



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
DE TUCUMÁN



FACULTAD DE  
PSICOLOGÍA



# PRÁCTICAS *en* PSICOLOGÍA *experiencias y ensayos*



Año 2025 / N° 2

Hospital Escuela de la Facultad  
de Psicología de Tucumán

Departamento de Publicaciones  
de Facultad de Psicología





# **PRÁCTICAS** *en* **PSICOLOGÍA** *experiencias y ensayos*

## **Equipo Editorial**

Dra. Alejandra Golcman

Psic. Sol Forgas

Psic. Facundo Iñiguez

## **Departamento de Publicaciones de Facultad de Psicología de UNT**

Dirección: Dra. Alejandra Golcman

**Diseño de logo y cubierta:** Lic. Sofia Barrio

**Diagramación y maquetación:** Lic. Álvaro Astudillo para Dúplex Casa Editora

**Revista Prácticas en Psicología: experiencias y ensayos**

Nro 2 / Año 2025

# El sentido de la revista

POR ALEJANDRA GOLCMAN

**E**sta revista fue concebida con el propósito de crear un espacio en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán, donde nuestras egresadas y egresados puedan compartir los recorridos que han trazado en su vida laboral. Se trata de una publicación que busca reflejar la diversidad de campos de trabajo, problemáticas, marcos teóricos y espacios interdisciplinarios que la psicología transita en nuestra provincia.

El fundamento que sostiene este proyecto es la convicción de que una profesión como la nuestra se construye en el encuentro con otras y otros. Sólo de manera colectiva podremos ensayar nuevas respuestas frente a las diversas demandas sociales que nos interpelan.

La tarea de sistematizar nuestras prácticas y volcarlas al papel representa un gran desafío, ya que exige tiempo, dedicación y, sobre todo, la disposición de pensarnos y cuestionarnos en nuestro quehacer cotidiano. Implica intentar comprendernos en nuestros contextos, sabiendo que el reflejo que nos devuelven nuestras propias palabras muchas veces revela distancias entre lo vivido y lo que creíamos comprender de ello.

En esta segunda edición, la revista abre su espacio a textos que surgieron como resultado de una Jornada de Extensión organizada a fines del año 2024 por el Hospital Escuela de Psicología, de la Facultad de Psicología, que llevó por nombre “Nuevos desafíos en Salud Mental. Formación y prácticas clínicas actuales”, y que se organizó en el marco de celebración de los 30 años de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán. Por lo tanto, en estos escritos encontramos relatos de experiencias tanto de profesionales como de estudiantes avanzados. Desde una introducción general que explica la importancia de la extensión universitaria y particularmente el espíritu del evento, hasta un recorrido por los diversos servicios, la revista visita diversos campos dentro de nuestra disciplina y funciona como una ventana para conocer por dentro el trabajo realizado en dicho hospital.



# PRÁCTICAS en PSICOLOGÍA

*experiencias y ensayos*

## Hospital Escuela de la Facultad de Psicología de Tucumán

Año 2025 / Número 2

- 5/ Abrir puertas y tender puentes: Prácticas en Extensión y en el Hospital Escuela de Psicología**  
MARÍA JULIA LÓPEZ GARCÍA; FLORENCIA PADILLA
- 14/ Historia, razones y propuestas de un servicio de Orientación Vocacional**  
MARIEL SANTOS
- 25/ Prácticas Profesionales Supervisadas. El Pasaje de Estudiante a Practicante. Sujeto y Comunidad**  
NATALIA M. FRISZ; PAOLA V. CATÓLICO;  
ROCÍO A. OLEA
- 38/ La consideración del sujeto en un dispositivo penal a partir de las prácticas profesionales: lectura de un caso desde el psicoanálisis**  
GIOVANNA MENDOZA
- 48/ La construcción de la dimensión ética en el trabajo con violencia familiar**  
SOFÍA ORTEGA; ROSARIO ARACÓN; NATALIA MONTENEGRO;  
ALDANA FLORES; BRENDA VARGAS; IVANA NORRY;  
FELICITAS ZAVALA; MARÍA GARCÍA
- 56/ Servicio de Psicoterapia Breve con orientación analítica. Fundamento, estructura y funciones**  
LUIS CHAILE; REGINA ABETE
- 67/ Algunas experiencias y reflexiones del camino recorrido desde la implementación de la Práctica Profesional Supervisada - Adultos. Plan De Estudios 2012. Facultad de Psicología - UNT**  
MARCELA A. CORLLI; INÉS M. LEDESMA;  
MARÍA DE LOS A. GUZMÁN ÁVILA; GABRIELA S. SERRANO
- 79/ Acerca de la identidad en adultos con discapacidad: Experiencia de pasantía de estudiantes de Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán**  
MARÍA ISABEL RESTON; LOURDES MARÍA LOZANO ALONSO;  
ALBAÑIL, AGUSTÍN
- 93/ El Pasaje de Estudiante a Practicante: Algunas reflexiones desde el Modelo Sistémico**  
LAURA ALICIA ARIAS; MARÍA JULIA BARBAGLIA;  
MARÍA ANAHÍ SCAFFIDI; AGUSTINA ALBORNOZ;  
MARÍA LUCÍA ÁLVAREZ VILLECCO;  
FÁTIMA ARACELI VILLEGAS
- 98/ Presentación Caso Clínico: Servicio de Orientación Familiar Sistémica**  
MARCELO FRANCISCO MONTEROS CELIS; LUCIANO CARBONE;  
AGUSTINA FLORENCIA ARROYO; MARTINA GILL;  
MARÍA MERCEDES SANCHEZ BUTELER;  
IGNACIO MATIAS ACOSTA
- 107/ La formación del Pasante de Psicología en el Campo de la Discapacidad: Reflexiones sobre su rol e incidencia institucional**  
ANGELINA RODRÍGUEZ; GABRIELA ALEJANDRA URUEÑA;  
JUAN IGNACIO VECE
- 120/ La práctica en el Hospital. Trazos y escrituras de una experiencia**  
GERÓNIMO ANTONIO MOISÁ

# Abrir puertas y tender puentes: Prácticas en Extensión y en el Hospital Escuela de Psicología

LÓPEZ GARCÍA, MARÍA JULIA

[maria.lopez.garcia@psicologia.unt.edu.ar](mailto:maria.lopez.garcia@psicologia.unt.edu.ar)

PADILLA, FLORENCIA

[florencia.padilla@psicologia.unt.edu.ar](mailto:florencia.padilla@psicologia.unt.edu.ar)

*Todos sabemos algo  
todos ignoramos algo,  
por eso, aprendemos siempre.*

P. FREIRE

## **Introducción**

En el año 2023 desde Secretaría de Extensión y el Hospital Escuela de la Facultad de Psicología de la UNT, comenzamos a soñar con la realización de una jornada para dar a conocer, socializar e intercambiar con el resto de la comunidad académica los aprendizajes co-construidos con los RRHH, los pacientes y las personas que son parte de nuestro Hospital Escuela. La motivación clave de dicho encuentro se centró en reforzar el valor de la comunidad, la aceptación y respeto a las diferencias y lograr encuentros en momentos de tantos desencuentros.

En esta línea de ideas, en el presente artículo nos proponemos compartir algunas reflexiones e interrogantes en torno a los desafíos y experiencias desarrolladas en las prácticas en Extensión en Psicología, haciendo especial énfasis en el Hospital Escuela. ¿Qué implica la extensión universitaria en el contexto actual? ¿Qué implica para un estudiante hacer prácticas extensionistas? ¿Por qué consideramos que el Hospital Escuela es un espacio clave para realizar prácticas?

Para poder dar respuestas a estos interrogantes, nos situaremos dentro del paradigma de la extensión crítica, dentro del cual se inscriben las prácticas extensionistas. Recorreremos cuáles son las acciones mediante las cuales ejercemos la extensión en la Facultad de Psicología. Compartiremos cómo entendemos las prácticas, y cuáles son las condiciones facilitadoras, obstáculos y consideraciones en este camino recorrido. Finalmente, dedicaremos un apartado especial a los servicios que se brindan en el Hospital Escuela de Psicología, clave en nuestra acción e intervención en la comunidad.

## **De las ideas de la Reforma al paradigma crítico en la extensión**

La Reforma Universitaria de Córdoba marcó un antes y un después en la forma de entender la universidad y su relación con la sociedad. El programa de la Reforma universitaria de Córdoba, esbozado en 1918, constituye un paradigma para la proyección de las universidades latinoamericanas hacia su entorno social, la preocupación por los problemas nacionales y la unidad del continente.

Por primera vez, en 1918, se propuso que la universidad no fuera una torre de marfil, sino un espacio al servicio del pueblo. Tal como refiere Del Huerto Marimon (2018) estas ideas buscaron llevar la cultura universitaria a todos los rincones del país y abordar de esta manera los problemas que aquejan a la nación. Esta visión pionera tuvo un impacto profundo en América Latina, marcando un horizonte con universidades populares, más accesibles y cercanas. Uno de los legados que retomamos es la forma de entender la extensión universitaria: con apertura a la comunidad y conexión con los trabajadores y los campesinos. Se impulsó el desarrollo cultural dentro de las universidades y se reconoció que la extensión era una parte fundamental de su misión y motor del cambio social. (Marimon, 2018). En este primer momento, se prioriza la extensión entendida como la transferencia de las ciencias y las artes como bienes a los que la sociedad toda puede acceder.

La extensión universitaria crítica, como práctica transformadora, ha cobrado relevancia en Latinoamérica. A diferencia de los modelos tradicionales, la extensión crítica busca empoderar a las comunidades, cuestionar los saberes hegemónicos y transformar las relaciones de poder. Humberto Tommasino (2016) es uno de los referentes en las propuestas de la extensión crítica, heredada de una tradición pedagógica freiriana, que busca transformar las relaciones de poder y construir conocimientos desde las experiencias de los sujetos sociales. Tommasino concibe así la extensión como un proceso de diálogo y co-construcción entre la universidad y la comunidad, donde se problematizan las realidades sociales y se generan conocimientos que contribuyan genuinamente a la transformación social. Esta perspectiva implica una ruptura con los modelos tradicionales de extensión, que suelen ser unidireccionales y asistencialistas, y propone una relación horizontal y dialógica entre los actores involucrados.

También son referentes los aportes de Boaventura de Sousa Santos (2015), quien ha desarrollado una reflexión amplia sobre la universidad y su rol en la sociedad. En su obra, propone una universidad del siglo XXI que sea capaz de responder a los desafíos de la globalización y la desigualdad. Santos coincide con Tommasino en la necesidad de una extensión universitaria crítica y transformadora, y la sitúa en el marco de un proyecto de descolonización del conocimiento y de construcción de alternativas al desarrollo.

Desde esta perspectiva, la universidad debe ser un espacio de producción de conocimientos que sirvan para transformar las realidades sociales y empoderar a los sectores populares.

La extensión crítica, según esta mirada entonces debe ser dialógica, descolonizadora y empoderadora. La visión es de una Universidad que mantiene un diálogo horizontal con los diversos actores sociales, reconociendo sus saberes y experiencias; que busca superar las visiones eurocéntricas y monoculturales del conocimiento, valorizando las diversas formas de saber y las culturas locales y de esta manera fortalece las capacidades de los actores sociales para que puedan transformar sus propias realidades.

Somos protagonistas y por lo tanto responsables en un contexto sociohistórico en el que, por un lado, atravesamos recientemente una pandemia que dejó múltiples secuelas en la salud de forma integral y en el tejido social; y por otro, en el que una nueva oleada neoliberal vuelve a cuestionar el rol y el sentido de lo público, amedrentando el derecho inalienable a la educación y a la salud mediante la desfinanciación.

¿Qué dirían aquellos jóvenes reformistas de 1918, observando cómo hoy las decisiones de algunos de nuestros dirigentes políticos nos dejan más bien “con una vergüenza más y una libertad menos”? Como universitarios recibimos este legado y responsabilidad: responder a la coyuntura con rebeldía y creatividad. La crisis social, económica, laboral, ambiental impacta en la subjetividad, con nuevos padecimientos. Nuestra respuesta, al decir de Pichon Riviere apunta justamente a que “en tiempos de incertidumbre y desesperanza, es imprescindible gestar proyectos colectivos desde donde planificar la esperanza junto a otros”. Hoy más que nunca es un compromiso ético y político entender la extensión no como una transferencia, que deposita en baldes vacíos, comparte migajas del saber de las academias, o brinda asistencia al más débil, sino como una genuina acción transformadora en las prácticas, como posibilidad de acción y construcción comunitaria. La educación universitaria, incluyendo la extensión y la salud, están desafiadas a un cambio de lógica: de la lógica del consumo a la lógica de la colaboración y el intercambio; de la vida en sociedad a la vida en comunidad.

### **Caminos que ayudan a extendernos**

Las diferentes acciones que desarrollamos desde la Secretaría de Extensión de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán demuestran cómo la universidad puede convertirse en un espacio de diálogo y co-construcción de conocimientos desde estos paradigmas reformistas y críticos, contribuyendo a la resolución de problemáticas sociales y al fortalecimiento del tejido comunitario.

El objetivo general de la Secretaría está alineado a la función que el Estatuto de la UNT le da a la Extensión, entendiéndola como un valor relevante y una función a desarrollar, con los fines de prestar un servicio real a la sociedad de la cual se sustenta la Universidad Pública y transferir los bienes culturales de la vida universitaria a la comunidad.

Promovemos el compromiso social de los estudiantes y profesionales de psicología a través de la comprensión de la función social del conocimiento. Se desarrolla así un proceso dialéctico de enriquecimiento mutuo entre Facultad y comunidad.

La extensión articula las demandas comunitarias con relación a los saberes psicológicos, desarrollando una política tendiente a abrir espacios que posibiliten acciones eficaces para dar respuesta a la creciente demanda de servicios por parte de la población.

Esta función se canaliza a través del:

- Ejecución de Proyectos y Voluntariados social-territoriales: que contribuyen con propuestas a la resolución de problemáticas locales de diversa índole, partiendo de los saberes y recursos de las propias comunidades y con búsqueda de sustentabilidad.
- Intercambio y cooperación con otras instituciones de la Universidad y comunidad, organizaciones públicas o privadas, para la ejecución de acciones comunitarias en común, formalizando acuerdos de cooperación.
- Actividades de Extensión científico cultural: mediante cursos, talleres, Jornadas, Mesa Panel, Conferencias, Foros, presentaciones de libros y artísticas, se busca socializar conocimientos de Psicología y bienes culturales.
- Gestión y acompañamiento de pasantías de los estudiantes de psicología en organizaciones públicas y privadas. Se genera así una oportunidad para establecer la conexión entre el desarrollo científico y las demandas del entorno, entre el mundo académico y el mundo del trabajo.
- Centro Universitario de Atención Psicológica (CUAP) del Hospital Escuela de la Facultad de Psicología (H.E.Ps.). Desde aquí se busca dar respuesta a las demandas comunitarias de salud mental con dispositivos específicos de prevención, asistencia y promoción de salud que se consolidan, por un lado, como espacios de intervención y accionar eficaces en salud mental, y por otro, como oportunidades de formación y práctica clínica desde diferentes marcos teóricos y dispositivos. En un próximo apartado profundizaremos en las características y desafíos del H.E.Ps.

### **Las Prácticas en Extensión**

Si bien ser universitario implica un compromiso en la triple función: docencia, investigación y extensión, en la práctica esta última ha sido muchas veces desjerarquizada y esto se ve en la falta de presupuestos acordes y en la volatilidad de algunos programas nacionales, que dificultan la sustentabilidad de los mismos. Sin embargo, en los últimos años se ha emprendido un camino desafiante en la curricularización de la extensión en todo el ámbito universitario.

Mediante la Resolución 580-2021 del Consejo Superior de la U.N.T. se dispone para los estudiantes de la UNT la necesidad de acreditación de horas de Prácticas Sociales Educativas, entendiendo por estas “actividades prácticas curriculares de extensión, realizadas por alumnos y docentes reconocidos y acreditados formalmente

en las carreras de pregrado, grado y de la educación preuniversitaria que se cursan en la UNT y que implican interacción e intervención en la comunidad” (Artículo 1, Resolución 580.2021 HCS). La Facultad de Psicología de la UNT asume este compromiso y con el mismo espíritu redactó en 2022 su propio Reglamento de Prácticas Sociales Educativas (PSE).

Consideramos que la reglamentación es un instrumento de gestión clave para enmarcar y generar condiciones desde lo instituido para que surjan movimientos instituyentes con nuevas propuestas y transformaciones. También se reglamentaron a través del Honorable Consejo Directivo las condiciones para la aprobación de Proyectos Social Territorial, así como la participación de estudiantes, docentes y graduados.

Las PSE son una estrategia pedagógica que busca vincular la teoría con la práctica, llevando a los estudiantes a aplicar sus conocimientos en contextos reales y abordar problemáticas sociales. A través de estas prácticas, se fomenta un aprendizaje significativo, ya que los estudiantes construyen conocimientos de manera activa y contextualizada, relacionando lo aprendido en el aula con las necesidades de la comunidad; así como el compromiso social desde la curricula y en debate en el camino de la formación.

Las PSE son una expresión concreta de la extensión universitaria, ya que permiten llevar a cabo acciones de intervención en el territorio, en colaboración con organizaciones sociales y comunidades; y la formación de psicólogos que no solo dominen los conocimientos teóricos y técnicos, sino que también sean capaces de aplicarlos política y éticamente en contextos reales y generar un impacto positivo en la comunidad.

Con el fin de lograr la consecución de los objetivos previamente enunciados, en el año 2011 se crea el Hospital Escuela de la Facultad de Psicología de la UNT (expte. 78490). Dicho servicio tiene como finalidad brindar servicios abiertos a la comunidad en diferentes áreas de la Salud Mental y ofrecer un espacio de formación práctica supervisada a jóvenes graduados y estudiantes.

El Hospital escuela, desde sus comienzos, se encuentra organizado en Servicios que dependen de docentes de Cátedras de la Carrera. Promueve el trabajo solidario de Servicios inscritos en las diferentes orientaciones teóricas presentes en la Carrera, en diferentes áreas de competencia (evaluación, asistencia, prevención, rehabilitación) y con diferentes franjas etarias (niños, adolescentes, adultos, etc).

En el año 2024 funcionan 9 Servicios abiertos a la comunidad:

1. Evaluación y Diagnóstico Psicológico de Adultos, dirigido por la Prof. Ana María Lazcano.
2. Evaluación y Diagnóstico Psicológico de Niños y Adolescentes dirigido por las Prof. María Inés Figueroa.
3. Servicio de Atención de Violencia Familiar dirigido por la Prof. Ruth Gómez Cano.
4. Asistencia Psicológica para Adolescentes y Adultos (Orientación Familiar Sistémica), dirigido por la Prof. Silvia López.

5. Asistencia psicológica Infantil en Modalidad Grupal e Interdisciplinaria (dirigido por la prof, Paola Coronel)
6. Servicio de Psicoterapia Breve dirigido por la Prof. Regina Abete
7. Servicio de Primera Escucha a Estudiantes Universitarios (perteneciente a la UNT): dirigido por el Prof. Miguel López.
8. Servicio de Terapias Posmodernas. Formato de Sesión Única: dirigido por la Prof. Florencia Padilla.
9. Servicio de Orientación Vocacional: dirigido por Prof. Mariel Santos.

Durante el 2024 se atendieron (hasta el mes de octubre) 355 pacientes con diversas demandas: Certificados de discapacidad y manejo, Problemas de lenguaje y aprendizaje, Déficit atencional, Conflictos vinculares- familiares, Violencia Familiar, Ideaciones suicidas, Angustia- ansiedad, dificultades en la trayectoria académica, malestar en torno al proyecto de vida, etc. Las principales derivaciones provienen de: Junta de discapacidad, Dirección de Tránsito, Escuelas, Fonoaudiólogos y psicólogos particulares, Neurólogos, Hogar Eva Perón, Observatorio de la Mujer, Defensorías y Juzgados.

Para poder acompañar a los pacientes *“en un camino de nuevas posibilidades de vinculación con ellos mismos y luego con los demás”*, consideramos clave el trípode del cual ningún psicólogo debería prescindir, a saber: marco referencial (formación), supervisión y análisis personal. Es por ello que desde el Hospital Escuela acompañamos a nuestros colegas recién egresados y estudiantes, con espacios de formación, supervisión y atención que les permiten *“hacer frente a las propias inseguridades, asociadas con la escasa experiencia e incertidumbre inherente al ingreso a un nuevo contexto que demanda adaptaciones y nuevas modalidades de respuesta, para así poder desempeñar de forma idónea su rol”*.

En esta línea de ideas, buscando generar espacios de intercambio y producción de nuevos saberes entre los diferentes servicios y prácticas supervisadas de la facultad de psicología, desde el año 2023 empezamos a soñar con la realización de una jornada para dar a conocer, socializar e intercambiar con el resto de la comunidad académica los aprendizajes co-construidos con los RRHH, los pacientes y las personas que son parte de este Hospital Escuela. Esto que empezó a ser un sueño se concretó el día viernes 18 de octubre, cuando luego de una asamblea interclaustró (realizada en el contexto de lucha que atravesamos como universidad pública) dábamos inicio a la Primera Jornada del Hospital Escuela denominada *Nuevos desafíos en Salud Mental. Formación y Prácticas Clínicas Actuales*. Sitúo lo de la Asamblea porque en la misma pudimos ver el valor de la comunidad, de la aceptación y respeto a las diferencias y la necesidad de lograr el encuentro en momentos de tantos desencuentros.

Cuando pensamos en esta jornada apuntábamos justamente a la idea del encuentro, de poder conversar con otros saberes, interrogarnos, descubrir otras ideas, mirar al otro no como rival, sino como el otro que tiene saberes diferentes a los míos, que me

puede aportar, que tiene otra trayectoria de vida, otra trayectoria académica, que leyó otros libros, que investigó otras ideas y que seguramente se hace otras preguntas diferentes a las mías y me interpela. Cuando pensamos esta jornada, pensamos en poder escucharnos, saber qué hace el otro, qué aprendizajes construyó, qué caminos anduvo.

Zygmund Bauman (2012) hablaba de la idea de soledad en multitud, decía que vivimos en un mundo donde creemos que nos conocemos, pero no sabemos nada del otro, algo que nos sucede mucho cuando transitamos la vida apurados, cuando venimos a la facultad a dar clases, a estudiar, a atender pacientes pero muchas veces no nos detenemos a mirar al otro, a escucharlo o a hacer lazo. Bauman refiere que esta es una sociedad en la que la incertidumbre, por la vertiginosa rapidez de los cambios, ha debilitado los vínculos humanos. Lo que antes eran nexos potentes ahora se han convertido en lazos provisionales y frágiles.

Es por ello que desde el Hospital Escuela nos proponemos apuntar al encuentro, a la construcción de lazos duraderos entre: docentes, graduados, estudiantes, pacientes, comunidad, organismos del estado, otras instituciones y otras disciplinas. Entendemos que la única manera de ofrecer servicios de atención y formación de calidad es a través del vínculo con otros, del encuentro con otros saberes, de la revisión permanente de nuestras teorías y prácticas junto con otros. En esta línea de ideas es clave el trípode del cual ningún psicólogo debería prescindir, a saber: marco referencial (formación), supervisión y análisis personal: por ello acompañamos a nuestros colegas recién egresados y estudiantes, con espacios de formación, supervisión y atención que les permiten “hacer frente a las propias inseguridades, asociadas con la escasa experiencia e incertidumbre en relación a su rol”.

Según la antropóloga Rita Segato (2018), vivimos en una sociedad en la que impera una pedagogía de la crueldad consistente en transmutar lo vivo y su vitalidad en cosas comprables, vendibles, desechables. Se nos acostumbra a un espectáculo de crueldad e impunidad, que promueve bajos umbrales de empatía y desensibilización respecto del sufrimiento del otro. La crueldad habitual, nos dice, es directamente proporcional a formas de gozo narcisístico y consumista tal como conviene al capitalismo en su fase actual. La vida se ha vuelto inmensamente precaria, asistimos a una indefensión generalizada, y en este escenario la crueldad y sus contra-pedagogías adquieren un protagonismo digno de análisis. Respecto de las contra-pedagogías, la autora sitúa una orientación: “solamente un mundo vincular y comunitario pone límites a la cosificación de la vida” (Segato, 2018, p.16). En esta línea de ideas, desde el Hospital Escuela, consideramos de suma importancia generar espacios de intercambio y trabajo conjunto entre los diferentes servicios a fin de que las colegas y estudiantes que son parte del mismo, no solos adquieran herramientas técnicas, teóricas y clínicas, sino que también aprenden a reconocer el sufrimiento, la vulnerabilidad y el padecimiento humano. Aprenden a reconocerlo con humildad, respeto y curiosidad... el efecto, el miramiento y ternura hacia los sujetos desamparados y excluidos por la sociedad.

Fernando Ulloa (1988), describe la ternura como la instancia psíquica fundadora de la condición humana. Refiere a la invalidez infantil como un estado propio de los primeros tiempos del sujeto humano, tiempo que es el escenario donde actúa, o no, la ternura parental. Define a la ternura como una instancia psíquica fundadora de la condición humana. “La ternura es inicial renuncia al apoderamiento del sujeto infantil” (Ulloa, 1988, p.3). Ubica así a la ternura como freno al apoderamiento, como límite y describe dos características de la ternura como función: la empatía, que garantiza el suministro adecuado (calor, alimento, arrullo, palabra) y el miramiento que define como mirar con amoroso interés a quien se reconoce como sujeto ajeno y distinto de uno mismo. Dice que Toma de Freud la definición de ternura como la coartación del fin último pulsional y que depende de un tercero. “Cuando no hay coartación de este fin último, se recrean las condiciones de la encerrona trágica” (Ulloa, 2009, p.1). Proponemos, siguiendo a Ulloa, que la ternura como función permite salir del desamparo al que lleva la encerrona. Intentamos ofrecer desde nuestro Hospital Escuela, ese tercero de apelación, que pone límite a la crueldad propia que atravesamos como sociedad y que muchas veces los servicios de la salud mental reproducen. Para ello, nos proponemos seguir creciendo como espacios de formación, respondiendo con profesionalismo a las diferentes demandas de Salud Mental de nuestra comunidad.

