

Restituir herencias interrumpidas. Conversaciones más allá de la pedagogía, julio de 1976

María Inés Monzani | Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires

Fiorella Franco | Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires

Verónica Rusler | Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires

Cátedra Educación y Discapacidades, Departamento de Ciencias de la Educación

› Introducción de las autoras

Entre 1956 y 1958 se crearon en la Facultad de Filosofía y Letras tres carreras nuevas: Psicología, Sociología y Ciencias de la Educación reemplazando a la de Pedagogía. “Eran años de modernización con un Estado que ponía en el avance científico-tecnológico una expectativa antes inusitada...” (Isola, 2011:6)

Tal reconversión de la carrera de Pedagogía se vinculó al “... propósito de establecer una nueva enunciación del objeto de estudio, [de poner] en tensión las viejas tradiciones y las nuevas corrientes de pensamiento social y educativo, conllevando la conformación (...) de un espacio específico de competencia intelectual y de salida laboral.” (Ibid:7)

En la historia de la carrera de Ciencias de la Educación de la Universidad de Buenos Aires se dan a ver múltiples configuraciones respecto a los sentidos posibles de esa Carrera y, con ello, la formación disponible para quienes habitasen esas aulas. Sentidos más o menos congruentes con el contexto social y político del país. Entre tales contextos, merece un lugar particular por múltiples razones la dictadura cívico militar que atravesó la Argentina entre 1976 y 1982.

En este cruce entre la historia de la carrera y de la Facultad y la del país, recuperamos unos nombres que no deben pasarse por alto: Blanca Edelberg de Tarnopolsky, Susana Ortíz e Irene Franco.

“Pedagogas de base”, al decir de Blanca E. de Tarnopolsky, estas mujeres de la educación movilizadas por el ímpetu del querer saber, querer hacer e investigar, continuaron formándose una vez terminada su carrera de grado en disciplinas como la psicología, el psicoanálisis y la psicopedagogía. Si bien hoy es moneda corriente que mantengan un diálogo estrecho con el campo educativo, en verdad ese necesario cruce interdisciplinario con la educación fue, en parte, producto del afán de esta generación de pedagogas por dar el salto cualitativo hacia prácticas profesionales que reconocieran y asumieran la complejidad del intrincado proceso de aprendizaje de los sujetos.

Entre su trabajo como docente universitaria, en el consultorio psicopedagógico, en talleres de formación, Blanca también se ocupó de la formación continua de sus colegas creando grupos de estudio pensados para tres años. Blanca ya tenía claro por entonces que el campo de las dificultades en el aprendizaje planteaba problemas específicos y que, no solo era importante tener en cuenta el potencial intelectual de un sujeto, sino qué sucede con el potencial que tiene, pero no puede utilizar. Esto la llevaba a cuestionar y relativizar el coeficiente intelectual, ya muy ponderado entonces para calificar y clasificar a los sujetos y puntualmente a las infancias, como “representación de un potencial inalterable”. Asimismo, expresaba su preocupación por las implicancias que esta perspectiva diagnóstica tenía en la derivación de niños y niñas a escuelas “diferenciales” siendo posible, con otro enfoque de diagnóstico y de tratamiento, buenos procesos de intervención y escolaridad (Tarnopolsky, 1974).

Hoy tenemos en nuestras y vuestras manos la desgrabación de uno de esos encuentros del grupo de estudio, más precisamente el último encuentro sucedido en julio de 1976, atesorado todos estos años y legado a la Carrera de Ciencias de la Educación por Susana Ortíz.

Hemos realizado una lectura y curaduría de este material con el anhelo de que, a partir de esta publicación, devenga en patrimonio de toda la comunidad universitaria.

La charla comienza con los tests proyectivos en el diagnóstico psicopedagógico. No obstante, este encuentro habla, entre líneas, de mucho más que eso. Hay teoría,¹ sí. Pero también circula allí una determinación, que es la de hacer circular el saber, ponerlo en conversación, armar preguntas, indagar en aquello que supuestamente “no nos corresponde”, es decir, pensar otros modos posibles a los que ya nos es dado.

Ese anhelo por “aprender y compartir”, tan sencillo y tan grande a la vez, fue, en aquel entonces, silenciado. A la mañana siguiente del encuentro aquí recuperado, Susana, Irene y las tres colegas de Brasil llegaron al consultorio para dar inicio a una nueva reunión. Se encontraron, sin embargo, con una puerta destrozada y con la madre de Blanca desolada.

Blanca y su familia, a excepción de su hijo Daniel, fueron secuestrados por la última dictadura cívico-militar en 1976.

Presentes ahora y siempre.

Es con el espíritu de reconocer y agradecer el legado de Blanca que hoy ponemos a disposición la transcripción de este último encuentro. Lo que quiso ser eliminado por un gobierno que sistemáticamente pretendió desaparecer a todo lo que llevara consigo un gesto de libertad, el anhelo de un saber autónomo, hoy, cincuenta años después, es acogido aquí por la cálida resistencia de la memoria.

¹ Cabe señalar que la transcripción que acá se recupera da cuenta de un debate académico perteneciente a un tiempo histórico determinado. En ese sentido, el contexto debe ser tenido en cuenta en la lectura, no solo para referir al tiempo de la dictadura cívico militar sino también al contexto de producción de la teoría y las ideas que en el texto se desarrollan

› Introducción de Susana Ortiz

Estas clases tuvieron lugar en oportunidad de recibir a unas colegas de Curitiba, Brasil cuyo título de base era de fonoaudiología, pero ejercían como psicopedagogas. Ellas se contactaron con Blanca y, coincidiendo con las vacaciones de invierno, ella les ofreció esos días. Armó cuatro clases que distribuyó junto con Irene Franco y conmigo.

En este momento de lo que estábamos hablando en esa charla, era de la inclusión de los tests proyectivos en el diagnóstico psicopedagógico.

Esas clases se armaron a partir de la experiencia de los grupos de estudio. Estos grupos estaban organizados en tres años. El primero era teórico: psicoanálisis y Piaget de lo que no había casi nada publicado acá. Procuraba que pudiéramos reunir todos esos contenidos. Trabajaba mucho con los tests proyectivos y se dedicó a ver como ahí aparecían cuestiones del aprendizaje para articularlo en el diagnóstico psicopedagógico. En el segundo año se profundizaba diagnóstico. Los tests proyectivos, para quienes veníamos de Ciencias de la Educación, eran algo novedoso. Los psicólogos y las psicopedagogas de El Salvador tampoco sabían demasiado. Había mucho para aprender y compartir. En el tercer año el tema era tratamiento psicopedagógico, donde ya se trataba más lo psicoanalítico como acompañamiento a lo pedagógico. Lo nuevo, para nosotras que éramos de Ciencias de la Educación, era lo psicoanalítico. Tal es así que el día que fuimos y Blanca ya no estaba, nosotras teníamos que empezar un grupo de estudio de Freud que daba una amiga de Blanca, Gilda Sabsay de Foks, psicoanalista de la Asociación Psicoanalítica Argentina, porque había que profundizar Freud. Después de los grupos de estudio, ella te invitaba a colaborar en algo. En mi caso la habían invitado a una jornada y me invitó a que yo también fuera y hablara. Una persona muy generosa, siempre ofrecía, te daba lugar.

