas y atractivas, procesos reflexivos e imaginativos novedosos que rompen con lo instituido. Las intervenciones del psicopedagogo pueden favorecer la contraposición de pareceres, promoviendo el diálogo en su carácter de confrontación así lo que trae alguien se socializa y las temáticas quedan enredadas. Lo diferente hace que se interroguen sobre lo propio y flexibilicen su encuentro con la realidad. Hay entrelazamientos y resonancias afectivas y emocionales en los distintos encuentros. (Rego, 2007)

Lo singular es lo único, lo distinguible de cada uno, el modo en que somos y estamos en este mundo. Lo singular tiene un vínculo íntimo con la subjetividad. No hay nadie igual a nadie. Cada uno tiene su propia manera de vincularse con el mundo y el mundo de vincularse con cada uno.

Lo diferente, lo ajeno, lo extraño pasan a ser las guías de las intervenciones de los terapeutas. Intervenciones que, si bien, no siempre son conscientes, nada tienen de ingenuas o arbitrarias. Por el contrario, las estrategias clínicas buscarán el realce y transformación de lo singular, que cada niño porta, a través del intercambio con otros. (Rego, 2007, p. 9)

Más allá de la riqueza que produce el intercambio grupal, el psicopedagogo realiza señalamientos dirigidos en forma particular a cada uno y en relación con la historia que traen para que puedan elaborar sus conflictivas, para que puedan reflexionar y promover una mayor

complejización psíquica.

La experiencia en estos dispositivos viene abriéndose camino hace un tiempo y sigue haciéndolo en distintos lugares de la provincia de Buenos Aires: Ramos Mejía, Morón, La Plata, Mar del Plata, Oñativia, Olmos, Cap. Almirante Brown, Pergamino, Vicente López y otros. Estos equipos trabajan a partir de intervenciones que mejoran los resultados que están obteniendo, mejoran de la autoestima, logran: mayor participación de los niños en clase, que estos niños se revinculen con compañeros y docentes y un mayor despliegue de capacidades en las áreas de lectura, escritura y cálculo, etcétera.

La confianza de este trabajo está puesta en el aporte que deja para la clínica psicopedagógica: una manera de aliviar la demanda, pero, sobre todas las cosas, un camino que abre nuevas posibilidades para dar respuesta al sufrimiento de los niños y adolescentes que viven su escolaridad como una pesadilla. Los dispositivos grupales buscan potenciar la singularidad de cada niño y que el aprendizaje vuelva a ser una aventura y un deseo.

CAPITULO 2. ESTADO DEL ARTE

Se presentan a continuación los antecedentes que contribuyen a la investigación. En la búsqueda de investigaciones sobre el tema, se puede advertir que no hay muchas investigaciones específicas sobre dispositivos grupales en intervenciones psicopedagógicas en los últimos cinco años, pero se presentan estudios relevantes sobre las variables elegidas para analizar la temática propuesta. Se incluyen estudios nacionales tanto como internacionales.

Dentro de los estudios internacionales, Basurto – Mendoza et al. (2021), en su trabajo realizado en Manabí, Ecuador *Orientación psicopedagógica en el proceso de enseñanza aprendizaje* presentan contextos variados en donde el psicopedagogo puede ejercer sus funciones incluyendo el ámbito educativo, pero también comunitario. Describen, a su vez, principios y modelos de la intervención psicopedagógica en el campo educativo, en la acción clínica directa o individualizada, el de servicios de carácter grupal, en el modelo de programas y en el modelo de intervención por consultas (p. 397). Con el objetivo de dar a conocer la importancia de la participación de los orientadores y psicopedagogos en los procesos educativos, se realiza una investigación con el método secuencial exploratorio aplicado con herramientas cualitativas como la entrevista y herramientas cuantitativas como la encuesta. La entrevista es aplicada a diez expertos en psicopedagogía y las encuestas a especialistas de otras áreas (p. 409). Los resultados indican que el asesoramiento en los procesos de enseñanza aprendizaje a través de la orientación psicopedagógica permiten generar estrategias para resolver situaciones problemáticas y que, a partir de la aplicación de diversos mecanismos cognitivos y psicoafectivos, tanto individuales como grupales, logran el desarrollo integral del individuo y la mejora de la calidad educativa (p. 413).

Por otro lado, en Colombia, Pabon Salazar et al. (2021) en su investigación *Modelo de*

aula hospitalaria para la atención de niños de primera infancia: una visión con cuatro componentes, buscan promover un modelo basado en cuatro componentes: enfoque de pedagogía y formación docente, infraestructura y planta tecnológica, gerencia y entes territoriales e institucionales de un aula hospitalaria para escolarizar a la primera infancia. Para ello llevan adelante una investigación documental, bajo el diseño de revisión narrativa de literatura relevante sobre las temáticas incluidas en los cuatro componentes y así, arman categorías y dimensiones que logran desarrollar un modelo conceptual de aulas hospitalarias integrando constructos teóricos humanísticos para la formación hospitalaria de niños y niñas de primera infancia. Este modelo de aula hospitalaria contribuye a la mejora de la salud de los menores, también colabora con aspectos formativos y cognitivo, mejora la gerencia en las entidades de salud y, entonces, también mejora el servicio hospitalario de los menores.

Dentro de las investigaciones nacionales, en Argentina, Folch (2021), en su trabajo sobre *Psicopedagogía, adolescencias vulnerables, diversidad y problemas de aprendizajes*, tiene el objetivo de analizar los dispositivos grupales como espacios de promoción y prevención de la salud en familias que asisten a un Centro de Atención Integral Infanto Juvenil de la ciudad de Córdoba (p.28). Para indagar sobre estos dispositivos grupales, realiza un análisis cualitativo de estudio de casos de la población de dos grupos que asisten a este centro: el Grupo terapéutico Paralelo de Padres y Púberes (siete púberes con problemas de aprendizaje (cinco varones y dos mujeres de entre 12 y 13 años)) y el Grupo Terapéutico de Niños (8 niños con problemas de aprendizaje (seis niños y dos niñas de 8 a 10 años)). Los resultados indican que los dispositivos grupales tienen una gran riqueza ya que aportan un nuevo modo de intervenir frente a realidades tan complejas, proponen un lugar de apoyo, sostén y reconocimiento permitiendo el desarrollo de un mundo propio. La investigación considera que instalar este modo de intervención en los hospitales o centros de salud pública posibilita procesos de subjetivación, refuerza la autoestima de los niños y púberes y desarrolla vínculos

más saludables, fortalece sus capacidades de aprendizaje para que puedan hacer uso de ellas en otras situaciones y mejora la capacidad de escucha y de acompañamiento entre todos.

También argentinas, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Hidalgo et al. (2021), en su investigación *El encuadre clínico grupal como potenciador de transformaciones en la clínica psicopedagógica* buscan “analizar las transformaciones en relación a una de las dimensiones, la dinámica intersubjetiva, para mostrar el potencial dinamizador del tratamiento grupal y su adaptación en tiempos de confinamiento por COVID 19” (p.392). Con este motivo, realizan una investigación cualitativa de estudio de un caso clínico. La muestra está compuesta por un niño con problemáticas de aprendizaje complejas consultante del Programa de Asistencia Psicopedagógica de la Facultad de Psicología de la UBA. La investigación muestra que, a pesar de los desafíos que representó la virtualidad referidos a las condiciones materiales, falta de dispositivos o inestabilidad de las conexiones y situaciones de emergentes vinculados a la vulnerabilidad de las familias, pudieron sostenerse los objetivos del tratamiento psicopedagógico provocando transformaciones dinámicas en el niño involucrado. El grupo pudo brindarle oportunidades de reelaboración en cuanto a la restricción en sus procesos de aprendizaje y en cuanto a su forma violenta de vincularse con otros mejorando sus lazos sociales. Las autoras consideran que la continuidad del trabajo terapéutico de modo remoto es una posibilidad para la inclusión y elaboración de lo extraño, lo diferente y lo disruptivo y que, desde la singularidad histórica de cada niño y joven, el grupo puede mostrar en los pacientes vías alternativas de procesamiento y resolución de las problemáticas.

Otra investigación nacional corresponde a Velo y Vittorini (2021). Ellos investigan los *Abordajes e Intervenciones del/la Psicopedagogo/a en la elaboración de un dispositivo didáctico con fin alfabetizador* y describen “la experiencia del proceso de diseño, implementación y validación del dispositivo ABRA PALABRA a través de las intervenciones y

aportes del profesional psicopedagogo/a en el trabajo interdisciplinario” (p. 13) Para demostrar el rol del psicopedagogo realizan una investigación cualitativa en el diseño del juego ABRA PALABRA en niños de primer ciclo de primaria en proceso de alfabetización pertenecientes a dos escuelas del partido de Vicente López, provincia de Buenos Aires. “ABRA PALABRA es un juego que propone que colabora en el proceso de alfabetización de niños/as. Las autoras plantean su trabajo de investigación como una sistematización de experiencias con intervención participativa. El testeó se realizó con una muestra que incluyó actores institucionales (directivos, coordinadores del Centro Barrial de Infancia (CBI), docentes y facilitadores), 69 alumnos de primer ciclo de primaria de las escuelas seleccionadas del partido de Vicente López y algunos alumnos pertenecientes al CBI Habana. Los resultados indican que las psicopedagogas pudieron hacer su aporte en el monitoreo, supervisión en los procesos de ideación/ prototipado, implementación y validación del juego. Como conclusión del trabajo se reconoce el alcance y repercusión del rol del psicopedagogo en cualquier proyecto que tenga incluido el aprendizaje en el área de educación formal o no formal. Esta investigación se incorpora como antecedente ya que incluye en su fundamentación y propuesta conocimientos teóricos que posibilitan el análisis del aprendizaje en relación con un otro y considera a las propuestas grupales como favorecedoras y enriquecedoras de los aprendizajes posibilitando el desarrollo integral de la persona.

Siguiendo con las investigaciones nacionales, en Rosario, provincia de Santa Fe, Canavidez & Lopez Ale, (2022) investigan *La psicopedagogía en el ámbito de la salud. Función del psicopedagogo/a en un hospital de la ciudad de Salta en la actualidad desde la perspectiva de diferentes profesionales*. El objetivo del siguiente trabajo es comprender funciones que se adjudican al/a la profesional de la psicopedagogía en la actualidad en un hospital público de la ciudad de Salta según la perspectiva de diferentes profesionales de la salud que desempeñan allí su práctica. A su vez, busca caracterizar prácticas psicopedagógicas dentro del ámbito de

la salud e identificar los efectos de esas prácticas (p. 24). La investigación se realizó bajo un enfoque metodológico cualitativo, descriptivo, no experimental a través de siete entrevistas semi estructuradas a profesionales de la salud de diferentes especialidades (p. 1). El trabajo describe los roles y funciones del/la psicopedagogo/a y las representaciones que pueden tener otros profesionales en el área de salud y concluye que los otros profesionales de la salud desconocen su función y adjudican su trabajo del/la psicopedagogo al ámbito de lo educativo o a la evaluación neurocognitiva y, más específico, lo vincular con los problemas de aprendizaje (p.36). El trabajo pone de manifiesto la necesidad de dar a conocer las funciones y rol del psicopedagogo/a para ampliar los alcances de la práctica psicopedagógica en el ámbito de la salud (p. 41).

En la provincia de Córdoba, Argentina, Díaz y Jorge (2022) investigan *la Pertenencia grupal en el trabajo clínico con adolescentes en un hospital polivalente en la provincia de Córdoba* con el objetivo de “indagar la pertenencia grupal en el trabajo clínico con adolescentes en un hospital polivalente de la provincia de Córdoba” (p. 810). La investigación es de tipo cualitativa y utiliza la observación participante, registros de cuadernos y una actividad de frases incompletas. La población investigada estuvo conformada por un grupo de jóvenes coordinados por una psicóloga del servicio de salud mental del Hospital Córdoba y la muestra estuvo compuesta por un grupo de 10 jóvenes de entre 17 y 27 años, entre ellos, seis mujeres y 4 varones. El resultado muestra que, si bien los jóvenes sentían pertenencia al grupo, habían estrechado lazos entre ellos y valoraban la escucha y flexibilidad de la coordinadora, esto no aseguraba la continuidad de los participantes en el grupo ya que tenían dificultades en la comunicación, en la asistencia regular y en las dinámicas de poder. Las autoras consideran que la pertenencia a un grupo es importante para los jóvenes, pero que es preciso proporcionarles un objetivo específico a los encuentros para pensar nuevas formas de trabajo como así también armar y escribir acuerdos de convivencia. Como conclusión “se hace énfasis

en los efectos terapéuticos de la presencia del otro, concibiendo al grupo como oportunidad subjetivante y la fuerza que tiene identificar una tarea en común para lograr la unión, la pertenencia y asistencia al grupo.” (p. 820).