## **Conclusión**

Entendemos que, desde la Universidad Pública, nos debemos a todos aquellos que, aunque no puedan estudiar, hacen posible la Educación Pública, Gratuita y de calidad. En estos tiempos difíciles que atravesamos, consideramos de vital importancia continuar formando sujetos éticos, críticos, empáticos y constructores activos de nuestra historia. La Universidad no solo transforma la trayectoria de vida de los estudiantes y profesionales, sino que también transforma la historia de aquellas personas que reciben los servicios prestados por quienes se formaron en la casa de altos estudios. Por este motivo desde la Secretaría de Extensión y Hospital Escuela consideramos clave, continuar generando redes con otros organismos del estado y la comunidad, promoviendo el bienestar integral de las personas y la formación de profesionales comprometidos con la sociedad y las demandas actuales de Salud Mental. ■

## Referencias bibliográficas

- Bauman, Z. (2012). Individualización y soledad. *Revista de Sociología*, 27(1), 11-25.
- Bernal Aguirre, J.; Fuentes Reyes, G. (2016). Santos, Boaventura de Sousa (2015). La universidad en el siglo XXI. México: Siglo XXI, 173 páginas. Clío & Asociados (22), 123-124. En Memoria Académica. Disponible en: [http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art\\_revistas/pr.8132/pr.8132.pdf](http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.8132/pr.8132.pdf)
- Berardi, C., Lourtau, G., Milione, H., Panigadi, C., Díaz, A., & Valdez, P. (2018). *La Reforma Universitaria del '18: breve historia y perspectivas de una época*. *Revista Argentina de Medicina*, 6(2), 116122.)
- Del Huerto Marimón, M. E., (2018). La Reforma universitaria de Córdoba: pionera en el legado latinoamericano de universidad popular. *Revista Cubana de Educación Superior*, 37(1), 37-47. Recuperado en 10 de octubre de 2024, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0257-43142018000100003&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142018000100003&lng=es&tlng=es).
- Federación Universitaria de Córdoba. (1918, 21 de junio). *Manifiesto Liminar de la Reforma Universitaria de 1918* [PDF]. Cultura.gob.ar. <https://www.cultura.gob.ar/media/uploads/manifiesto-reforma-universitaria.pdf>
- Piña Jiménez, I., (2006). La universidad en el siglo XXI. *Revista de la Educación Superior*, XXXV (2)(138),115-122.[fecha de Consulta 10 de Octubre de 2024]. ISSN: 0185-2760. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=60413807>
- Segato, R. (2018). *Contra- pedagogías de la crueldad*. Buenos Aires: Prometeo libros.
- Tommasino, H., & Cano, A. (2016). Modelos de extensión universitaria en las universidades latinoamericanas en el siglo XXI: tendencias y controversias. *Universidades*, (67), 7-24.
- Ulloa, F. (Septiembre de 1988). La ternura como contraste y denuncia del horror represivo. Conferencia llevada a cabo en las Jornadas de reflexión de Abuelas de Plaza de Mayo, Buenos Aires.

# Historia, razones y propuestas de un servicio de Orientación Vocacional

MARIEL SANTOS

mariel.santos@psicologia.unt.edu.ar

**Resumen:** El presente trabajo se propone transmitir los fundamentos de creación de un Servicio de Orientación Vocacional inscripto en la estructura del Hospital Escuela de la Facultad de Psicología, para lo cual, resulta importante recuperar puntuaciones históricas de programas de extensión en Orientación Vocacional en el marco de la Universidad Nacional de Tucumán. Al mismo tiempo, exponer la concepción de Orientación Vocacional que otorga fundamentos a las acciones y dispositivos que hacen a su estructura de organización y funcionamiento. Todos estos aspectos resultan nodulares, siendo este un espacio, que además aspira a contribuir en la formación en el saber hacer, de graduados y estudiantes próximos a egresar de la carrera de psicología.

**Palabras claves:** Orientación Vocacional-Proceso-Clinica-Práctica-Supervisión

**Abstract:** *This paper aims to convey the foundations for the creation of a Vocational Guidance Service within the structure of the Teaching Hospital of the School of Psychology, for which it is important to recover historical scores of extension programs in Vocational Guidance within the framework of the National University of Tucumán. At the same time, to expose the conception of Vocational Guidance that gives foundations to the actions and devices that make up its organizational structure and operation. All these aspects are essential, being this a space that also aspires to contribute to the training in the know-how of graduates and students about to graduate from the psychology career.*

**Key Words:** Vocational Guidance-Process-Clinical-Practice-Supervision

## Introducción

La Orientación Vocacional surge como respuesta desde la psicología para asistir a las personas que se preguntan por su hacer, presente y futuro en cada una época histórico social. Como intervención es una experiencia a través de la cual, se procura dilucidar la forma singular que cada sujeto tiene de vincularse con los otros y con las cosas, en un interjuego con la coyuntura social y económica, entramado desde el cual, los sujetos pueden avizorar su porvenir.

Frecuentemente adolescentes y jóvenes al concluir la escuela secundaria se enfrentan de manera inaugural a la pregunta sobre *qué hacer*, circunstancia de intensa dificultad, en tanto, compromete generar formas de inclusión en un mundo adulto, representado por el sistema educativo y productivo. Se trata de un proceso de transición, desde una institución a otra (escuela secundaria-universidad-nivel terciario), en el marco de un escenario social caracterizado por incertidumbre, amenaza de exclusión, desigualdad, imprevisibilidad, vertiginosidad, precariedad; coordenadas que presentan espacios sociales, más variables y cambiantes.

Por lo tanto, el problema de la Orientación Vocacional se propone contribuir tanto a la elección de estudio y/o trabajo, como a la comprensión de la compleja relación sujeto contexto social y cultural, en el cual, cada sujeto deberá posicionarse para producir, y desarrollar un proyecto de vida posible.

En consecuencia, es decisivo habilitar espacios de intercambio que permitan a los adolescentes y/o jóvenes en situación de elección de proyectos de vida, analizar la complejidad mencionada, en dirección de continuar apostando a construir itinerarios, sostenidos en el tiempo, en la faz educativa y/o laboral.

Resultan circunscriptos núcleos problemáticos:

- Ingreso a las diferentes carreras y/o estudios, que integran la propuesta educativa de grado de la UNT o de otras instituciones universitarias o terciarias
- Permanencia y finalización en los trayectos educativos en la formación de grado universitaria o no universitaria
- Ingreso y terminación de la escuela secundaria

De este modo se procede a definir **Programa de Orientación Vocacional** estructurado en dos ejes:

**I-Ejes de Intervención-Extensión** cuyos destinatarios son: A- Adolescentes y jóvenes en situación de elección que cursan los dos últimos años de la escuela secundaria, o ya en situación de egreso, residentes en la provincia de Tucumán; B-Estudiantes que cursan carreras en la U.N.T; C-Directivos y docentes de instituciones educativas de nivel medio; D-Padres. Y para cada uno se procede a establecer **Dispositivos de intervención**: Charlas, Procesos de Orientación Vocacional Grupal, Mesa de Información de carreras, estructura y funcionamiento de la UNT; Jornadas Informativas Oferta Educa-

tiva UNT. Cursos y Talleres de Formación presencial y virtual dirigidos a profesionales y docentes que realizan en las escuelas secundarias actividades de orientación. Asesoramiento a docentes, tutores, equipos de conducción y profesionales en el diseño, implementación y supervisión de Prácticas de Orientación Vocacional en instituciones educativas. Espacios de diálogos con padres.

**II-Ejes Investigación y Fortalecimiento:** se propone: A-Diseño de Proyectos de Investigación que promuevan el desarrollo de nuevos conocimientos en orientación con impacto en las prácticas e intervenciones. B-Desarrollo de Soportes Técnicos actualizados considerando los desarrollos tecnológicos vigentes en las referencias culturales de los estudiantes que demandan Orientación.

En relación al **Equipo de trabajo**, se compone por la directora del Servicio, un Tutor, ambos docentes de comprobada trayectoria; un Coordinador; y Recursos Humanos Graduados y Estudiantes de la carrera de psicología.

Los desarrollos precedentes aspiran a comunicar un esquema organizacional y los ejes de actividades, aspectos en estrecha relación con los objetivos propuestos, y todo lo cual se conjuga al diseñar de un *Servicio de Orientación Vocacional (SOV)*. A su vez, la lógica que otorga los fundamentos a tal estructura será objeto de exposición en los apartados posteriores, y de ese modo, resultará comprensible el funcionamiento que entendemos posible para el mencionado *Servicio de Orientación Vocacional*

## **Desarrollo**

### **1-Antecedentes de Servicios de Orientación Vocacional en la U.N.T**

En 1971 en la Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza, organizada por la Universidad Nacional de Buenos Aires, se realiza la 1era Reunión Inter-universidades de Orientación Vocacional, de allí surge la Junta Coordinadora de Orientación Vocacional de Universidades Nacionales (JOVUN) como resultado de dos anteproyectos presentados por un representante de la Universidad Nacional de Buenos Aires, y el segundo por el Centro de Orientación Vocacional y Profesional de la U.N.T. Dicho organismo resultó disuelto en 1976, por disposición del gobierno militar, y en consecuencia se produjo el cierre de algunos Centros de Orientación y de las carreras de Psicología. En 1984 con el gobierno democrático se produce la reapertura del *Centro de Orientación Vocacional*, que depende del Departamento de Pedagogía Universitaria, luego del Rectorado de la UNT, y finalmente en 1985, del Departamento de Extensión Universitaria.

Posteriormente este organismo se desplaza a la Facultad de Filosofía y Letras, siendo decano el Prof. Luis Bonano, y adquiere la denominación *Instituto de Orientación Vocacional y Educativa*. Sus integrantes pasan a desarrollar nuevas funciones en el área de docencia con el dictado de una asignatura, y en el terreno de la Orientación una nueva actividad es la organización de ciclos de iniciación destinados para ingresantes

a carreras universitarias. Actualmente el mencionado instituto presenta una reorganización, siendo escaso el desarrollo de espacios de atención en Orientación Vocacional.

En el año 2007 encontrándose la asignatura Orientación Vocacional conducida por el Profesor-Dr. Pablo Vallejo, y por iniciativa del equipo docente, se presentó al Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Psicología un Proyecto de Extensión: *Servicio de Orientación Vocacional*. La propuesta logra su aprobación, así consta en la Resolución N°172-8-2007, y el mismo extiende su programa de trabajo hasta el año 2010. En dicha ocasión, desempeñé la función de coordinadora, desarrollando, en conjunto con un grupo de pasantes (estudiantes próximos a egresar), un amplio programa de actividades en la provincia de Tucumán. Se trata de un primer antecedente, que testimonia de las inquietudes asociadas al trabajo de extensión desde y en la Facultad de Psicología. Los objetivos conquistados fueron significativos, pero la situación de autofinanciamiento estableció en el correr de los años, la dificultad de sustentabilidad del mismo, y por lo tanto, la interrupción en mi participación en el año 2010. En algunos años posteriores, el proyecto continuó en forma sesgada e irregular, inspirado por ideas y fundamentos definidos por la Profesora Rosa María Cerrizuela, viendo interrumpida su actividad en los años de pandemia.

En el año 2023, habiendo transcurrido dieciséis años de la primera iniciativa, vuelve a tomar fuerza una renovada iniciativa, que resulta aprobada por el Honorable Consejo Superior, y en el marco del Hospital Escuela de la Facultad de Psicología. De este modo, se procede a concretar una nueva apertura, sostenida en el deseo decidido que aspira instalar el significativo *Servicio de Orientación Vocacional* en la comunidad, a partir de construir programas de atención, prevención e investigación, que contribuyan a dar respuestas a las problemáticas sociales inherentes a la Orientación Vocacional.

## **2- El Servicio de Orientación Vocacional (SOV) las razones de su creación**

La iniciativa de poner en marcha un *Servicio de Orientación Vocacional (SOV)* integrando el Hospital Escuela de la Facultad de Psicología (U.N.T), obedece al compromiso de la Universidad en la generación de un vínculo permanente con la sociedad tucumana en su conjunto. Se aspira a desarrollar un trabajo de transferencia del conocimiento académico a fin de arribar a un tratamiento plural, inclusivo y participativo de las problemáticas sociales de injerencia al campo de la psicología y en particular las que hacen a la disciplina Orientación Vocacional. Pero también, considera el espíritu del Hospital Escuela, atento a contribuir a los graduados y estudiantes de psicología, en trayectorias de formación en extensión, que aspiran consolidar y avanzar en contenidos curriculares de la carrera de psicología

Resulta pertinente recordar que la Orientación Vocacional tiene su origen en un discurso psicológico, pero los problemas a los que intenta dar respuesta comprometen la tensa relación entre individuo y sociedad, en esa coyuntura, toman forma lo que denominamos problemas vocacionales, los mismos están vinculados a la elección reali-

zación de un hacer en términos de estudio y/o trabajo; lo cual involucra el entrecruzamiento de variables propias de toda organización social productiva, y la singularidad de cada sujeto. De este modo, lo vocacional como campo de estudio e intervención abarca tres componentes: un sujeto que elige, los objetos a elegir, más las circunstancias históricas-sociales que enmarca dicha relación; todo lo cual, describe tres coordenadas a tomar en cuenta: elección-acto y proyecto, que han gestado, a lo largo de su más de cien años de existencia, discursos y prácticas heterogéneas. El equipo que emprende este espacio de extensión, resulta integrado por docentes de la asignatura Orientación Vocacional, que integra la currícula de la carrera de psicología; el mismo, cuenta con una importante trayectoria de trabajo, a partir de situar un punto de apoyo en los desarrollos de la teoría y clínica psicoanalítica definidas por Sigmund Freud y Jaques Lacan, los que a modo de contribuciones o aportes, y alejadas de violentar la producción de los maestros, echan luz a nociones del campo vocacional, y de ello dan cuenta, las producciones gestadas por diferentes psicólogos y psicoanalistas contemporáneos: Bohoslavsky, R (1978); Jozami, M.E (2009); Cibeira, M (2009); Betteo Barberis, M (2009); Ferrari, L (2009); Cerrizuela, R.M (2007); Vallejo, P (2007). Al mismo tiempo, este entrecruzamiento teórico demanda estar advertidos de no incurrir en posiciones reduccionistas, que generen una psicoanalización de la Orientación. Desde esta Orientación se aborda el desarrollo de prácticas clínicas de Orientación Vocacional abiertas a la comunidad, todas las cuales, implican una dimensión ética, que, al privilegiar al uno por uno, resguardan la singularidad de cada sujeto, y toma distancia de planteos universales o formas estereotipadas.

Todas las referencias señaladas, delimitan una posición en el campo de la Orientación Vocacional, que también toma lugar al momento establecer un programa de formación en teoría y prácticas en el *Servicio de Orientación Vocacional* del Hospital Escuela de la Facultad de Psicología, cuyos destinatarios son graduados y estudiantes avanzados de la carrera de psicología, que se postulan al mismo, concernidos por un nuevo recorrido de formación, investigación, ejercicio de prácticas, diseño de dispositivos y espacios de supervisión, el que profundiza, pero no agota, los problemas y temas de este campo.

### **3- Nuestra opción: sostener un planteo clínico en Orientación Vocacional**

Para ubicar la introducción de la clínica en Orientación Vocacional resulta una referencia ineludible los desarrollos de Rodolfo Bohoslavsky propuestos en el libro "Orientación Vocacional. La estrategia clínica" (1971), allí considerando los desarrollos del psicoanálisis inglés, de la psicología clínica, y de la personalidad, es decir, corrientes vigentes en la época, postula un abordaje terminantemente innovador: la modalidad clínica, y pone en cuestión la presencia de las prácticas psicotécnicas, a la que denomina modalidad

actuarial, de fuerte y sostenida injerencia a raíz de su presunto rigor científico. Algunos sostienen que este ímpetu declinó (Rascovan, 2016) perdió la fuerza de los inicios, lo que se agudizó, dada la intempestiva muerte de dicho autor. Sin embargo, su lugar de pionero es indiscutible, al introducir el empalme entre clínica y orientación vocacional, que impacta en las prácticas, al proponer el *Proceso de Orientación Vocacional (POV)*.

En tiempos actuales los desarrollos construidos por Sergio Rascovan introducen una perspectiva crítica, proponiendo frente a la “topadora objetivante del mercado” (Rascovan, 2016, p.18) espacios subjetivantes, y revaloriza los dispositivos clínicos en Orientación Vocacional. Desde esta perspectiva, formula un diseño de procesos de orientación vocacional que al promover una “experiencia subjetivante” (Rascovan, 2016, p 132), aspira a generar prácticas que impulsen la interrogación, a la espera que una verdad advenga; lo cual, aproxima a establecer condiciones que posibiliten al consultante, acceder a la invención de formas singulares de elección. Esa dirección del autor citado, toma contacto con la propuesta del *Equipo Coordinador del SOV*, de diseñar prácticas de orientación vocacional, que sitúan en un lugar central al discurso, entendiendo que mediante el trabajo con el mismo, se propicia al sujeto consultante establecer contacto con su problemática, y desde allí desplegar recorridos. Se trata de un tiempo de trabajo con el o los consultante, con encuentros variables en su duración, breves a veces, más extenso en otras, pero capaces de producir rectificaciones subjetivas, que conllevan movimientos en la relación con los dichos de los Otros; a su vez, tendrá lugar, la búsqueda de información, de datos referidos a las ofertas académicas y el mundo del trabajo. Se trata de un discurrir por recorridos que animan movimientos de subjetivación, de “transformación de sí” (Rascovan, 2016, p 133), y así, alcanzar a avizorar soluciones particulares a impasses subjetivos, habilitando respuestas inaugurales y propias. De este modo, vamos ubicando al *Proceso de Orientación Vocacional (POV)*, como un espacio que pone en paréntesis a la cotidianidad del vivir, un espacio donde la necesidad y los imperativos se aflojan, pero también la contingencia toma lugar, siendo todos estos recorridos y atravesamientos los que entendemos necesarios en la dirección de acceder a alguna posición electiva; ese ingreso a lo posible, lo vivible, más allá y más acá, de la trabajosidad que contienen las elecciones de un hacer cuando albergan las apuestas del deseo.

Pero en el armado de esta práctica del POV, una condición ineludible refiere a la *posición y función* del psicólogo, es decir, resulta necesario reconocer que su orientación, será decisiva para formular las coordenadas, que definen el entramado que tendrá lugar en este tipo de dispositivo. Entonces éste está incluido, y será responsable de gestar los lazos transferenciales de quién consulta con el tipo de saber a producir, poniendo distancia de las certezas sobre alguna elección correcta.

De este modo, al postulante al SOV, en su condición de novel psicólogo o estudiante próximo a recibirse, también lo espera la propuesta de atravesar una experiencia

subjetivante, que lo encamina a reconocer las condiciones que hacen de una práctica una práctica psicológica, y cuándo el psicólogo trabaja como tal. Para lo cual, el trabajo de los coordinadores del SOV concentra esfuerzos en pro de acompañar en la delimitación y reconocimiento de las posiciones que permiten dar a luz, u obstaculizan, el trabajo que se propone en el *Proceso de Orientación Vocacional (POV)*. En el discurso corriente la **posición** hace referencia:

- a la *manera* en la que una persona está ubicada,
- y también al *lugar* desde dónde se ubica.
- además, indica al conjunto de ideas que una persona tiene, y que la sitúan en relación a otras personas.

Para el psicoanálisis esta ubicación tiene que ver con una interpretación que funciona, pero se desconoce. Y puede declinarse desde lo consciente hasta determinaciones inconscientes, a la que se denomina: *posición subjetiva*. De este modo, en los espacios de supervisión, alentamos prestar atención a la relación que uno por uno mantiene con el bagaje conceptual (teoría) que dice elegir; es decir: ¿alcanzó a ubicar las razones que lo decidieron para acceder a ese saber psicológico, y hacer de él un faro que ilumine su quehacer? Además, se advierte estructural, situar ¿qué experiencia personal tuvo el aspirante con dicho saber teórico?; para el caso de la opción por el psicoanálisis: ¿el aspirante se analiza?; ¿palpó la experiencia del trabajo con el discurso?; ¿le habita la fe por el inconsciente?

En este recorrido, paso a paso, el noble o el estudiante, uno por uno, alcanzan a reconocer lo necesario, pero, a su vez insuficiente, que resulta ser el dúctil y erudito manejo de una teoría, en la hora de plantear o plantar una posición, un saber hacer, en las prácticas.

#### **4- ¿Qué orienta en la definición y construcción de la clínica en el SOV?**

Frecuentemente se concibe que la clínica es la práctica, dado que se la piensa como el encuentro con el médico clínico; también, incide lo que señala una de las incumbencias del psicólogo, que indica a la clínica como la atención de pacientes. Pura Cancina, precisa, y aporta para entender *la clínica* como una instancia diferente a la del acto; como otro tiempo, un a posteriori. De ese modo, la propuesta es: *la clínica es el tiempo de volver sobre lo que ocurrió en el acto y lograr alguna formalización*. Lacan denominó *cliniquery* (Cancina,2008), para indicar que cada uno a partir de su práctica, puede ir construyendo su propia clínica. De esta manera, se alcanza a diferenciar clínica de práctica, evidenciando que no hay una simple articulación entre el saber del psicoanalista y el saber que se efectúa en el seno de la cura. Por lo tanto, podemos circunscribir la clínica, a lo construido a partir de teorizar y formalizar los efectos, que se producen en la experiencia, en la práctica. Resultando que a esa praxis no tenemos acceso, resta un Real imposible; pero, el acceso será posible, a partir de lo que el psicoanalista teoriza

como reflexión de su práctica; en ese sentido, la clínica también implica transmisión, es un poner un hallazgo que le sirve a uno, a disposición de otros. A su vez, conviene retornar a la teoría, para ubicar que la misma contiene un efecto de cerramiento (imaginario), el cual será puesto a trabajar, a partir de la teorización de los efectos, siendo este el modo, que hace conmovér a la teoría vez por vez.

De este modo se puede captar que *Práctica-Clínica-Teoría*, resultan instancias a pensarse desde el encadenamiento de los tres registros *Real-Imaginario-Simbólico*, donde, si se suelta uno se sueltan todos. Esto es patente en Freud: era su clínica lo que, cada vez, le exigía reformulaciones de la teoría y ello producía consecuencias en su práctica.

### **5- De la Supervisión a la Transferencia de Trabajo**

Abordar argumentos que posibiliten fundamentar el tema de la supervisión en Orientación Vocacional, nos confronta con una escasez llamativa, tanto de escritos al respecto, o de experiencias. La misma remite a una práctica que responde al campo del psicoanálisis, aunque se ha extendido a otras orientaciones de la práctica de los psicólogos.

Entre las actividades previstas por *Equipo de Coordinación del SOV*, organizamos un espacio de trabajo que se propone, retornar una y otra vez a nuestras prácticas, con el fin de interrogarlas; en un movimiento opuesto al adormecimiento, a la comodidad o inercia de los supuestos asentamientos conceptuales. Sin embargo, no resulta sencillo alejarnos de la frecuente significación que asocia supervisión a Super-Visión, o evaluación, sin embargo, la supervisión que sostenemos no es un encuentro entre un maestro y su discípulo. Precisamente, y como señalamos, instalar la clínica en la orientación vocacional, implica potenciar el objetivo que convoca al espacio de supervisión: centrarnos en despejar qué de la posición, del noble colega o del estudiante, hace obstáculo en las prácticas. Es en ese sentido, que la supervisión puede enseñar algo, que es distinto a la idea de que es el supervisor quien enseña. El supervisor puede, sin duda, añadir algo, pero su función principal es permitir que el practicante pueda restablecer y/o rectificar su posición respecto de su propio acto. De esta manera, es central resaltar que la supervisión no proporciona una acumulación de saber. No sabré más por supervisar cien veces que si superviso diez. No es eso lo que está en juego; de lo que se trata, es del reconocer el deseo que mueve en este oficio, que nos plantea gestar un saber hacer, una y otra vez, frente a la urgencia que la demanda que enuncia: “no sé qué elegir” ...; ... “no sé qué me gusta” ...;... “no sé adónde dirigir mi vida”. A su vez, advertimos que desde el espacio de supervisión donde toma lugar el disfrute de la tarea compartida, sea en la ocasión de los hallazgos, o de los tropiezos, y se fundan nuevos lazos de trabajo: ¿transferencia de trabajo?, por lo cual, pertenecer al SOV ¿también compromete la decisión de escoger confiar y trabajar con otros, y para el Otro de la Orientación Vocacional?

Transferencia es, en sentido general, un modo particular de enlazarse con un Otro. La transferencia de trabajo parte del concepto de transferencia clásica, pero se

distancia de ella como noción en sí misma. Lacan (1964) la menciona por primera vez en su *Acto de Fundación*, en donde precisa modalidades para llevar adelante entre otros, el trabajo clínico y de enseñanza en psicoanálisis. Para la puesta en marcha de esto último, propone el armado de un equipo de trabajo, cuyo funcionamiento se consolida con la experiencia. Interesa resaltar la importancia de que allí donde hay trabajo con otros debe haber discusión, y lo esencial, lo da la experiencia. Lacan (Íbid) ubica la necesidad de trabajar -entre otros- la práctica y la doctrina que la sostiene; de ser críticos, y poner a prueba lo que se va concluyendo en articulación con otros campos, además incluir casuística, y divulgar el trabajo que se va haciendo. Especialmente, postula lo clave de evitar todo conformismo preconcebido, así como de sostener la ética del psicoanálisis - praxis de su teoría-. Allí, el resultado de la experiencia no es anticipable, no está presente en el aparato doctrinario del que se parte, sino que intenta inventar algo nuevo. Para la puesta en acto de esta propuesta, es fundamental contar con trabajadores decididos, entre quienes se produzca transferencia de trabajo.

Si bien Lacan (1964) ha propuesto a la transferencia de trabajo como modalidad específica para el trabajo entre analistas, consideramos que ella puede introducirse en otros campos disciplinares. En este sentido, hacemos uso de sus desarrollos, en pro de forjar lazos de producción en el SOV, que dan otros matices a la tarea, dado que producir y sostener transferencias de trabajo instala un soporte afectivo, subjetivo y deseante que habilita modos de transmisión y producción de saber que incluyen la subjetividad. En este sentido, la transferencia de trabajo se dirige al no saber, a apostar - y soportar- el empuje a la invención, partiendo que lo que hay de saber, señala, en simultáneo, lo que no. Y ello crea la posibilidad de construir, en conjunto, un saber novedoso

### **Reflexiones finales**

En este recorrido se intenta dar cuenta, desde el empalme con aportes del psicoanálisis de Freud y Lacan a la Orientación Vocacional, de la estructura, objetivos y formas de funcionamiento de un *Servicio de Orientación Vocacional*. A su vez, destacamos como relevante atender a la posición y función del psicólogo, dado que graduado novel o estudiante avanzado aspira a partir de su inserción en el SOV, transitar un tiempo de aprendizaje en el saber hacer que impliquen las prácticas clínicas en Orientación Vocacional.

Para el Equipo Coordinador no se trata de aportar alguna titulación, nuestra propuesta es procurar que el atravesamiento por el SOV deje la marca de una experiencia. Por experiencia se suele entender algo que, justamente, escapa al concepto, algo que resulta difícil explicar con palabras, por ello, hasta la modernidad, la historia de la filosofía trató este concepto de manera más bien sospechosa, cuando no despectiva. Experiencia fue siempre aquello relegado al dudoso saber de los sentidos, a lo sentimental, y en general, desde Platón, a la esfera de lo contingente.

Bárcena Orbe, procedente de la filosofía de la educación, retoma del ensayo sobre

*El tacto en la enseñanza*, (Max van Manen,2004) que la noción de educación, concebida como un proceso vivo del compromiso personal entre un profesor o un padre adulto y un joven niño o estudiante, podría desaparecer en un medio cada vez más corporativo, directivo y tecnificado; y se preguntaba: “¿Cómo puede la educación de los niños seguir siendo una actividad humana rica y cultural?”