En los grupos de estudio ella reunía gente de Psicología, Ciencias de la educación y Psicopedagogía de El Salvador. Y ese era un espacio muy interesante de intercambio. Además, ella supervisaba y a su vez también supervisaba su propio trabajo con un psicoanalista.

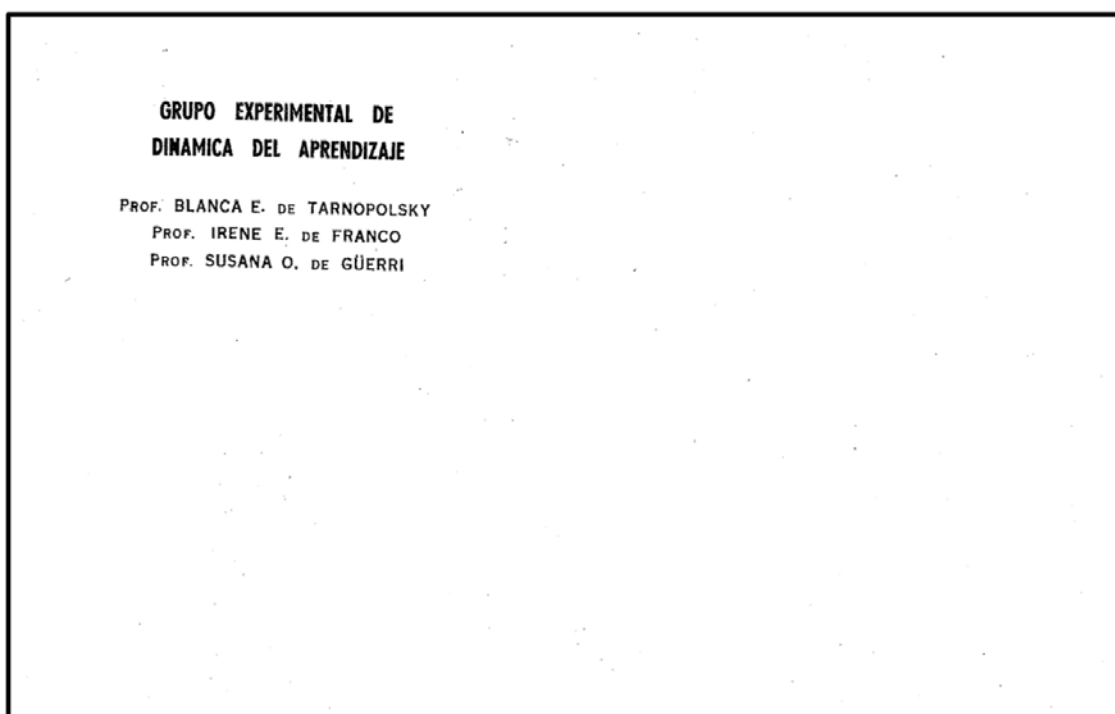
Nos quedó escrito de ella el capítulo “Las técnicas proyectivas en el diagnóstico de las dificultades de aprendizaje” en el libro de María Luisa Siquier Ocampo et al (1976) *Las técnicas proyectivas y el proceso psicodiagnóstico*.

Los encuentros con las colegas brasileñas eran de ocho a diez de la noche. Y de ocho a diez es la clase que estamos Blanca y yo. Con Irene íbamos a dar la de la mañana siguiente, Blanca iba a hacer otras cosas. Al final no estuvo, pero por otro motivo. Llegamos con Irene y las tres brasileñas al consultorio en Peña y Laprida y encontramos que la puerta estaba reventada. El encargado no nos dejaba entrar, pero yo me acerqué y le dije: “Usted me conoce”, y él me dijo: “Usted pase, está la madre”. Vimos el agujero por haber volado la puerta de la casa, una puerta de roble antiguo. Ante esa situación, me fui desesperada directo a lo de mi mamá que vivía cerca, en Melo y Laprida.

Blanca, al empezar a aplicar cuestiones de psicoanálisis en sus diagnósticos y tratamientos, era como que estaba intrusando un lugar que no le correspondía. Ella entonces pidió una entrevista con Bleger que era un referente del psicoanálisis en ese momento. Fue y le contó cómo trabajaba los problemas de aprendizaje, le consultó,

le dijo: “Estoy haciendo esto, probando esto y aplico lo que aprendí como paciente en mi propio análisis”. Bleger le dijo: “me parece muy bien, adelante con eso, hay que investigar todo esto de la aplicación a lo pedagógico”. Y ella se sintió como autorizada.

La hoja membretada donde se hizo esta desgrabación dice “Grupo experimental de aprendizaje” porque las habíamos enviado a hacer para un nuevo trabajo que habíamos encarado con Blanca, Irene y otras colegas, unos talleres de aprendizaje en Lomas de Zamora. Ahí apenas pudimos hacer un solo taller con maestros. Quedaron las hojas...



› Grupo experimental de dinámica del aprendizaje

Prof. Blanca E. de Tarnopolsky

Prof. Irene E. de Franco

Prof. Susana O de Güerri

BLANCA: Nosotras las tres somos pedagogas, venimos de la pedagogía así que nuestra formación por carrera y por experiencia es pedagógica. En la Universidad no nos han dado formación psicológica más que muy superficial, toda la formación clínica la hemos adquirido en cursos de post grado.