Con el objetivo de describir algunos resultados generales del estudio de investigación realizado para detectar problemas de aprendizaje en los servicios de psicopedagogía, psicología o neuro desarrollo de hospitales públicos y centro de salud de la ciudad de La Plata, provincia de Buenos Aires, y compararlos con los estudios realizados con los mismos instrumentos en Río Negro/Neuquén, Marder et al. (2022) desarrollan la investigación *Las dificultades específicas de aprendizaje en niños. Caracterización de la consulta en hospitales públicos y centros de salud en La Plata*, con una muestra clínica de 23 niños de entre 6 y 13 años (18 casos de género masculino y 5 de género femenino) (p. 9) Se utilizaron entrevistas de anamnesis y exploración de funciones neuropsicológicas. Los resultados obtenidos en la investigación confirman que las dificultades en lectura son los trastornos de aprendizaje que se presentan con mayor frecuencia y, por otro lado, que es menester tanto de los docentes como del sistema de vigilancia en salud reaccionar de forma temprana cuando existen desfasajes en el desarrollo, así como también en el sistema educativo cuando se detecten señales de alarma respecto de los procesos cognitivos lingüísticos directamente relacionados con la lectura (p. 19)

La investigación argentina, en Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de Rego et al. (2023), *Problemas de aprendizaje comunes, intervenciones disímiles. Trayectorias singulares en la clínica psicopedagógica actual*, se destaca por “una revisión conceptual para la comprensión de las modalidades de aprendizaje que presentan niños/as y adolescentes con dificultades en la producción de conocimientos” (p.167). Esta investigación es un estudio descriptivo basado en un recorrido con material clínico de dos casos. La población con la que se trabajó es un grupo de 4 niñas de tercer grado que participan de un tratamiento

psicopedagógico clínico dentro del servicio de asistencia del Programa de Asistencia Psicopedagógica de la Facultad de Psicología de la UBA. La muestra se realizó con dos niñas (8 y 9 años). La investigación muestra que cada niña tiene una lógica intersubjetiva diferente que proviene de su propia historia y esas diferencias muestran diversidad en las “modalidades prevalentes de investimento del sujeto” (p. 169). Las autoras consideran que en el encuadre grupal encuentran el camino para intervenir específicamente realzando conflictos y carencias peculiares de cada paciente y también encuentran la posibilidad de agilizar la tarea representativa.

Otra investigación argentina, en San Miguel, provincia de Buenos Aires, a cargo de Di Paolo (2023), en su trabajo *Psicopedagogía hospitalaria en sujetos en edad escolar, lazos entre salud y aprendizaje*, busca indagar sobre el contexto hospitalario, específicamente analizando sus principales contribuciones y perspectivas teóricas relacionados con la educación y el aprendizaje de los niños y adolescentes que se encuentran hospitalizados por motivos de salud para identificar las intervenciones psicopedagógicas que contribuyen a garantizar su derecho a la educación y promoción de su desarrollo integral (p. 4). La investigación tiene como método una revisión bibliográfica exhaustiva que explora perspectivas teóricas, enfoques y prácticas en psicopedagogía hospitalaria en literatura científica, artículos, libros y documentos normativos. La investigación muestra que la psicopedagogía no solo se enfoca en el ámbito educativo, sino que tiene un rol significativo en el ámbito de la salud, entre otros. Por ejemplo, los profesionales psicopedagogos participan en la elaboración, dirección, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos en las diferentes áreas de incumbencia. El trabajo también destaca la transformación de la concepción de la educación hospitalaria ya que pasa de un enfoque exclusivamente sanitario a una visión integral que considera las subjetividades y emociones de los pacientes (p.35) Y, por último, destaca que los modelos de intervención psicopedagógica se centran en mantener el vínculo con la

institución educativa de origen y promover la participación de diversos actores, profesionales de la salud, docentes, familias y el propio estudiante, en la construcción de una educación adaptada a sus necesidades (p. 37)

CAPITULO 3. MARCO TEÓRICO

Tratamiento psicopedagógico

El tratamiento psicopedagógico es una de las intervenciones posibles para la resolución de un problema escolar (Armitrano, 2007). Según la resolución 2473/89 del Ministerio de Educación y Justicia de la Nación, es rol fundamental del/la psicopedagogo/a asesorar con respecto a la caracterización del proceso de aprendizaje, sus perturbaciones y/o anomalías para favorecer las condiciones óptimas del mismo en el ser humano, a lo largo de todas sus etapas evolutivas en forma individual y grupal, en el ámbito de la educación y de la salud mental. (p.2) Los problemas escolares pueden tener diferentes causas: pueden provenir desde la propuesta de enseñanza y/o de alguna dificultad particular en los procesos de aprendizaje de los niños. Cuando se trata de problemas en los procesos de aprendizaje, la tarea psicopedagógica, nos dice Pain (2010) busca devolverle al sujeto su dimensión de poder y con esto se refiere a poder escribir, poder leer, poder hacer, poder saber y de este modo acreditar sus potencialidades.

Por otra parte, el prólogo del libro *Miradas hacia una educación inclusiva - II Jornada de Educación y Psicopedagogía* (2018) invita a pensar las prácticas psicopedagógicas desde el paradigma de la complejidad integrando las dimensiones biológica y psicológica individual con lo social, familiar, escolar, histórico, político y ético. En este sentido se considera importante tener disponibles variados dispositivos que incluyan esta multi dimensión del sujeto para resolver las problemáticas que se presenten en sus aprendizajes. Tradicionalmente se identifica a la clínica psicopedagógica dentro de un consultorio en un trabajo individual con el paciente, pero la multidimensionalidad del sujeto requiere, también, de encuadres grupales que amplíen las posibles intervenciones, promuevan los vínculos sociales y afectivos en el

aprendizaje y potencien la singularidad de los niños con dificultades de aprendizaje.

Paín (1994) describe los diversos ámbitos en los que pueden realizarse los diagnósticos psicopedagógicos: a) el diagnóstico individual en diferentes momentos de la vida, en relación al aprendizaje o a la elección vocacional – ocupacional; b) el diagnóstico grupal de un grupo o una clase; c) el diagnóstico institucional en relación a cómo se aprende, qué problemas pueden existir en los aprendizajes en el ámbito escolar o en un servicio asistencial y, por último, d) el diagnóstico comunitario que evalúa las características específicas que tienen los aprendizajes dentro de diferentes marcos culturales como pueden ser las comunidades de los pueblos originarios, grupos de inmigrantes y otros. Resulta interesante conocer la amplitud de edades, modalidades y ámbitos de trabajo donde puede desempeñarse un/a psicopedagogo/a para entender que son muy variados los caminos para poder acompañar a niños con problemas en su aprendizaje. Los dispositivos grupales dentro del hospital público pueden considerarse dentro de los abordajes grupales y comunitarios.

También aclara esta misma autora que el tratamiento comienza con la primera entrevista diagnóstica. El sujeto o el grupo se enfrentan con su propia realidad, tienen que ordenar su discurso y entonces, están obligados a rodear, avanzar y retroceder para movilizar un conjunto de sentimientos contradictorios. Aquello que pregunta el psicopedagogo para orientar las entrevistas puede resultar en “descubrimientos deslumbrantes y desencadenantes de recuerdos sepultados y olvidos injustificables” (Pain, 1994, p. 100). El tratamiento psicopedagógico parte de la definición del problema y la profundización, a través del diagnóstico, sobre los datos necesarios para comprender el significado, la causación y la modalidad de la perturbación que motiva la demanda y luego, definir los objetivos y técnicas adecuadas para garantizar los objetivos propuestos y garantizar la conservación del encuadre (Pain, 1994). Como afirma Muller (1997), el tratamiento psicopedagógico intentará modificar el “existente inicial” y hacer que aparezca un “emergente” que confronte los esquemas nuevos con los previos, generando un nuevo existente que requiera ser trabajado.

Finalizada la etapa diagnóstica inicial, surge una nueva etapa, prosigue Muller, la elaboración de la estrategia, un plan de acción clínica, el tratamiento. La función del tratamiento psicopedagógico es encontrar las mejores condiciones para propiciar el aprendizaje. Y este tratamiento se realiza dentro de un encuadre determinado para cada caso. Tal como propone Armitrano (2007), el encuadre es un trabajo en conjunto con los padres y también con el niño cuando comienza el tratamiento. La intervención tendrá un encuadre propio y puede ser de tipo individual, grupal o mixto. La intervención propuesta desde la clínica psicopedagógica permite que los psicopedagogos puedan realizar señalamientos e interpretaciones que den luz sobre las dificultades del sujeto, propongan y planifiquen las tareas para resolver los obstáculos del aprendizaje Muller (1997). Estos señalamientos pueden darse tanto en tratamientos individuales como en dispositivos grupales.

Según esta misma autora, el encuadre puede llevar a armar una estrategia para completar el diagnóstico y ayudar a corroborar, descartar o replantear las construcciones o elaboraciones dedicadas a reconstruir la historia del sujeto y las interpretaciones de sus síntomas. En el caso de los encuadres de los dispositivos grupales de la clínica psicopedagógica, se estructura y organiza el material y la información que traen los sujetos para brindarles una reorganización desde un nuevo orden o sistema simbólico. Pensado en el encuadre grupal, este nuevo orden lo ayuda a encontrar una nueva imagen de sí y de su problemática.

Santoyo (1981) sostiene que “propiciar aprendizaje es suscitar o promover condiciones adecuadas para que el aprendizaje se produzca, localizando y removiendo los obstáculos que impiden los cambios de conducta” (p. 5). Este autor incluye en su trabajo una descripción del tipo de intervenciones que puede tener quien coordina un grupo, en el caso de este trabajo, el psicopedagogo. Las intervenciones, sostiene Santoyo, pueden ser de señalamiento o de interpretación. El señalamiento describe lo que está pasando y se elabora sobre lo explícito. Pone de relieve un hecho y trabaja sobre él. En cambio, la interpretación dice el autor, es una

hipótesis acerca de lo implícito en el comportamiento grupal de algo que pueda estar obstaculizando el aprendizaje. Es una manera de buscar la relación entre los hechos que aparecían inconexos para darles una estructura y una codificación. No son verdades absolutas sino instrumentos explicativos del comportamiento humano.

Por otro lado, y profundizando aún más sobre las intervenciones, Muller (1997) plantea que éstas no llevan la finalidad de “curar compulsivamente” eliminando síntomas o solucionando la problemática planteada en consulta, sino que intenta ir descubriendo el sentido en las relaciones intrapsíquicas pero también en las intersubjetivas para que los sujetos puedan descubrir “sus ilusiones, distorsiones y obstáculos que padece su aprendizaje” (p. 23) y puedan ser movilizados para que aparezcan nuevos aprendizajes que les faciliten, que les hagan más sencillo y rápido el acceso al mundo cultural y simbólico.

La propuesta del encuadre grupal se enmarca en la clínica psicopedagógica como alternativa dentro de los posibles caminos de resolución de las problemáticas en el aprendizaje. En ella se continúa el proceso diagnóstico y se concreta el abordaje del tratamiento a través de las intervenciones grupales sobre los sujetos que participan de los dispositivos. Este encuadre, dice Muller (1997), va a formar parte del conjunto de constantes que habilitan la aparición de nuevas variables que particularizan al sujeto y a su problemática.

Dispositivos grupales

Lo grupal

“El sujeto en su proceso de constitución tiene como exigencia el contacto con el otro y el hecho de ser reconocido en su singularidad. En el abordaje de lo grupal se hace necesario pensar en el sujeto, en cómo logra discriminarse y, por otro lado, identificarse, en su singularidad, en la alteridad, en el encuentro con el otro.” (Prol & Wettengel, 2009, p. 11).

Según sostiene Muzlera (2020), el grupo “es un conjunto de personas en interrelación

significativa que puede ser considerado, al menos potencialmente, un espacio natural de transformación psíquica”. Dentro de este grupo, aclara, existen determinadas condiciones que pueden producir un proceso beneficioso de subjetivación: poner palabras donde antes no había, elaborar y buscar nexos conectivos que provocan efectos que no pasan por el pensamiento ni por la palabra. La autora lo describe como un armado artificial técnico que permite formar un “continente dentro del cual un grupo se aloja y se despliega” (p. 147).

Del Cueto & Fernández (1985), proponen pensar el término “grupo” como espacios tácticos donde se da la producción de efectos singulares e inéditos. El grupo no es una isla, sino que tiene inscripción institucional, una inscripción en un contexto y este contexto, sostienen las autoras, se convierte en el texto del grupo. La clínica psicopedagógica puede ofrecer diferentes contextos para el tratamiento de las problemáticas en el aprendizaje: escuela, consultorio y, en el caso del trabajo presente, el hospital. Y el hospital tendrá sus propias lógicas para armar un texto para el grupo.

Estos mismos autores se preguntan cómo se pasa de la dispersión a la cohesión y de la serialidad al grupo y qué es lo que hace que perduren en el tiempo cuando la tendencia es a lo efímero. Para responder a estos interrogantes, plantean un contrato en lo explícito y un conglomerado de representaciones imaginarias grupales propias y únicas de cada grupo que ayudan a que el grupo se estructure. El contrato asumido dentro del grupo de intervención clínica psicopedagógica podría ser el aprender juntos y superar las dificultades de aprendizaje. Y las representaciones imaginarias son el “algo común del grupo” (Del Cueto & Fernández, 1985, p. 31). Estas representaciones pueden colaborar en la realización de la tarea, fomentar la solidaridad y la eficacia grupal, como también los conflictos, la ineficacia y otros. Dentro de ellas se pueden encontrar la red de identificaciones cruzadas, las ilusiones del grupo, los mitos y la propia institución. La ilusión del grupo es un constitutivo fundamental, es aquello que un grupo cree que es, lo que cree que puede realizar. Para poder realizar sus objetivos necesita creer que es lo que desea ser. La ilusión le ofrece la fuerza necesaria para lograr los objetivos,

para enfrentar las adversidades, sostener sus creencias y surcar el camino para convertirse en un “nosotros”.

Aprendizaje grupal y aprendizaje individual son convergentes y complementarios, dice Santoyo (1981). “Lo que se aprende individualmente es de naturaleza diferente de aquello que se aprende en grupo.” (p. 4) Este autor explica que cuando la persona aprende de manera individual se enfrenta sola al objeto, pero cuando lo encara en grupo, éste es el que lo mira de frente y transforma como objeto de conocimiento. Se generan relaciones, hay interacciones y transformaciones. Las situaciones nuevas se integran con las ya conocidas, pero involucran a todo el grupo, involucrando no solo lo cognitivo, sino también lo afectivo y lo social. Santoyo lo considera “un proceso de elaboración conjunta”. Intervienen en estos procesos lo característico y los rasgos peculiares de cada uno los individuos y aportan experiencias personales a cada sujeto. Los marcos de referencia personales quedan confrontados con los de otros pudiendo rectificar o ratificar su interpretación de la realidad y su conducta. Se reevalúan los puntos de vista que trae cada singularidad, se dan saltos cualitativos, se favorece el aprendizaje ofreciendo una espiral en constante movimiento en la acomodación entre lo nuevo con lo ya conocido y, otra vez, lo nuevo con lo recientemente conocido. Los seres humanos aprenden en relación con las cosas, pero, sobre todo, en relación con las personas.