Introduce la noción de acontecimiento, con el sentido de “hacer una experiencia, como un algo que nos ocurre, se apodera de nosotros, nos tumba y nos transforma”; y al romper la continuidad en el tiempo, llama a la reflexión atenta. Entonces si el valor del aprender reside en el acontecer, en el hecho de ser algo que nos extraña, y al mismo tiempo no nos confirma en lo que ya sabíamos; entonces, aprender no es incrementar o acumular.

Hacer una experiencia, equivale a experiencia de transformación. Se trata de un viaje de formación cuyo resultado es imprevisible, porque el aprender es como el actuar: una acción imprevisible en sus resultados

Y es por este camino que vamos transitando. ■

## Bibliografía

- Bárcena Orbe, F. (2005) *La experiencia reflexiva en educación*. En [https://books.google.com/books/about/La\\_experiencia\\_reflexiva\\_en\\_educaci%C3%B3n.html?id=GW1qpoHTgtUC](https://books.google.com/books/about/La_experiencia_reflexiva_en_educaci%C3%B3n.html?id=GW1qpoHTgtUC)
- Betteo Barberis, M. (2009). *Jóvenes, crisis y saberes. Orientación Vocacional Ocupacional en la escuela, la universidad y el hospital*. Cap. III “Acerca del sujeto y de la construcción de proyectos de vida” Noveduc. Bs As-México
- Bohoslavsky, R. [(1971)]1983) *Orientación Vocacional. La Estrategia Clínica*. Ed. Nueva Visión. Bs. As.
- Cancina, P. (2008). *La investigación en psicoanálisis*. 1era Ed, Rosario, Homo Sapiens Ediciones
- Cerrizuela, R. M. (2010). *El Quehacer del Psicólogo en Orientación Vocacional. Intervenciones y Recursos Técnicos*. Revista Psico-logos. Facultad de Psicología. UNT. Año XX. N°20. Tucumán
- Cibeira, A. S. (2009). *Jóvenes, crisis y saberes. Orientación Vocacional Ocupacional en la escuela, la universidad y el hospital*. Cap. III “Acerca del sujeto y de la construcción de proyectos de vida” Noveduc. Bs As-México.
- Jozami, M. E. (2009). *De pasiones y Destinos. Contribuciones psicoanalíticas a la Orientación Vocacional*. Ed. Letra Viva. Bs As.
- Lacan, J. (1964). *Acto de fundación*. En Otros Escritos. Buenos Aires. Paidós. 2014.
- Rascovan, S. (2016) *La Orientación Vocacional como experiencia subjetivante*. Paidós. Buenos Aires.
- Lacan, J. (1974) *Seminario RSI (1974-1975)*. Disponible en <https://www.lacanterafreudiana.com.ar/2.1.10.1%20CLASE%20-01%20%20S22.pdf>
- Santos, M. (2020) *Cuadernos de Notas. Aportes al Estudio de la Orientación Vocacional*. Libro digital. ISBN 978-987-88-1248-9. Tucumán.
- Vallejo, P. (2007) *Las identidades en las elecciones vocacionales de jóvenes de poblaciones rurales*. Revista Psico-logos. Facultad de Psicología. UNT. Año XX. N°20. Tucumán
- Wainsztein, S. (2001). *Transferencia de trabajo en las instituciones psicoanalíticas*. Presentado en *Lo real de la transferencia*, Buenos Aires: EFBA. Recuperado de: [https://silviawainsztein.com/wp-content/uploads/2018/06/transferencia\\_de\\_trabajo\\_en\\_las\\_instituciones\\_psicoanaliticas\\_2024.pdf](https://silviawainsztein.com/wp-content/uploads/2018/06/transferencia_de_trabajo_en_las_instituciones_psicoanaliticas_2024.pdf)

# Prácticas Profesionales Supervisadas. El Pasaje De Estudiante A Practicante. Sujeto Y Comunidad

NATALIA M. FRISZ

[natalia.frisz@psicologia.unt.edu.ar](mailto:natalia.frisz@psicologia.unt.edu.ar)

PAOLA V. CATÓLICO

[paola.v.catolico@gmail.com](mailto:paola.v.catolico@gmail.com)

ROCÍO A. OLEA

[rocioanabelolea@gmail.com](mailto:rocioanabelolea@gmail.com)

**Resumen:** El objetivo de este trabajo es conceptualizar y transmitir algunas ideas que surgen de la experiencia de capacitación que se enmarca en las Prácticas Profesionales Supervisadas de 5to año de la Carrera de Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán, específicamente en el ámbito sanitario de primer nivel de atención, que integra los abordajes comunitarios en el campo de la salud mental contextualizados en la estrategia de atención primaria de la salud. Conceptualizamos esta experiencia abordando los aspectos subjetivos que, en interrelación compleja con la teoría y el contexto de práctica, producen un saber hacer profesional que decanta de un pasaje de lugares. Sostenemos, entonces, que el pasaje de estudiante a practicante es producido en el mismo acto de intervención profesional que genera efectos de salud mental en la comunidad.

**Palabras Clave:** Práctica Profesional Supervisada - Psicoanálisis - Clínica Comunitaria

**Abstract:** *The objective of this work is to conceptualize and transmit some ideas that arise from the training experience that is part of the 5th year Supervised Professional Practices of the Psychology Degree of the National University of Tucumán, specifically in the first level of health care, which integrates community approaches in the field of mental health contextualized in the primary health care strategy. We conceptualize this experience by addressing the subjective aspects that in complex interrelation with theory and the practice context produce a professional know-how that comes from a passage of places. We maintain, then, that the passage from student to practitioner is produced in the same act of professional intervention that generates mental health effects in the community.*

**Keywords:** *Supervised Professional Practice - Psychoanalysis - Community Clinic*

## **Introducción**

El objetivo de este trabajo es conceptualizar y transmitir algunas ideas que surgen de la experiencia de capacitación que se enmarca en las prácticas profesionales supervisadas de 5to año de la Carrera de Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán, específicamente en el ámbito sanitario de primer nivel de atención, que integra los abordajes comunitarios en el campo de la salud mental, contextualizados en la estrategia de atención primaria de la salud.

Se trata de explicitar algunas cuestiones que atraviesan este espacio curricular y sostienen una lógica y una ética que orientan las experiencias de capacitación, al tiempo que se articulan de manera singular cada año, con cada practicante y en cada espacio de práctica.

Dos ejes organizan este escrito. Por un lado, lo que respecta a la formación y sus complejidades en el contexto de una carrera que, desde el año 2004, fue incluida en el artículo 43 de la Ley de Educación Superior Argentina como carrera de riesgo. Es decir, según el texto de la ley, que su ejercicio puede comprometer el interés público, poniendo en riesgo de modo directo la salud, la seguridad y los bienes de los habitantes. Y, por otro lado, la importancia de articular el saber académico al contexto socio cultural contribuyendo al tratamiento de los problemas que afectan al bienestar de la comunidad.

Conceptualizamos esta experiencia abordando los aspectos subjetivos que, en interrelación compleja con la teoría y el contexto de práctica, producen un saber hacer profesional que decanta de un pasaje de lugares. Sostenemos, entonces, que el pasaje de estudiante a practicante es producido en el mismo acto de intervención profesional que genera efectos de salud mental en la comunidad.

Para concluir tomaremos dos experiencias de prácticas comunitarias que den cuenta de los aspectos desarrollados.

## **Salud Mental y Comunidad. Problemáticas y demandas actuales del lazo social**

La práctica profesional supervisada en el ámbito sanitario de primer nivel toma como marco referencial el bagaje teórico conceptual apprehendido a lo largo de la carrera desde la orientación psicoanalítica.

Consideramos la noción de sujeto y subjetividad desarrollada inicialmente por Freud y retrabajada luego por Lacan como efecto de lenguaje. La posibilidad de producción subjetiva está sostenida en el significante. El sujeto se constituye en el lugar del Otro (lugar de la cadena significante). En palabras de Lacan (1964): "(...) dependemos del campo del Otro, que está allí desde hace un buen rato antes de que viniésemos al mundo, y cuyas estructuras circulantes nos determinan como sujeto" (p. 254)

El sujeto es, por tanto, en la relación con otros y sus modos de vivir y padecer serán determinados de manera particular en cada tiempo histórico, social y cultural. El significante humaniza al cachorro humano convirtiendo el instinto en pulsión a la

vez que establece modos posibles de satisfacción y sufrimiento sobre la base de un malestar irreductible. La relación con otros solo es posible bajo la premisa de la renuncia a la satisfacción plena. Ello promueve el deseo como condición subjetivante, en el marco de una presencia humana que sostiene la ternura como telón de fondo de este devenir.

El malestar propio de la inadecuación entre la satisfacción esperada y la satisfacción encontrada es motor del deseo. Deseo sostenido en los otros significantes que operan alojando al niño en el propio deseo (función materna); y por otro lado, promoviendo la restricción de goce (función paterna).

Está concepción del sujeto implica, necesariamente, analizar los discursos de la época y sus efectos subjetivantes, al tiempo que nos permite pensar abordajes comunitarios como estrategia de tramitación y transformación creativa de los padecimientos en salud mental.

La capacitación en las prácticas profesionales sucede en el proceso mismo de intervención en el campo comunitario. Se trata de arribar a diagnósticos que permitan ubicar los modos de padecimiento y sus formas de expresión en el seno mismo de la comunidad. Trabajo que supone pensar las demandas actuales y sus manifestaciones en la singularidad del caso por caso.

Ahora bien, ¿qué tipos de demandas recibimos en la época actual? Siguiendo a Recalcati (2004), consideramos que los nuevos síntomas confrontan al psicoanalista con una clínica en la que hay que intervenir a partir de un orden simbólico debilitado. La clínica de los síntomas contemporáneos (anorexia, bulimia, toxicomanía, depresión, ataques de pánico) se manifiesta como una clínica más allá de la represión, en consecuencia, como una clínica del pasaje al acto más que como una clínica del retorno de lo reprimido. Verificamos esto principalmente, en demandas que surgen ligadas a la violencia, la inseguridad y los consumos problemáticos entre otras, donde asistimos al registro de las fallas en el alojamiento subjetivo y en la función reguladora de la ley junto a una degradación de lo simbólico como recurso de inscripción y tramitación de la pulsión.

Las poblaciones con las que trabajamos viven en situaciones de vulnerabilidad psicosocial, al margen de los medios de producción y consumo que marcan la representación en los discursos imperantes, caracterizados por ideales que exigen la satisfacción inmediata y la adquisición sucesiva de objetos que caducan rápidamente. No se trata de un sujeto sostenido en la dialéctica del Deseo, que nace de la insatisfacción estructural producida por la privación que instaura la relación al Otro. En la época actual, es el discurso capitalista el que produce el vacío de objeto (creando infinitas pseudoprivaciones), siendo el objeto capaz (ilusoriamente) de completarlo (Recalcati 2004).

Los servicios de salud donde se incluyen los estudiantes, asisten a una sobre demanda de atención por urgencias subjetivas y sujetos judicializados. Esto último indica

que la atención es demandada, no por los sujetos que padecen sino por organismos del Estado que ponen de manifiesto, de este modo, el fracaso de la función protectora y reguladora que Freud atribuyera a la cultura y sus instituciones. Observamos una pérdida de la eficacia instituyente y civilizadora de las instituciones sostenidas en ideales labilizados que, en los extremos más vulnerables, producen altos niveles de desalojo y expulsión. Jacques-Alain Miller (1996) ha definido esta declinación de la demanda contemporánea como una “demanda convulsiva” (como se citó en Recalcati, 2004). La compulsión de la demanda indica cómo en la época del discurso capitalista la demanda aparece en un estado de continua sollicitación, exasperación, acentuación. La demanda convulsiva es, en realidad, una demanda que se presenta como abolición de la “dialéctica del deseo”. A esta caracterización de la demanda, agregamos, que suele provenir de las instituciones que exigen más allá de las posibilidades de respuesta y por fuera de toda implicación en el sufrimiento que se expresa.

En consonancia con estas concepciones ubicamos, en los espacios de inserción, una vulnerabilidad cuyo mayor impacto radica en la degradación del sujeto que pierde sus lazos y su representación social a través de los emblemas culturales, y sólo accede al reconocimiento por la vía de actos extremos donde la vida se juega a todo o nada. Situación descrita por el psicoanalista Fernando Ulloa (1999) como “cultura de la mortificación”, forma de atemperar el sufrimiento rehuyendo la conciencia de la opresión y volviéndose acrílicos. Las personas se tornan aturridos agentes de su sufrimiento y no testigos que se piensan a sí mismos. No es algo de carácter individual sino una pauta cultural donde los sujetos aparecen mortecidamente apagados. La masividad cotidiana de lo actual anula al sujeto convertido en mero reflejo de lo que acontece, como si fueran juguetes de la exterioridad que anula su intimidad. El individuo se sumerge en un grado de alienación estupidizante, comprometiendo su inteligencia, y va entrando, cosificado, en el futuro al compás del almanaque cósmico y su deterioro entrópico.

En este escenario, apelamos a la generación de espacios que instalen la demora frente a la urgencia pulsional, habilitando la palabra y el juego a través de la ternura. Esto se genera a partir de la abstinencia como regla ética que supone frenar la respuesta del operador para habilitar el pensamiento y la creatividad en las comunidades con las que trabaja. Operar desde la ternura significa alojar y generar condiciones para la producción de inteligencia a partir de lo que está aconteciendo *in situ*, no solo los recursos sino también lo adverso (Ulloa, 1987). Donde la posición del analista es la disposición a escuchar lo que cada quien puede decir, instaurando, en ese mismo instante, la subjetivación del discurso con su consecuente libidinización como apuesta a la emergencia posible del deseo

Los dispositivos incluyen espacios de juego para niños, pero sobre todo para adultos en los que muchas veces se registra la necesidad de producir, reconstruir; reparar la capacidad lúdica precarizada en contextos donde la nuda realidad ha petrificado sus

recursos simbólicos. Talleres en escuelas, habilitando espacios para la restitución de lazos entre alumnos, padres y docentes a partir de la recuperación de la palabra como recurso transformador de las condiciones de vida que producen sufrimiento. Talleres en sala de espera, talleres, y no charlas, porque partimos de recuperar la inteligencia solidaria y productiva de quienes allí se encuentran.

Tomamos un recorte que da cuenta de esto. Es un pequeño fragmento de una experiencia realizada por practicantes en un asentamiento precario, atravesado estructuralmente por la falta de recursos básicos y el alto nivel de familias críticas que lo conforman. Se encuentra a la orilla de un río, casi cayéndose, en un espacio de marginación que los mantiene alejados de los servicios y de las instituciones; donde la vulnerabilidad psicosocial entra en juego a través de diversas manifestaciones sintomáticas, principalmente, el consumo de sustancias. No hay proyectos y la vida transcurre entre la policía que ingresa persiguiendo delincuentes, la muerte y los niños que se mezclan en ese tumulto y muchas veces mueren también.

¿Cómo recuperar, en ese contexto, algo del sujeto deseante? Las estudiantes quieren trabajar ahí pese a las advertencias del servicio de salud, que se muestra incrédulo e impotente. Está alejado, nadie quiere ir, es peligroso. “Más de lo que hacemos no podemos hacer”, “tienen naturalizado vivir así”, “es su hábitat y su forma de vida, diferente a la nuestra”, repite el equipo, sin lograr frenar la insistencia de las practicantes.

El espacio de tutoría, en la universidad, y bajo el abrigo conceptual y del grupo que conforman alumnos y tutor, habilita y aloja el deseo de las practicantes. No es sin reparos y sin trastabillar cada tanto. En un primer momento apuestan a los adultos, los convocan a hablar y juntarse, pero quienes llegan son los niños. Les sugerimos trabajar con los chicos, pero ahora la resistencia es de las estudiantes y hay que trabajar sus obstáculos y prejuicios en relación a las intervenciones valoradas y al trabajo con infantes y relanzar el deseo que las causa en la práctica.

Los niños andan metidos y se confunden en la maraña de adultos, buscan un lugar que nunca encuentran más que desdibujados y mimetizados con el paisaje caótico y violento del asentamiento en el que viven. Se cuelan a la plaza del barrio vecino que está bien cuidada y tiene juegos, pero la pulsión desbordada, que no juega sino rompe, provoca el rechazo y la expulsión cada vez que los encuentran. Son el resto del resto, los más vulnerables

Con la ternura de fondo y estrategias lúdicas, a través de la elaboración de títeres con materiales reciclados, de obras de teatro con los títeres, de juegos colaborativos y la introducción de reglas, la delimitación del espacio lúdico con cintas atadas a los árboles, el reconocimiento de los nombres propios y la asignación de un nombre al taller y al grupo se va organizando la pulsión y los niños van recuperando su lugar de niños alojados en un Otro, encarnado en los practicantes, que los aloja, los contiene y los ordena. Se habla de cosas tristes y se las tramita, como la muerte de una adolescente cercana. Se los diferencia de los adultos y se los espera para jugar.

La intervención tiene múltiples efectos en distintos niveles. Los niños aprenden a jugar y ya no rompen, el juego es menos violento y los conflictos se resuelven apelando a las reglas que sostienen los adultos (las practicantes). El equipo de Salud se contagia el entusiasmo, organizan una jornada de salud para poner vacunas y dar charlas sobre diversos temas, se acercan al barrio, se animan, en el doble sentido: de atreverse y del ánimo, como tener ganas (“estar de buen ánimo”). Un miembro del barrio vecino, de donde antes expulsaban a los chicos, se acerca a las practicantes y quiere colaborar con las jornadas de salud, dona semillas para que cada niño plante un árbol con su nombre. Hay algo para regar, cuidar y acompañar mientras crece y tiene el nombre de los chicos. Ya no son reconocidos por romper.

No se vencieron sus vulnerabilidades materiales, pero retrocedieron los prejuicios y emergieron los sujetos.

Esta experiencia fue conducida y conceptualizada por Sofía Cajal y Araceli Quispe, pero construida colectivamente en el espacio de la tutoría, en el trabajo conjunto con pares y el tutor y con el sostén teórico institucional de la Facultad de Psicología de la UNT, en articulación con el instructor de terreno y el equipo del centro de atención primaria donde se insertaron.

### **El pasaje de estudiante a Practicante**

En la Facultad de Psicología las prácticas surgieron en el marco de un programa de extensión llamado “Línea Docencia y Servicio”, que incluía proyectos de intervención gestionados por distintas cátedras. Estos espacios de formación sostenían una fuerte vocación de servicio a la comunidad, articulada a la capacitación de estudiantes que se inscribían voluntariamente y según sus intereses, y eran seleccionados en función de los requisitos que cada proyecto establecía.

Esta impronta de servicio con que nacen las prácticas profesionales, se mantiene a lo largo del tiempo, a medida que van descentrándose de las cátedras y concentrándose institucionalmente bajo la regulación de la Secretaría de Extensión de la Facultad. En este segundo momento, se unifican criterios, se reglamentan las prácticas y se firman convenios de colaboración con instituciones y organismos de la comunidad

Desde el 2004, con la inclusión de la Carrera de Psicología en el artículo 42 de la Ley de Educación Superior Argentina, que regula y valida los requisitos y contenidos mínimos para las carreras de riesgo, las prácticas profesionales se convierten en obligatorias para la obtención del título de Psicólogo. La obligatoriedad supone la inclusión de las prácticas dentro de la currícula y la organización de las mismas en cátedras y ámbitos.

La práctica profesional, en el ámbito sanitario del primer nivel de atención, se enmarca en el espacio curricular “Bloque de Prácticas Profesionales Supervisadas en campos de intervención e investigación”, de 5to año de la Carrera de Psicología. Se lleva a cabo en un año académico y en función de un Convenio con el Ministerio de Salud de la

Provincia. Los alumnos se insertan en Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPs) o Centros de Integración Comunitarios (CICs) donde son integrados por el Psicólogo del equipo que actúa como Instructor de Terreno, facilitador de la experiencia. La propuesta abarca la apoyatura a las actividades de prevención y promoción que realiza el servicio al mismo tiempo que los practicantes elaboran y llevan a cabo un plan de trabajo propio bajo seguimiento conjunto del Instructor de Terreno y el Tutor Docente. La lógica del plan de trabajo y su articulación teórica, a la vez que el análisis de los obstáculos y propuestas superadoras, se trabajan en los espacios semanales de tutoría en la Facultad. La práctica se realiza en duplas y la tutoría se organiza a través de presentaciones semanales donde cada equipo de practicantes, de manera rotatoria, expone su plan de trabajo, sus avances y obstáculos y el resto del grupo aporta saberes, lecturas posibles e ideas bajo la coordinación del Docente Tutor. Es un proceso de construcción colectiva.

Tal como desarrollamos en el apartado previo, la población destinataria son los habitantes de los barrios que se encuentran en el área de responsabilidad de los centros de atención primaria de la salud. Se trata de poblaciones vulnerables y las problemáticas prevalentes están determinadas por un orden simbólico debilitado. Clínica del pasaje al acto más que una clínica del retorno de lo reprimido

Entendemos, al mismo tiempo, que la tutoría constituye en sí misma un dispositivo clínico que instaura una demora en la tentación de respuesta que la demanda convulsiva exige. Demora que propicia el pensamiento, produce inteligencia y va habilitando la subjetivación de la teoría en el estudiante a partir de asumir un compromiso con la práctica que está realizando. Es en este contexto donde la formación de los futuros profesionales constituye una apuesta y un compromiso con la Salud Mental, desde la rigurosidad teórica como marco que sostiene la planificación de dispositivos que apunten a restituir el tejido social, favoreciendo las condiciones de intimidad y producción de subjetividad subversivos del discurso dominante.

El trabajo de construcción colectiva en la clase, la dignidad conceptual que opera en ese espacio, permite ir atravesando obstáculos y surgen ideas, propuestas, intervenciones. La posición se mueve, el estudiante se expone, se confronta con la frustración, se implica, se cuestiona y algo cae.

Desde el principio ético de la pertinencia (Ulloa, 1987), es decir, pertinente a la formación y la práctica, apuntamos a conmover la posición de alumno que recibe un saber teórico, que ha de repetir. Y a producir un sujeto activo que, desde la teoría apprehendida a lo largo de la carrera, pueda conceptualizar la práctica y operar para generar condiciones para que emerjan efectos de salud mental en los sujetos con los que interviene.

Consideramos que el trabajo clínico empieza por casa y se trata de instaurar un "Recinto" (Ulloa, 1999) como lugar donde procesar la información clínica recogida en el campo. Esto supone necesariamente el propio análisis, proceso que incrementa el registro de lo que sucede en la práctica cuando el psicoanálisis pasa por un operador, que no desmiente en sus actos lo que sostiene en teoría.

Es así que afirmamos que es ese pasaje de alumno a practicante lo que produce un efecto a dos bandas. Por el lado del practicante, un efecto capacitación a medida que se piensa a sí mismo en su atravesamiento teórico conceptual y en el recorrido mismo de la experiencia. Y, por otro lado, se producen efectos de salud mental en el campo comunitario en el que intervienen, al instaurar frente a la demanda convulsiva, un efecto subjetivante, asumiendo el lugar de un Otro diferente de aquello real que el sujeto ha encontrado en su historia, y que se presenta como un Otro incapaz de operar con la propia privación. Como afirma Recalcati (2004) se trata, ante todo, de encarnar un Otro que sabe no excluir, no cancelar, no rechazar, no callarse, no obturar, no sofocar, no atormentar. Un Otro que permite una nueva implicación del sujeto en un lazo posible con el Otro a partir del trabajo sobre sí mismo. Se trata, entonces, de un proceso dinámico y complejo que acontece de adentro hacia afuera, y viceversa, en un constante ir y venir de la teoría a la praxis, del alumno al practicante y de la pasividad a la implicación y subjetivación de la formación y las demandas de salud mental prevalentes. Trabajo sostenido en el dispositivo de la tutoría y en el lazo entre alumnos, con el tutor, el instructor y el equipo en el marco de la integración entre la Universidad y la Comunidad.

### **El desafío de asumir el rol. Relato de dos experiencias y sus efectos clínicos**

A continuación, presentamos dos experiencias diferentes, de dos de las autoras de este trabajo, practicantes en ese momento y recursos humanos de la cátedra en la actualidad. Experiencias transcurridas en el año 2022 y 2023, en una misma comunidad ubicada en un barrio periurbano de San Miguel de Tucumán. En ambas se trata de dar cuenta de la interrelación que, en el marco de las prácticas profesionales, se produce entre el pasaje de estudiante a practicante y los efectos que las intervenciones pertinentes posibilitaron en la comunidad.

### **Desde la ruptura hacia la reconstrucción, una intervención en el no lugar**

La práctica pone en juego ideales, subjetividades y defensas de cada uno de los actores implicados (practicantes, instructores y la comunidad), como también las propias expectativas, que muchas veces chocan y se contradicen con lo real de la experiencia, lo que nos pone en jaque y nos enfrenta a intentar atravesar los obstáculos sin perder la pertinencia para poder operar clínicamente.

En la comunidad en la que intervenimos, lo que insiste como problemática sentida es el alto índice de violencia asociada a conductas de riesgo y sus diversas manifestaciones (inseguridad, consumo y venta de sustancias, violencia familiar y maltrato). Trabajamos con adolescentes de 13 y 14 años de una escuela de la zona, ubicando en este grupo una población señalada como vulnerable y en riesgo. En el inicio de la práctica, nos encontramos con un clima que en varias ocasiones se tornaba desalentador, donde primaba la ruptura (de lazos, pactos y promesas), la fragilidad, la desilusión, la desconfianza y la

pérdida de empatía como causas de la violencia y producto del malestar. Esto nos enfrentaba a un sinfín de sentimientos e interrogantes, entre ellos ¿cómo hacernos un lugar en el no lugar?, ¿cómo construir en ese espacio un ambiente seguro y de confianza?, ¿qué tenía o qué podía habilitarse, desde nuestro lugar, para el trabajo con el grupo?

Siguiendo a Ulloa (1998), tomamos la “capacidad de predicción” por él propuesta, como una de las cinco condiciones de eficacia clínica, la cual define como:

Organización que todo clínico puede hacer de sus propias expectativas antes de incluirse en una situación que debe conducir (...) se trata, sí, de la puesta en claro de las propias expectativas, sobre la base de los datos precarios que se poseen previamente, o tal vez sólo elaborando fantasías. (p. 48)

En este punto, conducir la experiencia es indisoluble de la condición del propio análisis. Poner a hablar en el espacio de la tutoría lo que de la comunidad resonaba internamente y lo propio que enganchaba con el devenir comunitario, posibilitando u obstaculizando el saber hacer clínico. Dice Ulloa (1994) que el psicoanalista logra que el análisis opere en sí mismo, asumiendo la condición de representante representativo de los sujetos con los que trabaja, no hablando del inconsciente sino hablando en acto al inconsciente. Esto permite a un psicoanalista no interpretar en el sentido tradicional, sino operar desde sí mismo sobre esa externalidad. Momento en que la teoría no se puede repetir, sino que habilita el pensamiento crítico y permite operar. Aunque siempre bordeando, el riesgo de servir defensivamente cuando se ha perdido la posibilidad de escuchar el sufrimiento que aqueja. La pregunta ¿cómo hacernos un lugar en el no lugar? también nos interpela sobre nuestro no lugar, ya no éramos solo estudiantes, pero tampoco éramos aún psicólogos, estábamos incluidos en un equipo, pero no éramos del equipo y muchas veces no nos sentíamos escuchados.