Es decir que la integración la hemos hecho dentro nuestro, no por una formación sistemática organizada en estudios que hay en la Universidad, sino por intereses nuestros de ir agregando más variables para comprender mejor los problemas. Yo hace muchos años que trabajo en psicopedagogía, trabajé desde el principio en la organización de la carrera de Ciencias de la Educación, en vez de transformarme en alumna fui directamente profesora porque estuve dentro del grupo que organizó la carrera. Entonces todas las materias que íbamos trabajando las íbamos integrando también en nuestro trabajo. Al mismo tiempo que empecé a trabajar en la facultad, empecé a trabajar en el hospital, para trabajar con dificultades de aprendizaje. Nuestra idea desde el comienzo era que había que investigar mucho en relación con dificultades de aprendizaje porque también había muchos problemas en relación con el aprendizaje que no tenían nada que ver con la inteligencia, y ese es el campo nuestro de trabajo; en el diagnóstico, la discriminación de cuáles son las variables que determinan el problema de aprendizaje, las variables de personalidad, las variables intelectuales, las variables de evolución de ese chico que estamos estudiando, las variables de la familia y las variables socio-culturales también. Y entonces, en función de todas esas variables, hemos hecho una modalidad de abordaje muy amplia, que evidentemente nos lleva mucho tiempo porque tenemos que investigar la escuela, tenemos que investigar la familia, y tenemos que investigar la historia personal de ese chico en esa familia.

Primero fuimos integrando las técnicas proyectivas como una primera forma de trabajar. Al integrar las técnicas proyectivas al diagnóstico de la personalidad, fuimos descubriendo variables de la personalidad del chico que determinaban a veces el problema de aprendizaje, que podía ser lo que llamaban una dislexia o podía ser lo que llamaban una dificultad en los cálculos, pero que no tenían, a través de la historia que nosotros habíamos tomado con esas madres, ningún origen orgánico; había variables emocionales que podían determinar el problema.

Nuestra forma de trabajo se refiere mucho más a las variables emocionales y familiares que a las variables orgánicas que determinan ciertos problemas, pero enfocamos esos problemas con una cierta relatividad, es decir que vamos a ver qué pasó con ese síntoma orgánico en ese chico, en esa familia, qué fantasías tiene el chico y la familia en relación con esa torpeza. Puede ser que la torpeza sea chiquitita y que la familia la transforme en una torpeza grande por la modalidad de enfocar el problema, no dejando que el chico se mueva porque es torpe y no puede hacer nada. Por ejemplo, paralizan más al chico y le impiden probar, experimentar con sus manos. De allí que para nosotras es tan importante el síntoma tal como lo trae la familia, como ellos funcionan con ese problema. Nosotras llamamos a ese chico “chivo emisario” porque es el que carga con ciertas tensiones de la familia y muchas veces detrás de eso descubrimos otra serie de tensiones familiares que no tiene nada que ver con ese síntoma, con ese chico, que puede ser, por ejemplo, tensiones de la pareja, que aparecen después, pero que no aparecen en el momento que consultan; porque cuando nos consultan vienen por el problema

específico. Como nosotras somos psicopedagogas, a nosotras no vienen por un problema de personalidad, vienen por algo que no anda: o no aprende a escribir, o no aprende a leer, o tiene mala letra, o no sabe razonar en matemáticas, o es torpe y en el jardín de infantes le están diciendo que va a hacer un mal aprendizaje; entonces hay que trabajar para ayudarlo a hacer un buen comienzo de escolaridad. Más o menos esos son los motivos por los cuales nos consultan y las familias que consultan, salvo raras excepciones, no tienen noción real de cuál es la relación entre ese síntoma y toda la historia del chico. Todas esas conexiones entre el síntoma y toda la historia del chico en esa familia, es lo que nosotras vamos armando en nuestro trabajo, desde la primera entrevista. Trabajamos primero con los padres, en una entrevista abierta para que nos cuenten cuál es el problema y para qué consultan. En la primera entrevista, en general, tratamos de no dar demasiados datos porque estamos indagando, nosotras lo que queremos es crear un ambiente propicio para que los padres hablen.

De lo que surge en esa primera entrevista, recién nos hacemos una especie de plan para una segunda que puede ser más organizada, con preguntas de dónde nos interesa indagar más, es decir, que allí entra a funcionar la parte de la historia; ya no es solamente el problema en el presente, lo que está pasando en este momento, cómo vive ese chico, cómo es su familia, con quién vive, con quién duerme, cómo es la escuela donde va. Tratamos de hacernos una especie de pintura en la primera entrevista, una pintura general de cómo es la vida de este chico en esa familia.

Para nosotras la razón de la primera entrevista es demasiado importante y hay un libro en relación con esto que lo hemos usado mucho como guía, y que se los quiero recomendar. Quizá ya se lo recomendaron, es un libro de Maud Mannoni: *La primera entrevista con el Psicoanalista*. Es un libro psicoanalítico, un libro de orientación lacaniana porque Mannoni es una psicoanalista de la línea de Lacan. Esta mujer tiene escritos varios libros que para nosotras han sido básicos. Uno es *El niño retrasado y su madre*. Un cierto estilo del vínculo entre la madre y el hijo, que para nosotras es muy importante indagar. Ella señala, los lacanianos en general, le dan mucha importancia a la resolución de los problemas edípicos y los padres, si los padres tienen o no resueltos sus conflictos antes de estructurar su pareja, si son padres muy inmaduros que no tienen resueltos sus problemas, entonces se ve enseguida, en la fantasía que ellos hacen en relación con sus hijos, que no son fantasías, digamos, equilibradas o normales, sino que son como realización de fantasías extrañas. La línea de ellos es señalar que si la madre no resolvió su problema edípico con su padre, el primer hijo en general no es hijo del marido, es el hijo del padre y entonces sufre una serie de confusiones en cuanto a qué rol tiene que cumplir ese hijo en esa familia, pero también muchas veces ese hijo, el primero, es el hijo no deseado, muchísimas veces... un embarazo que vino de sorpresa, pero que la madre no pensó en eliminarlo, por culpa o por problemas de ideología —hay gente que no está de acuerdo con los abortos— y que acepta el embarazo porque no es un problema voluntario, según ellos. Cuando la gente funciona con una ideología católica, el embarazo tiene algo de poder mágico también, que no se puede eliminar. Ese poder mágico se acepta a veces con sacrificio, a veces con rechazo, pero se acepta. Esa aceptación es ambivalente: se quiere al hijo, pero también se lo rechaza porque vino en mal momento, porque se apuró demasiado, porque fue encargado antes de que la pareja se haya estructurado como pareja, entonces pueden surgir conflictos con el chico.

A veces el niño nace muy bien y no tiene ningún problema, pero la mamá está muy conflictuada con ese niño y hace un mal vínculo; ese mal vínculo a veces significa quedarse lejos, no poder acercarse, no poder darle su pecho, no poder darle el cariño que ese bebé necesita. Cuando un bebé de entrada recibe ese tipo de rechazo, puede quedar, nosotras decimos, *marcado de entrada*, es decir dañado, dañado desde el punto de vista emocional.