Dentro de los grupos, cada sujeto asumirá un rol, según Pichón Riviere (1985) y este rol es un “modelo organizado de conducta relativo a una cierta posición del individuo en una red de interacción ligado a expectativas propias y de los otros.” (p. 112) De esta manera, hay roles que se asumen y también otros que se adjudican y están ligados a las expectativas propias y a las de los demás. En la intervención clínica los psicopedagogos asumen el rol de coordinadores y los sujetos que atienden el grupo son los participantes en las tareas propuestas. Estos participantes, a su vez, pueden asumir o adjudicarse distintos roles también. Pichón Riviere, presentará distintos roles asumidos en un grupo: portavoz, chivo emisario, líder y saboteador (citado por Del Cueto & Fernández, 1985). Los niños que participan de los grupos

pueden repetir roles que traen de su historia o asumir nuevos. La intervención aguda del coordinador puede provocar movimientos en esos roles. El coordinador, según Erhart del Campo (2009), interviene en el grupo de niños para realzar su singularidad, promover asociaciones histórico- referenciales y contraponer sus producciones con las del semejante. Las preguntas del psicopedagogo intentan que los niños se impliquen subjetivamente en la temática que va apareciendo y también, que puedan correrse del rol pre establecido que traen al espacio grupal. Contrafatti (2009) agrega que el terapeuta es quien sabe la historia de cada uno de los chicos, de sus padecimientos y sus conflictos más significativos. Es quien normativiza, ordena, procura ayudar con sus intervenciones a que los niños se discriminen de otros y puedan rescatar su singularidad. Además, promueve la circulación de los lazos afectivos como también favorece la circulación y despliegue de la palabra que resuena en cada niño. Del Cueto & Fernández (1985) afirman que el grupo espera del coordinador determinadas acciones y que los participantes puedan apoderarse de eso que el coordinador ofrece para poder incorporar más conocimiento o una cura.

La capacidad de observación es fundamental para su tarea. Dice Santoyo (1981) que una de las funciones es detectar en el grupo las conductas accesibles y evidentes, pero también aquellas que se encuentran ocultas o disfrazadas. Coincidiendo con Santoyo, Muller (1994) considera que “el psicopedagogo debe integrar el ver, ojo clínico, y el escuchar, la percepción de una situación de aprendizaje con sus emergentes” y debe también ayudar a un mejor aprendizaje reduciendo obstáculos, marcando y dando información, estableciendo consignas y propuestas alternativas de tareas que estén en sintonía con las necesidades del grupo trayendo a la luz lo implícito para poder comprenderlo. Lo implícito puede considerarse como las ansiedades, las defensas al completar una tarea, los roles, la dificultad de asumir los cambios y las fantasías que puedan interferir con la tarea (p. 141).

El grupo que participa de las intervenciones clínicas en los hospitales no deja de ser un grupo de aprendizaje. Es preciso mirar al grupo como un proceso en marcha, como un devenir

y no como una cosa, como un proceso de consolidación y este proceso requiere: una finalidad representada por los objetivos y las metas del aprendizaje, que cada uno de los miembros tenga una función propia e intercambiable, que se consolide un sentido de pertenencia, que se propicie una red de comunicaciones e interacciones, que se pueda participar en la detección y solución de los problemas, que se gesten un ambiente para la reflexión sobre la elaboración de los aprendizajes y que se reconozca al grupo como fuente de experiencia y aprendizaje (Santoyo, 1981).

Los dispositivos

¿Es posible pensar la clínica psicopedagógica más allá del consultorio? se pregunta Caneda (2023) coincidiendo con el objetivo de este trabajo de investigación. A esta pregunta puede agregarse la inquietud por indagar formas y abordajes diferentes de armar los dispositivos de la clínica psicopedagógica. La modalidad diagnóstica, de tratamiento y los agrupamientos pueden adecuarse a nuevos encuadres de escucha e intervenciones diferentes de las concebidas en el diagnóstico y tratamiento tradicional (Artola, 2008). Cuando se piensa en los niños que tienen problemas de aprendizaje, Rego (2023) dice que se puede implementar un encuadre que reedite en un pequeño grupo algo de la dinámica intersubjetiva propia de lo escolar, pero para el enriquecimiento subjetivo singular. Al estar con otros que padecen algo similar a lo propio “aparece lo común” y lo “común” puede construirse con otros. (Cardinal & Pérez, 2023). Y, así, “el semejante devenido compañero, extranjero, hospitalario abre oportunidades para el realce de las diferencias en las formas de acceso al conocimiento y promueve una complejización subjetiva más ágil en las producciones distintivas de cada uno de los sujetos” Schlemenson (2009) & Prol y Wettengel (2009) coinciden en que la integración de la diferencia entre aquellos que participan de un grupo de tratamiento puede construirse preservando las diferentes posiciones que cada uno trae como conjunto de rasgos que comparten. Como se incorpora la alteridad en sus múltiples manifestaciones, podría

preservarse la singularidad de cada sujeto y también las formas en que entiende el mundo en el que vive. El grupo puede convertirse en “el soporte de la diversidad, la singularidad y la diferencia” (Grinberg & Mesa, 2009, p. 30) y lograr que los otros niños, los semejantes, con sus preguntas y comentarios puedan generar un movimiento en la dificultad de los participantes y que aparezca la confrontación, la diferencia, el cuestionamiento, promoviendo la posibilidad de generar un salto que lleve a dudar, a explorar, a romper certezas que ya habían echado raíces en la historia personal. Estos mismos autores agregan que el dispositivo grupal genera efectos secundarios: tolerancia a la frustración, paciencia en la espera, poder anticiparse, postergar la descarga y reconocer las diferencias entre unos y otros.

Según Del Cueto y Fernández (1985), tiempo, espacio, tarea, un número de personas y algún objetivo en común crean las condiciones para que un agrupamiento se constituya en grupo y estos mismos elementos conforman el dispositivo y cualquier de estos elementos puede disparar un efecto sobre el grupo o sobre los sujetos. Al analizar cada uno de los elementos que conforman el dispositivo, se hace evidente que el tiempo en los dispositivos grupales de intervención clínica los dispone el encuadre y el espacio. Este espacio de trabajo grupal debe darse en un clima que propicie el aprendizaje. Santoyo (1981) describe este clima como “un ambiente de libertad para pensar, expresarse, intercambiar experiencias, hacer proposiciones, señalar coincidencias, ejercer análisis y la crítica” (p. 3) y agrega que la integración en el dispositivo grupal es un proceso y que se alcanza cuando aquellos que participan empiezan a percibir logros en común, se pueden comunicar y colaborar entre ellos. Integrar no es homogeneizar ni desaparecer la individualidad. Por el contrario, la mayor riqueza aparece con la heterogeneidad entre sus miembros y homogeneidad en los objetivos de aprendizaje.

Las personas que lo constituyen son parte de las condiciones necesarias para conformar el grupo, los psicopedagogos como coordinadores y las niñas, los niños y adolescentes con problemas de aprendizaje que buscan el objetivo de superar dificultades de aprendizaje como participantes. Estos últimos tienen como tarea el diálogo y, a través de una

actividad de escritura, realizar “la síntesis del intercambio dialógico” (Lucero y Hamuy, 2009, p. 79). Lo importante, sostiene Santoyo (1981), es aceptar que “la relación bipersonal es una experiencia y una posibilidad de modificaciones mutuas, el grupo multiplica esa posibilidad no sólo en sentido cuantitativo, sino, de manera fundamental, en sentido cualitativo” (p. 10). El dispositivo grupal pone al servicio de cada uno la articulación del discurso propio con otro discurso. Y la articulación con ese otro discurso, “de un referente que abre espacios diferenciados, propicia el despliegue de otras oportunidades. Un movimiento de apertura, de separación, parece principiar” (Grinberg & Mesa, 2009, p. 44) A partir de las experiencias vividas y compartidas por otros, a partir de las preguntas que emergen sobre estas experiencias es que los niños cuentan sus propias historias, “produciéndose un movimiento identificatorio de aspectos comunes: pérdidas, muerte, enfermedades que parecieran decir: “no sos el único, a nosotros también nos pasan cosas” (Grinberg & Mesa, 2009, p. 47).

De la mano de Muller (1997) se resignifica la tarea ya que sostiene que lo característico de la clínica psicopedagógica es realizar una tarea. En ella pueden observarse los obstáculos para el aprendizaje y en ella se mueven los sistemas personales o grupales que pueden ayudar a elaborar y a resolver las dificultades. Además, aclara que la tarea estructura la relación clínica ya que no estructura la relación con el terapeuta sino con la tarea misma. Esto quiere decir que trabaja con el aprendizaje y sus dificultades. La tarea, según la concibe Santoyo (1981), es la “concatenación de intereses del grupo, es el objetivo que los reúne y el instrumento que les sirve para pensar. Es también el punto de convergencia de todas las actividades y el criterio para la elección de los medios y procedimientos de funcionamiento” (p. 4).

Las propuestas de tarea dentro del dispositivo grupal pueden presentarse en diferentes formatos: talleres de lectura y escritura, espacios lúdicos, conversaciones y reflexiones sobre distintas temáticas, juegos de roles y tantos otros. Considerando que unos de los grandes desafíos para los niños y adolescentes con problemas de aprendizaje son la escritura y la

lectura, la escritura de textos libres o guiados es parte de las propuestas de intervención clínica psicopedagógica. Esos textos buscan que los niños se impliquen en aquello que escriben, que su escritura sea como una marca, como una huella. Erhart del Campo (2009) propone pensar cómo, a partir de lo que el otro trae, escrito, hablado o gesticulado, se puede reflexionar sobre lo propio y realizar nuevas interpretaciones. Aquello que hasta ahora fue interpretado de determinada manera, tenía una significación particular, ahora puede comenzar a tener otros sentidos para el propio sujeto y para el otro también. “En la escritura, lo propio del sistema y lo propio del que escribe se combinan para que algo nuevo, original, sea creado y mostrado.” (Kornblit, 2004 citado por Erhart del Campo, 2009, p. 67) Las escrituras como tarea dentro de la propuesta clínica psicopedagógica no serán evaluadas ni calificadas como en la escuela. Errores no serán errores. En el marco del tratamiento psicopedagógico éstos no aparecen como errores sino como testimonios de la búsqueda, de las dificultades del camino y de la propia subjetivación. (Erhart Del Campo, 2009),

Lo singular

Lo singular puede considerarse como aquello que convierte al sujeto en lo que es, único se podría decir. Y en esa singularidad en relación con los procesos de aprendizaje, según Artola et al. (2008) despliega aspectos en relación con la imagen que el sujeto tiene de sí mismo cuando aprende, su vínculo con el objeto de conocimiento, la historia de sus trayectorias, las escenas del aprender con todo lo que esto conlleva, lo que piensa de los que saben y los que no saben, de los que aprenden y los que no, el vínculo entre las personas que enseñan y las que aprenden, el posicionamiento de los padres, la modalidad de transmisión y circulación del conocimiento, el modo que tiene su familia de acercarse a lo no conocido y otros.

La hipótesis de este trabajo refiere al término singularidad y no individualidad siguiendo

el pensamiento de Percia (1997), quien diferencia a una de otra explicando que el individuo marca el acabamiento del “self” como irrealidad concreta mientras que la singularidad puede existir solo a partir de sus conexiones, vecindades y relaciones. “Una singularidad es real cuando se practica y realiza como tal” (p. 42). Y agrega que la singularidad es la huella que marca el camino de lo subjetivo. Lo grupal puede conmocionar al individuo ensimismado y sacarlo de su aislamiento, de sus pensamientos y puede situarlo fuera de lugar. El grupo le ofrece la oportunidad de unir a cada cual con su deseo. De esta manera ese deseo queda figurado y no desfigurado por lo que esa persona piensa de sí mismo. El grupo es el espacio común en donde la singularidad realiza una implicación diferente. (Percia, 1997)

Cuando un sujeto aprende se ponen en marcha procesos de simbolización que comprenden trabajos psíquicos complejos y heterogéneos, propios y únicos. El sujeto tiene una manera de apropiarse de una forma absolutamente singular de aquello que la institución escolar le ofrece como aprendizaje, y es en estos procesos donde niños y niñas demuestran lo que quieren elegir, lo que les atrae, lo que les despierta curiosidad, pero, por otro lado, también se acompañan de dificultades, desinterés y rechazos. (Rego, 2009)

Es preciso retomar la importancia de la tarea dentro la clínica psicopedagógica para analizar también su impacto en lo singular. Si bien en los dispositivos grupales aparece como elemento técnico del tratamiento clínico, la tarea ordena y pone al niño en situación para que despliegue los modos de ser de su actividad psíquica. “La tarea constituye el momento del pasaje de la verbalización a la producción escrita e incluye todo lo que el niño produce en relación con la propuesta”. (Lucero & Hamuy, 2009, p. 86) El psicopedagogo da una consigna como propuesta general, la de producir en hojas o en los cuadernos y cada uno de los participantes va a responder desde su singularidad. La consigna busca hacer referencia a la conflictiva latente para que el niño tenga la oportunidad de resolverla. Como en la tarea se refleja la conflictiva del niño, es posible que el psicopedagogo pueda inferir elementos de esa conflictiva y el posicionamiento del niño frente a ella. Con preguntas e intervenciones, el niño

puede abrirse y encontrar nuevos caminos y hacer más plástica la actividad representativa. (Lucero y Hamuy, 2009).