Es así que, el poder organizar los emergentes, mantener claro el objetivo y situar qué buscábamos con cada intervención, como también sostener el espacio de supervisión, entendiéndolo como aquel en donde se podía confrontar las propias expectativas con lo que realmente acontecía en el campo, permitió llevar adelante el proyecto y encontrar un lugar para hacer lugar, posicionarnos apostando siempre a la construcción colectiva, al establecimiento de lazos, al buen trato y la ternura que tenían el poder de frenar el malestar. El alumno cae y aparece el practicante.

En la comunidad se van generando espacios que, a través del juego, habilitan la palabra y la resonancia íntima que no intimida.

Los adolescentes eran considerados por los adultos como artífices de la violencia que ponían en acto siendo “rotulados” y “regañados” por dicho accionar, situación que en ellos, en los propios adolescentes, causaba sentimiento de abandono, actitudes defensivas, enojo, descreimiento, angustia y malestar en el grupo, lo que los llevaba a posicionarse de forma pasiva e impotente, sin lugar. Nombraban como causa de la problemática la falta de diálogo, el no ser escuchados, las promesas incumplidas

y las contradicciones en el rol de los adultos. Situación que dejó entrever la fractura de lazos y el descreimiento de los adolescentes a la hora de implicarse en la búsqueda de soluciones. Aparece la desconfianza en el otro, sosteniendo que “no pueden buscar apoyo cuando tienen problemas”, lo cual los llevaba a naturalizar la violencia. Se evidenciaron dificultades para relacionarse, usando el chisme, el chiste y la burla como única forma de establecer lazos y permanecer. Del mismo modo se advertían dificultades para tramitar las emociones, impulsividad e imposibilidad de mediación, lo que daba cuenta de las fallas en los recursos simbólicos. Los adolescentes hablan de un Otro adulto que no está.

Por otro lado, los adultos y las autoridades se mostraban agobiados: cumplir su rol se enlazaba al establecimiento de límites, a la protección y cuidado de los chicos, lo que los llevaba a tomar medidas extremas, acudían a la persecución y la prohibición a razón de la desconfianza en relación a los adolescentes, lo que daba lugar a que se reproduzca la violencia. Estas dificultades se asocian con la actuación de sus miedos en relación a la crianza enlazados a su propia historia y como fueron criados.

En lo referente a nuestro equipo se presentaban situaciones problemáticas que reproducían especularmente aspectos de ambos grupos. Por un lado, actuábamos la posición de los adolescentes, manifestando actitudes defensivas y desencuentros, y por otro lado, repetíamos la misma impotencia e imposibilidad de poner límites de los adultos, lo que conllevó a un trabajo de supervisión en tutoría que nos habilite un reposicionamiento en el rol.

Fue así que llegamos a la Jornada de Cierre, luego de trabajar con adultos y adolescentes por separado, esta jornada tenía la particularidad de juntar a ambos grupos y achicar brechas. Se intercambiaron cartas entre adolescentes y padres. Momento donde se construyó un lugar, ese “lugar seguro” del que los adolescentes hablaban, aquel en el que se priorizaba la palabra, donde cada uno podía expresarse, contar su sentir, sus pensamientos y sobre todo escuchar y escucharse. A partir de ese momento ya no era necesaria nuestra intervención, situación posible a través de la implicación de los participantes en la problemática, a partir de sostener una escucha activa, habilitar la confianza y devolverles una mirada un poco más amable en relación a sus recursos propios.

### **Del desconocimiento hacia el alojamiento subjetivo**

Teniendo en cuenta el contexto a partir del cual inicia, en el año 2022, el Bloque de Prácticas Profesionales Supervisadas (PPS), es fundamental destacar el regreso a prácticas presenciales en las instituciones, luego de dos años de pandemia y trabajo virtual. Este pasaje desde lo virtual a lo presencial, implicó un movimiento decisivo desde una posición de comodidad o seguridad en “casa”, hacia la incomodidad e inseguridad de la “calle”, lo cual estuvo también claramente expresado y representado por los servicios,

y miembros de las comunidades que elegimos para conocer e intervenir. Este movimiento o cambio de posicionamiento, podría pensarse también como, desde la posición pasiva del estudiante que sólo toma contacto con la teoría de manera segura, alienado al discurso académico mediante la repetición y reproducción del mismo, sin riesgos, que puedan ir más allá de ser desaprobado por alguna cátedra. Contacto limitado a lo abstracto y al atravesamiento de la experiencia ajena, actuando en cierta forma de “receptáculo” de la información, teorías y casos.

El licenciado Dardo Tumas (2015) realiza una distinción entre el saber y el conocimiento, citando a Foucault, refiere que el conocimiento es el proceso que permite la multiplicidad de los objetos cognoscibles, desarrollar su inteligibilidad, comprender su racionalidad, manteniendo fijo al sujeto que indaga (investigador, microscopio, microorganismos); mientras que el saber es un proceso a través del cual el sujeto se encuentra modificado por aquello que conoce, por el trabajo que él realiza para conocer, es lo que permite modificar al sujeto y construir al objeto (sujeto-paciente, el instrumento-psicoanálisis y los objetos a descubrir que a su vez van a modificar al sujeto-paciente-investigador). Desde la mirada psicoanalítica, elegimos al sujeto que trabaja para conocer, y que a la vez es transformado por lo que conoce, que construye, se construye y reconstruye. Sin ese trabajo, sin ese movimiento, sin que algo de la subjetividad se vea interrogada o cuestionada, no podemos pensar esa transformación, esos efectos de subjetivación que hagan emerger a un sujeto que pueda reconocerse como parte responsable de su sufrimiento, pero también, como protagonista del cambio que puede mitigar su padecimiento.

Sólo a través del sostenimiento del deseo, del propio análisis, de un compromiso ético con el trabajo y las supervisiones, de una escucha anclada en la tolerancia y respeto al otro (compañera de dupla, compañeros de la práctica, tutora, ayudante de práctica, instructora, comunidad, etc.), es que comienza a hacerse posible una construcción y la puesta en marcha de intervenciones dirigidas a la subjetivación de los miembros de la comunidad.

En los contactos iniciales con las instituciones y miembros de la comunidad, pudimos detectar una caída de proyectos pasados y del deseo que se expresaba en la impotencia, pasividad y aislamiento como maneras de responder ante la violencia y sus diversas manifestaciones enunciadas por los mismos. En el primer taller, destinado a representantes institucionales, se pone en marcha cierta recuperación de la motivación, algo del deseo ligado a las historias de cada sujeto en esa comunidad. Las dinámicas grupales planificadas quedaron archivadas, emergió un diálogo e intercambio espontáneo que los ligaba al pasado y a los obstáculos en común, una escucha empática y colaborativa que comenzaba a enlazar lo que estaba fragmentado, comenzaba a ceder el desconocimiento y la desconfianza para dar lugar a un potencial trabajo colectivo.

La intervención y la construcción del rol suceden de manera simultánea e in-

terdependiente, no es una sin la otra. Entendemos con Ulloa (1998) que el quehacer psicoanalítico es un oficio más que una profesión, ya que el oficio busca apoyo en la singularidad que va armándose en el camino, más que en lo instituido. Por otro lado, refiere que, cuando se trabaja con la gente y se quiere preservar la singularidad de cada uno, es más necesaria la creatividad que oficia que la regularidad que profesa.

En la comunidad registramos que un pasado continuo anulaba el presente, imposibilitando historizar y resignificar el pasado, por lo que la estrategia apuntó a reconocer, revalorizar y habilitar los recursos simbólicos que propicien y fortalezcan el lazo social entre los miembros e instituciones de la comunidad.

Realizamos talleres con la Comuna, el Caps y dos Escuelas para reconstruir su historia. Los efectos subjetivantes se producen en función de la escucha y los espacios de los talleres dan lugar al clima de seguridad psicológica. Como efectos, podemos ver que aparece el interés por la tarea de un compañero y la posibilidad de pensar proyectos articulando instituciones, entre otros.

Para el cierre, se propone una Jornada de Presentación “Museo Histórico”, en donde las instituciones puedan contar a la comunidad sus historias, objetivos y servicios brindados. Jornada conjunta que se realiza en la plaza del barrio. Entre las actividades de la Jornada, el juego se presenta como protagonista, ya que otorga un espacio de recreación y alivio de la tarea, permitiendo tramitar lo angustiante e introducir una pausa de lo excesivo que la misma conlleva. La convocatoria al evento resulta exitosa, y los miembros de las instituciones y vecinos de la comunidad logran apropiarse de los espacios colectivos comunes.

Un último encuentro se realiza con los miembros del equipo del Caps y los representantes de las instituciones, para escuchar acerca de sus percepciones. En ambas instancias se visibiliza la unión interinstitucional y el potencial con el que cuentan para trabajar por el bienestar común, se expresa la puesta en marcha de proyectos interinstitucionales y el deseo de invitar a más instituciones a consolidar lazos.

En el equipo de la Policlínica se resalta en específico la escucha mutua, el alojamiento, los vínculos y una libidinización de la tarea entre compañeros. ■

## Referencias Bibliográficas

- Lacan, J. (1964). *El Seminario. Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del Psicoanálisis*. Ed. Paidós
- Recalcati, M (2004). La cuestión preliminar en la época del otro que no existe. *Revista Virtualia. Revista Digital de la EOL. Año III, N° 10*. <https://www.revistavirtualia.com/articulos/627/aportes/la-cuestion-preliminar-en-la-epoca-del-otro-que-no-existe>
- Ulloa, F. (1992). La clínica psicoanalítica en el abordaje de la institución hospitalaria. Serie: *Psicología institucional y comunitaria*. Cooperadora Escuela Superior de Psicología UNT. Año 1. N° 1.
- Ulloa, F. (1999). Psicoanálisis de la externalidad. *Revista Actualidad Psicológica*. Año XXII. N° 248.
- Ulloa, F. (1998). *Novela Clínica Psicoanalítica. Historial de una práctica*. Ed. Paidós
- Tumas, D. (2015). El psicoanálisis y su método. Recuperado de [http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/practicas\\_profesionales/776\\_cuestiones\\_clinicas/material/psicoanalisis\\_y\\_su\\_metodo2.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/practicas_profesionales/776_cuestiones_clinicas/material/psicoanalisis_y_su_metodo2.pdf). Facultad de Psicología de la UBA

# La consideración del sujeto en un dispositivo penal a partir de las prácticas profesionales: lectura de un caso desde el psicoanálisis

MENDOZA, GIOVANNA  
giovanna.mndza@gmail.com

**Resumen:** Las Prácticas Profesionales Supervisadas posibilitan que el estudiante de psicología pueda acercarse al campo en el que próximamente desempeñar su función. El atravesamiento por las mismas hace que se ponga en juego la pregunta “¿qué es un psicólogo?” El siguiente trabajo está destinado a que el practicante pueda pensarse en ese rol desde los posibles lugares de inserción, lugares que entrecruzan saberes, y que la presencia de este visibilizará algo de esos saberes.

**Palabras claves:** practicantes, dispositivo, sujeto.

**Abstract:** *Supervised professional internships allows psychology's students approximate into the field they'll soon be executing their role. This experience will make the student ask the following question: 'what is it to be a psychologist?'*

*The following paper is destined to answer that question, considering their possible places of insertion, places where knowledge intersects and where the presence of the student will make visible something of that knowledge.*

**Keywords:** *psychology students, apparatus, subject.*

## Introducción

La noción de dispositivo es un eje no tan sólo central para el desarrollo de este trabajo, sino que, también atraviesa las experiencias de algunos practicantes de las Prácticas Profesionales Supervisadas. Se escucha referirse al mismo con relación a la inserción que debe realizarse, al conocimiento de su lógica, se habla incluso de “ir al dispositivo”. ¿Qué es? Si bien Foucault nunca brinda una definición de dispositivo, podemos intentar delinear la misma al tomar lo expresado por el autor en una entrevista de 1977:

“Lo que trato de indicar con este nombre es, en primer lugar, un conjunto decididamente heterogéneo, que comprende discursos, instituciones, instalaciones arquitectónicas, decisiones reglamentarias, leyes, medidas administrativas, enunciados científicos, proposiciones filosóficas, morales, filantrópicas; en resumen, los elementos del dispositivo pertenecen tanto a lo dicho como a lo no-dicho, éstos son los elementos del dispositivo. El dispositivo mismo es la red que se establece entre estos elementos” (Dits et écrits, 3, 299).

La inserción de los practicantes a un dispositivo está pensada para que los mismos puedan advertir su funcionamiento y los efectos que va a tener esta lógica en los sujetos que lo conformen. Efectos que se verán consolidados a partir de lo que podemos llamar el “discurso del Amo” y que los practicantes con sus intervenciones deberán encontrar la manera (si es que hay alguna) de resistir a este discurso.

Volviendo a Foucault, un dispositivo será entonces el resultado del entrecruzamiento de lo enunciable (lo dicho) con lo observable (no dicho). Es posible pensar la manera en que se presenta este entrecruzamiento a través de la inserción de los practicantes: Un día tienen que elegir un ámbito en donde van a desempeñar su práctica y posterior a eso, elegir el lugar de su práctica. Deben asistir a dicho espacio, que ya está configurado, y “tratar de encajar” en lo que ya funciona. El practicante se inserta ubicándose en un lugar *éxtimo*, término propuesto por Lacan (1958) para referirse a lo que está más próximo, lo más interior, sin dejar de ser exterior. Es alguien que viene de afuera, pero se hace un lugar en aquella intimidad. Su presencia genera un movimiento que visibiliza algo y enuncia algo. He aquí el dispositivo.

La configuración de los dispositivos va a adquirir distintas particularidades de acuerdo al ámbito de la práctica. De manera de esclarecer aquello que estamos desarrollando, tomaremos un ámbito y dispositivo de dicho ámbito:

Situándonos en el ámbito jurídico-forense, encontramos dos vertientes que lo constituyen: una penal, y una proteccional. La división entre una y la otra no es tajante. Podemos encontrar aspectos de la vertiente penal en la proteccional y aspectos de la vertiente proteccional en la penal. Sin embargo, mantendremos distancia de aquellos aspectos que toma una vertiente de la otra, para enfocarnos en la particularidad que puede adquirir un dispositivo específicamente en la vertiente penal.

El dispositivo, habíamos dicho, vacila entre lo que se dice y lo que no. En este caso resulta de los efectos de los discursos jurídicos y psicoanalíticos. El discurso jurídico puede ser pensado como el discurso del Amo, equivale a lo que se dice y puede decirse: se nombra al ámbito como “jurídico”, los sujetos en cada dispositivo son adolescentes “judicializados”, hay que responder a un “juez”, entre otras cuestiones.

El discurso jurídico se caracteriza también por darle prioridad al “acto criminal”, por lo que se servirá de las declaraciones de quien es el acusado para realizar pruebas, pericias, informes, exámenes, etc., con la finalidad no de interpretar los hechos sino codificarlos y clasificarlos. Este acto es algo que se ve, que se puede decir en el nombre de una ley al encuadrarse dentro de lo enunciable. Para ello el dispositivo se va a servir de la existencia de protocolos que guiarán las intervenciones dentro de cada momento del proceso penal y de una legalidad que determinará lo que se puede nombrar a nivel del acto, lo permitido y lo prohibido. En esta línea podemos ubicar a la trasgresión como aquello que difiere de lo nombrado y no encuentra margen dentro del discurso, rompiendo con algo establecido, a decir, un contrato. Lo que se trasgrede pasa a formar parte de este “discurso del amo”, el cual introduce un lenguaje que no admite dialéctica alguna que implique la posibilidad de un cuestionamiento (lo pactado). Discurso de amo y discurso jurídico son lo mismo en tanto se le otorgue una mayor relevancia a aquello que se ha fracturado en el acto y no tanto quién lo ha hecho, porque a fin de cuentas es responsable de no haber sostenido aquella legalidad.

El discurso psicoanalítico también hace al sujeto responsable, sin embargo, no se centra en la responsabilidad que debe de sostener la ley positiva. El sujeto es responsable de sus manifestaciones inconscientes y pulsionales, siendo a lo que tiene que responder. La estructura misma de lo inconsciente hace que el psicoanálisis se ubique en lo que no se puede decir, pero se puede observar en tanto insiste por ser visto (sea en la forma de un acto o por qué no, siguiendo la lógica discursiva, en un signifiante).

### **Ley-Otro- Sujeto**

El psicoanálisis es una práctica del discurso porque el inconsciente está formado como un lenguaje. Es importante resaltar la palabra *discurso*, ya que no es la primera vez que la nombramos: El dispositivo es el atravesamiento discursivo del discurso jurídico y el discurso psicoanalítico, por lo que ambos se servirán de los elementos metafóricos y metonímicos de los mismos para fundamentar su verdad.

El discurso jurídico se sirve de un mito fundacional, el del contrato social, para explicar cómo surge una estructura supraindividual (el Estado). Freud en “Tótem y Tabú” (1913) también utiliza el elemento mítico para explicar el surgimiento de una estructura con tal característica, el superyó.

En el “Seminario 4” (1956/1957) Lacan dirá que el valor del mito es que apunta a un elemento de la estructura. La estructura del discurso jurídico señala la importancia de la ley a partir del surgimiento del Estado, ley llamada superyó en el mito freudiano. El mito recuerda que el padre asesinado y conservado en lo simbólico hace al nacimiento de la cultura. Como estamos en la lógica del discurso podemos tomar traducir esta última noción a la dialéctica del significante, entendiendo el superyó nombrado por Freud como “Nombre-del-Padre”. El discurso jurídico considera que el sujeto será culpable en tanto haya infringido el contrato que lo ha hecho formar parte de la cultura. El sujeto al que refiere el psicoanálisis, se inscribe en la lógica del Nombre-del-Padre, por lo que será estructuralmente culpable de la transgresión, sea deseada o consumada.

La ley va a marcar un orden que permitirá circular por la cultura, diferenciando lo permitido de lo prohibido. “Para ser integrante de una sociedad es necesario poder asumir nuestra culpa y responsabilidad por los actos realizados, y si esto no fuese marcado por la Ley del Padre, es necesario posibilitarlo desde los códigos que rigen y organizan la existencia de la sociedad” (Medina, M., 2004, p.104). Es importante resaltar que la pena no debe ser entendida como una simple aplicación administrativa, sino que con ella se pretende que el sujeto pueda darle alguna significación al acto, recuperando el lugar en el tejido social que ha dañado con el mismo y también recuperar eso de su propia subjetividad que quedó dañada por el acto delictivo. Sin embargo, pareciera que el discurso jurídico olvida que la sanción no pasa por una cuestión administrativa, lo que conlleva a que se termine burocratizando el proceso penal. El efecto se puede ver en los dispositivos, lo cual dificulta las intervenciones: la palabra, lo que los adolescentes tengan para decir de sus actos, no interesa con tal de que el proceso termine lo más rápido posible ya que, al fin y al cabo, en tanto han infringido la ley son culpables (y por lo tanto responsables). Si bien el psicoanálisis considera que el sujeto siempre será culpable por estructura, el mismo debe ser capaz de advertir esta culpa. La influencia del discurso del amo/discurso jurídico lleva a que los sujetos se declaren culpable sin saber por qué, esto se debe a que considera únicamente las siguientes coordenadas: culpa, responsabilidad y castigo (una sanción/pena), por lo que no es necesario introducir un “momento de comprender” en donde aparezca el sujeto. *“Con el derecho no se pretende comprender o conocer la realidad, ni ninguna otra cosa, se pretende reglamentarla. Se pretende crear una realidad. En efecto, en la ley no se expresan conocimientos”* (Kelsen, H., 1997, p.639)

Para el discurso del derecho, el jurídico, el sujeto es “responsable” ante el Otro social. El psicoanálisis establece una diferencia, el sujeto es responsable también ante y para sí, para su tribunal interior. El punto de anudamiento entre el discurso jurídico y el psicoanalítico reside en la cuestión de la culpa. La culpa es una categoría psicoanalítica en la que se anudan y confrontan, subjetividad y ley. El discurso jurídico considera a la culpa fundamental en tanto permite una sanción al vincular al sujeto con la ley, ley entendida también como aspecto ordenador del mundo simbólico a partir del Nombre-del-Padre.

Entre contradicciones, estos discursos se encuentran en un mismo punto: Para ser integrante de una sociedad es necesario poder asumir la culpa y la responsabilidad de los delitos cometidos. Y podemos ser culpables y responsables en una primera instancia en tanto somos sujetos del inconsciente. Pero la responsabilidad y culpabilidad que a la que respondamos va a variar discurso a discurso, sin embargo, es menester recordar que el sujeto siempre será el mismo.

El dispositivo penal que estamos tomando como coordenada para este desarrollo, se caracteriza por la presencia de sujetos, jóvenes adolescentes, que se encuentran transitando un momento de elaboración de duelos. Se debe duelar el lugar que se ocupaba en la infancia con el fin de hacerse un lugar nuevo. Esto exigirá al adolescente apropiarse de la pregunta por el ser e intentar responderla, lo cual puede hacerse de una forma que lleve al adolescente a conformar una identidad individual y social que se adecue al todo o también, puede darse de una manera que lleve a la desintegración de la propia identidad, la adquisición de identidades falsas o prestadas. Para transitar este camino es fundamental la presencia de Otros significativos que sirvan de referencia para la conformación de su identidad. Podríamos decir que un rasgo que se repite en los adolescentes en conflicto con la ley penal dentro de los dispositivos de este carácter, es que se evidencia la ausencia de un Otro que esté ahí para él. La ausencia provoca que los adolescentes se encuentren con un vacío, con una angustia que en ocasiones será tapada por el acting, el cual es posible vislumbrar al historizar el acto delictivo (mostrando además el anudamiento de cada sujeto con la ley). Nuestro trabajo consistirá en que ese acto pueda simbolizarse, ponerse en palabras.

La palabra es la vía que conduce a anudar el ilícito con la culpabilidad y la sanción. Por eso, la intervención más eficaz para estos adolescentes en conflicto con la ley penal, será la que promueve un dispositivo penal que incluya la dimensión analítica. La intervención desde el área psicológica procura que aparezca el sujeto del acto. Éste, nos permite pensar la relación que guarda ese momento con la historia del sujeto y el modo que se proyecta al futuro, a través del proceso judicial. La única manera de acceder a esto es desde la palabra del joven imputado que, en sus declaraciones, se hace y deshace.

### **“Una tontera”**

Mariano tiene 17 años, entró al dispositivo por una causa de robo simple, siendo esta su única causa. Respecto al robo relata que “quedó en el medio” y “no hizo nada”.

El joven se encontraba con un amigo tomando una gaseosa en un kiosco, su amigo “estaba fichando a una chica” para hurtarle el celular que tenía en la mano. Mariano le había advertido que no haga nada, que sigan tranquilos como estaban. Su amigo ignoró sus advertencias y observó cómo éste terminó optando por acercarse a la chica y sacarle el celular. No sólo Mariano presenció esto sino también un taxista, el cual decidió ayudar a perseguir a los jóvenes tras haber cometido el asalto.

Los dos se dieron a la fuga, se escondieron en la casa de otro amigo. El taxista con la joven los persiguió hasta el lugar y recuperaron el celular. Inmediatamente la policía arribó donde habían decidido esconderse. Mariano alega no haber hecho nada, pero comprende que, por el hecho de haber estado presente, la gente no entienda eso. “A mí también si me roba uno, pero veo dos ahí, los culpo a los dos. Yo la entiendo a la chica. Entiendo que para los demás yo sea culpable, pero no lo soy”. Intervengo diciéndole que, si bien él no hizo nada, estuvo presente y sabía lo que iba a suceder. “Es verdad”, responde. En la respuesta que enuncia no hay tal cosa como responsabilidad, una respuesta para un tribunal interno, sino que se responde al Otro social (“entiendo que **para los demás** yo sea culpable, pero **no lo soy**”)

Mariano comenta que desde fiscalía le exigieron pagar una reparación económica, dando cierre a su causa. La causa se cierra porque estuvo en una etapa de desjudicialización (una etapa que busca soluciones a partir de otras alternativas). Sin embargo, eso no clausura el hecho, al menos para él no. Aún se encontraba molesto porque su amigo lo había querido inculpar por el robo. Esto lleva a que decida dejar esa amistad atrás y replantearse sus vínculos, ya que no es la primera vez que queda “en el medio”. Entre asociaciones relata situaciones similares, que no llegan a la gravedad de un robo.

“Cuando estabas tomando la gaseosa en el kiosco con tu amigo y él te comentó sobre su intención de robar el celular, ¿habías pensado en ese momento en lo que podía pasar?”, le pregunto. “No me quiero meter en la vida de los demás, eso siempre me dijo mi mamá”. Esto lleva a que hable de la misma.

Su madre le había advertido sobre estas amistades, no le gustaban. Al respecto el joven comenta “En realidad ella se preocupa por los que no se tiene que preocupar, se debería preocupar por otros”. Apunto a preguntar por quiénes sí debía preocuparse y comienza a hablar de un grupo de amigos en donde se encontraba el autor del robo. Entre ese grupo están sus primos, quienes viven detrás de su casa. Mariano intenta mantenerse alejados de ellos porque roban y, quiénes serían sus tíos, venden droga. Pero esto le resulta difícil debido a la cercanía que comparten. Le pregunto si es la primera vez que este grupo realiza algo así, a lo que responde que no pero que él nunca se metió. Intervengo nuevamente diciéndole “vos no hacías nada, pero estabas al tanto de lo que pasaba. Si robaban o no. Vos también de alguna manera estabas metido ahí. ¿Crees que si hubieses hecho algo para evitar el robo te seguirías juntando con estas amistades?” Contesta que sí, “**seguro hubiese sido demasiado tonto para hacerlo**”.

“¿Cómo te sentís después de que tu amigo te haya culpado?”, pregunto. Mariano se siente mal, considera que “**quien hace esas tonteras debe pagar por ellas**” y relata que ahora su amigo se encuentra en libertad, que, así como él, también pagó. Quienes saben del robo son unos cuantos familiares, entre ellos sus primos. Éstos al enterarse se rieron de él: “yo no me burlo de ellos cuando les pasa, tampoco lo haría”. También están al tanto de la situación un par de amigos del joven, pero en su escuela nadie sabe nada.

Su madre le había dicho que **“no hable de esas tonteras ahí”**. La palabra *tonteras* se repite cada vez que se habla del robo. Le remarco la insistencia de esa palabra: “No es una tontera lo que pasó, se trata de un robo”.