Ese daño emocional en un bebé se da dónde están los afectos, en el sistema nervioso y en el sistema muscular. Es todo muy chiquito, muy sensible, se necesita el contacto, el cariño y el contacto piel a piel, y si eso no se tiene, entonces pierde realmente una experiencia importantísima para la vida de él que es prácticamente irre recuperable.

De ahí que se dé tanta importancia a los primeros contactos del bebé con la mamá, y que nosotras le demos importancia a saber qué lugar tiene ese hijo que nosotras estamos estudiando, qué lugar tiene en la fantasía de los padres y qué lugar tenía en la fantasía de los padres antes de que naciera, si ya tenía su lugar o no tenía lugar.

A veces las mamás no se han hecho ellas su propio lugar como esposas, todavía siguen siendo hijas, viven con sus mamás y sus papás, no tienen su autonomía debida y, cuando nace ese bebé, no se sabe bien claro si es hijo de los padres o es hijo de los abuelos. A veces se ve una gran confusión entre quiénes son los padres verdaderos, y ese niño puede llegar a pasar como hermano menor de sus papás, y los verdaderos directores de la familia siguen siendo los abuelos. En ese tipo de familia grande siempre surgen confusiones, no se sabe quién es quién, no se sabe quién es el papá. A veces surgen conflicto de poderes, los padres necesitan que los manden los abuelos y hay un sometimiento, porque los que dirigen la economía de la casa son los abuelos, y entonces al niño se lo cría un poco a la medida de los abuelos, en lugar de criarlos a la medida de los padres; es decir, que hay toda una serie de conflictos económicos, ideológicos, históricos, en la estructuración de una familia y, para nosotras, toda la indagatoria es importantísima.

Les diré que no todo aparece en la primera entrevista. Nosotras nos sentimos a veces como geólogas, que vamos sacando paladas de tierra, y a veces terminamos de descubrir el tesoro escondido un año después que empezó el trabajo con la familia, porque cada secreto y cada dificultad está muy escondida, porque no es un trabajo fácil. Pero a nosotras nos gusta mucho y hace mucho tiempo que estamos las tres metidas en la indagación familiar y esto viene especialmente de las frustraciones que tuvimos con fracasos.

¿Por qué no hablas vos un poco del problema? (*Blanca le pide a Susana que hable un poco del problema con un chiquito que venía marcado como un futuro deficiente*).

SUSANA: Bueno, yo atendí en una oportunidad a un chiquito que venía, un poco como lo dice Blanca, *marcado*, marcado como un futuro deficiente mental. Esto surgió a través de un parto muy traumático de una mamá que sufrió muchísimo en el parto, que tuvo muchas dificultades, que luego del parto el chiquito estuvo en carpa de oxígeno 48 horas; es decir, que toda esta situación hizo que mamá y papá pronosticaran que el chiquito iba a ser débil mental y, a partir de ahí, se estructura todo el vínculo familiar, y cuando llega a consulta, llega porque anda mal en primer grado.

Es un chiquito que no se le entiende nada cuando habla. Llega a primer grado y no aprende, no aprende, pero además no habla bien, no se le entiende, parece un nene de dos años en lugar de seis, y cuando llega a la consulta, la fantasía de los padres, de alguna manera a través de la primera entrevista, era que yo los confirme el diagnóstico de debilidad mental y que este chiquito tenía que ir a escuela diferencial, escuela para deficientes mentales.

Por supuesto todo esto no es a nivel consciente, todo esto no es transmitido abiertamente, sino a partir de esta primera entrevista abierta. Por eso es importante el libro de Mannoni, porque muestra cómo analizar esta primera entrevista y cómo a través de las cosas que van surgiendo, espontáneamente van apareciendo todas las fantasías y los elementos que están detrás de lo que la familia verbaliza. Lo que tenemos generalmente después de la primera entrevista es alguna hipótesis para nosotras, pero seguimos escuchando, salvo que surja alguna dificultad en el desarrollo de la entrevista, puede ser que hagamos algún señalamiento.

BLANCA: A veces alivia, por ejemplo, cuando surgen las fantasías de debilidad mental, cuando surgen las fantasías más dramáticas, es decir, de enfermedad incurable, de que no puede resolver el problema, entonces allí tratamos de mostrar que, si estamos todos trabajando para resolver, seguramente podremos mejorar la situación, es decir, cuando aparece mucho miedo, entonces tratamos de aliviar.

Con la pareja, pedimos que vengan los dos, a veces el padre pone muchos inconvenientes, pero nosotras les damos libertad de elección del horario, porque siempre ponen el horario de trabajo. A veces nosotras hacemos entrevistas nocturnas o de sábados a la tarde para que no digan que el horario es el problema, nos sacrificamos nosotras, pero les mostramos que esa dificultad no va a existir, pero estamos dispuestas a sacrificar un horario de descanso nuestro para hacer una entrevista, aunque sea una vez por mes, porque para nosotras es importante que venga el padre.

SUSANA: Siempre se logra.

BLANCA: A veces es una batalla terrible.

SUSANA: Con este chiquito hicimos el diagnóstico y vimos que, desde el punto de vista intelectual, había un nivel normal, normal bajo según los criterios psicométricos de la época, pero sin mayores dificultades.

Por otro lado, el pediatra había encargado un electroencefalograma, había hecho todo el diagnóstico orgánico; según él, no habían quedado secuelas de ese parto traumático, pero lo que el pediatra siempre había observado, es que la mamá era muy sobreprotectora, que la mamá no lo dejaba crecer, no lo dejaba hablar solo, y eso también apareció en el diagnóstico.

Les aclaro que la primera vez que lo vi, cuando entró al consultorio, “era” un débil mental por todo su aspecto, su mirada, su expresión. De todas maneras, nosotras pensamos a través del estudio que era un caso en el cual las variables emocionales habían jugado un papel determinante de todo ese cuadro, y propusimos un trabajo psicopedagógico, en la línea en que lo hacemos con Blanca: psicopedagogía clínica, incluyendo en el trabajo con el chico señalamientos o interpretaciones.

Llegamos a trabajar dos meses nada más con este chico y hubo cambios notables, especialmente a nivel del lenguaje oral, llegó a hablar con mucha más claridad, a pesar de que lo que los padres esperaban era que yo los mandara a una foniatra y, sin embargo, era a través del trabajo psicopedagógico donde íbamos observando todas las ansiedades, todos los mecanismos de defensa, íbamos elaborando lo emocional, con este chiquito.