En los textos escritos como tarea sugeridos dentro del dispositivo grupal, aparecen aspectos de la subjetividad que revelan la singularidad y permiten un acercamiento a aquello que puede estar obstaculizando el aprendizaje y que pueden, incluso, otorgarle un sentido. Es el aspecto singular del problema, lo propio cada niño, la manera que tiene de manifestarse lo que aparece. Estas dificultades podrían referirse al respeto por el código convencional preestablecido, a conflictos en el vínculo con la maestra, a la poca apropiación de lo instituido por la escuela, a problemáticas en el vínculo con la figura materna, a la necesidad de poder establecer una diferenciación de otros, y también, a la dificultad para mostrarse, para compartir algo que aún no está listo para ser visibilizado (Erhart del Campo, 2009).

De Souza Campos especifica lo singular en la clínica de la siguiente manera:

Lo singular es lo situacional, es el caso clínico o sanitario concreto, es el sujeto en cierto momento, es la organización en su concreitud. La síntesis singular es siempre un producto del encuentro entre sujetos en un determinado contexto organizacional, cultural, político y social. Es el campo real de la coproducción, en el que se torna posible la reflexión, la construcción de una comprensión del proceso, y hasta aún, la apertura de posibilidades para la intervención del sujeto sobre el mundo de la vida. (2009, citado por Sherz, 2023)

Cuando se propone una intervención en lo singular esto va a producir “desorden” en los ordenamientos sufrientes, conflicto en los mecanismos de sobre adaptación, devenir en las quietudes repetitivas y diversidad en la monotonía. El desorden es lo que abre la posibilidad del cambio y enriquecimiento. (Muzlera, 2020) El desorden, cambio y enriquecimiento es lo buscado en una intervención psicopedagógica, el desorden que puede traer una propuesta grupal.

El desafío que tenemos por delante es:

Pensar en una situación grupal que no aplane las diferencias, niegue la singularidad o reduzca la diversidad. El grupo como espacio de articulación discursiva en el que cada uno dice lo suyo, pero no en un desierto o en una cámara de eco; tampoco en un coro regido por la adhesión al director o a una partitura en la que hay que sintonizar o identificarse. Unidad que se funda, a su vez, en un lugar distinto: el entrecruzamiento de discursividades no sólo grupales, sino institucionales, históricas y sociales” (Percia, 1997, p. 44)

Problemas de aprendizaje

Cuando se habla de aprendizaje, se hace referencia al “cambio relativamente permanente que se produce en los conocimientos, las emociones, etcétera a través de la interacción que se establece entre el sujeto que aprende, el objeto de conocimiento y los mediadores de este proceso (padres, pares, docentes, terapeutas)”. (Juárez de Moglia & Cimarra, 2008, p. 39). Y cuando surgen las problemáticas en el aprendizaje cabe la pregunta de Silvia Schelmenson (2017) sobre qué sucede cuando el niño ha perdido el deseo por incorporar conocimiento y novedades. Juárez de Moglia & Cimarra (2008) dicen que en estos casos se instala el “no aprender”.

Profundizar sobre el término “aprendizaje” es indispensable ya que refiere al objetivo de todo tratamiento psicopedagógico, que los niños, niñas y adolescentes logren sortear las dificultades y puedan lograr los aprendizajes esperados. Según Muller (1994), “aprender” es un proceso que necesita activar la red de relaciones y códigos culturales y del lenguaje que existen desde antes de que el sujeto nazca y se incorpore a la sociedad. Estos códigos deben ser apropiados a través de un proceso que implica un transcurso temporal y un lugar. Luego agrega que este lugar puede ser un espacio psicológico, familiar y también ecológico y que el

sujeto utiliza estructuras psíquicas relacionadas con el conocimiento y con las representaciones inconscientes. Para Díaz Hinajosa et al. (2023), supone una actividad psíquica multidimensional, no es un proceso meramente cognitivo e intelectual. “Es un movimiento deseante de búsqueda hacia lo desconocido, lo extraño, y donde trabajos psíquicos tan diversos como la fantasía, la imaginación y el pensamiento lógico formal y abstracto, se combinan de manera dinámica para producir saberes y conocimientos inéditos”. (Díaz Hinajosa et al., 2023, p. 3)

Cuando este movimiento deseante no está o está obstaculizado puede causar problemas en el aprendizaje. Según Silvia Schlemenson, los niños que no aprenden tienen restricciones en su producción simbólica. Puede ser que pierdan la curiosidad o que no tengan deseos de aprender y, entonces, aparecen perturbaciones en algunas o en todas las áreas de conocimiento. Caneda (2023) suma a esta afirmación que las infancias y la curiosidad por el conocimiento no son naturales. La autora sostiene que “la curiosidad va a depender, entre otras cosas, de la apuesta de la función adulta: que el niño pueda haber contado con un adulto a quien dirigirle una pregunta, y que ese adulto pueda significar esa demanda”. (p. 105) y luego, también dependerá de la apuesta del docente para que ese niño se constituya en alumno.

Aulagnier (1977) citado por Rego (2009, p. 168) sostiene que las dificultades en los aprendizajes podrían describirse como desatención, dificultades de comprensión lectora, modos impulsivos y desbordantes del afecto que entorpecen la concentración y el detenimiento necesarios para el pensamiento, o también, inconvenientes para adquirir legalidades sintácticas u ortográficas, además de otras cuestiones en el aprender. Con el objetivo de analizar de manera más específica los factores que pueden dificultar u obstaculizar los aprendizajes Pain (2010), propone una revisión de: las alteraciones derivadas de la vida de relación fundamentando que “éstas acompañan y complican habitualmente las diferentes patologías del aprendizaje ya que es una estructura intersubjetiva de relaciones como cada ser

humano desenvuelve su historia y síntomas cualesquiera sean éstos.” Incluye a las deformaciones en los vínculos primarios porque pueden traer graves enfermedades y generar consecuencias en los posteriores aprendizajes de los niños. Entre ellos se pueden destacar la eliminación o disminución de la confianza, generación de ansiedades con profunda hostilidad encubierta. El segundo factor se refiere a las alteraciones por carencias socioeconómico-culturales. La falta de alimentación adecuada tanto de los progenitores como de los niños, el espacio habitacional insuficiente o promiscuo, medios materiales insuficientes, una atención poco personalizada, vínculos violentos, miradas peyorativas, padres con mucho trabajo y alejados de sus hijos. Por otro lado, también se suman la falta de oportunidades de habla y escucha, de juego, de lectura compartida, de experiencias nuevas y enriquecedoras como los espectáculos culturales. Existe una gran brecha de oportunidades entre unas familias y otras y esto impacta directamente en las trayectorias de aprendizajes de los niños y adolescentes. El tercer factor mencionado por Pain son las situaciones normales o excepcionales que requieren una elaboración forzosa, como el cambio de docente, repetir de grado y otras situaciones movilizantes dentro de la escuela, las mudanzas, enfermedades, nacimiento de hermanos, duelos, condición de hijo adoptivo/a, separación de los padres y muchas otras situaciones que pueden traer aparejada una elaboración del proceso más profunda y detenida. Las lesiones y disfunciones del sistema nervioso central es el cuarto factor que pueden incidir en los aprendizajes. Pueden ser hereditarios o congénitos, perinatales o accidentales (cerebrovasculares, traumáticas y más). Los cuadros más comunes son los problemas en la organicidad y el retraso intelectual. El quinto factor son las alteraciones en el ritmo y calidad de los procesos evolutivos, se producen lentificaciones en algunos aspectos del desarrollo y también pueden aparecer retrasos madurativos, disfasias, trastornos psicomotrices o problemáticas en lectura y matemática. Y, por último y no menor, el sistema educativo que puede entorpecer los aprendizajes con sus métodos, contenidos, objetivos, los vínculos entre docentes y alumnos y entre alumnos. Los niños y adolescentes pueden tener actitudes de

rechazo, desaliento o fracaso dentro de la institución.

Para Fernández (1987), más cercana a la mirada de Schlemenson, no existe ni una única causa, ni situaciones determinantes del problema de aprendizaje, sino que se intenta buscar la particular relación del sujeto con el conocimiento y la significación del aprender. Lo importante para destacar dentro de una mirada renovada y alejada del clásico “fracaso escolar” es descubrir qué aspectos del niño se juegan en cada situación de aprendizaje, qué aspectos lógicos sostienen sus respuestas, cómo se mueve intelectualmente, qué piensa del aprender y cómo todo esto influye entre sí (Wassner, 2017). Cuando los niños presentan dificultades en su aprendizaje esto influye en cada una de las áreas de la escuela provocando retrasos, incomodidades, frustraciones y desmotivación. La intervención en estos casos se torna fundamental.

Psicopedagogía Hospitalaria

Hay diferentes maneras de hacer clínica psicopedagógica y no siempre está sujeto al encuadre convencional paciente-consultorio. Pueden plantearse distintos escenarios y pueden pensarse en distintos destinatarios (Caneda, 2023). La propuesta de este trabajo se desarrolla en hospitales públicos y otros servicios de salud de la provincia de Buenos Aires que, al ser públicos, amplían la llegada, abren a más demandas y colocan el análisis de lo social de las problemáticas en el centro de las intervenciones del psicopedagogo y de otros equipos de profesionales. El trabajo en hospitales públicos implica una mirada ética, comunitaria y una lógica de red. Las consultas ya dejan de pensarse solo en su dimensión individual y, a la vez, no dejan de lado la singularidad de cada caso (Sherz, 2023).

Dentro de las incumbencias profesionales del licenciado/a en Psicopedagogía se encuentra el ámbito de los equipos de salud. La ya mencionada Resolución 2473/89 describe las incumbencias y promueve el trabajo psicopedagógico en distintos ámbitos. La búsqueda de

las condiciones óptimas del aprendizaje del ser humano debe ser prioritaria en las propuestas interdisciplinarias de los hospitales y cualquier otro ámbito de la salud. El documento destaca la necesidad de que los psicopedagogos/as participen “en equipos interdisciplinarios responsables de la elaboración, dirección, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos en las áreas de educación y salud” e “implementar sobre la base del diagnóstico, estrategias específicas tratamiento, orientación, derivación, destinadas a promover procesos armónicos de aprendizaje.” (Ministerio de Educación y Justicia de la Nación N° 2473, 1989, p. 2). Dentro de los servicios de salud pública se busca cada vez con más fuerza dispositivos de clínica psicopedagógica dispuestos a dar mayor y mejor respuesta a las necesidades de niños, niñas y adolescentes con problemas de aprendizaje.

En palabras de Naranjo & Fernández Castillo:

el niño que está enfermo y/u hospitalizado tiene, del mismo modo que el niño sano, unas necesidades básicas que desarrollar, propias de cada etapa evolutiva y, por ello, derecho a la educación: a la disponibilidad de educadores y medios que guíen su proceso de aprendizaje dentro del contexto hospitalario, favorezcan la adaptación a este medio y le permitan expresar sus temores y ansiedades. (Serradas et al. (2002) en Naranjo & Fernández Castillo (2006), p. 570)

La propuesta de la psicopedagogía hospitalaria responde no solo desde el trabajo que se realiza con los niños internados ya que acompañan sus procesos de aprendizaje sino también se destaca la labor de la clínica psicopedagógica dentro de los consultorios externos de los hospitales públicos y otros servicios de salud para niños y adolescentes que requieren tratamiento para sus dificultades en los aprendizajes.

El aprendizaje será siempre el eje vertebrador de las intervenciones. Y este concepto de aprendizaje es amplio ya que busca favorecer el desarrollo de un proyecto de vida. (Sherz, 2023). Cuando se piensa a la psicopedagogía en el ámbito educativo, estas aclaraciones

parecen innecesarias, pero dentro del ámbito de la salud aparecen necesarias ya que el rol del psicopedagogo muchas veces puede quedar desdibujado y cumpliendo otras tareas afines pero alejadas de la intervención específica en el aprendizaje.

Caneda (2018) remarca la importancia del trabajo interdisciplinario dentro de un centro de salud para promover aprendizajes saludables y la prevención de problemáticas. Los servicios de pediatría, psicología, fonoaudiología, trabajo social, kinesiología entre otras disciplinas derivan al servicio de psicopedagogía y comparten intervenciones posibles y lo hacen de la mano de talleres de reflexión con docentes y con padres, talleres de comprensión verbal y lectora junto con la fonoaudióloga, promoción de la lectura y la escritura, orientación educacional, orientación vocacional, talleres de juegos reglados y otros más. Existen programas de salud comunitaria que vinculan el trabajo del psicopedagogo con pediatría en el control de niño sano para realizar una detección temprana y en los talleres de crianza con padres. Los espacios en las salas de espera son aprovechados para desarrollar rincones de lectura de cuentos o una juegoteca. También se trabaja con la tercera edad ofreciendo, junto con el servicio de kinesiología y clínica médica recreación, talleres de estimulación cognitiva y talleres de movimiento.

Dentro del hospital, el psicopedagogo también realiza la tarea de detección de las problemáticas de aprendizaje, sea que el niño, niña o adolescente esté enfermo, internado, o no. Las propuestas de tratamiento clínico pueden estar destinadas a pacientes internados o personas que asisten a los tratamientos de manera ambulatoria. Algunas actividades básicas que se realizan desde el punto de vista psicológico y educativo son: comenzar por la evaluación del niño, elaborar los objetivos generales y los que puedan pensarse para lo individual de cada niño según sus necesidades, armar el encuadre de trabajo, diagramar las actividades de enseñanza y aprendizaje y concluir con la evaluación periódica, el asesoramiento y el seguimiento del proceso (González-Simancas & Polaino-Lorente (1990) en Naranjo & Fernández Castillo (2006), p. 572).