Mariano expresa que el momento en donde advirtió las consecuencias de lo que había pasado fue en su ingreso a un dispositivo de admisión. Había sido trasladado ahí una vez que había llegado la policía al lugar de los hechos. Relata que se sentía muy asustado, que no entendía lo que estaba pasando y, al mismo tiempo, le preocupaba lo que le podía pasar después. Comenta que también le preocupaba perder la confianza de su mamá, de su hermano, de su padrino, su abuela, su familia. Expresa que la culpa es de ambos, de su amigo y él. Su amigo tiene la culpa por el robo y él sentía culpable por no haber hecho nada, por juntarse con esas amistades que *“no le traían nada bueno”*. Aquí podemos observar que la culpa, y por ende la responsabilidad, comienza a dibujarse y delinea una respuesta para su tribunal interno, para sí.

Debido a lo que pasó, el joven decidió cambiar su manera de ser y como es con sus amigos. Se lamenta por no haber escuchado a su madre cuando tenía que escucharla, la cual siempre le recomendó qué hacer respecto a sus amistades. Refiere que sus amigos le tienen miedo a su mamá. Le pregunto “¿vos le tenes miedo a tu mamá?”, “No, yo no le tengo miedo. Le tengo respeto. Lo que mi mamá dice es lo que debe hacerse. Yo soy muy pegado a ella.”

“Decís que lo que dice tu mamá es lo que debe hacerse. ¿Por qué no te habías alejado de esas amistades qué sabías que no te traían nada bueno? ¿No habrá sido una manera de dejar de estar tan pegado a ella?”. Mariano se queda en silencio por unos segundos y responde: “Yo no me quiero alejar de ella, es más, cuando era chico yo no era tan cercano sino mi hermano. Me daba celos. Ese es, mi trauma de la infancia”. Relata que cuando era chico peleaba mucho con su hermano por esa misma razón, la atención y el amor de su madre: *“Peleábamos por tonteras”*.

La adolescencia es un período que vacila entre la autonomía y la dependencia. Ser adulto implica dejar de ser niño y eso conlleva un salto a lo desconocido que genera temor, por eso el joven busca la mirada de la madre, al mismo tiempo que busca en las pares, identificaciones que le permitan separarse de la misma y conseguir autonomía. Para separarse primero hay que estar alienado (cuestión que podemos advertir en “ser tan pegado a la madre”). Una forma que encuentra Mariano de separarse es identificándose con este grupo de amigos que comete actos delictivos. Es por el trabajo realizado en el dispositivo que puede advertir eso y buscar lazos más saludables a partir del cuestionamiento de los anteriores. Las intervenciones realizadas permitieron que se despliegue una cadena asociativa a partir del significante **“tonteras”**, permitiendo historizar el significante. *Tonteras* remite al **robo**, como a **hablar del mismo en la escuela**, y como así también a las **peleas con su hermano**. Todas estas asociaciones tienen en común a la madre de Mariano. Si tomamos las peleas como “tontera”, nos hablan de una forma de capturar la atención de la misma. Es su madre quien expresa que no hable

de esa “tontera” en la escuela. Y el robo, una “tontera” en sí, podría haberse evitado si, como expresa el joven, hubiese escuchado a su madre. Podemos hipotetizar que el significativo **tontera** remite a una valoración realizada a las formas de obtener reconocimiento por parte de otro, en este caso, la madre. En su infancia la tontera tenía que ver con pelearse de su hermano por su atención, en su adolescencia la tontera refiere a los actos en donde desobedece los pedidos de la misma y termina implicado en situaciones delictivas, situaciones que favorecen a que la mirada de la madre esté puesta en él por medio del acting.

## Conclusiones

La inserción de los practicantes está planteada por las Prácticas Profesionales Supervisadas para, en primer lugar, analizar la discursividad de los dispositivos y, en segundo lugar, analizar la discursividad inherente al sujeto (tarea que caracteriza el rol del psicólogo). La discursividad del dispositivo puede ser leída utilizando la herramienta propuesta por Foucault: “el método arqueológico”. Dicho método permite realizar lo que sería una arqueología del saber, la cual lleva conocer las condiciones de posibilidad que hacen que un objeto exista y otro no. Podemos tomar al dispositivo penal utilizado para ejemplificar la práctica, como el “objeto” que existe gracias a las formaciones discursivas por las que es atravesado: Existe, funciona y se mantiene gracias al entrecruzamiento del discurso jurídico y psicoanalítico, dos caras de una misma moneda.

Se trata de dos discursos opuestos entre sí. Y tienen que serlo para ser un dispositivo, el conjunto hecho de lo enunciable y lo observable. Entonces deben ser diferentes. Una diferencia la podemos encontrar respecto a los tiempos de los discursos: El discurso jurídico se saltea el tiempo lacaniano de “comprender” y opera bajo la lógica del instante de ver-tiempo de concluir. Postula trabajar teniendo en cuenta la inmediatez del tiempo ya que los adolescentes dentro del dispositivo, no seguirán siendo adolescentes para siempre. Se debe trabajar rápido y de manera eficaz. Las causas de los jóvenes en conflicto con la ley penal llegan al dispositivo con la intención de que se termine de jugar el “tiempo de concluir”, pero, ¿cómo se puede ser eficiente en un dispositivo, que desde la clínica procura que la responsabilidad termine por anudarse al sujeto, cuando se lo excluye del mismo proceso, donde sólo importa el “ver” y el “concluir”? El dispositivo analítico no puede pensarse por fuera de la dimensión temporal. El discurso psicoanalítico debe tratar de revertir el discurso del Amo (siendo éste el discurso del derecho), e introducir un tiempo de espera, un tiempo que *tenga en cuenta al sujeto*. Para ello es fundamental la intervención del psicólogo. Su especificidad tendrá que ver con sostener el decir del sujeto y el despliegue de su palabra. El practicante desempeñando un símil al rol del psicólogo trabajará con el discurso, y el discurso no está tan sólo en el sujeto sino también el mismo dispositivo.

Analizando la discursividad del dispositivo, dijimos que éste opera bajo la lógica del discurso Amo (el discurso jurídico). Pero el discurso psicoanalítico permite una re-

sistencia al mismo a través de la discursividad del sujeto. Se debe poder constituir un lugar que aloje esa resistencia y que también aloje al sujeto, lugar que es posibilitado por medio de la transferencia. La transferencia introduce el tiempo de comprender, necesario para romper con los tiempos burocratizados de la demanda y la respuesta inmediata de la lógica imperante del Amo. Al mismo tiempo permite restituir las coordenadas simbólico-imaginarias del crimen, coordenadas que se pierden al momento del delito: irrumpe tan sólo lo real, avasallando al sujeto, dejándolo a merced de su propia ley (pudiendo llevarlo al conocimiento de una satisfacción inconsciente respecto a la transgresión de la ley o a un castigo más severo que el establecido por la norma jurídica). Se debe introducir un espacio entre la ley y la pena donde el sujeto pueda acoplarse y reconocerse en la escena: Para el discurso jurídico, reconocerse en la escena del crimen y asumir responsabilidad; para el discurso psicoanalítico, reconocerse en esa escena que está anudada a su historia personal. Mientras que el discurso jurídico aporta los elementos necesarios para construir la escena, el discurso psicoanalítico permite al sujeto situarse en otro lugar que no sea el del empuje a la acción. Lugar que sitúe, que aloje: que le otorgue la palabra al sujeto.

Para que haya transferencia debe haber analista y en este caso, practicantes que puedan asumir el rol de psicólogo y ejercer su función. El atravesamiento por las prácticas permite no tan solo analizar la discursividad del dispositivo y del sujeto, sino también la del practicante, en tanto la práctica resulta en que se pregunte “¿qué es ser psicólogo?” Interrogante a ser contestado en el propio recorrido de la práctica. ■

## **Bibliografía**

Agamben, G. (2006): ¿Qué es un dispositivo?

Braunstein, N. (2004). “La ficción del sujeto” en *“Culpa, responsabilidad y castigo en el discurso jurídico y psicoanalítico Volumen II”*. Letra Viva. Tucumán.

Freud, S. (1913) “Tótem y tabú”. Obras completas.

Gerez Ambertin, M. (2004) “Culpa, fallas de la ley y coacción” en *“Culpa, responsabilidad y castigo en el discurso jurídico y psicoanalítico Volumen II”*. Letra Viva. Tucumán.

Gerez Ambertin, M. (2004). “La sanción penal: entre el ‘acto’ y el ‘sujeto del acto’” en *“Culpa, responsabilidad y castigo en el discurso jurídico y psicoanalíticos Volumen II”*. Letra Viva. Tucumán.

Llul Casado, V. (2019). *“Las coordenadas del crimen: Entre época y estructura.”* Letra Viva. Buenos Aires.

Medina, M. L. (2007). *Adolescentes y lazo social, libertad asistida*. XIV

Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología- Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Sarrulle, O. E. (2004). “La culpabilidad en el derecho” en *“Culpa, responsabilidad y castigo en el discurso jurídico y psicoanalítico Volumen II”*. Letra Viva. Tucumán.

# La construcción de la dimensión ética en el trabajo con violencia familiar

ORTEGA, SOFÍA  
sofiaortega2023@gmail.com

ARAGÓN, ROSARIO J  
rochiaragon1@gmail.com

MONTENEGRO, NATALIA E  
natiemiliamontenegro@gmail.com

FLORES, ALDANA I  
psicaldanaflores@gmail.com

VARGAS, BRENDA  
brenlucero66@gmail.com

NORRY, IVANA F.

ZAVALETA, FELICITAS  
Zavaleta.fe@gmail.com

GARCÍA, MARÍA B  
beel.mg@gmail.com

*“Mejor pues que renuncie quien  
no pueda unir a su horizonte  
la subjetividad de la época”*

LACAN, JACQUES (1973)

**Resumen:** El siguiente trabajo fue realizado para su presentación en las Jornadas de Extensión: “Nuevos desafíos en salud mental, formación y prácticas clínicas actuales” del año 2024, por parte del equipo de Recursos Humanos del Servicio de Asistencia de Violencia Familiar (con orientación psicoanalítica) del Centro Universitario de Atención Psicológica (de aquí en más nombrado como CUAP) de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán, un espacio que brinda atención a mujeres en situación de violencia familiar desde su establecimiento en 2018.

En el mismo, se propone realizar una descripción operativa, teórica y ética del trabajo desarrollado en dicho Servicio. Se hará principal hincapié en la dimensión ética en la práctica del analista, centrando la atención en sus tres pilares fundamentales: formación, supervisión y análisis personal.

El Servicio, dirigido por un equipo intersectorial de profesionales, ofrece un marco donde la formación es continua. A través de la supervisión individual y el trabajo co-

laborativo entre los recursos humanos (graduadas y estudiantes) se promueve una ética profesional que se enfoca en la singularidad del vínculo analista-paciente. Este enfoque permite que las intervenciones se alineen con los tiempos subjetivos de cada paciente, evitando posiciones culpabilizantes y revictimizantes.

El Servicio se organiza con la participación activa de graduados y estudiantes en roles complementarios. Este modelo de trabajo fomenta un aprendizaje conjunto y reflexivo, donde la supervisión se convierte en un espacio de construcción colaborativa del saber.

Se aborda la importancia de integrar los aportes del Psicoanálisis y los Estudios de género que fundamentan nuestras intervenciones clínicas. A su vez, la articulación con el discurso jurídico resulta esencial, dado que el trabajo con pacientes a menudo está mediado por procesos legales que requieren una atención cuidadosa en las demandas de análisis.

**Palabras Claves:** Violencia de género - Ética profesional - Clínica Psicoanalítica

**Abstract:** *This paper was made for to be presented at the Outreach Conference: “New challenges in mental health, training and current clinical practices” for the year 2024, by the Human Resources team of the Family Violence Assistance Service (with psychoanalytic orientation) of the Psychology School Hospital (hereinafter referred to as CUAP) of the National University of Tucumán, a space that provides care to women in situation of family violence since its was created in 2018.*

*The aim of the paper is to provide an operational, theoretical and ethical description of the work carried out in this service. The main emphasis will be placed on the ethical dimension in the practice of the analyst, focusing on its three fundamental pillars: training, supervision and personal analysis.*

*The Service, run by an intersectoral team of professionals, offers a framework where ongoing training is vital. Through individual supervision and collaborative work among human resources (graduates and students) a professional ethic is promoted that transcends norms, focusing on the uniqueness of the analyst-patient bond. This approach allows interventions to be aligned with the subjective times of each patient, avoiding blaming and re-victimizing positions.*

*This Service is organized with the active participation of graduates and students in complementary roles. This work model encourages joint and reflective learning, where supervision becomes a space for collaborative construction of knowledge.*

*The importance of integrating the contributions of psychoanalysis and gender studies to understand violence as a break in the social bond is addressed, which supports our clinical interventions. At the same time, the articulation with the legal discourse is essential, given that work with patients is often mediated by legal processes that require careful attention to the demands of analysis.*

**Keywords:** Gender violence, professional ethics, psychoanalytic clinic

## **Introducción**

El presente escrito tiene por objetivo hacer un breve recorrido acerca de cómo la dimensión ética atraviesa el trabajo del analista, teniendo en cuenta sus tres pilares fundamentales: formación, supervisión y análisis personal. Además, daremos cuenta sobre la manera en que los mismos toman forma en el cotidiano trabajo que realizamos estudiantes, graduadas y docentes en el Servicio de Asistencia de Violencia Familiar, perteneciente al CUAP de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán.

## **Presentación Del Servicio**

El Servicio de Asistencia de Violencia Familiar forma parte del CUAP de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán desde el año 2018.

Cuenta con un equipo intersectorial integrado por docentes de la casa, la Fundación Gandhi “por la no violencia doméstica”, y una psicóloga integrante del equipo de la División de atención legal a la víctima de violencia de género perteneciente a la Policía de Tucumán, Ministerio de Seguridad de la Provincia. Se suman al equipo recursos humanos graduados y estudiantiles que son seleccionados de manera anual para realizar la práctica en el Servicio.

El mismo tiene como objetivo brindar tratamiento psicológico a mujeres adolescentes y adultas (a partir de los 14 años) que se encuentren en situación de violencia familiar. Trabaja en red con organismos del medio que abordan el tema, quienes realizan las derivaciones y efectúan una contraprestación en los casos que sean necesarios, tales como el Observatorio de las Mujeres y Violencias por razones de Género (Ministerio de Desarrollo Social), Oficina de Violencia Doméstica (Poder Judicial), Secretaría de Estado de la Mujer (MDS), entre otras.

El equipo también cuenta con espacios de supervisión por dupla de trabajo a cargo de una docente, y un espacio de formación al que concurre todo el equipo. En este último, se lleva a cabo la lectura de bibliografía pertinente a la temática, desde los ejes del Psicoanálisis, los Estudios de género y algunos escritos pertenecientes al discurso legal (leyes, tratados, reglamentos, normativas, etc.); a partir de ello, se realizan instancias de intercambio y reflexión en torno a las experiencias clínicas del Servicio. Este trabajo en equipo se ve plasmado luego en Ateneos Clínicos que cada dupla realiza, en los que se da cuenta del abordaje de los casos que se presentan en los consultorios, y que a su vez sirven como método de evaluación de la práctica.

## **Construyendo La Ética Profesional**

Anabel Murhell (2015) trabaja la etimología de la palabra *ética* y menciona que proviene del griego “*ethos*” que refiere a aquel lugar íntimo, la actitud interior. Así, sostiene a la ética como una decisión singular, interna y libre; en tanto va más allá de un sistema normativo que regula la práctica es necesario hablar de *ética profesional*, a la que define como la manera singular que tiene el/la profesional de relacionarse con la norma.

Teniendo en cuenta tales planteos consideramos que la construcción de una ética profesional en la atención a las pacientes que consultan en nuestro Servicio implica un posicionamiento frente a un sistema de costumbres, valores, ideales y normas, que atraviesan nuestra subjetividad como profesionales, y que se ponen en juego y tensión en el cotidiano trabajo con las mismas, así como en las lecturas clínicas, intervenciones, decisiones y caminos que toma la formación personal.

Además de lo mencionado anteriormente, debemos resaltar que nuestra práctica se sostiene sobre dos ejes teóricos que hacen a nuestra *formación*, piedras angulares para esta práctica que aborda la problemática en violencia familiar. Ellos son el Psicoanálisis y los desarrollos realizados por los Estudios de Género. Ambos ejes interrogan acerca de cómo se construye la subjetividad dentro del orden simbólico. Como sostiene Fridman, I (2022) el psicoanálisis “da por tierra, a través del descubrimiento de la instancia inconsciente, con la noción de un sujeto regido solamente por la extrema racionalidad de sus acciones” (p 12). Por otro lado, menciona que:

[...] los diferentes desarrollos del cuerpo teórico feminista han develado los costos que ha tenido para las mujeres la asunción de la posición sexuada femenina dentro de la cultura y el modo en que la construcción de esta posición obedece a entramados de poder (Fridman, 2022, p. 13).

Considerando que la violencia es el resultado de la ruptura del lazo social y un quiebre en el orden simbólico que nos regula, entendemos que los aportes de ambos ejes nos permiten un posicionamiento y una lectura que respaldan nuestras intervenciones en la clínica con mayor solidez.

En esta línea, resulta fundamental el atravesamiento y articulación del discurso jurídico que inevitablemente se vincula a nuestra praxis, entendiendo que no solo se trata de conocer el marco normativo que regula el ejercicio profesional del psicólogo, sino que también consideramos aquellas leyes que se vinculan a la problemática específica con la que trabajamos, como por ejemplo la Ley N° 26.485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, ya que a partir de ella, podemos nominar el motivo de consulta por el que las pacientes llegan (violencia física, psicológica, sexual, etc.).

Sin embargo, los atravesamientos del discurso jurídico y el discurso psicoanalítico nos proponen constantes desafíos. Un ejemplo de esto, es el trabajo que debe realizarse con la demanda de atención. Sin caer en generalizaciones, ya que nuestra labor supone atender a lo singular de cada caso, podemos pensar algunas situaciones donde la demanda proviene de terceros (por ej. instituciones judiciales) y no de la propia consultante, entonces en las entrevistas preliminares se tratará de generar demanda de análisis. También nos encontramos con situaciones en que las paciente no hicieron la denuncia legal, allí se apelará a la regla de abstinencia que orienta al analista a no direccionar acciones, sino a atender a los tiempos subjetivos y a un desarrollo de la transferencia que posibilite que las pacientes inicien acciones legales, si fuera necesario, ante situaciones que revisten cierta complejidad.

De esta manera, pensamos que el abordaje de los casos del Servicio debe guiarse principalmente por una posición ética ante el semejante, ya que nos orientará a construir un espacio de alojamiento, que atienda los tiempos subjetivos sin apresurar intervenciones, alejándonos de posiciones culpabilizantes y revictimizantes, tan a la orden del día en las instituciones.

El recorrido teórico y las intervenciones en la clínica de las violencias generan interrogantes en torno a cómo intervenir y posicionarnos como analistas ante tanta angustia y desamparo, en una época que Lacan (1975) caracteriza en términos de los cambios en la subjetividad, la cultura y la clínica psicoanalítica, una “clínica atravesada por la pulsión de muerte, las desinvertiduras, procesos de duelo, lo traumático, fallas en la narcisización, inhibiciones y, sobre todo, situaciones de angustia de desvalimiento” (Bassó, 2021, p 350). A través de este enfoque se enfatiza la importancia de estar a la altura de los desafíos que plantea el sufrimiento contemporáneo.

Teniendo en cuenta lo desarrollado hasta este punto en torno a la formación, las características de la época que nos atraviesa y que generan violencia y sufrimiento en diversos ámbitos, se gestó el deseo de poner en acto las herramientas adquiridas por medio de prácticas de extensión, lo que da cuenta de la constante construcción de un camino con convicción, compromiso y responsabilidad en los espacios transitados tanto por estudiantes como graduadas.

De tal manera, nuestro trabajo se expandió más allá de la institucionalidad mediante actividades de promoción y prevención de la violencia de género en la comunidad. Por ejemplo, en el Día de la erradicación de la violencia contra la mujer, en un espacio público se expusieron las señales de alerta de la violencia, líneas telefónicas y lugares de asesoramiento, acompañamiento, contención e información sobre el Servicio de Asistencia de Violencia Familiar, buscando la implicación y la participación de la población, generando debates, preguntas e intercambios que nos permitieron interrogarnos acerca de la construcción sociohistórica y sus efectos en la subjetivación, las cuales, podemos observar en el caso por caso de la clínica.

También, participamos como equipo en la marcha del 8 de marzo en el Día internacional de la Mujer, donde se realizaron intervenciones artísticas conmemorando a las víctimas de femicidios y feminicidios a nivel nacional, dando lugar a la palabra y a la creatividad como formas posibles de expresión de la subjetividad. En consonancia, se expusieron a través de carteles consignas para visibilizar y concientizar acerca de las violencias que sufren las mujeres, sus derechos, sus luchas y el pedido de políticas públicas efectivas que garanticen el cumplimiento de estos derechos.

Además de ello, participamos de capacitaciones internas sobre diversas temáticas como: la redacción de informes judiciales a cargo del abogado del Colegio de Psicólogos el Dr. Jorge Contrera; una clase sobre la noción de trauma a cargo de la profesora Verónica Stisman; encuentros informativos del Observatorio de la Mujer y en espacios

de formación organizados por la Secretaría de Extensión de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán.

Retomando lo mencionado anteriormente sobre los tres pilares fundamentales, adherimos a lo considerado por Colette Soler (2003) acerca de que la *supervisión* es un lugar de maduración del deseo del analista en tanto este espacio supone los primeros encuentros de las practicantes con la clínica psicoanalítica y su puesta en acto.

Los espacios de supervisión del servicio se realizan a demanda de cada dupla de trabajo hacia una de las tutoras del equipo, y se llevan a cabo cuando emergen preguntas en relación a cuestiones propias de la dirección de la cura, la contratransferencia, interrogantes sobre el discurso ético y jurídico, y para pensar la construcción del lugar de analistas. En este espacio, los recursos humanos estudiantiles participan desde un rol activo, con el soporte de aquello que registran en cada sesión “desde lo que Freud llama *posición de atención flotante*” (Delgado, 2014 p. 15), para situar los decires y significantes que resuenan en los discursos de las pacientes. A su vez, introducen interrogantes, hipótesis, líneas de intervención y señalamientos que posibilitan ir construyendo clínicamente el caso y la posición del analista.

En esta lógica, ambos recursos humanos tienen la oportunidad para desarrollar su práctica clínica, donde la transferencia se convierte en el motor de su aprendizaje, poniendo en juego la responsabilidad con las pacientes y entre compañeras, habilitando un lugar de formación y cooperación mutua.

Al respecto de esto, Eric Laurent (2002) plantea que hay que pensar la cosa en su diferencia y no contentarse con suponer que se agota en el “rendir cuentas a un tercero”. Esta idea es interesante en el sentido de que posibilita la reflexión de la relación entre la supervisora y las supervisadas de manera horizontal, donde el saber no está de un lado o del otro, sino que se construye en conjunto. Sobre ello, Bustos y otros (2023) mencionan que:

“Al contar con un espacio en el cual se dan las condiciones de seguridad psicológica para el despliegue subjetivo del practicante, es posible aprender, equivocarse, expresarse, acerca de lo que acontece en las sesiones y poder emplear el contenido de los fenómenos contratransferenciales como parte del aprendizaje.” (Bustos Salazar et al, 2023, p. 11)

Anderson y Goolishian (1990) sostienen que el rol del supervisor no se trata de enseñar lo que sabe acerca de qué hacer y cómo hacerlo, sino de ser un recurso, un catalizador para el aprendizaje. Por lo que este espacio no es la mera corrección de errores, sino que se trata de crear un contexto que permita desarrollar nuevos significados y lecturas de los casos, para propiciar nuevas interpretaciones posibles.

Finalmente, considerando el último pilar del trípode freudiano que atraviesa la práctica, encontramos lo referido al *propio análisis*. La formación analítica implica una interrogación permanente por la propia subjetividad en nuestro análisis personal, en

nuestra posición frente a la cura en la supervisión y en nuestro avance en la incorporación de los conceptos.

En el trabajo con las pacientes que llegan al servicio, es importante percatarse de las resonancias significantes que hacen eco en nuestra subjetividad y que luego serán razón suficiente para “llevar al propio análisis”, y así ubicar algunas notas que marcan en el cuerpo o en la contratransferencia el eco que repite y se repite. Esta precaución permitirá que la analista sostenga su posición ética, lo que a veces puede ser desafiante ya que, como mujeres contemporáneas, estamos atravesadas también por las condiciones de desigualdades y violencias que sostiene el sistema patriarcal. Es por lo que será necesario interrogar en nuestro análisis propio el deseo que nos enlaza a este espacio de formación.

Para finalizar, consideramos de esta manera que la ética profesional en el trabajo con las pacientes del servicio se trata de una construcción constante, que no es sin el encuentro con otros que sostienen este discurso y que orientan en el armado de la posición analítica.

## **Conclusión**

En este recorrido realizado, intentamos dar cuenta de la construcción de la ética profesional en el trabajo con Violencia Familiar, destacando la importancia de la formación, la supervisión y el análisis personal como pilares fundamentales para el desarrollo de una ética profesional sólida.

Sostenemos la necesidad de integrar los aportes del Psicoanálisis y los Estudios de género para poder realizar un abordaje integral, a fin de no revictimizar a las mujeres y trabajando desde una posición que priorice la escucha, la construcción de un espacio que aloje y acompañe teniendo en cuenta los tiempos subjetivos de cada paciente. De esta manera en cada caso, la dirección de la cura implicará hacer pasar por las vías de la palabra los malestares e intentar producir un movimiento hacia posiciones deseantes y menos sufrientes.

Dado el contexto social, se destaca la posibilidad de brindar un espacio de asistencia psicológica gratuita en el marco de una crisis económica donde la interseccionalidad toma relevancia en la práctica clínica. Se observa en el consultorio como la intersección de dimensiones como el género, la etnia y la clase social condicionan la organización del psiquismo y la subjetividad.