Él llegó a hablar con mucha más claridad en muy poco tiempo de tratamiento; ahora este hablar con más claridad era muy concreto, porque realmente antes no se le entendía y mi trabajo consistió especialmente en ir señalándole a cada momento: “No te entiendo, yo no soy como mamá que te conoce desde que naciste, entonces yo no te puedo entender, como tampoco te puede entender la maestra, cuando hablas así. Vos podés decirlo de otra manera”. Él iba mejorando y fue algo tan concreto, tan objetivo que de alguna manera estaba mostrándoles a papá y mamá que no era débil mental, y que no había una cosa tan irrecuperable y predeterminada por ese parto traumático que no lo pudieran tolerar. En esa época nosotras no trabajábamos tan intensamente con la familia, y un día vino el padre muy enojado a decir: “Mira está peor, está peor porque está haciendo problemas de conducta en la escuela, está peor porque le pega a la hermana”. Y resulta que era la primera vez en que él se mostraba como persona, y que defendía sus derechos y sus posibilidades de también devolver la agresión de la hermana que era bastante.

Todo esto para los papás era: “Está peor”. Ellos preferían el nene obediente, abúlico, sin intereses, “débil mental”. Por supuesto lo sacaron del tratamiento, y me enteré por el pediatra, que estuvo un tiempo con maestra particular. Los cambios que había hecho a los dos meses de tratamiento lo habían ayudado a mejorar durante un tiempo, pero después tuvo una hepatitis, y estuvo un mes y medio sin ir a la escuela, repitiendo el grado. Pero los papás fueron a una escuela diferenciada, en la escuela diferenciada hicieron el estudio y dijeron que ese chico no era para ahí, y lo ubicaron en un grado “A”, que es un grado como un primer grado, que va más lento, pero que está dentro de la escuela común. Lo ubicaron en ese grado y ahí pudo cumplir su primer y segundo grado con más lentitud y ahora sigue en la escuela común. Pero las dificultades de los padres lo llevaron justamente a repetir, a insistir en un diagnóstico previo de ellos.

Desde entonces trabajamos más intensamente con la familia, para ir viendo con ellos las dificultades, de ellos.

BLANCA: Depende de la experiencia, depende del caso y depende del grado de dificultad de la familia, pero lo que sucede es que, en un comienzo del trabajo, tenemos que hacerlo nosotras, porque los padres no tienen conciencia, de que entre el problema del hijo y ellos hay una relación, entonces lo que nosotras hacemos es un trabajo que llamamos “*psicopedagogía familiar*”, es decir que la familia aprende qué parte de compromiso tiene en toda esa situación. Por ejemplo, a veces los padres no hablan con los hijos, a veces les exigen más de lo que tienen que exigirles, a veces no juegan con ellos, entonces allí hay todo un problema, que hay que enseñarles a jugar. Para nosotras el juego es básico, es importante, muy importante, para el desarrollo del lenguaje y para el desarrollo del aprendizaje escolar; un chico que tiene un déficit en el juego es deficitario en todo el resto.

Irene tiene una experiencia que está haciendo en este momento de trabajo combinado, de trabajo con el chico y con los papás. Estos casos, igual creo que los íbamos a ver el jueves en detalle, pero me gustaría que cuentes algo.

IRENE: Lo que yo les quería aclarar es que ya en el contrato, cuando se hace la devolución, se establece una entrevista, por lo menos una mensual con los padres, de modo que ya en ese momento se los compromete a participar también del tratamiento.

SUSANA: Es importante que la devolución no implica decirles todo lo que nosotras descubrimos, sino que tenemos que tener en cuenta las posibilidades de recibir de los padres, y de las posibilidades de “*insight*” que ellos tengan.

Nosotras siempre después de hablar con los padres hacemos una devolución con el chico y trabajamos con el mismo material del diagnóstico, con los dibujos, con las respuestas que él fue dando, y le vamos conversando y le vamos diciendo lo mismo que le dijimos a los padres, adaptado por supuesto el lenguaje al chico; y a veces surge en esa devolución adaptada al chico, la autocorrección de respuestas, por ejemplo en pruebas de inteligencia: “Ah, si yo esto lo sabía, era así”; y a él le gusta revisar y ver qué pasó con lo que él había hecho.

BLANCA: Yo me acuerdo de un chico con el que trabajé, un chico sumamente inteligente y que quiero mucho, ya está por darse de alta pronto, vino con dificultades de palabras; un chico que cuando vino tenía ocho años, una familia muy culta, muy inteligente, todos hablaban muy bien, y la madre era fonoaudióloga. Tres hijos varones y éste era el menor, consultan porque este chico tiene pobreza de vocabulario, tal pobreza, que no saben si es un chico normal. Hicimos el estudio, y el chico tiene un cociente muy superior al término medio; pero en la indagación, tanto en el chico como en la familia, descubrimos que hay un duelo no elaborado, había muerto un abuelo. Para nosotros, dentro de la historia, los duelos, muertes que no se han elaborado bien, a un chico le dejan siempre un trauma muy importante. Este era un abuelo que había muerto antes de que el chico empezara la escuela y que era el padre del padre. Por lo que vimos en la familia, tampoco el padre había elaborado el duelo: había asumido el rol de su padre, porque lo reemplazó en el trabajo, es decir, se transformó en el abuelo y así resolvió su propio problema, pero los hijos no lo tenían del todo elaborado. En ese momento esos eran los datos que yo tenía. Después aparecieron, varios meses después, otros datos muy importantes, de palabras que no se podían decir o de preguntas que no se podían hacer, es decir, prohibiciones o tabúes que había en esa familia.