Psicopedagogía hospitalaria para pacientes con internación

Cuando las estancias hospitalarias de niños y adolescentes son prolongadas, y el hospital cuenta con el servicio de clínica psicopedagógica, es tarea de estos profesionales acompañar y promover la continuidad de las trayectorias escolares. La pedagogía hospitalaria, y en ella se incluyen los psicopedagogos, “tiene un particular protagonismo al poder dar respuesta positiva al derecho a la educación como elemento de inclusión educativa y social de la infancia y la adolescencia que, por motivos de salud no puede asistir a su centro educativo.” (García Docampo & Molina Garuz, 2010, p. 135). Las internaciones no involucran aspectos sanitarios únicamente sino, también otros factores que deben tenerse en cuenta, como los académicos y los emocionales, agregan estos autores. El objetivo es ayudar a mejorar la calidad de vida de los niños internados. Dentro de algunos hospitales pueden encontrarse aulas hospitalarias, pero en el caso de que no exista esta opción, la continuidad pedagógica puede proponerse en las habitaciones, en hospitales de día o espacios lúdicos. Vale la pena aclarar la diferencia entre el rol docente de la pedagogía hospitalaria y la tarea del psicopedagogo. Según López & Fernández (2006) citado por García Docampo y Molina Garuz, 2022, p. 138) frente a los efectos que puede producir una internación, el psicopedagogo puede colaborar en las dimensiones psicológicas, sociales y educativas de la hospitalización, no solo del paciente sino también de su familia. Díaz Docampo & Molina Garuz plantean acciones que puede asumir un psicopedagogo/a frente a la enfermedad o la hospitalización: la evaluación y revisión de proyectos y detección de condiciones personales y sociales que hagan el proceso de enseñanza aprendizaje más fácil o más difícil; la colaboración con los tutores en las adaptaciones curriculares, en los planes de intervención y en pensar medidas efectivas que ayuden con los aprendizajes; vincular la escuela con el hospital, informar a la escuela sobre la enfermedad del niño, trabajar con su grupo de clase; orientar psicopedagógicamente los procesos de aprendizaje y coordinar las actividades; asesorar al profesorado y a la familia;

acompañar y orientar en los procesos de duelo y de muerte. Además, el profesional de la psicopedagogía no deja de lado sus funciones básicas de resolver alteraciones a nivel académico, prevenir a través de diagnósticos y rehabilitar dificultades. La comunicación con la escuela de origen y la familia es parte de su tarea. El psicopedagogo no puede manejarse independientemente de estas dos instituciones referentes para el niño.

Psicopedagogía hospitalaria en servicios ambulatorios

Los servicios de psicopedagogía clínica de los hospitales también acercan una propuesta ambulatoria a la comunidad atendiendo a las derivaciones realizadas desde otros servicios del hospital, atendiendo también a la demanda espontánea de familias que solicitan tratamientos psicopedagógicos para sus hijos con problemas de aprendizaje y recibiendo derivaciones de los equipos de orientación escolar o Servicios Locales de Promoción y Protección de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) de las diferentes jurisdicciones (Rego y Stigliano, 2016; Cardinal et al., 2024). Desde la Unidad de Infancias del Hospital Dr. Noel H. Sbarra explican la presencia de estos espacios

“por un lado, para dar respuesta a la población que consulta en relación a una intervención específica, garantizando el derecho a la salud y a la educación. Por otro, brindar espacios que alojen el padecimiento de las niñeces en relación a sus problemáticas ligadas al aprender, desde una perspectiva respetuosa de derechos.” (Cardinal et al., 2024, p. 1)

El hospital se presenta como un espacio alternativo y posible que propone dar respuestas a las demandas que se reciben. Según Cardinal et al. (2024) el hospital brinda respuestas a través de un dispositivo de intervención, en este caso grupal, para habilitar un espacio común, que posibilite los aprendizajes de los niños que, por diferentes motivos, pueden ser singulares, institucionales, sociales u otros, y que han encontrado aún un espacio placentero para construir la lectura y la escritura, por ejemplo.

Esta modalidad ambulatoria se presenta en formatos de atención individual en consultorios, pero más que nada, en atención grupal en formato de talleres. Los talleres pueden estar orientados a los niños o adolescentes o a los padres de estos grupos. Existen talleres de juego, de escritura, grupos terapéuticos, de orientación vocacional. Los talleres de los niños y adolescentes suelen tener un primer momento de intercambio a través de conversaciones, juego de roles, propuestas lúdicas, dibujos, un segundo momento para desarrollar alguna actividad que implique una producción escrita y leída propuesta por el psicopedagogo/a y, como tercer momento, el cierre cuando se comparten las producciones grupales o individuales. (Cardinal & Perez, 2023)

La escucha y la observación con herramientas fundamentales para la práctica psicopedagógica, dice Caneda (2023) y prosigue:

Cuando analizamos la producción de un niño, su juego, un dibujo, un cuaderno, los contenidos escolares, tienen sentido cuando está de por medio la palabra del otro, si no fuera así estas producciones quedarían limitadas solo a la descripción y propia interpretación. (Caneda, 2023, p. 107)

Los padres, por su lado, pueden ser invitados a reflexionar en paralelo al tratamiento psicopedagógico para transformar posicionamientos de ellos respecto de las problemáticas de aprendizaje de sus hijos (Rego & Stigliano, 2016).

CAPITULO 4. DESARROLLO METODOLOGICO

El método son los procedimientos que se usan para poder producir los conocimientos a través de la investigación. A través de él se pueden responder a las preguntas, concretar los propósitos e interactuar con el contexto conceptual (Mendizábal, 2006).

Diseño

El diseño de la investigación es empírico, de corte cualitativo, descriptivo no experimental. La investigación es cualitativa ya que “se enfoca en comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto” (Sampieri, 2014, p.358). Esto permite intentar comprender sus percepciones e ideas en torno al tema estudiado. Los psicopedagogos entrevistados describen su quehacer diario y el impacto sobre los participantes dentro de los dispositivos grupales ofrecidos por los servicios de atención psicopedagógica.

La investigación es descriptiva ya que busca describir situaciones y eventos dentro de los servicios de psicopedagogía de diferentes sistemas de salud pública. En el caso de este trabajo, la investigación describe la forma de trabajar, las intervenciones específicas que se hacen en un dispositivo grupal y el impacto que tienen estas intervenciones sobre la singularidad de los niños, niñas y adolescentes con problemas de aprendizaje que participan de los dispositivos de psicopedagogía clínica en los hospitales públicos.

Participantes

Los/las participantes del estudio son 12 coordinadores/as referentes de los equipos de clínica psicopedagógica de hospitales públicos que tengan dispositivos grupales activos en algunas ciudades de la provincia de Buenos Aires, como ser, Pergamino, Mar del Plata,

Oñativia, Ramos Mejía, San Fernando, La Plata, General Rodríguez, Boulogne, Morón, Capitán Almirante Brown, Olmos. Estos hospitales están ubicados en el centro o la periferia de las ciudades nombradas. Los coordinadores/as entrevistados deberán ser licenciados en psicopedagogía.

Instrumentos de recolección de datos y procedimiento

Los datos para esta investigación se recolectan a partir de las entrevistas con los referentes de los dispositivos grupales de intervención clínica de algunos hospitales de la provincia de Buenos Aires. Se llevan a cabo entrevistas semi estructuradas. Las entrevistas permiten el intercambio de información sobre los dispositivos grupales y describen modos de intervención sobre el grupo y sobre la singularidad de los sujetos que participan de ellos. Se propone una entrevista semiestructurada para incluir preguntas adicionales a las planificadas.

Para el análisis de datos se organiza la información que se presenta como no estructurada y cada dato se pone en relación con los demás. El análisis de las respuestas proporciona información acerca de la historia del dispositivo, sus objetivos, su metodología de trabajo, el marco teórico y fundamentos que lo sustenta y también acerca de la población y demandas que ésta presenta. También se indaga acerca de lo específico de esta investigación, las intervenciones psicopedagógicas grupales e individuales específicas y el impacto sobre la singularidad de los niños y adolescentes.

Las entrevistadas son contactadas vía telefónica para concertar entrevistas. Las entrevistas se concretan a través de llamadas telefónicas o de video llamada virtual ya que los hospitales involucrados en la investigación están distribuidos dentro del territorio de la provincia de Buenos Aires y la distancia imposibilita la experiencia de una entrevista presencial.

Antes de realizar cada una de las entrevistas se les solicita a los participantes la firma o la grabación del consentimiento informados. Este consentimiento se encuentra adjunto en el

espacio de Anexos al final del documento.

CAPITULO 5. RESULTADOS

Los resultados de la investigación se evidencian a partir del análisis de doce entrevistas efectuadas a los profesionales que forman parte de los servicios de clínica psicopedagógica de hospitales públicos y otros servicios de salud de algunas ciudades de la provincia de Buenos Aires. En las entrevistas se puede observar el trabajo en equipo que realizan estos profesionales, la interdisciplinariedad con otros profesionales para llevar a cabo los talleres y la búsqueda de espacios y tiempos adecuados para poder desarrollar los grupos ya que éstos demandan una particularidad específica para el trabajo. Las entrevistas permiten identificar el valor terapéutico que le otorgan estos profesionales a los dispositivos grupales de clínica psicopedagógica para aquellos niños, niñas y adolescentes que tienen problemas de aprendizaje. A pesar de las diferencias encontradas en los marcos teóricos que sostienen y guían la labor terapéutica de los profesionales, todos los entrevistados afirman que estos dispositivos realzan la singularidad de los participantes y transforman su vínculo con los aprendizajes en sus dimensiones cognitivas, emocionales y vinculares confirmando el supuesto básico de esta investigación.

Análisis de la información

Para realizar un análisis más exhaustivo del contenido de las entrevistas, a continuación, se presentan las respuestas asociadas a cada uno de los objetivos específicos del trabajo de investigación. Estos objetivos están presentes en forma de organizadores de la información.

Modalidad de trabajo de los dispositivos grupales

En todos los casos, los hospitales y servicios de salud incluidos en esta investigación trabajan con poblaciones vulnerables y las describen como carentes de educación de calidad,

de recursos económicos, de calidad en el estado de las viviendas, de acceso a servicios públicos, de acceso al trabajo, de acceso a los transportes y otras situaciones que atentan contra los derechos de niños, niñas y adolescentes y sus familias. También hablan de vulnerabilidad en cuanto a las formas de vincularse, al trato y miradas de los padres hacia los hijos, a los estilos de comunicación intrafamiliar, violencia física y simbólica y otras situaciones que complejizan y agravan las dificultades que estos niños pueden presentar a la hora de aprender.

La antigüedad de estos dispositivos en los hospitales es variada: el 34 % de los servicios de psicopedagogía los implementa hace 1 año, el 16,5% entre 1 y 3 años, el 8% entre 3 y 5 años, el 16,5% entre 3 y 5 años y el 25% hace más de 10 años. La pandemia marcó un antes y un después sostiene el 100% de las entrevistadas argumentando que la demanda aumentó mucho y la modalidad grupal dentro de la propuesta clínica psicopedagógica vino a dar respuesta a la necesidad de acompañar niños y familias en sus trayectorias escolares, entre otros temas.

Los entrevistados refieren diferentes objetivos al trabajar dentro de los dispositivos grupales: el 100% afirma que sus objetivos son, por un lado, atender a la problemática de la alfabetización y, por otro, la socialización, enriquecimiento en el intercambio con otros y la búsqueda del sostén con otros. El 60% se propone como objetivo cubrir la demanda de atención psicopedagógica y reducir las listas de espera. El 25% busca acompañar las trayectorias educativas de los niños y adolescentes, hacer puente con la institución educativa y acompañar a las familias, padres y adultos referentes de cada niño. Y en conjunto con estas metas, dentro de las respuestas más sobresalientes, se encuentran propuestas de la clínica psicopedagógica como: generar oportunidades diferentes a las de la escuela, que los niños recuperen el deseo de aprender, que los niños se posicionen en un lugar de poder hacer las cosas, darle una impronta lúdica al aprender, flexibilizar los modos de funcionamiento hospitalario, que los niños puedan organizar mejor sus espacios, buscar el despliegue cognitivo

y el despliegue subjetivo, entre otros.

La franja etaria que concurre a los dispositivos grupales son niños y niñas que concurren a primaria básica y superior, mayormente son niños de entre 8 y 11 años. Algunos entrevistados refieren que trabajan con niños de entre 5 y 8, otros trabajan con niños y adolescentes y sólo una entrevistada dice que trabajan solo con adolescentes de entre 12 y 18 años.

Los niños, niñas y adolescentes llegan a los servicios de psicopedagogía derivados mayormente por las escuelas, por los equipos de orientación escolar, por derivaciones de otros profesionales dentro de diferentes servicios en los hospitales como ser, fonoaudiología, pediatría, neurología y otros. Además, los participantes refieren derivaciones de los servicios locales de promoción y protección de derechos de niños, niñas y adolescentes, juzgados, organizaciones no gubernamentales y otras instituciones que pudieran hacer red con el hospital. Algunas familias, muy pocas, se presentan por demanda espontánea.

Las respuestas de los entrevistados indican que la cantidad de niños que participan de los dispositivos grupales es diferente en cada hospital, así como también los criterios de agrupamiento. Hay 1 entrevistada que refiere el trabajo con grupos con menos de 10 niños, 3 entrevistadas informan que trabajan con niños entre 10 y 30 niños, 5 entrevistadas entre 20 y 50 niños, 2 entrevistadas entre 50 y 100 niños y 1 entrevistada con más de 100 niños. Y los criterios de agrupamientos son varios y algunos combinados. Entre ellos se encuentran: nivel en la alfabetización (25%), tipo de dificultad (40%), edad (50%), características personales de los niños (50%), y otros criterios como la escuela, el año escolar, las características del grupo o el grado de compromiso de la familia.

En cuanto a las problemáticas que presentan las familias que consultan, el 100% sostiene que las más frecuentes son las dificultades en la lecto escritura. Estas dificultades, agregan, vienen de la mano de problemas de atención, de conducta, de matemáticas. Una entrevistada refiere a problemas articulatorios en el lenguaje y otra entrevistada describe el

desacople con la escuela y con esto se refiere a la ruptura entre los códigos de la escuela y los códigos familiares. Otra entrevistada sostiene que los niños no pueden sostener la dinámica escolar, que deben aprender a ser “alumnos”.