Finalmente, concluimos que la ética profesional en el trabajo con Violencia Familiar es una práctica en constante construcción que se nutre del encuentro con otras instituciones y profesionales de diferentes áreas, la supervisión y la reflexión crítica sobre la propia práctica. Se destaca la importancia de la formación continua para poder responder a los desafíos de una época marcada por la angustia y el desamparo. ■

## Bibliografía

- Anderson, H., & Goolishian, H. (1990). Narrative therapy: The social construction of meaning. En J. M. T. B. J. R. (Ed.), *Handbook of Constructivist Psychotherapy* (pp. 221-234).
- Bassó, O. (2021). Psicoanálisis, géneros y violencias: perspectiva, abordaje e implicación. En III Congreso Internacional de Victimología, Facultad de Psicología, UNLP. Centro de Asistencia a la Víctima de la Defensoría del Pueblo de Santa Fe, Argentina.
- Bustos Salazar, M.; Maita, C.; Sosa, M.; Polti, S. (2023): Servicio de Atención de Violencia Familiar: el dispositivo terapéutico desde el rol del estudiante observador. Recuperado de <https://www.congresoadiccionesunt.com/>
- Delgado, O. (2014). *Lecturas freudianas 2. - 2º edición - San Martín: UNSAM EDITA; Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Fundación CIPAC, 2018.*
- Fridman, I. (2022). *Violencia de género y psicoanálisis: agonías impensables - 1a ed. 2a reimp. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Lugar Editorial, 2022.*
- Lacan, J. (2009) *La dirección de la cura y los principios de su poder. En Escritos 1 / por Jacques Lacan ; rev. Con la colaboración del autor y de Juan David Nasio; tr., Tomás Segovia, Armando Suárez. — 3ª ed. Rev. Y corr. — México : Siglo XXI, 2009.*
- Lacan, J. (1975). *El Seminario, libro XXII, R-S- I. Inédito.*
- Laurent, E. (2002) *El buen uso de la supervisión. Revista Virtualia. Año II • Número 5. Disponible en: <http://www.eol.org.ar/virtualia>.*
- Ley N° 26.485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres. (2009). Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26485-152155>
- Murhell, A. (2015): *La construcción de la ética profesional y lo normativo como punto de partida. Ficha de Cátedra. Facultad de Psicología, UNT.*
- Soler, C. (2003) *La autonomía de la supervisión. En Opção Lacaniana, No 35. São Paulo: Edición Eólia, Enero 2003.*
- Tarragona Sáez, M. (1999): *La supervisión desde una postura posmoderna. En Psicología Iberoamericana. Vol,7, No. 3 Junio 1999, pp.68-76.*

# Servicio de Psicoterapia Breve con Orientación analítica. Fundamento, estructura y funciones

CHAILE, LUIS C.

[psiluischaile@gmail.com](mailto:psiluischaile@gmail.com)

ABETE, REGINA I.

[reginaabete@yahoo.com.ar](mailto:reginaabete@yahoo.com.ar)

**Resumen:** El Servicio de Psicoterapia Breve con orientación analítica, de la Facultad de Psicología de la UNT, perteneciente al Hospital Escuela CUAP, lleva un año de funcionamiento. Este trabajo muestra el fundamento del modelo, estructura y funcionamiento y algunos datos clínicos significativos encontrados en este lapso. La intervención terapéutica es psicodinámica, individual y para pacientes adultos. Trabajamos con Recursos Humanos profesionales y estudiantes, con diseños de 3 y 6 meses de tratamiento, de acuerdo a la evaluación inicial. Trabajamos con entrevista de admisión y diagnóstica antes del tratamiento. Nuestra base es la formación, capacitación y supervisión permanente. Hemos diseñado grillas de entrevistas iniciales y de seguimiento en las supervisiones, así como historias clínicas ajustadas a este tipo de modelo. La psicoterapia es una respuesta al aumento de demanda y al fenómeno de saturación de lo público. Las condiciones socioeconómicas, con un aumento sostenido de los índices de pobreza, empujan a las personas a buscar ayuda en lo público, que también pasa por una coyuntura dificultosa y crítica, sobre todo en el área de la psiquiatría. El seguimiento del equipo (directora y tutor), la revisión de las historias clínicas, la formación permanente con actualización y discusión bibliográfica, sumado a la riqueza de las supervisiones grupales en el que se señalan y discuten los casos, configuran una eficaz forma de brindar una atención controlada y de calidad.

**Palabras clave:** Psicoterapia Breve – Práctica – Formación – Supervisión

**Abstract:** *The Brief Psychotherapy Service with analytical orientation, of the Faculty of Psychology of the UNT, belonging to the CUAPs Teaching Hospital, has been in operation for a year. This work shows the foundation of the model, structure and operation and some significant clinical data found in this period. The therapeutic intervention is psychodynamic, individual and for adult patients. We work with Human Resources professionals*

*and students, with designs of 3 and 6 months of treatment, according to the initial evaluation. We work with an admission interview and diagnosis before treatment. Our basis is training, training and permanent supervision. We have designed grids of initial and follow-up interviews in supervisions as well as clinical histories adjusted to this type of model. Psychotherapy is a response to the increase in demand and the phenomenon of public saturation. Socioeconomic conditions, with a sustained increase in poverty rates, push people to seek help from the public, which is also going through a difficult and critical situation, especially in the area of psychiatry. The monitoring of the team (director and tutor), the review of clinical records, ongoing training with updating and bibliographic discussion added to the richness of group supervisions in which cases are pointed out and discussed, constitute an effective way of providing controlled and quality care.*

**Keywords:** Brief Psychotherapy – Practice – Training – Supervision

## **Introducción**

Esta presentación muestra el fundamento, estructura y funcionamiento del Servicio de Psicoterapia Breve con orientación analítica, del Hospital Escuela CUAP, en Facultad de Psicología de UNT, a un año de su inicio. Se presentan hacia el final algunos datos clínicos significativos y las conclusiones de los autores.

## **FUNDAMENTO, ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO**

### **Fundamentos: el modelo teórico clínico**

Le llamamos modelo teórico clínico basándonos en el texto del Dr. Héctor Fiorini, desde cuyo título, Teoría y técnica de la psicoterapia breve con orientación analítica (1992), nos explicita, sobre todo en el prólogo de su obra, su ambicioso y didáctico objetivo: otorgar a la Psicoterapia analítica un estatuto propio.

Héctor Fiorini, un avezado psiquiatra, psicoanalista y psicoterapeuta argentino, estudioso y receptor de influencias de psicoanalistas ingleses, cuyo punto de inflexión es la primera infancia y las patologías regresivas (Winnicott, Bion), norteamericanos como Hartmann, del que toma la idea de un yo autónomo, al que supo Fiorini, agregar creatividad de la mano de existencialistas como Deleuze, Kierkegaard, autores que refrendan su práctica (sobre todo la de sus últimos años). En su rico pensamiento encontramos también a Bleger y Pichon-Rivière, autores que ampliaron los horizontes del Psicoanálisis, abriéndolo, que es en definitiva su pretensión. Fiorini dirige sus esfuerzos a encontrar una técnica específica, propia para esta psicoterapia, pero con un sólido soporte teórico: una teoría de la técnica. Más aún, teoriza y conceptualiza a partir de una práctica que nació en forma ambigua, coartada. Vamos a explicar esto brevemente

por el lado de su surgimiento. Nos ubicamos en los años 70, ante un explosivo aumento de la demanda de atención psicológica, hospitales que no dan abasto y una historia de clínica psicoanalítica preponderante, con dificultades para asumir estas necesidades ya que el dispositivo tradicional no resultaba adecuado ni funcional. De modo que, como forma de respuesta, los terapeutas empezaron a hacer una especie de psicoanálisis trunco (Fiorini, 1992), ciertamente una impropiedad producto de tratar de acomodar un marco a una institución que tiene sus objetivos, límites y tiempos (a todo ello, posteriormente Fiorini les llamó reguladores del foco). Se imponía entonces, estructurar un formato que fuese eficaz, sobre todo en instituciones. Sobre estos puntos iniciales, este autor, basándose en los trabajos de Balint y Malan en la Clínica Tavistock, amplía este constructo y propone una definida forma de trabajo, conectando el síntoma con el conflicto nuclear, que es inconsciente y que opera como etiología del problema.

La brevedad, y acá nos apoyamos en Braier (1995), tiene que ver con los objetivos limitados, no sólo con lo temporal. Acá breve se opone a ilimitado. Breve, además, implica y requiere planificación.

La Psicoterapia breve analítica tiene una visión particular de la psicopatología, considera lo categórico y lo dimensional. Dice Fiorini (2009) “...la clínica no se hace solo de cualidades, sino también de intensidades, el factor cuantitativo es tan importante para la vida de la gente como el factor cualitativo”.

Uno de los pilares que trabaja este modelo es el de situación. La situación es el marco de lo que el individuo trae, sus realidades y sus condicionantes de vida, de modo que la estructura clínica no es determinante en este proceso, sino que se recorta sobre esta idea de situación. Es en esa situación que se reconocen dos partes: el síntoma (lo actual) y el conflicto nuclear (pasado y genético).

La Psicoterapia breve con orientación analítica se puede entender desde la articulación de tres conceptos: focalización, brevedad, alianza. Por supuesto, esto no agota la riqueza de la práctica. Se trata de una práctica focalizada, entendiendo por esto centrada en el problema. El foco es un amplio diafragma que jerarquiza el aparato psíquico en distintos niveles de profundidad. El terapeuta se centra en el síntoma actual, pero como se trata de un modelo psicodinámico, es menester articular con otros compuestos de la personalidad: los aspectos dinámicos, algunos de ellos inconscientes. Al foco, Braier le llama organizador del trabajo terapéutico. Focalizar contiene, en sí, la noción de una actividad terapéutica continua sobre la problemática a tratar. Y acá es donde viene el tema de la relación de trabajo, del vínculo. Es tan importante, que lo equiparamos con la noción de alianza terapéutica de Héctor Fernández Álvarez (2009), en los modelos integrativos. Se trata de una relación simétrica en el sentido de humana y empática. Fiorini comparte con este autor la idea de que la alianza terapéutica es un importante predictor del éxito terapéutico, y un posibilitador de la dinámica de trabajo.

Objetivo central de esta terapia: reestructurar la situación que trae el paciente. Fortalecer el yo. Disminuir la intensidad del síntoma. Estos objetivos están en función de las dos estrategias principales: apoyo y esclarecimiento. Apoyo es la terapia orientada a la supresión sintomática e indicada en casos de debilidad del yo; requerirá una mayor directividad del terapeuta y también acentuación de su rol protector. En tanto, en el esclarecimiento, dada una evaluación del yo con funciones medianamente consolidadas, el rol es esclarecedor y las tareas se orientan a acercarse al conflicto nuclear, a diferencia de la modalidad de apoyo, donde el trabajo es mantener el equilibrio; se trata de un paciente, en definitiva, que no está en condiciones de ahondar en los orígenes de su conflicto. De ahí que las intervenciones también varían en su profundidad y niveles de articulación. Señalar, confrontar, clarificar, construir, interpretar, son distintos modos de trabajar el conflicto focal. Si la evaluación del paciente señala que posee las condiciones y la motivación necesaria para acercarse a la génesis del problema, seguramente el terapeuta echará mano a estrategias confrontadoras. La interpretación, a diferencia del psicoanálisis, ocupa acá un lugar más, no de privilegio.

Siempre, cualquiera sea la orientación, se busca reforzar el yo. Por eso es que terapéuticamente se trabaja con la transferencia positiva, es decir que el paciente pueda proyectar en el terapeuta los aspectos buenos. Cuando aparece la transferencia negativa, se debe señalar, pero siempre en función de las problemáticas actuales. Este modelo permite la regresión, pero de una forma muy limitada: los aspectos infantiles son trabajados en una dialéctica. Ida y vuelta, centrándose en el presente. Es decir, se toma del pasado lo que se necesita para poder entender lo que ahora sucede, no para trabajar ese aspecto sino para ver cómo obstaculiza su vida actual. Es más, Fiorini afirma que el paciente va a presentar aspectos ambivalentes, entre lo infantil (dependencia) y adulto (autonomía), y es este último al que debe propender la terapia.

La concepción antropológica de esta visión terapéutica es sobre un individuo multideterminado. Hay un acercamiento a las teorías de la complejidad, que nos pone de lleno en la diversidad de modos de funcionamiento. Es por esta pluralidad, justamente, que Fiorini enuncia su principio de flexibilidad, esto es, hay un modelo de trabajo base, pero uno puede producir adaptaciones de acuerdo a la estructura del paciente. Por ejemplo, en las fobias será necesario detenerse en la construcción vincular, mucho más tiempo que en la histeria, puesto que aquellas justamente se entroncan en los mecanismos de huida: si no hay vínculo, no hay psicoterapia. Entonces hay un encuadre que puede moverse en función de algunas limitaciones del paciente. Flexibilidad también significa poder. Ocasionalmente, incorporar al tratamiento otros elementos como entrevistas con pareja, fotografías o escritos que traiga el paciente.

Así como la técnica es la focalización, la asociación guiada es el método. Guiada significa conducida por el terapeuta. Aclara Fiorini que toda asociación libre es riquísima, que no la podemos desestimar, pero que es tarea del terapeuta traer esto que

parece no conectado a la temática que está siendo trabajada, traerlo al aquí y ahora. Es decir, de todo esto que el paciente dice, se lo reconduce a su problema actual. Quien produce la guía es el terapeuta, no el paciente, sino coartaríamos su libertad de comunicar. Finalmente, Fiorini (2012) refiere al método como “...poder alternar entre atención flotante y atención selectiva sobre el foco, son características que se requieren por parte del terapeuta”.

El gran portal del proceso terapéutico (centrado en el concepto de movimiento y cambio), es la primera entrevista. En ella se dan las tareas centrales de diagnóstico, intervención panorámica inicial y propuesta de trabajo. Se trata de un proceso definido (avalúo del yo), con devolución (interpretación central) y motivacional (con estudio de las causas que lo mueven a buscar terapia).

A los fundamentos de una psicoterapia dinámica le agregamos un instrumento, fundamental, a nuestro criterio para el proceso: la entrevista de admisión. Tratándose de instituciones, la terapia limita y recorta objetivos en función de la demanda, el tiempo de permanencia del usuario en el servicio y, sobre todo, el alcance de la mejoría que este modelo propone. La psicoterapia breve dinámica encuentra importantes niveles de cambios positivos en situaciones de crisis, neurosis, procesos agudos, no así en cambio en cuadros crónicos, entre ellos patologías graves.

Por otro lado, algunas demandas muy específicas (adicciones, violencia) pueden requerir otro tipo de intervenciones dada la urgencia del caso y la pericia de un especialista en el tema. Por eso, la entrevista de admisión, cuyo fin es analizar exhaustivamente la demanda y determinar si el paciente puede ser recibido en el servicio. Para esto aplicamos una grilla que informa sobre: si recibió tratamiento, si está medicado actualmente o en tratamiento psiquiátrico, si posee enfermedades crónicas, si está judicializado, etc. En definitiva, evalúa el problema actual, sus motivaciones y también su escenario de vida. Se solapa en algunos puntos con la entrevista diagnóstica, siendo esta más profunda y orientada a definir aspectos dinámicos y estructurales de la personalidad.

### **Estructura del Servicio**

La estructura de nuestro servicio está enmarcada en las tareas del Hospital Escuela, que pertenece a la Secretaría de Extensión.

El Servicio cuenta, de momento, con una directora, un tutor y una docente que se incorpora al área de la capacitación. Las demandas de atención psicológica están condicionadas por factores sociales, culturales y, sobre todo, económicos. La Extensión Universitaria es la Universidad en el medio. Nuestra provincia está colapsada en el sistema sanitario que, si bien se ha diversificado en los últimos años, habiendo incorporado profesionales Psicólogos en un número importante, no ha habido correlato entre la cantidad y disponibilidad profesional y la masiva demanda, sobre todo, luego

de la pandemia. Nota aparte merece el escaso número de profesionales psiquiatras en el ámbito público.

Nuestro servicio ofrece esta psicoterapia que acabamos de explicar y que se sintetiza como individual, planificada, breve, destinada a adultos y de corte psicodinámico.

La psicoterapia breve analítica, como dispositivo con objetivos limitados, permite dar una respuesta a personas que pueden no tener fácil acceso a servicios de Salud Mental. En este sentido, ratificamos un objetivo en particular, devolver el equilibrio. Pretendemos que los consultantes retomen su funcionamiento con un plus de aprendizaje y conocimiento sobre sus propios recursos operativos.

La población destinataria es: adultos de entre 20 y 60 años, con problemáticas ligadas a situaciones de cambio, agudas, descompensaciones, en el área vinculada a neurosis.

Las dos modalidades, apoyo y esclarecimiento, asumen un tiempo estimado de duración: tres y seis meses respectivamente

Puesto que estamos en un ámbito institucional, hemos considerado los siguientes criterios de exclusión: pacientes psiquiátricos crónicos, bipolaridad o asociados, estados confusionales, consumos problemáticos de sustancias, pacientes que estuvieron recientemente internados por psicopatología, cuadros neurológicos, procesos que muestran sintomatología psicótica, pacientes con comorbilidades graves.

También hemos definido que la incorporación de los estudiantes será solamente para acompañar en carácter de observadores en las primeras entrevistas (de admisión y diagnósticas), ya que este modelo no admite presencia de co-terapeuta y estima por su concepto fuerte de alianza transferencial, que la presencia de un tercero puede operar como una interferencia en lo vincular.

## **Funcionamiento**

Desde la puesta en funcionamiento del Servicio, se realizaron actividades de capacitación, supervisión y entrenamiento en las diferentes tareas que llevan adelante los Recursos Humanos (en adelante RR. HH.), tanto estudiantes como graduados/as.

### **Capacitación**

Se realizan actividades de capacitación formal y continua con respecto al modelo con el que se trabaja, procurando la lectura de bibliografía, su discusión y la incorporación crítica de aportes de otros modelos que resultan orientadores para los practicantes noveles.

De esta manera, partimos del modelo teórico-clínico desarrollado por Fiorini, profundizando lo relativo a Primera Entrevista, su importancia y complejidad, ya que, como plantea el autor no está destinada a cumplir sólo funciones diagnósticas y de fijación de contrato, sino que, en psicoterapias breves, jugará siempre además un rol terapéutico, como lo evidencian investigaciones destinadas a evaluar efectos de prime-

ra entrevista. Se trata, entonces, de que su acción terapéutica no se ejerza meramente por el efecto placebo del contrato inicial, sino que el terapeuta pueda además realizar intervenciones adecuadas, potenciadoras de ese efecto” (Fiorini, 1990).

En esta misma línea, se capacitó en la implementación del dispositivo de Entrevista de Admisión, que como plantea Rubinstein (2014),

“En el marco institucional, la admisión, como término de la salud pública: “Es la entrevista que se realiza a todo paciente que ingresa al servicio por primera vez, la que se utiliza para registrar datos de filiación, motivo de consulta y elaborar un diagnóstico presuntivo, a fin de establecer si corresponde: (1) su ingreso al servicio y posterior derivación al tratamiento adecuado, (2) derivación a otros servicios hospitalarios, o (3) no requiere tratamiento alguno” (Rubinstein, 2014, p. 7).

Se hizo hincapié en las implicancias de la decisión del profesional psi y la importancia de la articulación entre oferta del servicio/institución y la demanda del consultante.

Para tales fines, se elaboraron instrumentos tanto para el RR. HH. graduado como para el RR. HH. estudiantil, tomando como una referencia importante en este aspecto los desarrollos de Fernández Álvarez, quien define entre los roles fundamentales para el dispositivo, el de entrevistador y el de observador. El primero ocupado por el profesional que conduce la entrevista, en este caso el RR. HH. graduado, del cual “dependen las decisiones iniciales relativas a estimar el grado de urgencia de la demanda y otros factores relacionados con el diagnóstico preliminar y las primeras indicaciones terapéuticas” (Fernández Álvarez, 2009); el segundo, ocupado por el RR. HH. estudiantil, cuya presencia “constituye una gran ayuda para chequear las primeras hipótesis del entrevistador” (Fernández Álvarez, 2009), a partir de su propio registro y análisis de la entrevista, quedando así definido su lugar en la práctica.

Los estudiantes acompañan desde su rol de observadores al terapeuta en las instancias de entrevistas, intercambian con el profesional para la elaboración del diagnóstico y la planificación estratégica, participan también de las supervisiones pero no acompañan en el desarrollo del tratamiento, ya que, como se dijo, consideramos fundamental preservar las condiciones de establecimiento del vínculo paciente-terapeuta y lo que Fiorini (1992) denominó “experiencia emocional correctiva”, un “tipo original de relación con un terapeuta en cuanto objeto efectivamente “bueno”, permisivo, que ayuda” (Fiorini, 1990). Más tarde, los terapeutas confirmaron tal hipótesis, nuevos fenómenos positivos se manifestaron en los pacientes.

Parte de dicha formación es también lo relativo al ejercicio profesional en sí y la práctica en el ámbito institucional en particular, como ser, los fundamentos, marco legal y construcción de la historia clínica como “documento obligatorio cronológico, foliado y completo en el que conste toda actuación realizada al paciente por profesionales y auxiliares de la salud” (Ley 26.529, 2009).

Por último, en la línea de la capacitación continua, se incorporó también, para el trabajo en las supervisiones, la lectura obligatoria, previa al encuentro, de bibliografía por parte de todo el equipo y su posterior presentación, discusión y articulación con casos. Se abordaron temas que abarcan lo técnico y lo psicopatológico, algunos ejemplos:

- Intervenciones del terapeuta
- Cambio en psicoterapia
- Vínculo terapéutico
- Abordaje de las estructuras neuróticas en psicoterapia breve
- Abordaje de las crisis
- Evaluación de riesgo suicida
- Ansiedad y depresión
- Enfermedades psicosomáticas
- Atención a pacientes con HIV

Tales actividades surgen en respuesta a fenómenos y demandas que emergen de la práctica.

### **Supervisión**

En cuanto a la supervisión, hemos trabajado en la definición de un dispositivo que permita articular los diferentes aspectos implicados en la práctica. Es decir, atendiendo a la complejidad y jerarquía que tiene dicho espacio en toda práctica clínica pero también en este proyecto en particular. En este sentido, Defey (2022) describe así tal compromiso:

“...quienes formamos en psicoterapia desde hace varias décadas sabemos del peso que significa la responsabilidad de tener en nuestras manos (aunque sea «en diferido») la salud mental de tanta gente que se atenderá con nuestros alumnos, y ni que hablar del peso que nos significa compartir en la supervisión la responsabilidad y las angustias por un paciente que atiende nuestra persona supervisada. A esto se suman las preocupaciones y angustias propias de quien ejerce la función terapéutica, especialmente dadas las inseguridades y temores de quienes toman sus primeros pacientes bajo nuestra supervisión” (Defey, 2022, p. 67).

Es por ello que trabajamos con un dispositivo grupal, con encuentros semanales, virtuales y presenciales. Con respecto a esta modalidad, la misma autora plantea que

Parece capital en lograr no sólo aprendizajes técnicos, sino una autovaloración y un grado de confianza en sí mismos que resulta esencial para la tarea de ayudar al otro a conducir su vida. La experiencia de la supervisión grupal (eventualmente combinada con supervisión individual para temas que requieren privacidad), apoyada con la transcripción de las sesiones, resulta extraordinaria para cumplir estos fines. (Defey, 2022, p. 75).

En el mismo participa todo el equipo del servicio, en donde los RR. HH. graduados cuentan, además, con una Grilla de Supervisión elaborada por los formadores con el propósito de orientar la construcción del caso; no se trata pues de una descripción de un paciente o tratamiento, sino de una elaboración del terapeuta, en donde pueda establecer un orden, formular sus hipótesis, identificar obstáculos y plantear sus interrogantes. Por su parte, después de la presentación por el profesional, el RR. HH. estudiantil, que acompañó como observador, realiza comentarios e interrogantes sobre el caso, luego el resto del equipo. Observamos en este trabajo, no sólo efectos de intervenciones y de fenómenos transferenciales y contratransferenciales presentes en el vínculo entre supervisados y supervisores, sino también efectos grupales que se podrían sintetizar en las siguientes palabras de Defey:

“El poder compartir la responsabilidad de la conducción de los casos alivia enormemente el peso de los primeros casos, permitiendo catectizar con mayor intensidad el encuentro con el paciente (...). El clima distendido en el encuentro grupal, con lugar para el humor, permite compartir errores y temores. El funcionamiento en asamblea entre el grupo y el supervisor a la hora de decisiones clínicas importantes empodera al terapeuta y a sus compañeros y también entrena para la posición activa en la toma de decisiones clínicas pasada la etapa de formación” (Defey, 2022).

Por último, para el seguimiento del trabajo de los practicantes, se crearon planillas internas de registro de pacientes y asistencia.

### **Entrenamiento**

Consideramos que la práctica en el Servicio, posibilita hacer una experiencia diferenciada pero instructiva tanto para estudiantes como para graduados, y que abarca distintas dimensiones.

En cuanto a los estudiantes, tienen la posibilidad de hacer experiencia no sólo relacionada a encontrarse en situación con un consultante, sino también a poner en juego sus habilidades al escuchar, observar y registrar información, elaborar hipótesis y exponer y fundamentar su criterio clínico frente a pares, terapeutas y supervisores. Realizan, además, en simultáneo la elaboración de lo que será su trabajo final, donde nuevamente se enfrentan a pensar la práctica, articular con la teoría y a escribir. Por último, transitan de manera participativa los diferentes espacios y dispositivos de la institución.

Con respecto a los RR. HH. graduados, a muchos de ellos la práctica les posibilitó tener el primer encuentro con un paciente ya como profesionales, pero acompañados. Implica un camino donde se pone en juego y se desarrolla de manera, no lineal y no sin obstáculos, el estilo personal del terapeuta, el saber psicopatológico, la pericia clínica y el compromiso ético. Comprende también la incorporación de prácticas y responsabilidades propias del ejercicio profesional como la elaboración y actualización de historias

clínicas e informes, los procedimientos propios de la institución y la construcción de casos y su presentación en supervisiones.

Resulta importante destacar esto puesto que “...introduce en este terreno el tema de cómo se produce la construcción del self terapéutico a través de la formación, en especial en relación con la supervisión” (Defey, 2002, p. 72), algo que no es observado sólo por los supervisores sino también declarado por los practicantes.

### **Algunos datos clínicos significativos**

En el ciclo 2024 se brindó atención a 31 consultantes, de los cuales 7 son hombres y 24 mujeres. Al menos diecisiete de estos casos reportan ansiedad como síntoma predominante, en algunos de ellos acompañado de angustia. Diez de estos pacientes fueron diagnosticados con Trastorno de Ansiedad Generalizada, F41.1, según DSM IV.

Otros doce casos reportaron sintomatología de tipo depresiva como ser: tristeza, abulia, apatía, alteraciones en la memoria e insomnio. Cuatro de estos pacientes fueron diagnosticados con depresión. En tres de estos doce, la sintomatología estaba ligada a procesos de duelo.

### **Conclusiones**

La práctica de este año en el Servicio ha sido positiva. Como herramienta central, se ha procurado sostener un diseño prolijo, enmarcado en una teoría y técnica específica que actúe de marco regulador de una experiencia que es a la vez un aprendizaje para graduados y estudiantes y una psicoterapia para el consultante.