En el momento del estudio se descubrió este duelo, y se vio que el chico era inteligente y que, por alguna razón emocional, tenía dificultades para expresarse y que íbamos a trabajar con esa dificultad. Cuando yo le dije al chico que era muy inteligente y que teníamos que investigar entre los dos, “¿Por qué no podía usar las palabras si era tan inteligente?”, le gustó, eso de que vamos a investigar entre los dos, “¿Y cómo lo vamos a investigar?”; bueno, vamos a escribir, vamos a dibujar, vamos a trabajar para descubrirlo, pero él dijo: “Bueno, así papá no va a poder decir que yo soy un idiota.” Cuando él se aseguró con el examen que era inteligente, él tenía ese rol del tonto de la familia, y el padre pensaba que eso era irrecuperable. Dos años después de trabajo, ahora, en una entrevista hace poco tiempo, surgió la siguiente conversación. Hay un hermano menor de este señor, del padre, es decir un tío, que es el tío joven que es escritor, que en este momento se hizo famoso porque es autor de una obra de teatro, una obra que parece que es buena. Se hizo famoso, se habló mucho de eso, surgió el tío y en la entrevista el padre me dice: “Yo siempre pensé que este hijo iba a ser tan rebelde y tan (*ilegible*) como el tío”. Con quien él evidentemente ahora surge que tiene mucha competencia, porque es el hermano menor, es el hermano envidiado y es el que llegó a ser escritor; el otro es químico, pero su rol es más (*ilegible*) escondido, pero el hermano es el que llegó a ser una persona importante, que sale en los diarios, que todo el mundo habla de él; en cambio, del hermano mayor, nadie nadie habla. Por alguna razón todos esos celos siempre fueron drenándose en las relaciones de ese padre con esos hijos. Es un padre terriblemente castrador, agresivo y prohibidor, no le gusta que los hijos jueguen; cuando él viene, los hijos tienen que ir a estudiar, no pueden mostrar alegría de jugar, no pueden mostrar que se divierten, no pueden mostrarse como chicos; cuando viene el papá hay que portarse bien en esa casa y hay que estudiar. “Ya estudiamos”, dicen los chicos. Hoy son todos inteligentes y buenos alumnos. “No importa, estudien un poco más”. Hay prácticamente prohibición de jugar. Pero aparte de eso hay otra prohibición (*tachado*). Tres meses después del estudio, viene la madre. Es una mujer que estaba en análisis cuando empezó el tratamiento, no era una señora sin “*insight*”; pero, a pesar de estar en análisis, tuvo la precaución de recortar lo que para ella era traumático y de no decirlo. Tres meses le costó

de esfuerzo, hasta que me dice una vez: “Tengo que hablar con usted, porque hay algo muy importante que no le dije”. Hicimos una entrevista y me dice: “Lo que yo no le dije es mi mayor trauma, mi madre es paranoica, está internada desde que yo era soltera. Nada más ni nada menos”. “¿Y esa abuela qué relación tiene con los nietos?” “Mi marido tiene mucho miedo de la enfermedad mental y la abuela tiene prácticamente prohibición de estar en la casa, está desesperada por estar con su familia, pero mi marido no deja que ella tenga contacto con los chicos, porque tiene miedo del contagio. Mamá está internada.”

No sé si puede salir o no. Mi hipótesis es que la señora podría vivir fuera de la internación, pero prefieren mantenerla adentro para que no contagie a los hijos. Es decir que el problema no era solamente el duelo que yo había visto en la primera entrevista, sino que también había una abuela dañada, muerta en vida, encerrada, con quien no se podía comunicar y con quien, para verse, había que verse en secreto, sin que el papá supiera.

Una vez vino la abuela aquí a tocar el timbre para ver al nieto, porque hacía mucho tiempo que no lo veía. La abuela vive cerca, está internada muy cerca de acá, estaba totalmente aislada y dijo que era la abuela. No parecía tan grave, una señora muy buena moza, muy linda. Yo me pregunto, ¿por qué esta señora está internada? No pueden movilizar nada, eso está ahí, hay prohibición de revisar el diagnóstico, prohibición de revisar las posibilidades de cambio que pueden darse en esa familia y, detrás de esas palabras que no decía ese chico con el que yo trabajaba, estaba todo ese sufrimiento, todas esas preguntas que no se podían hacer: qué es enfermedad mental, por qué es irrecuperable, por qué hay que encerrar a una persona. Todo esto lo fuimos hablando, hasta que este chico un día me dice —porque es sumamente cálido e inteligente— “Me parece que no soy solamente yo el que tiene problemas en casa, mis hermanos deben tener los mismos problemas”. Le propuse: “¿Y por qué no los invitamos a que vengan a hablar también ellos? Para ver qué preocupaciones tienen ellos. Tenemos que hacer ahora una reunión.”

Él ya está próximo a darse de alta, pero es tan contestador y tan preguntón... Esta familia pudo entender que era importante, es decir que empezaron a repartirse las ansiedades de otra manera, dado que cada uno empezó a hacerse cargo de la parte que le corresponde, y puede ser que más adelante se puedan ocupar de la abuela de otra manera.

SUSANA: Ese es el otro aspecto que no habíamos comentado, que cuando el chico que estamos tratando empieza a mejorar, significa que empieza a haber cambios de conducta en su casa y los otros también tienen que cambiar, es decir, tiene que haber una restructuración en la conducta de todos los miembros de la familia. De ahí el caso que yo les comentaba, de ahí las dificultades.

Porque en el momento en que esto empezó, el nene comenzó a mostrar su agresión y a mostrarse él con otras posibilidades. Las hermanas, pero especialmente la mayor, era la que más celos mostraba. Entonces los padres no supieron cómo manejar todo esto, por eso es que nosotras pensamos que si trabajamos con ellos había más posibilidades de que aceptaran las dificultades de ellos mismos frente a los cambios del chico. Ahora yo me quedé pensando en lo que vos me preguntaste y pienso que en general, en una situación así, lo que yo trato de decir es: “Mirá, lo que hemos observado es que realmente vos podés hacer ciertas cosas, que vos podrías andar bien en primer grado, pero que hay otros problemitas, que no es que vos sos tonto, sino que vos podés hacerlo; uno de los problemas es que hablas mal y, si hablas mal, no podés leer y escribir bien. Primero hay que lograr expresarse mejor, hablar claro, y todo eso es lo que vamos a ir trabajando.” Es decir, dejarlo tranquilo respecto de que él puede.

IRENE: Vos preguntabas si le decimos qué pasó con el vínculo entre él y la mamá. Eso es demasiado para un chico, con los padres tampoco lo planteamos así. Yo estaba recordando el caso de una chiquita; cuando la mamá pudo contar cuál era su fantasía con respecto a la nena, no vinieron más. Cuando ella dijo que en el momento en que quedó embarazada, su idea era que iba a ser débil mental como un vecino de la casa de la mamá, no pudo venir más. La nena era psicótica, pero para ellos era débil mental, y cuando la mamá pudo ver que ella tenía mucho que ver con el problema y contó todo eso, no pudo venir más. Primero porque se enfermó, se desmayó, estuvo en cama y ya después fue desastroso.

BLANCA: Un “*Insight*” muy violento.

IRENE: Fue un shock. A través de preguntas tuvo la posibilidad de contar eso y, al contarlo, se enfermó.

—INTERVALO—

BLANCA: Nosotras hemos incluido la variable de invitar, por ejemplo, al papá y luego a la mamá a jugar con el hijo. Una sesión de juego de a dos, no de toda la familia; una sesión para hacer los deberes, vienen la mamá y el hijo y nosotras miramos a ver cómo trabajan. Nosotras les señalamos las dificultades, por ejemplo, si la mamá se pone muy nerviosa, entonces la invitamos a una hora entera, que venga a jugar con su hijo.