Los entrevistados también describen las tareas que desarrollan dentro de los grupos. El 100% manifiesta repartir los tiempos del encuentro en 3 momentos: uno de comienzo con una puesta en común donde se comparten emociones, actividades realizadas durante la semana o fin de semana y otras cuestiones varias que quieran compartir; un segundo momento de actividades y un último momento de cierre y puesta en común. Si bien todos los entrevistados comparten los mismos momentos del desarrollo, las actividades propuestas varían en cuanto al encuadre de trabajo para el grupo y los marcos teóricos que fundamentan su trabajo. Así, las actividades pueden partir de juegos, o de cuentos que llevan a consignas de escritura y lectura más libres y espontáneas (60%), mientras que otros profesionales optan por un trabajo más explícito en el reconocimiento de letras, sonidos, comprensión lectora y demás siguiendo, incluso, programas de alfabetización estructurados como los de JEL-K, Dale! o el de Borzone (40%). Los materiales que utilizan pueden ser libros de cuentos, juegos, tizas, témperas, pizarrón, hojas, fotocopias, fichas con letras y otros dependiendo de las estrategias propuestas.

Estrategias clínico-psicopedagógicas y condiciones clínicas

Las estrategias clínicas psicopedagógicas elegidas por los psicopedagogos a cargo de los dispositivos grupales son diferentes según su enfoque teórico. El marco teórico que sustenta el trabajo de los psicopedagogos a cargo de los dispositivos grupales son en su mayoría una combinación de diferentes miradas: el 40% de los entrevistados refiere una combinación entre psicoanálisis y psicología cognitiva para, por un lado, evaluar y por el otro, hacer tratamiento. Una entrevistada refiere trabajar con la corriente ecosistémica, otra se enmarca en la salud mental comunitaria, otra con neuropsicología y psicoeducación. Un 25% refiere trabajar desde

una mirada clínica psicoanalítica pura y un 12% refiere al trabajo con la psicología cognitiva pura.

Las estrategias clínico-psicopedagógicas y condiciones clínicas tienen dos modos de intervenir. Siempre dentro del trabajo grupal, hay intervenciones para el grupo en general e intervenciones para los sujetos de manera personalizada dependiendo de sus necesidades. El 100% de los participantes afirma utilizar ambos modos de intervenir.

En cuanto a las intervenciones grupales generales, todos los profesionales describen estrategias vinculadas con la mediación, vinculación y progresos referidos al objeto de conocimiento y de la convivencia grupal. Dependiendo de su marco teórico, trabajan más concretamente con:

- el compartir la consigna a trabajar,
- mostrar estrategias para resolver situaciones problemáticas,
- la enseñanza explícita de temas puntuales,
- retomar estrategias previas,
- provocar nuevas estrategias,
- reflexionar meta cognitivamente,
- socializar estrategias propuestas por los niños,
- proponer ayuda entre los participantes del grupo,
- promover buenos vínculos y acuerdos de convivencia,
- favorecer el intercambio y buscar vinculaciones en común,
- armar el andamiaje para resolver de manera grupal alguna dificultad,
- hacer circular estrategias,
- recoger las ideas de los niños para elaborar proyectos en conjunto
- otros más que puedan surgir como promoción del trabajo colaborativo y cooperativo.

En cuanto a las intervenciones personalizadas dentro del dispositivo grupal, los entrevistados manifiestan:

- intervenir para respetar los tiempos de cada uno en la elaboración de las actividades o en la participación,
- proponer caminos alternativos personalizados para resolver situaciones,
- ofrecer preguntas dirigidas a la dificultad específica planteada,
- realizar observaciones personalizadas y orientaciones específicas,
- ofrecer sostén para quien lo necesita o propiciar algo de la separación en casos puntuales,
- observar, registrar fortalezas y compartirlas con el niño,
- convocar desde los intereses personales de los niños para armar las actividades, reflexiones metacognitivas individualizadas,
- evaluar los progresos en los niveles de escritura,
- preparar actividades personalizadas para graduar la dificultad sobre un mismo tema,
- vincular y asesorar a las familias de cada uno en cuanto a estrategias para seguir trabajando en la casa.

El 100% de los entrevistados afirma poder intervenir en la singularidad de cada uno de los niños, niñas y adolescentes que participan de los dispositivos grupales porque es posible diferenciar y abordar actividades y propuestas personalizadas dentro del grupo.

Respuestas de elaboración grupal y singular de los niños y adolescentes

Al realizar el recorrido por los aportes ofrecidos por los entrevistados, se encuentran diferentes manifestaciones de las respuestas de elaboración grupal y singular por parte de las niñas, niños y adolescentes. Se mencionan a continuación dichos aportes integrados. Los profesionales entrevistados sostienen que los niños, niñas y adolescentes que participan de los dispositivos grupales:

- comparten sus producciones,
- ayudan a otros a resolver situaciones problemáticas,

- ofrecen caminos alternativos,
- generan preguntas nuevas,
- establecen vínculos de amistad que trascienden el espacio del hospital,
- algunos hablan cuando antes no hablaban,
- comparten sus quejas y preocupaciones,
- proponen y diseñan proyectos en común,
- escriben sobre lo que hablan,
- leen sobre lo que hablan y lo que escriben,
- se comparan unos a otros,
- se dejan ayudar por un compañero,
- trabajan con otros
- transmiten a sus familias lo que aprendieron.

Aportes en las dimensiones sociales, cognitivas y emocionales que genera el tratamiento grupal en la singularidad

Si bien los profesionales entrevistados refieren trabajar desde marcos teóricos diferentes, nuevamente se señala que, cuando describen los efectos o los aportes en el trabajo con niños con problemas de aprendizaje, llegan a las mismas conclusiones. Todos sostienen que los dispositivos grupales son beneficiosos para el tratamiento de las dimensiones social, emocional y cognitiva ya que logran que cada una de ellas se transforme. A continuación, se comparten las expresiones utilizadas por los profesionales de psicopedagogía para describir el impacto que tienen los dispositivos grupales sobre cada una de estas dimensiones.

En cuanto a *la dimensión social*, las entrevistadas 1 y 3 sostienen que el “otro me confronta con lo diferente”. Y esta confrontación da cuenta de que “todos tienen limitaciones y todos necesitan ayuda, todos son diversos pero iguales a la vez”, concuerdan las entrevistadas 3 y 4. La entrevistada 5 sostiene que “hay resonancia de los pares” y que “hay posibilidad de

una co-construcción donde surgen cosas novedosas”. Las entrevistadas 2 y 11 afirman que impacta “en el trabajo con los padres”. Esto “favorece mucho a que las familias cambien la mirada sobre el niño”. “Es importante este acompañamiento entre ellos ya que en la vida la tienen difícil”.

Las entrevistadas 4 y 10 describen al dispositivo grupal “como un lugar cuidado, un lugar de resguardo” donde “cada uno es respetado y valorado por quien es”. La entrevistada 5 dice que “aprenden a respetarse y quererse y que valoran lo singular de cada uno”. La entrevistada 10 agrega que el “grupo ayuda, incluso, a identificar lo singular que tiene cada uno”.

Las entrevistadas 3 y 7 presentan al grupo “como referencia para los niños”. Una dice que “es la alegría de la semana” y otra que allí se “desinhiben” y que “mejoraron sus vínculos en la escuela”. La entrevistada 9 sostiene que “la experiencia intersubjetiva ayuda mucho.”

La entrevistada 10 agrega que “dentro del grupo construyen un lazo y luego se animan a llevarlo afuera”.

Con relación a *lo emocional*, todos coinciden en que trabajar en la grupalidad mejora la autoestima de los niños, niñas y adolescentes. La entrevistada 2 dice que “hay efectos en la subjetividad”. Y la entrevistada 4 comenta “que la singularidad florece y está resguardada en el grupo y que todos los niños tienen derecho a expresar su singularidad”. La entrevistada 5 dice que en el grupo “pueden identificar sus logros”, la entrevistada 9 “que estos niños vuelven a sentirse portadores de un saber” y la entrevistada 6 que “es un volver a presentarse quitándose la etiqueta de encima”.

Las entrevistadas 10 y 8 comentan acerca del aporte del grupo para “constituir la propia identidad” y una de ellas agrega que “les da confianza en sí mismos y los ayuda a reafirmar quiénes son” y la otra dice que la grupalidad “tiene efecto terapéutico, sana lo individual y te hace sentir que no estás solo”.

Por último, haciendo referencia a *la dimensión cognitiva*, todos concuerdan sobre los avances en la lectoescritura, incluso la entrevistada 12 habla de “un plazo de 6 meses para poder leer y escribir”. Pero, además, una entrevistada afirma que “generan recursos para sus vidas”, otra incluye el “despliegue que se da en las inteligencias múltiples” y otra habla de “producir sin miedo”. La entrevistada 2 sostiene que “hay avances para aquellos que tienen sufrimiento psíquico”.

CAPÍTULO 6. DISCUSIÓN

El recorrido realizado a lo largo de esta investigación ha logrado fundamentar el impacto transformador positivo que tienen los dispositivos grupales de la clínica psicopedagógica sobre la singularidad de los niños y adolescentes que participan de ellos. Según lo revelado en las entrevistas a los licenciados en psicopedagogía, en los antecedentes y en lo desarrollado en el marco teórico se puede afirmar que las intervenciones clínico-psicopedagógicas grupales logran realzar y transformar la singularidad de niños y adolescentes con problemas de aprendizaje en dispositivos psicopedagógicos grupales en hospitales públicos y otros servicios de salud ubicados en distintas ciudades de la provincia de Buenos Aires.

Una de las entrevistadas refiere a esta transformación en la singularidad como “singularidad florecida” y otras sostienen que el dispositivo grupal les devuelve a los niños y adolescentes el poder hacer cosas, la confianza en sí mismos, los reafirma en quiénes son y los hace desear aprender de nuevo o por primera vez, como dice Paín, (2010), “devolverle al sujeto su dimensión de poder”. El grupo en estos espacios clínicos psicopedagógicos les devuelve una acogida, un cuidado y una seguridad que no siempre encuentran en otro lado. Tal como lo presenta Muzlera (2020), el grupo “es un conjunto de personas en interrelación significativa que puede ser considerado, al menos potencialmente, un espacio natural de transformación psíquica”. Esto es lo que revelan los entrevistados, que el grupo logra una transformación subjetiva que luego impacta en los procesos de aprendizaje y, con mucha fuerza, en la alfabetización. El grupo se presenta como “continente dentro del cual un grupo se aloja y se despliega” (p. 147) y así parecen sentirlo los niños participantes.

Si retomamos las palabras de Santoyo (1981), éste considera el aprendizaje en grupo como “un proceso de elaboración conjunta”. Intervienen en estos procesos lo característico y los rasgos peculiares de cada uno los individuos y el aporte de sus experiencias personales. Así lo manifiestan también los entrevistados cuando dicen que se ayudan entre ellos,

preguntan cuando faltan, se reconocen en el lugar de aprendientes y no solo en el lugar de los que se equivocan, revisan sus marcos de referencia para ratificar o rectificar su idea de las cosas y de la realidad. Los seres humanos aprenden con las cosas, pero, sobre todo, con otras personas dice Santoyo (1981) y así lo vivencian las profesionales que coordinan los grupos. Ellos sostienen que todos necesitan ayuda, todos saben algo e ignoran algo, todos están en el grupo para aprender. “La relación bipersonal es una experiencia y una posibilidad de modificaciones”, aporta Percia, 1997, y estas modificaciones son las que fueron presentadas en el análisis de los entrevistados. Una entrevistada sostiene que “lo ideal de la modalidad es lo grupal ya que provoca avances para quienes tienen sufrimiento psíquico” y otra dice que “el grupo invita a construir lo común, pero eso no quita de que cada uno haga desde su singularidad. No es para todos lo mismo y del mismo modo. Construye lo común con singularidades, respetando cada producción, hasta donde puede cada uno, quizás con la intervención de un amigo puede un poco más. Lo singular no significa que la singularidad se borre, al contrario. Cada vez estoy más convencida de que lo grupal es el camino”. Retomando lo dicho por Rego (2007), se sostiene que lo diferente hace que se interroguen sobre lo propio y flexibilicen su encuentro con la realidad. Hay entrelazamientos y resonancias afectivas y emocionales en los distintos encuentros que provocan movimientos diferentes de los que se presentan en una terapia individual.

Es hora de proponer otras intervenciones clínicas psicopedagógicas. No alcanza con las que se vienen trabajando. Es preciso tener en cuenta la complejidad y la integración de las dimensiones del sujeto para intervenir desde la variedad en las prácticas psicopedagógicas. Se trata de ampliar la mirada y prestar atención a aquello que se presenta como más habitable, más asociado a la naturaleza de los niños y de las personas en general, la modalidad de aprender con otros, el rasgo social distintivos de los seres humanos. El trabajo individual da respuesta a cuestiones puntuales de tratamiento o a procesos de diagnóstico, pero la propuesta grupal expande las posibilidades de llegar a dimensiones personales que no

aparecen en el encuentro individual.