La construcción de grillas, formularios, acuerdos con los practicantes, hojas de historia clínica, diagramas de supervisión son el modo en que los RR. HH. aprenden a ser selectivos en su propia escucha, a ajustar, a despejar y a centrarse en la problemática actual que se gesta en el consultante. Párrafo aparte, remarcamos la importancia de la actualización permanente acerca de la psicopatología, específicamente la que aparece con más frecuencia. ■

## Referencias Bibliográficas

- Barreira, I., & Patiño, A. (2009). *Entrevista al Dr. Héctor Fiorini*. <https://apra.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/Entrevista-al-Dr.-Hector-Fiorini.pdf>
- Braier, E. A. (1995). *Psicoterapia breve de orientación psicoanalítica*. Editorial Nueva Visión.
- Defey, D. (2022). Formar en psicoterapia: Un desafío, una ilusión, un compromiso. *Equinoccio*, 3(1), 65–79. <https://doi.org/10.53693/ERPPA/3.1.4>
- Fernandez Álvarez, H. (2008). *Integración y salud mental*. Editorial Biblioteca de Psicología Desclée de Brouwer.
- Fiorini, H. J. (1987). *El campo teórico y clínico de las psicoterapias psicoanalíticas*. Editorial Nueva Visión.
- Fiorini, H. J. (1990). *Teoría y técnica de psicoterapia*. Editorial Nueva Visión.
- Ley 26.529. (2009). *Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud*. <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/160000-164999/160432/norma.htm>
- Rubinstein, A. (2014). Introducción y presentación del tema. En *Consulta, admisión, derivación*. Eudeba.
- Sosa Torralba, J., Blum Grynberg, B., Stern Forgach, C., & Zarco Torres, J. (2020). Psicoterapia breve focalizada psicoanalíticamente orientada. Una modalidad de intervención para jóvenes universitarios: “ESPORA Psicológica”. *Interacciones*, 6(2), e122. <https://doi.org/10.24016/2020.v6n2.122>

# Algunas experiencias y reflexiones del camino recorrido desde la implementación de la Práctica Profesional Supervisada - Adultos. Plan De Estudios 2012.

## Facultad de Psicología - UNT

LIC. MARCELA A. CORLLI,  
[corllimar@yahoo.com](mailto:corllimar@yahoo.com)

LIC. INÉS M. LEDESMA,  
[inesledesma131@gmail.com](mailto:inesledesma131@gmail.com)

PSIC. MARÍA DE LOS A. GUZMÁN ÁVILA,  
[mariguzman@yahoo.com](mailto:mariguzman@yahoo.com)

PSIC. GABRIELA S. SERRANO  
[lagabyserrano@hotmail.com](mailto:lagabyserrano@hotmail.com)

**Resumen:** En el marco de la convocatoria a participar en las Jornadas de Extensión titulada “Nuevos desafíos en salud mental. Formación y prácticas actuales” realizada por el Hospital Escuela de la Facultad de Psicología de la UNT, el equipo docente de la cátedra, compartimos este trabajo titulado: “Algunas experiencias y reflexiones del camino recorrido desde la implementación de la Práctica Profesional Supervisada (PPS) en Evaluación y Diagnóstico Psicológico - Adultos, en el plan de estudio 2012”.

Iniciamos mencionando algunos aspectos específicos que caracterizan a esta práctica, en cuanto a su vinculación con diferentes instituciones del medio, entre ellas el Hospital Escuela de la Facultad de Psicología -Centro Universitario de Atención Psicológica-CUAP- UNT. Posteriormente, describimos brevemente la modalidad de cursado de esta práctica, el doble rol del docente -supervisor y del alumno practicante; incertidumbres, desafíos y algunas propuestas didácticas que fueron acompañando a nuestro quehacer profesional en el ámbito educativo e institucional. A modo de conclusión abierta, dejamos planteadas algunas preguntas que explicitan inquietudes que surgen de la supervisión de estas prácticas; reflexión sobre límites y alcances del rol docente y supervisor; también inquietudes acerca de las múltiples demandas cognitivas y emocionales que impactan al alumno practicante, desde el momento de su inserción en las instituciones durante el quehacer del proceso de evaluación psicológica que concluye con la devolución oral al consultante y la presentación del informe a la insti-

tución receptora de PPS en Evaluación y Diagnóstico Psicológico-Adultos. Este trabajo también convoca al diálogo entre alumnos, docentes, profesionales y otros interesados respecto de estas inquietudes.

**Palabras Clave:** Evaluación Psicológica, supervisión, práctica institucional

**Abstract:** *In this paper, we share our experiences and reflections on the implementation of the Supervised Professional Practice in Psychological Evaluation and Diagnosis - Adults, within the 2012 study plan, as part of the call to participate in the extension workshops titled “New Challenges in Mental Health. Current Training and Practices” organized by the Hospital School of the Faculty of Psychology of the University of Tucumán (UNT) We highlight specific aspects of this practice, including its connection with various institutions, such as the Hospital School of the Faculty of Psychology - University Center for Psychological Attention - CUAP - UNT. We briefly describe the course modality, the dual role of the teacher-supervisor and student-practitioner, uncertainties, challenges, and some didactic proposals that accompanied our professional work in the educational and institutional fields. As an open conclusion, we pose questions that express concerns arising from the supervision of these practices, reflecting on the limits and scope of the teacher and supervisor roles, and the multiple cognitive and emotional demands impacting the student-practitioner during their insertion in institutions during the psychological evaluation process, culminating in the oral feedback to the consultant and the presentation of the report to the receiving institution of Supervised Professional Practice in Psychological Evaluation and Diagnosis - Adults.*

**Keywords:** Psychological Evaluation, Supervisor, Institutional Practice.

## **Introducción**

Ante la convocatoria de la Jornada de Extensión denominada “Nuevos desafíos en Salud Mental. Formación y prácticas clínicas actuales”, organizada por el Hospital Escuela de Psicología - Secretaría de Extensión - Facultad de Psicología- UNT- 2024, y en el marco de celebración de los 30 años de la Facultad de Psicología (creada en el año 1994), el equipo docente del espacio curricular Práctica Profesional Supervisada en Evaluación y Diagnóstico Psicológico- adultos (PPS adultos) nos proponemos participar con el fin de socializar con estudiantes, graduados y colegas nuestra experiencia vinculada al rol de docentes y supervisores de los alumnos- practicantes, que cursan la PPS adultos.

Desde el 2011, el Hospital Escuela de la Facultad de Psicología – Centro Universitario de Atención Psicológica (CUAP) funciona en la Facultad de Psicología – UNT.

Seguidamente, entra en vigencia en 2012 un nuevo Plan de Estudios que, de acuerdo a las orientaciones de la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU) requiere la implementación del cursado obligatorio de Prácticas Profesionales Supervisadas en el área de Evaluación Psicológica, plan que brinda a los alumnos la posibilidad de elegir entre dos orientaciones: niños- adolescentes o adultos.

El CUAP es uno de los varios espacios de práctica con los que la PPS adultos, desde el inicio del Plan de estudios 2012 ha realizado convenio para que los alumnos puedan llevar a cabo tareas de aprendizaje y, a la vez, de servicio a la comunidad.

La vinculación CUAP – PPS adultos, se concreta según el ritmo de cursado y aprobación de las condiciones que deben cumplimentar los alumnos para poder acceder a las prácticas institucionales en cada cuatrimestre. En la medida que los estudiantes a nuestro cargo reúnen las condiciones para acceder a las prácticas institucionales, y si el CUAP cuenta con registro de personas mayores de 18 años que solicitan por iniciativa propia, derivación externa o derivación de algunos de los Servicios del CUAP para realizar Evaluación Psicológica, se lleva a cabo la misma en los días y horas en los consultorios asignados, bajo la supervisión de alguno de los integrantes del equipo docente de la PPS adultos. Se describe esta modalidad de vinculación PPS adultos – CUAP dado que es uno de los modos en que el Hospital Escuela-CUAP promueve el trabajo solidario de Servicios inscriptos en las diferentes orientaciones teóricas presentes en la carrera, en diferentes áreas de competencia (evaluación, asistencia, prevención, rehabilitación) y con diferentes franjas etarias (niños, adolescentes, jóvenes, adultos, etc.), siendo nuestro caso, tal como ya hemos mencionado anteriormente, relacionado al área de evaluación y diagnóstico psicológico y a la franja etaria correspondiente a mayores de 18 años.

Se establecieron acuerdos con varias instituciones del medio, a fin de propiciar espacios de inserción para los alumnos que en cada cuatrimestre están en condiciones académicas de realizar su experiencia de evaluación y diagnóstico psicológico con el fin de concretar su práctica. Estos acuerdos cuentan con la aprobación de las autoridades de la Facultad de Psicología y los responsables de cada institución receptora. Mencionamos algunas instituciones: escuelas de educación no formal para adultos, centros de formación laboral para personas con discapacidad, programas de educación para adultos mayores, etc.

## **Desarrollo De La Experiencia**

### ***Breve descripción sobre aspectos generales de la PPS adultos***

La PPS adultos implica, para los alumnos, la posibilidad de inserción en diferentes instituciones donde tomarán contacto con una diversa cantidad de adultos, cada uno de ellos con condiciones singulares. Dentro de las instituciones con las que se establecen acuerdos de inserción se encuentran: institutos gerontológicos, centros

de formación laboral para personas con discapacidad, centros de día, programas de educación permanente para adultos mayores, escuelas de formación laboral, etc. La diversidad de estas instituciones da, a su vez, una amplia variedad de demandas y de diferentes grupos, población con la que trabajarán los estudiantes en su práctica de evaluación psicológica.

A través de los años –desde el segundo cuatrimestre de 2016, período en que se realizó la primera inclusión de alumnos en instituciones para esta práctica– uno de los aspectos más jerarquizados por los docentes y más valorado por el alumno ha sido la experiencia del encuentro con el evaluado. Esta vivencia es un acontecimiento inaugural. Un primer desafío que se presenta en esta instancia es sobre el pedido o demanda de Psicodiagnóstico o Evaluación Psicológica: ¿quién demanda? o ¿quiénes demandan? y ¿qué demanda cada uno?

Del mismo modo que sucede en otras prácticas profesionales de carrera de grado, cada alumno se ve enfrentado al desafío de resolver su práctica, siempre con la guía docente supervisada. La persona en proceso de evaluación puede tener diferentes características etarias –siempre mayor de 18 años–, socioeconómicas, ocupacionales, de salud, limitaciones en su desenvolvimiento diario, por mencionar algunas variables frecuentes.

El docente a cargo de la cátedra y el docente supervisor de la PPS adultos, asisten a la reunión con los responsables de la institución, establecen un acuerdo en función de las características de las personas que concurren, el ambiente físico que ofrece para el trabajo del alumno, dado que la modalidad de la práctica precisa de espacio y tiempo privado para los encuentros.

Es fundamental la experiencia del practicante a lo largo del proceso. La ansiedad y angustia por lo desconocido atraviesa la práctica desde el inicio hasta su finalización. Estas y otras emociones y preocupaciones se acentúan en el practicante, ante situaciones como: ausencia de la persona que aceptó ser evaluada, ruptura en el encuadre previamente establecido (cambios de días y horas o espacio físico que no ofrece privacidad), movilización de inseguridades sobre lo aprendido en la carrera hasta el momento y el modo de aplicarlo, etc. Hay instituciones que, por su modalidad de funcionamiento, ofrecen un espacio y tiempo óptimo para esta tarea, mientras que en otras se presentan más limitaciones para establecer un encuadre apropiado. También muchas veces se movilizan cuestiones personales del practicante, a partir de la historia del evaluado (ansiedad, angustia, llanto y desconcierto del practicante).

Es sabido que en todo encuentro donde se establezca una interrelación subjetiva, están presentes la transferencia y contratransferencia. En este sentido, el alumno que carece de la experiencia del rol y posicionamiento profesional se encuentra con un enorme desafío desde el inicio hasta el cierre del proceso, que culmina con la entrevista de devolución oral al consultante. La tarea del docente supervisor im-

plica también acompañar estos aspectos, por lo que, para ambos, docente y alumno, la práctica pre profesional es mucho más amplia que poner en juego los contenidos teóricos aprendidos.

### **El uso de rúbricas: una guía para la supervisión y evaluación procesual y sumativa final de las Prácticas pre Profesionales**

A lo largo de nuestra experiencia docente, este espacio curricular, denominado en los primeros Planes de Estudio como Psicodiagnóstico (anual- obligatoria), luego en el plan 1991 denominada Psicodiagnóstico - adultos ( anual- optativa) y actualmente en el plan 2012 Práctica Profesional Supervisada en Evaluación y Diagnóstico Psicológico- adultos (cuatrimestral- obligatoria- electiva respecto de la orientación niños), ha ofrecido que los alumnos realicen un proceso de evaluación psicológica con la inclusión de técnicas, concluyendo con la devolución oral al consultante y redacción escrita de informe final.

Con los fines de orientar los logros y expectativas en el desarrollo de la práctica y el aprendizaje de los alumnos, se han elaborado, en base a la experiencia y el asesoramiento de profesores especializados en pedagogía, lo que se denominan rúbricas. “La rúbrica es un instrumento de evaluación basado en una escala cuantitativa y/o cualitativa asociada a unos criterios preestablecidos que miden las acciones del alumnado sobre los aspectos de la tarea o actividad que serán evaluados. Básicamente, existen dos grupos: las holísticas, que tratan de evaluar el aprendizaje o competencia desde una visión más global, y las analíticas, que se centran en algún área concreta de aprendizaje. Además, nos permite diseñarla para tareas amplias o específicas”, (Torres Gordillo y Perera Rodríguez, 2010).

Las rúbricas o plantillas que elaboramos son guías para la evaluación de las prácticas profesionales de alumnos; evaluación de modo procesual, paso a paso, y contribuyen también a la evaluación, sumativa, final, calificativa. En un inicio, la tarea de construir estas rúbricas surgió como inquietud de las docentes Corlli y Serrano (2017) de esta PPS adultos, en el marco de una capacitación específica sobre Construcción de Pruebas Objetivas para la valoración del desempeño de alumnos. Una rúbrica es un documento que describe distintos niveles de calidad de una tarea o proyecto, frente a tareas complejas o que presentan su singularidad; sirve para la evaluación y para la calificación ya que permite valorar competencias de forma detallada.

Diversos autores coinciden en definir la rúbrica como una herramienta versátil que puede utilizarse de forma muy diferente para evaluar y tutorizar los trabajos de los estudiantes. “Por una parte, provee al alumno de un referente que proporciona un feedback relativo a cómo mejorar su trabajo. Por otra, proporciona al profesor la posibilidad de manifestar sus expectativas sobre los objetivos de aprendizaje fijados”, (Mertler, 2001; Roblyer y Wiencke, 2003. En Torres Gordillo y Perera Rodríguez, 2010).

¿Cómo unificar los criterios para evaluar con pertinencia el desempeño de cada alumno, más allá de las condiciones singulares del evaluado? Las rúbricas han sido de uso fundamental para las docentes frente a la tarea de evaluar el desempeño de los alumnos. También permiten dar un *feedback* informativo sobre su desempeño durante la práctica y valorar su trabajo final.

En el andar de la experiencia con alumnos, aprendimos a presentar las rúbricas como un documento bibliográfico más, antes del inicio de las prácticas, que sirve como referente de las expectativas de desempeño de sus prácticas. Este nuevo uso de las rúbricas nos interesa presentar aquí, ya que mostró gran validez también para el desempeño de los practicantes. Dan evidencia de este uso eficaz algunas de las opiniones vertidas en el proceso de autoevaluación (que se solicita por escrito al cierre de cada práctica y como parte de la carpeta que entregan los alumnos). Se cita a continuación algunos comentarios de los alumnos:

“las guías (rúbricas) sirvieron para repasar lo que teníamos que hacer en cada técnica” (2022)

“las rúbricas fueron útiles para saber cómo nos iban a evaluar después” (2023)

“se aprendió mucho en mucho tiempo, con la ayuda de la profe y los instructivos (rúbricas)” (2023)

En síntesis, las rúbricas son eficaces para la evaluación de los alumnos frente a la singularidad y diversidad de prácticas de evaluación psicológicas con adultos con las que se enfrentan al desarrollar su tarea. Y son igualmente eficaces y se volvieron fundamentales para introducir a los alumnos una guía u hoja de ruta clara de lo que se espera que realicen durante el desarrollo de sus prácticas paso a paso.

### **Algunas experiencias y reflexiones sobre la exigencia cognitiva e impacto emocional que la práctica institucional produce en los alumnos- practicantes**

Los alumnos que cursan la PPS adultos, son alumnos que han logrado un cierto recorrido académico. Los requisitos para la inscripción en el cursado de la PPS adultos, no los establecen los docentes de la cátedra, sino que son una disposición superior emanada de la Facultad de Psicología-UNT, que indica la cantidad de materias que deben estar regularizadas y aprobadas al momento de la inscripción a este espacio curricular. Este requisito no exige la aprobación del Ciclo Básico, sin embargo la complejidad de la tarea de diagnosticar, pronosticar y recomendar, y la diversidad de situaciones con las que los alumnos se encuentran al momento de la práctica institucional les exige recuperar e integrar aspectos teóricos, metodológicos, prácticos y axiológicos, más un posiciona-

miento ético, que demanda saberes conformados por contenidos de muchas materias del Ciclo Básico.

### **A) Demandas de esfuerzo cognitivo – académico**

Según los casos a evaluar, el alumno requiere apelar –también– a los contenidos de las materias que se centran en el grupo etario niños y adolescentes. Ejemplo: porque la problemática planteada por el adulto gira en torno a cuestiones del vínculo con sus hijos pequeños, o porque lo que precisa evaluar se vincula a las técnicas que enseñaron en niños, etc. Las materias del grupo etario niños-adolescentes, por reglamentación dispuesta por la Facultad de Psicología –UNT no requieren ser aprobadas para el cursado de esta PPS adultos, sin embargo, en ocasiones la historia de vida y los aspectos a evaluar en algunos casos hace necesario que apelen a los contenidos que en dichas asignaturas se imparten, encontrándose aquellos alumnos que no tienen incorporados estos contenidos con mayores dificultades, por lo que deben realizar un esfuerzo superior para responder a la evaluación que deben realizar, que tal vez otros compañeros ya han interiorizado y formalmente aprobado.

Se puede decir, entonces, que la Práctica Profesional Supervisada de cuarto año que lleva al alumno a contactar con una persona que realiza un proceso de evaluación psicológica le demanda exigencias cognitivas-académicas- de recuperación de aprendizajes previos, y de esfuerzos por nuevos aprendizajes (según el motivo de consulta, signos y síntomas que presente la persona evaluada) en un tiempo limitado (materia cuatrimestral).

A través de la revisión de algunos contenidos previos imprescindibles, en las dos clases semanales al inicio del cursado; de la continua supervisión de la práctica; de orientaciones, respuestas a las dudas, correcciones de los trabajos que presentan, y contando con la apoyatura de lo que arriba hemos explicado como aportes de las rúbricas, se lleva a cabo un proceso de soporte- orientación- corrección y evaluación de los contenidos académicos.

### **B) Demanda de recursos internos emocionales del alumno -practicante**

En este espacio curricular, el contexto actual interpela con problemáticas diversas, no sólo en contenidos, sino también en intensidad o gravedad. De tal modo que los alumnos practicantes se enfrentan también a otros tipos de exigencias, que tienen que ver con el impacto emocional durante el proceso de la realización de la práctica institucional.

A continuación, se presentan algunas expresiones que dan cuenta de dicho impacto, y que los alumnos comparten en los grupos de supervisión en forma oral, y analizan en el apartado que en sus trabajos denominan “Transferencia - Contratransferencia”.

“No estaba preparada para escuchar esto: han abusado sexualmente de mí de los 8 a los 12 años, y yo ante esto no sabía que decir, que hacer...”

“La primera entrevista me causó un gran impacto emocional ya que se trata de un examinado que tiene relativamente mi edad. El evaluado me relató situaciones de violencia intrafamiliar, siento que no estaba preparada para escuchar, ya que es muy diferente a mi propia realidad”

“Lo que más me impactó fue una situación en la que me comentó sobre un –escrache– por redes sociales donde se lo acusa de abuso sexual hacia dos mujeres, solicitando mi ayuda y pidiéndome consejos ya que actualmente no sabe cómo manejar la situación. Siento que no me sentía preparada tal vez para escuchar sobre ese tema y mucho menos para poder dar la respuesta que solicitaba con urgencia el evaluado”.

“En relación a los desafíos cognitivos, al no contar con conocimientos básicos sobre discapacidad tuve que recurrir a diferentes fuentes para tener una base para poder continuar con el proceso”.

### **C) Algunos aportes y sugerencias de los alumnos para la superación de algunos de los desafíos que tendrán que afrontar quienes cursen la PPS adultos**

Consideran que en los años de cursado previos a la PPS adultos, y para lograr que el alumno consiga tener más seguridad se podrían plantear ejemplos de posibles casos y problemáticas de la gravedad con las que se podrían encontrar en las diferentes instituciones, ya que no muchos tienen esos conocimientos e imaginan otra situación o incluso otro tipo de problemáticas no tan complejas como es en la realidad de la práctica institucional.

Aportan que sería de gran ayuda en los años anteriores al cursado de las prácticas introducir distintas temáticas que son recurrentes actualmente, y que en base a su criterio no están informados – preparados, como ser violencia sexual, física, verbal, abandono, situaciones de extrema vulnerabilidad, etc.

También agregan que les serviría mucho ir realizando ensayos – role playing – en las clases de trabajos prácticos de materias previas, para ir venciendo el miedo y las ansiedades que puede producir el encuentro real con un examinado con serias situaciones problemáticas.

Refieren que en los tres años de cursado previo no recuerdan haber aprendido como se podría hacer para que la problemática comentada por el evaluado no les afecte tanto emocionalmente, para no quedarse continuamente pensando, preocupados sobre cómo pueden hacer para ayudar o contener a esa persona en esa situación.

“La disociación instrumental permite al entrevistador lograr una distancia adecuada con el entrevistado. Para lograrlo el entrevistador debe operar disociado” (Florentino, 2016). El impacto emocional que produce el contenido de la problemática expresada por la persona evaluada al practicante a lo largo del proceso de evaluación psicológica, da cuenta de las dificultades o limitaciones del estudiante practicante para poner en juego la disociación instrumental. Para Veccia (2002) la disociación instrumental permite que el entrevistador se identifique parcialmente con el entrevistado,

comprendiendo su situación empáticamente, pero a la par debe situarse como observador tanto del consultante, como de sí mismo y de la relación que están construyendo para mantener el rol que le compete.

### **Reflexiones, desafíos y posibilidades**

La PPS adultos reivindica el lugar de la evaluación psicológica como un quehacer profesional inherente al rol del Psicólogo. Esta práctica, demandada desde diversos ámbitos, requiere de conocimientos sólidos y específicos. La inserción en instituciones diversas enriquece las experiencias de los alumnos y docentes supervisores, quienes comparten sus experiencias en las horas de supervisión y clases.

Las experiencias prácticas en instituciones, nutridas por el acompañamiento del profesor/tutor son un camino necesario para la formación del alumno de grado, en su trayectoria para llegar a ser un profesional idóneo en el campo de la salud mental. Los alumnos mencionan la experiencia como enriquecedora, que permite, sobre todo, poner en juego los conocimientos teóricos articulados con la práctica, resignificando los aprendizajes previos a la luz de la exigencia que implica estar frente a un consultante.

Un desafío pendiente es lograr que los alumnos lleguen con conocimientos más sólidos y les sea más fácil recuperarlos y ponerlos en acción durante la PPS adultos. El compromiso ético atraviesa la práctica pre profesional del estudiante de la carrera de Psicología. Nos remitimos a lo expresado por Andrea Ferrero en la Guía de compromiso ético para las prácticas pre profesionales en psicología; la autora expresa que:

“Una posición ética responsable debe, ante todo, preservar el bienestar de las personas y comunidades involucradas en el acto científico y profesional, ser producto de un consenso social y culturalmente situado, y promover la responsabilidad social de la ciencia y de la disciplina de la que se trate.” (Ferrero, 2012).

La supervisión de la práctica en instituciones, con demandas provenientes de la comunidad, expone al alumno y al docente supervisor a grandes desafíos. Coincidimos con que “toda práctica pre profesional debe resguardar, e incluso promover, el bienestar de las personas y comunidades involucradas en la misma, al mismo tiempo que preservar la integridad del estudiantado y sus supervisores”. (Ferrero, 2012).

La temática abordada, tratándose de una Evaluación Diagnóstica Psicológica a una persona adulta, permite detectar la relevancia que tiene, desde el ámbito científico y académico, el uso de este proceso, para dar respuesta a las demandas provenientes de diferentes campos de la Psicología.

Además, la autora plantea la necesidad de enmarcar éticamente las prácticas pre- profesionales en la formación de grado en carreras de Psicología, toda vez que las mismas comprometen el bienestar de personas y comunidades. Las prácticas pre-profesionales en psicología constituyen un aspecto fundamental de la formación de grado

en esta disciplina. Las mismas propician el desarrollo de competencias prácticas específicas que preparan al alumnado para su futuro rol científico-profesional (Ferreiro, 2012). El recorrido del proceso de evaluación diagnóstica, la realización del análisis crítico del mismo (a través de las técnicas utilizadas) permite elaborar una respuesta a la demanda que originó la consulta. Problemática actual que interpela la formación vigente del profesional psicólogo: respuesta a la comunidad.

La posibilidad de intervenir en un contexto educativo, implica diseñar y planificar actividades con el propósito de ensayar y analizar las dificultades en la adquisición de competencias lingüísticas, cognitivas, de autonomía, relaciones interpersonales, éticas necesarias para la realización de un proceso de evaluación diagnóstica psicológica.

Numerosos autores, investigadores sobre docencia, entre ellos Garello y Rinaudo, 2013; Chiecher y Riccetti, 2023; Fernández Lamarra, 2023, refieren que actualmente el gran reto para el docente en todos los niveles educativos es el de aprovechar la gran diversidad de herramientas tecnológicas y multimediales que podrían ser incluidas como recursos didácticos para el enriquecimiento de la tarea de enseñar y a la vez también responder a las características individuales de los alumnos. En base a los aportes de estos autores y las sugerencias de los alumnos, tal vez en las asignaturas del Ciclo Básico, se podrían llevar a cabo algunas actividades que con apoyatura en diferentes recursos tecnológicos, role playing, análisis de casos y otras estrategias didácticas, ayudarían a los alumnos en el camino hacia la preparación para la inserción en las Prácticas Institucionales y servicio a la comunidad.

Los alumnos podrían en forma gradual, en las diferentes asignaturas – y no solo en las que especialmente enseñan técnicas- procurar integrar tanto conocimientos previos aprendidos en otras asignaturas como el nuevo conocimiento de cada asignatura. Los ensayos de articulación teoría-práctica, en las clases de trabajos prácticos de las asignaturas previas, podrían de algún modo ir construyendo un andamiaje que le facilite transferir lo aprendido cuando cursen las Prácticas Profesionales Supervisadas para dar respuestas acordes a la demanda social provenientes de las distintas instituciones de la comunidad donde realizan su proceso de evaluación diagnóstica.

### **Conclusiones**

La Práctica Profesional Supervisada demanda al docente el rol del supervisor, y al estudiante el rol de practicante: ubicarse en el “como si” fuera un Psicólogo que lleva a cabo un proceso de evaluación psicológica desde el inicio hasta finalizar con la devolución oral al evaluado y redacción del informe para la institución.

En base a lo arriba comentado, sobre las exigencias cognitivas y emocionales que las mismas producen al estudiante-practicante, amerita reflexionar sobre alcances y límites de la supervisión académica y la movilización del mundo interno que produce en el estudiante el impacto emocional de las problemáticas –muchas veces graves y también urgentes– que comparten las personas evaluadas.