Nosotras hemos empezado a movilizarlos, nosotras no somos ortodoxas, vamos integrando técnicas de la psicoterapia de grupo, técnicas de todo el trabajo que se está haciendo con grupo familiar, que aquí en la Argentina hay experiencias importantes.

SUSANA: Una cosa que tendríamos que aclarar con respecto a la historia es que nosotras además tomamos especialmente datos sobre la evolución en la escuela del chico, es decir, además de la historia escolar, averiguamos cuándo fue por primera vez al jardín de infantes y, si fue, cómo fue esa adaptación. Si pudo continuar todo el año, si lo sacaron, si hubo interrupciones, por qué motivo, qué pasó con el primer grado. Y también la historia escolar de los padres, los datos con respecto a qué nivel de escolaridad tienen el papá, la mamá y los hermanos.

Todo esto nos da muchos elementos, porque vemos cuáles pudieron haber sido las dificultades de los padres y así nosotras vemos con quién está identificado, hasta dónde él se plantea: “No puedo ganarle a mi papá” o “A mi mamá no puedo pasarla”. Cuando se da el caso de padres que tienen un nivel de escolaridad más bajo, vemos que el chico no puede, no hay una tolerancia como para seguir adelante frente a un papá que llegó hasta ahí.

BLANCA: Una vez en el hospital, una señora vino a consultar por una hija que estaba detenida en tercer grado. Cuando yo le pregunté: “¿Usted hasta qué grado fue?”, me dijo: “Hasta tercero”. Y con esta señora pasa lo mismo que con la que contó Irene. No vino más.

SUSANA: ¡Pero lo relacionó!

BLANCA: Lo relacionó, pero no pudo seguir trabajando. Si hubiéramos seguido, porque este es un caso que se fue, tendríamos que haber trabajado con las dos partes, con la mamá y con la hija. Y tendríamos que haberla ayudado como hacemos siempre nosotras, tratamos de alguna manera de ayudar a este padre a que busque su terapia, que busque su trabajo, que busque sus intereses, pero que haga algo para él, para su propio progreso. Porque cuando el padre o la madre están como frenados necesitan, pero con mucha ansiedad, que ese hijo sea, que se realice como ellos no se han realizado. Es todo un problema de proyección, pero el chico lo siente como algo muy pesado, como una responsabilidad terrible, y que no puede ganarle a esa mamá, ¿cómo va a ganarle a la mamá! Entonces se paraliza, es decir que, hasta que no surge una movilización en los papás, no puede surgir una movilización en los hijos y, si se moviliza el hijo, como en el caso de Susana, sin movilización suficiente de la familia, la familia se asusta y se va ¿Qué pasó? No es que Susana no haya invitado a esa gente a entrevistas, sino que esa gente no venía nunca, que es otra cosa, porque se les llamó mucho. Bueno, esos son los casos que nosotras tenemos que entender, que son los casos que no pueden moverse.

SUSANA: Claro, pero sin embargo yo hace poco tuve una entrevista con el pediatra de este chiquito, después de pasados dos años del tratamiento, y me dijo: “Realmente lo que usted hizo fue muy importante, porque entonces se movieron muchas cosas”. Es decir, él valoró los pequeños cambios que para mí eran chiquititos. Yo lo sentía realmente como un fracaso porque no hubo continuidad, pero él decía que era importante y qué suerte que había tenido aunque sea ese poco tiempo, porque indudablemente lo que pudo hacer con la maestra particular después, fue gracias a lo que movimos antes.

BLANCA: Es decir que dos años después Susana pudo darse cuenta que había hecho algo muy importante, aunque ella se sintió realmente muy mal. Terrible, porque había hecho un vínculo muy bueno con ese chico y realmente estaba muy feliz del progreso. La mamá estaba enojada y había un problema de celos muy serio, porque Susana había conseguido con ese chico lo que la mamá no había conseguido.

IRENE: Claro, lo que hacemos ahora no es directamente derivar a terapia sino incluir a la mamá en la hora de trabajo con el chico, y entonces hacer un trabajo de más tiempo; darle tiempo, invitarla a jugar, a participar en el juego.

SUSANA: Y especialmente cuando vienen a psicopedagogía por problemas escolares, donde les cuesta mucho más juntar el problema escolar de su hijo con todas las cosas de ellos.

BLANCA: Los problemas están totalmente relacionados y tanto el psicopedagogo tiene que conocer y comprender las variables emocionales, como el psicólogo tiene que comprender también cuando un chico no puede pensar, pero por problemas emocionales que le traban el pensar. No se puede el pensar por un lado, o la escuela por un lado y los afectos totalmente separados, sino que hay que trabajarlos juntos, por eso es que nosotras insistimos en que la mayor parte de los casos tienen que ser un tratamiento y no dos, salvo que sea un caso muy grave.

Está bien primero el tratamiento psicopedagógico si es el punto de urgencia. Si en ese primer trabajo de psicopedagogía se integran las variables emocionales se puede movilizar mucho más, a veces no necesita una segunda etapa.

Por eso mejoran, a veces, después de la primera entrevista; Parecen mejorías de tipo mágico.

Entonces, una primera sesión y ya está, ya mejoró. No hicimos nada, nada más que preguntar. Pero ¿qué quiere decir que mejoró? Que se alivió, que encontraron alguien que escuchó o que comprendió o que trató de sentir las cosas de otra manera. Ahora, sería importante que viéramos algo de diagnóstico, de lo que vamos a ocuparnos mañana, porque nosotros hacemos un diagnóstico bastante complejo; ¿no querés hablar vos Irene de diagnóstico?

IRENE: Hacemos un plan según lo que surgió en la primera entrevista, para no hacer un diagnóstico demasiado largo. Primero se incluye una serie de pruebas proyectivas, especialmente las pruebas gráficas. La primera es la hora de juego, después serían las pruebas gráficas, el *Test de Apercepción Infantil CAT*, dibujo libre y además tomamos lo que puede ser nuevo en la Pareja Educativa. Lo que le pedimos es que dibuje una persona que enseña y una persona que aprende, no una pareja, sino una pareja especial, esa sería la consigna. Después que hace el dibujo que cuente una historia en la que intervengan esas dos personas. Si puede escribir, la escribe, de lo contrario, nos dicta. Después, tomamos el *Bender*.

BLANCA: Sí, hay que traer material para la próxima.

IRENE: Bien, tomamos el Test Desiderativo. Ese es uno de los libros que quería recomendar, son dos tomos, con toda la parte del diagnóstico. “Test desiderativo” es el nombre de una de las pruebas, lo que se hace es preguntarle si no fuera una persona, si volviera a nacer, qué querría ser.