Es el psicopedagogo/a que desde su lugar” conoce la historia de cada uno, sus padecimientos y los conflictos más significativos”, dice Contrafatti (2009) entonces puede “ordenar, procurar ayudar con sus intervenciones a que los niños se discriminen de otros y puede rescatar su singularidad”. Así se sienten los profesionales entrevistados frente a la pregunta por el rol que tienen en cuanto a las intervenciones grupales y las individuales. Ellos no solo pueden distinguir cuándo realizan una u otra, sino que las planifican de acuerdo con el encuadre propuesto. Afirman que la singularidad no se diluye, sino que encuentra un nuevo espacio para conocerse y desplegar su potencia. “El otro ayuda a encontrar una nueva imagen de sí y de su problemática y aparece como el “emergente” que confronta los esquemas nuevos con los previos” (Muller, 1997). Dentro de los dispositivos grupales, los psicopedagogos se mueven entre las intervenciones individuales y las grupales buscando esos “emergentes” que puedan provocar nuevas elaboraciones, nuevas estrategias que ayuden a encontrar un camino y una forma propia de aprender para cada niño, niña o adolescentes. El psicopedagogo busca la mejor manera de presentar el objeto de conocimiento, hacer circular estrategias posibles de resolución de problemáticas y de vincular singularidades para lograr el realce de sus potencialidades. El profesional ayuda a cada uno a visibilizar su aporte, sus inquietudes y desafíos para ponerlas en común con los otros y identifica las estrategias individuales para que el grupo las reflexione y, a su vez, trae lo del grupo para que el niño pueda aplicarlo a su producción.

El estudio de los antecedentes aporta detalles y conclusiones que reafirman las conclusiones arribadas en esta investigación. Por un lado, se trata de la revisión del rol del psicopedagogo en otros ámbitos fuera de la escuela y del consultorio y por otro, el análisis del impacto de los dispositivos grupales en los sujetos que participan de ellos. Con respecto a la mirada sobre el rol del psicopedagogo, las entrevistadas y el marco teórico refuerzan la idea de abrir nuevos espacios y proponer diferentes intervenciones para resolver problemas de

aprendizaje y coinciden en proponer al grupo como espacio de intercambio y encuentro en las semejanzas, en las diferencias y en la sorpresa. El trabajo de investigación que aquí se desarrolla viene a interpelar las formas en que se concibe el rol y el trabajo del psicopedagogo. Poder mirar con otros anteojos la clínica psicopedagógica provoca, en palabras de Artola et al. (2008), “una apertura, una mayor libertad para esas “audacias” que posibilitan diferentes respuestas a la gran gama de interrogantes que se presentan en la clínica psicopedagógica”

Si bien los estudios analizados buscan diferentes objetivos entre sí, la propuesta grupal es el punto en común, así como la edad de la población y la búsqueda de una salida más integral y flexible para problemáticas que afectan la escolaridad y la vida cotidiana. Todos los trabajos traen una mirada positiva acerca de las intervenciones realizadas en dispositivos grupales: logran el desarrollo integral del individuo y la mejora de la calidad educativa, tienen una gran riqueza ya que aportan un nuevo modo de intervenir frente a realidades tan complejas, proponen un lugar de apoyo, sostén y reconocimiento permitiendo el desarrollo de un mundo propio, posibilita procesos de subjetivación, refuerza la autoestima de los niños y púberes y desarrolla vínculos más saludables, fortalece sus capacidades de aprendizaje para que puedan hacer uso de ellas en otras situaciones y mejora la capacidad de escucha y de acompañamiento entre todos, mejora sus lazos sociales, agilizar la tarea representativa. Estas conclusiones resultan coincidentes con el análisis que hacen los entrevistados sobre el efecto que produce el grupo en la singularidad de los niños ya presentados en el análisis de la información en el apartado anterior.

Dentro del análisis y discusión que se lleva a cabo en este apartado, se presenta mandatorio incluir dos cuestiones importantes remarcadas por dos entrevistadas. Una de ellas convoca a pensar lo singular del grupo en sí mismo haciendo notar que no solamente cada niño o adolescente recibirá una mirada y un encuadre particular a medida de lo que necesita, sino que es el grupo que necesita recibir, también, una propuesta de intervención adaptada a su singularidad. El grupo es singular también en cuanto al tipo de vínculo que se forma, en cuanto

a sus tiempos y espacios, en cuanto a las características de quienes lo conforman y en cuanto a la modalidad de trabajo del profesional que lo coordina. No todos los grupos son iguales, cada uno tiene su particularidad también y es preciso atenderla.

Otra de las entrevistadas incluye una reflexión sobre el rol del adulto que acompaña. Esta profesional afirma la transformación de la singularidad en los niños que asisten a los grupos solo si aparece una mirada comprometida del adulto con ese niño y con ese grupo, solo si ese adulto está abierto a identificar y acompañar la singularidad. La singularidad aparece porque hay una mirada. Para esta entrevistada, si no hay mirada, la singularidad es invisible y se diluye en el grupo. Estas dos cuestiones trajeron mayor profundidad al análisis que se estaba llevando a cabo en la investigación.

Por último, cabe destacar también que la mayoría de las entrevistadas, describen como muy positivo el trabajo que realizan con los padres. Si bien no es un elemento para analizar dentro del marco de esta investigación, resulta interesante poder incluirlo como refuerzo del trabajo grupal que se encara. Esta tarea posibilita la continuidad de las terapias y estrategias planteadas por los equipos de psicopedagogía. A decir de los profesionales, el encuentro entre padres, compartir sus angustias y temores, desmitificar las etiquetas y cambiar la mirada sobre sus hijos es el resultado de incluirlos en las actividades grupales de sus hijos y de conversar con ellos en la sala de espera. Como dijo una de las entrevistadas “se acompañan en la vida porque la tienen muy difícil”.

Si la gran demanda es un desafío para los espacios públicos y para los psicopedagogos en general, los dispositivos grupales vienen a dar respuesta y a aliviar la tensión entre esa demanda y la calidad de respuesta que se necesita logrando transformar aquello triste, frustrado y desvalido que traen los niños en algo renovador, sanador, compartido y potenciador de los procesos de aprendizaje y de la confianza personal. Para Fonseca (s/f), “en el encuentro nadie sale como ingresa. Ese encuentro siempre deja huella. El grupo deja huella, algo se mueve”.

CAPITULO 7. CONCLUSIÓN

El recorrido de esta investigación concluye en afirmar el impacto positivo que tienen los dispositivos grupales de la clínica psicopedagógica sobre la singularidad de los niños, niñas y adolescentes que participan en hospitales públicos y otros servicios de salud dentro del territorio de la provincia de Buenos Aires. La grupalidad brinda nuevas posibilidades de tratamiento clínico y de acompañamiento para aquellos niños que sufren en sus trayectorias escolares la falta de deseo para seguir aprendiendo, la frustración de los objetivos no logrados y la mirada desesperanzada de la familia y de la escuela. Hay un efecto particular y movilizador que logra el grupo en cada uno de los participantes. El otro se vuelve alguien fundamental para la recuperación del deseo, para descubrir la potencialidad de la singularidad, para confrontarse con diferentes maneras, pero, a la vez, similares de conocer el mundo y vincularse con él.

La modalidad de trabajo en los dispositivos grupales varía de acuerdo con la propuesta de cada equipo de psicopedagogos en los hospitales públicos. Todos muestran seguridad al afirmar que lo que aparece en lo grupal no aparece en el espacio individual. Cada vez se sienten más cómodos en esta modalidad y vuelcan sus proyectos futuros en este camino. Los profesionales entrevistados sostienen que el grupo hace que el servicio sea más eficiente en cuanto a la atención de pacientes, la disminución en las listas de espera, el vínculo y la comunicación con los padres, el uso del tiempo y de los espacios. Es un desafío muy grande no perder de vista la singularidad de los niños ya que tienen que hacer un trabajo minucioso en las primeras evaluaciones para determinar si el perfil coincide con un trabajo grupal, tienen que armar el encuadre y mantenerlo hasta el fin del tratamiento. No es tarea sencilla sino más bien es un desafío grande prestarles atención a todos y a cada uno en simultáneo. Es por eso por lo que los grupos son reducidos en número y la mayoría prefiere trabajar en duplas.

Resulta interesante, por un lado, ver cómo varían las propuestas dependiendo del marco teórico que las sostiene y más interesante aún, la necesidad que tienen los dispositivos

grupales de combinar, integrar diferentes estrategias y diferentes corrientes psicopedagógicas para lograr los avances en los tratamientos. La mayoría de las actividades están dirigidas a trabajar sobre la alfabetización, este desafío recurrente que aparece en todas las entrevistas, y lo que conlleva para los niños la imposibilidad de leer y escribir para la cotidianidad en las escuelas y en su vida.

La dinámica para pasar de intervenciones grupales a intervenciones individuales dentro del trabajo grupal está clara para todos los entrevistados desde el punto de vista teórico. Todos pueden identificar las posibilidades que abre esta propuesta, pero algunos tienen inconvenientes para señalarlas en concreto al ser interrogadas en su accionar psicopedagógico. Respecto de las estrategias implementadas por los psicopedagogos en la intervención grupal, también se puede concluir que varios entrevistados recurren al trabajo explícito con las letras y otros entrevistados destacan más el desarrollo de la confianza en sí mismos, el vínculo con los otros y el despertar o la recuperación del deseo de aprender.

El mayor impacto que generan las conclusiones de este trabajo se percibe a través de la lista de efectos positivos que trae aparejada una intervención clínica grupal. Si bien varias de estas consecuencias fueron nombradas en el marco teórico, resulta motivador e iluminador para todos los psicopedagogos encontrar en las respuestas concretas y reales de los entrevistados gran variedad en las formas y dimensiones que tienen las intervenciones clínicas psicopedagógicas grupales de impactar sobre la vida de los niños con problemas de aprendizaje. Este impacto se da en las dimensiones sociales, cognitivas y emocionales, entre otras, logrando un movimiento de estructuras escolares, familiares y personales evidenciando cambios en las miradas estigmatizantes y empobrecedoras de la autoestima de los niños. Que aparezca el habla cuando antes no estaba, que puedan aprender a leer y escribir, que puedan participar más en clase, que puedan hacer amigos, que puedan reconocer lo que les gusta y lo que no, que puedan proponer juegos, que levanten la mano en clase, que hayan perdido el miedo a equivocarse, que vean sus logros y se sientan dignos de ser tenidos en cuenta son

evidencias reales del impacto que generan los encuadres grupales en la clínica psicopedagógica.

Se presenta un nuevo paradigma para el rol y la función del psicopedagogo. El trabajo con los grupos abre un mundo de posibilidades que puede ser aplicado en las escuelas, en los hospitales, en los espacios privados de consultorio, en talleres, en las cárceles y otros. Este es un área diferente e interesante para explorar y salir de los arquetipos tradicionales. Se hace necesaria la formación de los futuros profesionales y la actualización de los psicopedagogos en función para abrir las prácticas psicopedagógicas a nuevas preguntas, nuevas reflexiones y diferentes dispositivos. Abrir las prácticas para que entren nuevas ideas y manifestaciones del aprender y de compartir aprendizajes, nuevas formas de conectar a los niños con los objetos de conocimiento, nuevas formas de acompañar y trabajar con las emociones y nuevas formas de trabajar en equipo y en la grupalidad de los psicopedagogos también. Al principio del trabajo surge la pregunta de la mano de Caneda (2023), “¿Es posible pensar una clínica psicopedagógica más allá del consultorio?”. Hoy en este trabajo se reafirma que sí a través de este recorrido por los hospitales públicos donde se encuentran propuestas innovadoras, desafiantes, comprometidas, abiertas, disruptivas que no dejan de lado la intervención individual cuando es necesario, pero convocan a pensar que hay otras maneras de hacer clínica con muy buenos resultados.

Dice Rego (2007), que el dispositivo grupal realza y transforma lo singular que cada niño porta a través del intercambio con otros. Ahí se descubren únicos, semejantes, valiosos, alegres, satisfechos, errados, acertados, acompañados, con la posibilidad de aprender y de ayudar a otros. Esta es la prueba más contundente de que estos espacios grupales de clínica psicopedagógica deben replicarse con compromiso y seriedad en muchos otros espacios tanto públicos como privados.

CAPITULO 8. APORTES, LIMITACIONES Y CONTRIBUCIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Aportes y contribuciones

Esta investigación aporta la descripción de nuevas herramientas y estrategias para encarar el diagnóstico y, sobre todo, el tratamiento de niños, niñas y adolescentes con problemas de aprendizaje: el recurso viable y concreto de trabajar con dispositivos grupales y lo que estos dispositivos potencian en los niños que participan en ellos.

Vale la pena agregar, que este trabajo realiza un recorrido interesante y una síntesis sobre la propuesta grupal de clínica psicopedagógica que proponen diferentes referentes de la psicopedagogía argentina y de la región. Los escritos sobre el tema son pocos y, en general, recortados al trabajo en grupo que se hace con padres. Casi nada de lo investigado refiere al grupo de pares en lo que respecta al trabajo psicopedagógico. El aporte de este trabajo es significativo para quienes ya vienen trabajando de esta manera y para aquellos que lo consideran una buena alternativa.

Resulta interesante también la descripción que aparece sobre los contextos de los hospitales públicos en la actualidad, los recursos con los que cuentan, las formas de trabajo que desarrollan y las consecuencias que trajo la pandemia.

Como aporte final, este trabajo pretende motivar a los psicopedagogos para que incluyan una apertura de mirada sobre sus prácticas para incluir nuevos caminos y arriesgar de vez en cuando alternativas no tan tradicionales en la búsqueda de innovación y respuestas diferentes.

Limitaciones de la investigación

La investigación presente no es representativa en cuanto a su muestra. Son pocos los psicopedagogos entrevistados y no reflejan el total de la realidad de los hospitales públicos de

la provincia de Buenos Aires. Incluso está limitada en cuanto a su alcance ya que un análisis nacional hubiera aportado más datos de la realidad de los dispositivos grupales.

Algunos profesionales fueron contactados, pero no se mostraron accesibles para las entrevistas. Esto hubiera generado más datos y experiencias significativas para agregar a la investigación.

Por otro lado, como ya se dijo en el apartado anterior, la posibilidad de conocer sobre dispositivos grupales clínico-psicopedagógicos a través del análisis de la bibliografía existente es escasa y lo que hay está dirigido al grupo familiar.

Otras limitaciones están marcadas por la falta de acceso a observar el funcionamiento de los dispositivos y de contacto con los niños y familias que participan de ellos y el sesgo subjetivo presente en las interpretaciones de los profesionales entrevistados que poseen una mirada propia sobre sus experiencias. A esto se suma al sesgo propio de quien realiza las entrevistas para interpretar lo que escucha.

Líneas de investigación futuras

Futuras investigaciones pueden centrarse en:

- Entrevistar a niños, niñas y adolescentes que participen de dispositivos grupales de clínica psicopedagógica.
- Entrevistar a las familias de niños, niñas y adolescentes que participen de dispositivos grupales de clínica psicopedagógica.
- Investigar sobre el vínculo entre hospitales y escuelas.
- Realizar el seguimiento a lo largo de las trayectorias escolares de aquellos niños, niñas y adolescentes que hubieren participado de dispositivos grupales de clínica psicopedagógica.
- Comparar las intervenciones desde diferentes enfoques de marcos teóricos y los

resultados obtenidos en niños, niñas y adolescentes que participen de dispositivos grupales de clínica psicopedagógica.

- Investigar sobre la existencia y funcionamiento de dispositivos grupales en consultorios psicopedagógicos privados.

CAPITULO 10. PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN

Como propuestas de intervención se proponen:

En el ámbito de la salud:

- Un/a psicopedagogo/a puede replicar estos dispositivos grupales que se desarrollan en los hospitales públicos en los centros de atención primaria de las ciudades logrando así mayor cercanía a las escuelas de barrio y a la comunidad trabajando interdisciplinariamente con los equipos de salud comunitarios. Niños y familias se verían favorecidos por la cercanía y periodicidad.
- Coordinar la publicación y socialización de materiales sobre las intervenciones grupales que realizan los hospitales en los servicios de clínica psicopedagógica, sus estrategias y el impacto que estas producen en los niños y adolescentes para lograr más dispositivos en otros territorios.

En el ámbito judicial:

- Un/a psicopedagogo/a puede acompañar los espacios de educación de adultos con dispositivos grupales que estén trabajando en procesos de alfabetización. Muchos sujetos privados de su libertad en espacios carcelarios son analfabetos y tienen varios desafíos tanto cognitivos como vinculares para lograr la alfabetización. La propuesta de los dispositivos grupales a cargo de psicopedagogos/as podría acelerar o activar los procesos de lecto escritura y de los aprendizajes en general a partir del encuentro con otros.

En el ámbito laboral:

- Dentro del área de recursos humanos y, más específicamente, en la formación laboral, se busca la reconversión de saberes técnicos y la profundización o actualización de los empleados. En estos espacios de aprendizaje pueden armarse dispositivos grupales de la mano de un/a psicopedagogo/a para propiciar el encuentro y aprendizaje con otros

potenciando la riqueza de lo singular a partir de las experiencias, los temores, incertidumbres y conflictos que puedan presentar los participantes.

En el ámbito de la educación, formación técnica y docente:

- A partir de los resultados de una encuesta individual realizada a todos los ingresantes de primer año de las carreras de institutos terciarios, un/a psicopedagogo/a puede armar dispositivos grupales para acompañar y potenciar las trayectorias personales de cada uno de los estudiantes. La encuesta puede profundizar sobre estilos y barreras para el aprendizaje, técnicas de estudio, modos de socializar y expectativas de futuro. Los dispositivos grupales generarán el espacio de encuentro e intercambio potenciadores de las trayectorias individuales en función de las temáticas planteadas en la encuesta y cualquier otra inquietud que los participantes puedan proponer.
- Un/a psicopedagogo/a puede participar en la difusión de los dispositivos grupales en las carreras de psicopedagogía dentro de institutos terciarios y universitarios a través de las prácticas profesionalizantes e invitarlos a realizar sus prácticas en dichos espacios.
- También puede preparar un taller práctico de actualización profesional para psicopedagogos activos en funciones sobre la dinámica e impacto de los dispositivos grupales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Armitrano, C & Rother, G. (2007). Tratamiento psicopedagógico. Estrategias y procedimientos con niños, padres y docentes. Ed Psicoteca. Bs As.
- Artola, N. et al. (2008). "Hermanos con problemas de aprendizaje abordados grupalmente" en Bin, L. et al. *Tratamiento psicopedagógico. Red interinstitucional en el ámbito de la salud*. Ed. Paidós, Bs. As.
- Basurto - Mendoza et al. (2021) Orientación psicopedagógica en el proceso de enseñanza aprendizaje. *Revista científica Dominio de las Ciencias*. 7, (1) Especial Febrero, (p. 395-417)
- Canavidez, C. A. & Lopez Ale, A. J. (2022), La psicopedagogía en el ámbito de la salud. Función del/de la psicopedagoga/o en un hospital público de la ciudad de Salta en la actualidad desde la perspectiva de diferentes profesionales. UNR. Argentina
- Caneda, M. C. (2018) *Clínica de la prevención de los problemas de aprendizaje: intervenciones posibles*. II Jornada de Educación y Psicopedagogía. Miradas hacia la educación inclusiva. FILO: UBA. (pp. 103 – 118)
- Cardinal, P et al. (2024) Abordajes grupales en las prácticas psicopedagógicas: en busca de una respuesta singular y colectiva. *Revista Sbarra Científica* v. 6 (9). La Plata. Prov de Buenos Aires. (S/N).
- Contrafatti, L. (2009), El enigma de la diferencia en Wettengel, L. & Prol, G. *Clínica psicopedagógica y alteridad. Encuentros en el tratamiento de niños y adolescentes*. Ed Noveduc. Bs. As.

- Del Cueto, A. M. et al. (1985). Lo grupal 2. Ediciones Búsqueda. SAEIC. Bs. As.
- Díaz, M. E., & Jorge, E. (2022). Pertenencia grupal en el trabajo clínico con adolescentes en un hospital polivalente en la provincia de Córdoba. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 25, (2). Universidad Nacional Autónoma de México.
- Di Paolo, V. R. (2023). Psicopedagogía hospitalaria en sujetos en edad escolar, lazos entre salud y aprendizaje [Trabajo Final Integrador, Universidad de Flores]
- Erhart del Campo, M. (2009) La escritura en una sesión de tratamiento psicopedagógico grupal. El encuentro con otros en Wettengel, L. & Prol, G. *Clínica psicopedagógica y alteridad. Encuentros en el tratamiento de niños y adolescentes*. Ed Noveduc. Bs. As.
- Fernández, A. (1987). La inteligencia atrapada. Abordaje psicopedagógico clínico del niño y su familia. Ed. Nueva Visión. Bs. As.
- Fonseca, Liliana. (S/F) Tratamiento psicopedagógico grupal en:
<https://es.scribd.com/document/233601897/Tratamiento-Psicopedagogico-Grupal-Fonseca>
- García Docampo, L. y Molina Garuz, M. C. (2022). El papel de la psicopedagogía en el ámbito de la pedagogía hospitalaria. *Revista educ@rmos* (pp.133 – 146)
https://www.researchgate.net/profile/Laura-GarciaDocampo/publication/364128383_El_papel_de_la_psicopedagogia_en_el_ambito_de_la_Pedagogia_Hospitalaria/links/633be8d976e39959d69a9e_c3/El-papel-de-la-psicopedagogia-en-el-ambito-de-la-PedagogiaHospitalaria.pdf
- Grinberg, S. & Mesa, A. (2009) Entre la intrusión y el desamparo. Acotando el vacío en Wettengel, L. & Prol, G. *Clínica psicopedagógica y alteridad. Encuentros en el tratamiento de niños y adolescentes*. Ed Noveduc. Bs. As.

Hernández Sampieri, R. et al. (2014). Metodología de la investigación. Mc Graw Hill Education. México.

Hidalgo et al. (2021). *El encuadre clínico grupal como potenciador de transformaciones en la clínica psicopedagógica*. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Dirección estable: <https://www.academica.org/000-012/494>

Janin, B. et al. (2017). Aportes desde la clínica y la educación. *Dislexia y dificultades de aprendizaje*. Ed Noveduc. Buenos Aires.

Juárez de Moglia, S. & Cimarra, M. (2008). La instancia del cuerpo en el tratamiento psicopedagógico en Bin, Liliana et al. *Tratamiento psicopedagógico. Red interinstitucional en el ámbito de la salud*. Ed Paidós, Buenos Aires.

Filidoro et al. (2018) Miradas hacia una educación inclusiva - II Jornada de Educación y Psicopedagogía (2018), Filo: UBA. Bs. As.

García Docampo, L. & Molina Garuz, M. C. (2022). El papel de la psicopedagogía en el ámbito de la Pedagogía Hospitalaria. Revista Educarnos. Barcelona. (pp. 132 – 146)

López Naranjo, I. & Fernández Castillo, A. (2006) *Hospitalización infantil y atención psico – educativa en contextos excepcionales de aprendizaje*. Revista Educación, 341. España. (pp. 553 - 577)

- Lucero, A. & Hamuy, E. (2009) Especificidades en el trabajo con padres púberes y adolescentes en Wettengel, L. & Prol, G. Clínica psicopedagógica y alteridad. Encuentros en el tratamiento de niños y adolescentes. Ed noeduc. Bs. As.
- Marder et al. (2022). Las dificultades específicas de aprendizaje en niños. Caracterización de la consulta en hospitales públicos y centros de salud de La Plata. VII CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN. Facultad de Psicología UNLP. Facultad de Psicología. Secretaria de Investigación, La Plata.
- Mendizábal, N (2006). Los componentes del diseño flexible en la investigación cualitativa en Vasilachis de Giardino et al. *Estrategias de investigación cualitativa*. Ed Gedisa. Barcelona
- Mendoza, S. T. B., López, M. J. P., Loor, C. M. R., & Briones, M. F. B. (2021). Orientación psicopedagógica en el proceso enseñanza aprendizaje. *Dominio de las Ciencias*, 7(1), 395-417 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8385934>
- Ministerio de Educación y Justicia de la Nación, (1989), Incumbencias profesionales. Resolución 2473/89. Buenos Aires.
- Muller, M. (1994) Aprender para ser. Principios de Psicopedagogía Clínica. Ed. Bonum. Bs. As.
- Muzlera, S. (2021). Lo grupal. Tips, notas, textos. Universidad del Aconcagua. Mendoza.
- Pabon SYK et al. (2021). Modelo de aula hospitalaria para la atención de niños de primera infancia: una visión con cuatro componentes, IJEPH, Colombia
- Paín, S. (2010). Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje. Ed Nueva Visión. Bs As.
- Percia, M. (1997). Notas para pensar lo grupal. Ed. Lugar Editorial. Buenos Aires.
- Pichon – Riviere, E. (1985). Teoría del vínculo. Ed Nueva Visión. Bs. As.

- Rego, M. V., (2006). *Tratamiento psicopedagógico grupal: distintas instancias de un encuentro*. Anuario de Investigaciones, XIII. Bs. As.
- Rego, M. V. (2010) *Conflicto psíquico y transformaciones simbólicas en niños y adolescentes con problemas de aprendizaje*. Anuario de Investigaciones. Vol XXI. Facultad de Psicología. UBA.
- Rego, M. V. & Stigliano, D. (2016) *El trabajo reflexivo con padres en la clínica psicopedagógica grupal*. Facultad de Psicología, UBA, Bs. As. (pp. 265 – 267)
- Rego et al. (2023). *Problemas de aprendizaje comunes, intervenciones disímiles. Trayectorias singulares en la clínica psicopedagógica actual*. XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-009/772>
- Santoyo, R. (1981). *Algunas reflexiones sobre la coordinación en los grupos de aprendizaje*. Perfiles Educativos N° 118. UNAM
- Schlemenson, S. (2009). *La clínica en el tratamiento psicopedagógico*. Ed Paidós. Bs As.
- Schlemenson, S. (2017) *Criterios en torno a los problemas de aprendizaje*. Intervención en el Programa Caminos de Tiza. Bloque 1.
- Scherz, A. (2018) *En la búsqueda de la red intersectorial*. II Jornada de Educación y Psicopedagogía. Miradas hacia la educación inclusiva. FILO: UBA. (pp. 119 - 128)

Velo, C. I. & Vittorini, M. P. (2021). *Abordajes e Intervenciones del/la Psicopedagogo/a en la elaboración de un dispositivo didáctico con fin alfabetizador*. Universidad Nacional de San Martín Escuela de Humanidades Licenciatura en Psicopedagogía.

Wassner, M. (2017). Esos viejos nuevos trastornos: ¿cómo miramos a los niños? en Kaplan, A. et al. *Niños dispersos, aburridos, solos. Nuevos contextos. El rol adulto hoy*. Bs. As. Ed. Noveduc.

Wettengel, L. & Prol, G. (2009). *Clínica psicopedagógica y alteridad. Encuentros en el tratamiento de niños y adolescentes*. Ed. noveduc. Bs. As.

ANEXOS

Se adjuntan los links que dirigen a:

- Formulario de consentimiento informado:

https://drive.google.com/drive/folders/1fxjwKqmMH5PD5knpcWvDqo8D2Py_XqU?usp=drive_link

- Consentimientos informados firmados por las/los entrevistadas/os

https://drive.google.com/drive/folders/1zvz_haRfYVoT7iyRDltEsGcR_DLWzRry?usp=drive_link

- Modelo de entrevista a las/os licenciadas/os en Psicopedagogía:

https://drive.google.com/drive/folders/18TkiBxT_ljeeVuAHlwhLEyz87YfUkwa3?usp=drive_link

- Contenido de las entrevistas: Las entrevistas fueron consensuadas mediante un llamado telefónico. El protocolo 1 se realizó de manera presencial, los protocolos 2, 11 y 12 fueron realizados mediante llamada telefónica y el resto de los protocolos fueron realizados mediante videollamadas. Los archivos incluidos en el siguiente link corresponden, por un lado, a las grabaciones de las video llamadas y, por otro, a los contenidos descargados de las entrevistas presencial y telefónicas.

https://drive.google.com/drive/folders/13rwG-ihlmUacczqSINlpyJOq6J3Wsjl5?usp=drive_link