BLANCA: Si volviera a nacer y no fuera persona, qué le gustaría ser.

SUSANA: Esto forma parte de la fantasía de muerte y resurrección. Acá está analizado. En este libro también hay un trabajo de Blanca, en el que relaciona con problemas de aprendizaje.

BLANCA: “Las técnicas proyectivas en las dificultades de aprendizaje”, está en ese capítulo del libro.

IRENE: Acá está el test desiderativo, aquí tienen cómo tomarlo y cómo analizarlo. Después, cuando se toman esas preguntas, se le toma también el tiempo, tiempo de reacción, es bastante importante. Algunos, frente a la pregunta de si volviera a nacer y no fuera persona, no pueden dar respuesta, entonces se les dan las tres posibilidades: vegetal, animal u objeto. Muchos chicos dan como respuesta un personaje, Batman, por ejemplo, entonces se les aclara y se les va guiando, como para que respondan las tres categorías. Después, se los lleva a lo que no quisieran ser; serían las positivas, lo que quisieran ser, y lo que no quisieran ser, las negativas.

BLANCA: Aparte de qué quisiera ser, lo importante es también el porqué, el chico dice: “Quiero ser un árbol”, “¿Y por qué?” Si dice “Porque sí” y no saben contestar, cuando son muy chiquitos a veces no saben dar razones, no tienen tanto vocabulario, entonces agregamos otra pregunta para simplificar, qué es: “¿Qué harías si fueras un árbol?”. En ese “¿Qué harías?”, el chico puede identificarse con el árbol y expresar.

IRENE: En general, se identifican bastante, aunque les cuesta mucho, pero hay que insistir, no quedarse con el sí, con que le gusta o porque le parece bien; si saben, que respondan, porque debe tener alguna idea.

Después de esta prueba, lo que se hace es pedirle que cuente algún sueño o algún cuento, de modo que él pueda descargar en ese relato todas las ansiedades que se detectaron. Y se termina con eso, algún sueño o historia

que él quiera contar, o si quiere escribir, lo que escribe. Una historia o recuerdo de algo que quiera contar, porque le da la posibilidad, que sea un sueño también.

SUSANA: En el caso de agregar el recuerdo, el sueño o la historia, en el trabajo que está en el libro de María Luisa Ocampo, está bastante claro todo el análisis de cómo el desiderativo moviliza fantasías de muerte, ansiedades de las que hay que sacar al chico después de tomárselo. Es decir que no puede quedar como última prueba y termina la hora, sino que, para poder superar toda la movilización de esa prueba, es que se agrega, como último, el sueño o el recuerdo.

IRENE: Completa mucho para el análisis de la prueba, sirve el relato que él hace. Faltaría agregar después las pruebas de inteligencia de las que también hacemos análisis, no sólo cuantitativo sino cualitativo.

BLANCA: Tomamos recién la *Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños (WISC)* de los 6 años. No tomamos pruebas de inteligencia verbal a los más chicos. Sí pueden tomarse pruebas pedagógicas, juego, pruebas de clasificación.

IRENE: Se va anotando todo lo que hace.

BLANCA: Modelado con plastilina, pintura, a mí me gusta más ese tipo de actividad libre y no una prueba que uno puede ir evaluando, que uno puede saber si están en el nivel que corresponden, si recorta, si usa el lápiz, qué hace, si habla, si no habla. El *Terman* (Test Psicométrico de Terman Merrill), por ejemplo, no me gusta, lo siento muy primitivo. Ahora lo que sí hacemos a veces, si hace falta, es algún examen más detallado de orientación espacial, lateralidad, y el resto de pruebas depende.

El diagnóstico operatorio de PIAGET nos da más material que la prueba de inteligencia, la prueba de matemática que está dentro del WISC, porque la prueba de matemática llega hasta la operación de suma o de resta o de multiplicación, pero por qué fracasa, no sabemos. En cambio, en las pruebas de diagnóstico operatorio podemos descubrir bien claramente en qué nivel está.

SUSANA: Se podría complementar la bibliografía con respecto al diagnóstico con el texto de Kopitz, sobre WISC, el análisis clínico de WISC, Glaser y Zimerman. Es muy bueno este libro, muy completo para el análisis cualitativo. Para nosotras es más importante el análisis de contenido, el análisis de dispersograma, que los números.

Claro que para poder usar el libro de técnicas proyectivas hace falta hacer un curso, no es fácil poder aplicar las pruebas solamente leyendo el libro, sino que en la Facultad se estudia dos años, dos cursos, técnicas proyectivas, y las psicopedagogas que no estudiaron en la Facultad, en general, hacen un curso particular para poder aplicarlo.

Yo aclaro que esta parte, la parte de personalidad, no es una parte fácil de aprender, lleva mucho tiempo. Sobre todo el análisis, la interpretación. Al principio, una depende mucho del control, junto a otra persona.

BLANCA: Esa parte de técnicas proyectivas en la clínica la usan los psicólogos. Para nosotras también es importante conocer y tener información de las técnicas proyectivas para las sesiones, no solamente para el diagnóstico, porque continuamente hay interferencia.

Es importante ver qué pasa con el chico, qué trae a las sesiones. Esto no solamente tiene valor objetivo, sino también un valor subjetivo, está en relación con su historia, con sus problemas y entonces a veces cada palabra que se saltea, una letra, algún significado se puede interpretar también proyectivamente. Por ejemplo: hay un chico que ya está estudiado, que está en tratamiento, que no podía escribir la palabra “palabra”. Escribía “pa-bra” y se salteaba “la”. Ese chico, que vino por este problema, que se salteaba letras, es un chico de un muy buen nivel intelectual, que había hecho un buen primer grado. Parece que allí le empezaron a bailar las letras y se empezó a confundir. Cuando empezó segundo grado no sabía escribir. Yo lo estoy viendo. Está en segundo grado, lee, escribe “pa-bra”. Le digo: “¿Qué escribiste?”. Él sigue insistiendo en que allí dice “palabra”. Cuánto hay de realidad y cuánto hay de fantasía en esta situación de que no puede darse cuenta que a esa palabra le falta una sílaba, él insiste en que está entera, que no falta nada.

—FIN DE LA TRANSCRIPCIÓN—

› Referencias

- › Isola, N. (2011). Una mirada sobre los intelectuales en educación en la Argentina (1955-1976). IX Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- › Tarnopolsky, B. (1974). Las técnicas proyectivas en el diagnóstico de las dificultades de aprendizaje. Siquier de Ocampo, M.; García Arzeno, ME y Grassano, E. *Las técnicas proyectivas y el proceso psicodiagnóstico*. Nueva Visión.