¿Hasta dónde es el alcance del rol del docente supervisor, en cuanto a la contención de ansiedades que impone la incertidumbre de la nueva experiencia académica y del mundo interno del alumno practicante en base a su historia de vida, mecanismos de defensas, recursos adaptativos, etc.?

¿Quiénes y cómo se podría preparar al estudiante durante el cursado de la carrera de modo que al momento de la PPS adultos, de cuatro años, cuente ya con alguna experiencia previa sobre el análisis de situaciones que pueden ser complejas, pero además con recursos que contribuyan a su fortaleza interior?

¿Sería la psicoterapia individual del alumno un requisito a solicitar como imprescindible antes, durante y después de su acceso a las instituciones, a fin de que cuenten con un espacio para revisar el impacto que las problemáticas de los evaluados producen en su mundo interno?

Si por la complejidad de las intervenciones, en el ámbito psicológico, para la formación de los profesionales jóvenes egresados en salud mental se requiere el apoyo en tres grandes pilares: formación teórica e instrumental de calidad, supervisión continua y psicoterapia individual, ¿por qué no sería también la psicoterapia individual de los alumnos un requisito fundamental para su sostén interno al ejercer el rol de practicante “como si” fuera un profesional de la salud mental? ■

## Referencias Bibliográficas

- Chiecher A. C. y Riccetti, A. E. (2023). Competencias digitales y usos de las tecnologías en estudiantes de Educación Física antes y después de la virtualidad forzada por el Covid-19, *TEyET*, n.º 35, p. e4, sep. 2023. Recuperado de: <https://doi.org/10.24215/18509959.35.e4>
- Corlli, M. A. y Serrano, G. S. (2017). Elaboración de rúbricas para la supervisión de la práctica institucional. Trabajo presentado y publicado en V Congreso de Psicología del Tucumán .7, 8 y 9 de Septiembre de 2017. Facultad de Psicología. UNT.
- Corlli, M. A, Ledesma, Inés M., Guzmán Ávila, M. A. y Serrano, G. S. (2019). Las Prácticas Profesionales Supervisadas de Evaluación y Diagnóstico Psicológico – adultos de la Facultad de Psicología - UNT: reflexiones y experiencias. XXX Jornadas Nacionales de ADEIP. Psicodiagnóstico y cultura. Intervención en las nuevas realidades. Universidad Católica de Santiago del Estero. 26 al 28 de Septiembre de 2019.
- Fernández Lamarra, N. (2023). [Revista Educación Superior y Sociedad \(ESS\)](#), ISSN-e 2610-7759, ISSN 0798-1228, [Vol. 35, N° 1, 2023](#) (Ejemplar dedicado a: Con artículos del Dossier Temático: Los futuros de la educación superior en América Latina y el Caribe) págs. 12-17. [Editorial](#) Norberto Fernández Lamarra.
- Ferrero, A. (2012). Guía de Compromiso Ético para las prácticas preprofesionales en Psicología. *Fundamentos en Humanidades*. Año XIII. N° 1. (pp 135-151). Universidad Nacional. San Luis.
- Florentino, M. S. (2016). “Identificar las fortalezas y dificultades de los alumnos de la carrera de psicología de la U.N. R. en la entrevista inicial del psicodiagnóstico clínico”. Trabajo final de la Especialización en Psicodiagnóstico- Cohorte 2010 /2011. Fecha de presentación: 29/02/2016. Directora del trabajo: Esp. en Psicodiagnóstico Silvia Adriana Lagorio. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Rosario. Recuperado de: <https://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://rephip.unr.edu.ar/server/api/core/bitstreams/ff1856d2-532a-44a9-a3f9-e86d1f025fff/content>
- Garello, M. V. y Rinaudo, M. C. (2013). Autorregulación del aprendizaje, feedback y transferencia de conocimiento. *Investigación de diseño con estudiantes universitarios*. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 15(2), 131-147. Recuperado de <http://redie.uabc.mx/vol15no2/contenido-garellorinaudo.html>
- Torres Gordillo, J. J. y Perera Rodríguez, V. H. (2010). La rúbrica como instrumento pedagógico para la tutorización y evaluación de los aprendizajes en el foro online en educación superior. *Revista de Medios y Educación*. N° 36 Enero 2010 pp.141 - 149 Pixel-Bit. Universidad de Sevilla (España). Recuperado de <https://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/368/36815128011.pdf>
- Veccia, T. A. (2002). Teoría y Práctica de la Entrevista. En T. Veccia, B. Cattaneo, J. Calzada y M. Ibañez. *Diagnóstico de la Personalidad- Desarrollos actuales y estrategias combinadas*, (pp.11- 40). Buenos Aires: Lugar Editoria

# Acerca de la identidad en adultos con discapacidad: Experiencia de pasantía de estudiantes de Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán

RESTON, MARÍA ISABEL  
[restonmaria@gmail.com](mailto:restonmaria@gmail.com)

LOZANO ALONSO, LOURDES MARÍA  
[luulozano22@gmail.com](mailto:luulozano22@gmail.com)

ALBAÑIL, AGUSTÍN  
[agustinnalba@gmail.com](mailto:agustinnalba@gmail.com)

**Resumen:** Este trabajo abordará nuestra experiencia personal como pasantes en el Centro de Día del Este, donde formamos parte del área de salud mental y llevamos a cabo el proyecto de Identidad. La población que concurre al centro es heterogénea, sin embargo, comparten diagnósticos diversos, neurológicos, de discapacidades intelectuales, entre otros. Siguiendo los lineamientos del psicoanálisis, se agregan los aportes de la calidad de vida y la planificación centrada en la persona, estos últimos son la línea directriz del centro. Se expondrán las tareas llevadas a cabo en este espacio, algunas actividades propuestas a los concurrentes, algunas limitaciones y algunos efectos observados a partir de las intervenciones.

**Palabras claves:** discapacidad- identidad- pasantía- diversidad- psicología

**Abstract:** *This paper reports on our experiential learning as interns at the Este Day Center's mental health division, where we conducted the Identity Project. The center's diverse population shares diverse diagnoses, neurological, intellectual disabilities, among others. Grounded in psychoanalytic theory, our approach integrated quality of life and person-centered planning principles, aligned with the center's guiding philosophy. We discuss the tasks performed, activities proposed, challenges faced, and observed outcomes of our interventions.*

**Key words:** *disability- identity- internship- diversity- psychology*

## Introducción

La discapacidad intelectual, según el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM-5), es una “condición del desarrollo caracterizada por un funcionamiento intelectual significativamente inferior al promedio y limitaciones en habilidades adaptativas. Reemplaza a la denominación en la edición previa de ‘retraso mental’. Implica déficits en el funcionamiento intelectual (razonamiento, resolución de problemas, planificación, abstracción, aprendizaje académico y de la experiencia y juicio, entre otros) y adaptativo (dominios conceptual, social y práctico) de la persona, con distintos grados de gravedad” (American Psychiatric Association, 2014). Se refiere a “aquellas personas que presentan una serie de limitaciones en las habilidades básicas para poder realizar tareas cotidianas, y suele considerarse una discapacidad irreversible: es decir, que dura toda la vida”. (Educa Inclusión, 2023).

Hablar de Discapacidad nos obliga a revisar su concepto a través de la historia, ya que su significado estuvo condicionado por el tiempo, el espacio y la ideología, que determinaron múltiples paradigmas, entre ellos el modelo médico-hegemónico que rotulaba a las Personas con Discapacidad como “enfermos mentales”. Este último ha sido reemplazado por su carácter patologizante y estigmatizante, ya que ubica el problema en la patología individual y no en las condiciones sociales que generan exclusión. Como señala Ciampa (2010), esta denominación formaba parte de un modelo que justificaba la segregación y la vulneración de derechos.

Esta denominación de “personas con discapacidad”, más contemporánea, responde a un cambio de enfoque que pone su acento en la persona y no en su diagnóstico. Progresivamente hacia fines del Siglo XX, comenzó a gestarse un enfoque social identificando a la discapacidad como el producto de la interacción entre la persona y la sociedad. Así, en 2008, este término es promovido por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, y se alinea con el modelo social de la discapacidad (CONADIS, 2011), modelo que defiende que las restricciones impuestas a las personas con discapacidad no son una consecuencia directa de sus deficiencias, sino productos del ambiente social que no contempla sus potencialidades, el respeto por la diversidad y la equiparación de oportunidades. (Centro de Día del Este, 2024).

Es una definición que hace hincapié en las barreras. “Las personas con discapacidad son personas que tienen una deficiencia (física, intelectual, sensorial, mental) y que se encuentran con barreras que les impiden ejercer sus derechos en igualdad de condiciones que las demás personas. Las barreras son obstáculos que impiden el ejercicio de los derechos de las personas [...] e impiden su inclusión” (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, 2022)

En este marco, trazado no solo por las concepciones del modelo médico-hegemónico, sino desde una mirada estigmatizada de nuestra sociedad, acerca de los alcances, limitaciones, y el lugar de las personas con discapacidad en la comunidad, institu-

ciones como el Centro de Día del Este se proponen hacer un abordaje interdisciplinario, con el objetivo de potenciar no solo las habilidades de sus concurrentes, sino también brindando un espacio de escucha y apoyo para alcanzar un mayor desarrollo de las subjetividades de quienes asisten a la institución, ya que muchas veces, las mismas, son dejadas de lado viéndose excluidas en la dinámica social.

## **Desarrollo**

### ***Contexto social/ institucional***

A escala mundial, se estima que hay algo más de cinco personas con discapacidad intelectual por cada 1.000 habitantes (5,03‰). (Gorabide, 2021). Entre los años 2001-2009 se encuentra que solicitaron el Certificado Único de Discapacidad (CUD, documento posible de tramitar en Argentina) por discapacidad mental, 8.745 personas en nuestra provincia. (Jarma, N. et al. (2009). El Registro Nacional de Personas con Discapacidad cuenta, al 2 de marzo de 2022, con 1.503.779 personas con Certificado Único de Discapacidad (CUD) vigente. De las cuales el 8,6% son certificados que reportan discapacidad intelectual. Y casi 24%, discapacidad de origen mental. (Diario Clarín, 2022).

Es con esta población con la que El Centro de Día del Este se propone trabajar. Ubicado en la Banda del Río Salí (provincia de Tucumán) es un sitio de rehabilitación y recreación que brinda espacio, tiempo y contención, cuenta con un cupo de hasta 200 personas, que posean alguna discapacidad de tipo intelectual y/o mental. Está dirigido a personas con discapacidad mental, desde los 14 años en adelante, que no pudieron acceder y/o sostener la educación común o especial por dificultades personales o por edad -mayores a 30 años-. (Centro de día del Este, 2024).

El objetivo general del Centro es mejorar la calidad de vida, autodeterminación, socialización e inclusión de los concurrentes y sus familias, por medio de actividades y acciones planificadas.

Dentro de los objetivos específicos se ubican los siguientes: desarrollar al máximo las potencialidades individuales, para lograr la mayor independencia y realización personal; adquirir hábitos sociales tendientes a la inclusión social; integrarse adecuadamente al medio familiar de pertenencia; evitar el aislamiento, la cronificación y el deterioro en el seno familiar o institucional; brindar oportunidades y apoyos a través de ocupaciones y actividades significativas para promover su desarrollo personal, autodeterminación y generar acciones hacia la inclusión comunitaria; desarrollar actividades preocupacionales y ocupacionales previamente seleccionadas y organizadas de acuerdo a las posibilidades de los concurrentes; ofrecer asesoramiento, apoyo, contenciones y orientación familiar; acrecentar el compromiso de las familias para el desarrollo de acciones conjuntas en programas de acción comunitaria (actividades de extensión);

implementar actividades tendientes a lograr la participación de los concurrentes en programas de acción comunitaria, acordes con sus posibilidades; generar espacios de reflexión sobre la problemática de la discapacidad; mantener las conductas de autovalimientos adquiridas que se pueden perder por desuso o cambios funcionales y desarrollar aquellas aún no alcanzadas.

La dinámica del proyecto y abordaje institucional se instrumenta a través de: 1. Equipo de abordaje en sala; 2. Talleres; 3. Equipo básico y de apoyo: psicología, psiquiatría, neurología, nutrición, etc.; 4. Actividades con salidas al exterior. En esta institución además cuentan con desayuno, colación y almuerzo, también tienen lugar diversos talleres y espacios que realizan a diario los concurrentes. Para ejecutar estas tareas tienen un personal altamente capacitado que colabora al realizar estos trabajos grupales e individuales (Centro de Día del Este, 2024)

El Centro busca generar espacios para que jóvenes y adultos con discapacidad puedan desarrollarse plenamente, sosteniéndose en el marco teórico de la Calidad de Vida y utilizando como metodología de trabajo la “Planificación Centrada en la Persona”. Tomarlo como modelo teórico es considerar que es posible un estado deseado de bienestar personal compuesto por varias dimensiones centrales que están influenciadas por factores personales y ambientales. Estas dimensiones centrales son iguales para todas las personas, pero pueden variar individualmente en la importancia y valor que se les atribuye. Para poner en práctica una planificación cuyo marco teórico responda a Calidad de Vida, es necesario tener en cuenta los sistemas de apoyo con los que cuentan las personas para quienes se realizaron dicha planificación; y poder trabajar con y sobre ellos (Alonso y Schalock, 2002). Este modelo está diagramado en factores:

- Independencia: desarrollo personal, autodeterminación.
- Inclusión social: inclusión social, relaciones interpersonales, derechos.
- Bienestar: emocional, físico y material.

Y dimensiones, tales como: desarrollo personal (aprender cosas o habilidades que favorezcan su independencia); autodeterminación (decidir por sí mismo, tener oportunidad de elegir las cosas que quiere, cómo quiere que sea su vida, su trabajo, su tiempo libre, el lugar donde vive, etc.); inclusión social (ampliar sus posibilidades exploratorias, que le permitan participar en las actividades que se desarrollan en distintos lugares, sentirse miembro de la sociedad, sentirse integrado, contar con el apoyo de otras personas, que le genere experiencias satisfactorias. Identificando los sistemas de apoyo necesarios para poder incluirse en el entorno, y trabajar sobre el contexto y sobre aquellas barreras que podrían llegar a obstaculizar); relaciones interpersonales (capacidad de la persona para establecer vínculos significativos -relaciones familiares, con sus pares, relaciones y redes sociales, su vida sexual y afectiva-); derechos (conocerlos y ejercerlos -salud, educación, trabajo-, consideren su forma de ser, opiniones, deseos, intimidad.); bienestar emocional (estrategias que le permitan un autoconocimiento, para así mejorar su autoconcepto, la valoración personal, la seguridad en sí mismo); bienestar físico (satisfacción

de aquellas necesidades básicas y la psicoeducación de hábitos saludables, vinculados a la salud en general, nutrición, higiene); bienestar material (manejo adecuado de sus ingresos, y que respondan a la satisfacción de sus necesidades básicas y prioridades).

En este último tiempo se viene gestando esta nueva metodología de trabajo con las personas con discapacidad intelectual llamada Planificación Centrada en la Persona (PCP) cuyo objetivo principal es el logro de la autodeterminación, considerada como una de las dimensiones fundamentales del modelo de Calidad de Vida. Por tanto, “PCP” es una estrategia de trabajo coherente, flexible, posibilitadora, basada en la creencia profunda de que ninguna persona es igual a otra, y que tienen distintos intereses, necesidades y sueños, y por lo tanto la individualización debe ser y de hecho es el valor central de la institución, como servicio que brinda apoyo a las personas con discapacidad. La autodeterminación, objetivo principal de la PCP, se considera como la capacidad de ser el agente causal de la propia vida, mantener relaciones de interdependencia con el contexto de pertenencia social, hacer elecciones y tomar decisiones sin interferencias ni manipulaciones externas. Incluye cuatro componentes estructurales y en constante dinamismo y movimiento:

- **Protagonismo:** ser el agente causal y principal de la propia vida.
- **Responsabilidad:** asumir y cumplir compromisos; reconocer errores y ser capaz de repararlos.
- **Libertad:** hacer elecciones y tomar decisiones sin manipulación ni presión externa, aunque no siempre coincidan con las que tomaría la mayoría.
- **Contexto vincular:** tener conciencia de que todos los actos de la vida afectan a otras personas, que, recíprocamente, comparten un conjunto de bienes materiales, inmateriales y conductuales, y tienen expectativas mutuas. (Aznar, A. y Castañón, D. 2019).

Ahora bien, el acuerdo de pasantías se encuentra enmarcado en la Ley 26.427 que postula la creación del Sistema de Pasantías Educativas en el marco del sistema educativo nacional. Y define como “pasantía educativa” al conjunto de actividades formativas que realicen los estudiantes en empresas y organismos públicos, o empresas privadas con personería jurídica, sustantivamente relacionado con la propuesta curricular de los estudios cursados en unidades educativas, que se reconoce como experiencia de alto valor pedagógico, sin carácter obligatorio. Los objetivos de esta propuesta son variados. Como pasantes, formamos parte del área de salud mental de la institución y nuestras tareas se vinculan al trabajo grupal con los concurrentes del Centro, quienes están distribuidos por espacios denominados “salas”. No se observa un ordenamiento por edades, los grupos son mixtos, teniendo en cuenta las características tanto de su personalidad, como de la discapacidad que poseen. Asimismo, realizamos abordajes individuales con algunos de ellos de acuerdo a las necesidades que se consideren con urgencia.

Este trabajo se centrará en analizar las intervenciones y efectos en el marco del proyecto del área de salud mental del Centro, donde estamos insertos, para trabajar la Identidad.

La noción de identidad se entiende según la Real Academia Española (RAE) como el conjunto de rasgos propios de un individuo o de una colectividad que los caracterizan frente a los demás. Esta noción viene del latín “*identitas*”. También se puede entender cómo la percepción que tiene una persona o colectivo sobre sí mismo en comparación a otras personas y/o colectivos. Se encuentran diferentes tipos de identidad:

- Identidad cultural: propias de una cultura, engloba la pertenencia a un grupo social con el que se comparten ciertas características
- Identidad nacional: sentimiento con el que alguien se identifica y tiene un sentimiento de pertenencia hacia un estado o nación.
- Identidad de género: conjunto de sentimientos y pensamientos que posee una persona y le permite identificarse en una categoría; es el concepto que una persona tiene de sí mismo como ser sexual y de los sentimientos que esto conlleva. Es diferente a la identidad sexual (la interpretación del sexo que se otorga a una persona al nacer).
- Identidad personal: características y la creencia que tiene de sí mismo en comparación con el resto de las personas. También: conjunto de información y datos individuales que se usan para identificar a una persona (foto, huella, DNI, etc.). (Red Educa, 2024).

Se reflexiona a partir de los aportes de Leonor Arfuch a “la identidad como construcción, como un proceso, y no como una esencia o un conjunto de atributos dados de una vez y para siempre. La idea de construcción supone el devenir, el cambio, la temporalidad, y también la libertad, es decir, la identidad no como sujeción o determinismo, sino como posibilidad de auto creación.” (Arfuch, L. 2004).

### **Desarrollo de la experiencia: Proyecto “Identidad”**

El paternalismo, entendido como “una forma de intervención que restringe la autonomía de las personas con discapacidad bajo la justificación de su cuidado o protección” (Ciampa, 2010), y la sobreprotección que se deriva de este, existen en todos los tipos de discapacidad, ya que existe un imaginario social en la mayoría de contextos (especialmente familiares e institucionales) donde se adjudica vulnerabilidad a la persona, tendiéndose a subestimar su autonomía y capacidad de independencia.

Sin embargo, esto en la discapacidad intelectual suele ser tolerado como algo natural y necesario. Tanto familiares como profesionales suelen atribuir cualquier infortunio a la discapacidad, transformando contingencias comunes en situaciones angustiosas, casi trágicas, y reaccionando como si la persona con discapacidad fuera incapaz de so-

brellevar el dolor, magnificando las consecuencias y reforzando los controles. Quienes tienen algún grado de responsabilidad sobre estas personas suelen extralimitarse, impulsados por sus propios temores, y se esfuerzan para que no se equivoquen, frustren o les salga bien lo que sea que emprendan. Este es un cuidado incapacitante, porque no los deja correr riesgos comunes y les resta dignidad y autonomía a sus vidas. La dignidad del riesgo es un concepto de Robert Perske quien decía “hay dignidad en tomar un riesgo y puede haber una indignidad deshumanizadora en la seguridad”. Una vida completamente segura no es digna. (Aznar, A. y Castañon, D. 2019)

Mediante una planificación del Área de Salud Mental, a cargo de dos psicólogos estables del Centro de Día, que había delineado previamente mediante reuniones internas del equipo, evaluaciones de las últimas dinámicas inter e intrapersonales de los concurrentes y observaciones de las necesidades de intervención, se seleccionó trabajar como proyecto mensual (que luego pasó a ser bimensual) la temática de la Identidad. La fundamentación de la misma se encuentra en la necesidad del desarrollo, comprensión y reconocimiento de dicho concepto, o al menos, su posible apropiación subjetiva, especialmente si queremos sostener la autodeterminación de las personas con discapacidad. Como plantea Marta Schorn (como se citó en ASDRA, 2013), “si un joven no puede unirse a su identidad, no puede ser”. Siguiendo sus aportes, podemos encontrarnos un fenómeno muy reiterativo en la mayoría de personas con discapacidad intelectual, donde les es muy difícil manifestar quiénes son, qué les gusta, o qué es lo que quieren y anhelan para sus vidas por la reiterada limitación que se les impone a su independencia de pensamiento y acción por parte de sus familias y/o cuidadores.

Se apunta así, a intentar una mejora en la calidad de vida de los concurrentes, para que puedan vivir de una manera más plena, participando de manera más activa en la sociedad, fortaleciendo su autoestima, reconociendo sus derechos y contribuyendo a su autoconocimiento. Se considera que una forma posible de generar las condiciones para que esto pueda darse es apelando a la palabra y a la circulación de la misma, en este sentido propusimos las siguientes actividades para trabajar con los concurrentes en las diferentes salas:

### ***Primera actividad: ¿que entienden por identidad?***

A partir de esta pregunta dirigida a los concurrentes encontramos que para la mayoría esta noción suscitaba desconocimiento o poseían información acotada al respecto. Lo entendían relacionado a lo concreto, por ejemplo, respondían en relación al “documento de identidad” o lo que podían encontrar en él.

Así también, se hizo evidente la repetición, sin responder directamente a la idea, de temas que se habían abordado con anterioridad en un taller, en donde se había trabajado el “Respeto”: esta fue la experiencia precedente a la llegada de los practicantes. En esta se había realizado un trabajo de intercambio de ideas, actividades recreativas y pedagógicas para concientizar sobre dicho valor y el peso en la relación con los demás.

Sucedió entonces que, al interrogar sobre “Identidad”, reiteraban las conclusiones a las que habían llegado en dicho taller previo: “tratarse bien, respetar el espacio, convivir y tolerarnos...”.

En algunos casos, se encontraba un profundo desconocimiento de la palabra, o el no cumplimiento de la consigna por una negativa para la introspección. O en otros, que, respondiesen que no se sabía de qué se trataba, se optó por recurrir a la herramienta de búsqueda en Google para conocer acerca de esta noción, como así también se intentó explicar con palabras simplificadas el término, ligándolo a lo cotidiano: a los gustos, preferencias, hobbies, al trabajo que cada uno tiene, entre otras cosas.

A partir de estos recursos pudieron simbolizar y esbozar algunas conceptualizaciones sobre esta temática, que aparece como novedosa para muchos de ellos, y de ese modo articular algo de su propia historia y también de su autoconcepto para formular una respuesta acerca de su propia identidad. Se observó que en algunos de los concurrentes la identidad se asociaba a sus gustos, actividades diarias o actividades recreativas. En otros, se ligaba a cualidades que los demás -familia, personas cercanas- les asignaban.

Esta actividad fue útil para, por un lado, conocer aquellas subjetividades con las cuales se iba a trabajar a lo largo de este recorrido y, por otro lado, comprender, según la complejidad y profundidad o no de sus respuestas singulares, la necesaria adecuación de las consignas y de las actividades al caso por caso.

### ***Segunda actividad: trabajo con revistas y afiches.***

Se planteó el trabajo con material de revistas y con afiches. La consigna de la actividad era la siguiente: - buscar en las revistas imágenes que los represente. El fin que se perseguía, en un primer momento, era visualizar, valiéndose de las imágenes y recortes, una representación de características que ellos mismos consideraban que hacían a su persona, a su identidad.

Sin embargo, esta consigna también se tuvo que adaptar a las características de cada concurrente, ya que algunos no lograron comprender la misma por el grado de abstracción al que eran capaces de llegar. Por ejemplo, en algunos casos fue necesario modificarla al punto de solicitarles que busquen imágenes que les llame la atención o les guste.

En algunos casos sí pudieron llevar a cabo esta tarea, llegando a un nivel de complejidad considerable, yendo más allá del recurso concreto, pudieron manifestar que no encontraban en esas revistas algo que los represente, pero ponían en palabras adjetivos que daban cuenta de su identidad, por ejemplo, en relación a su provincia de origen, país, trabajo, actividades, hobbies, etc.

Cuando el recurso de las revistas fue agotado, como alternativa se introdujo la posibilidad de que realizaran dibujos en una hoja, sobre ellos mismos y que indicara alguna acción. Cabe destacar que los concurrentes generalmente trabajan en plano, es decir con actividades sobre la mesa, por lo que esta tarea les resultó cómoda a la mayoría, por dicha familiaridad. La consigna fue la siguiente: - dibujen algo que les guste.

Karen Machover, incorporando aportes de Schilder, plantea que “en la producción de un dibujo emerge del fondo de la experiencia total del individuo, un patrón único de movimiento e idea. Su significación en relación con la personalidad parte del hecho de que hay involucrados procesos de selección conscientes e inconscientes, además del infinito cúmulo de experiencias y potencialidades imaginarias.” (Machover, como se citó en Frank de Verthelyi, 1985). Siguiendo los aportes de Jozami (1993, como se citó en Cerrizuela, 2010), se entiende que las técnicas proyectivas (dibujos en este caso) son pretextos que nos sirven de recurso para la circulación de la palabra, siendo esto último lo que realmente interesa. Si bien en algunos casos esta circulación no es posible —ya sea por su discapacidad (intelectual o física) o por su estructura (psicosis)—, el trabajo siempre es posible y apostamos a generar condiciones para que el armado de algo de la identidad de cada concurrente también lo sea.

Finalizada la tarea, se les fue dejando como sugerencia a las salas que busquen o pregunten en sus hogares si tienen fotos de ellos de pequeños o más jóvenes, para que pudiesen traer y compartir. Esto dejó un puntapié para la próxima actividad.

### ***Tercera actividad: línea del tiempo.***

Luego de haber ambientado a los concurrentes respecto a cuáles son las ideas o la temática de Identidad, habiendo avanzado en este punto, se consideró importante trabajar la temporalidad: pasado, presente y futuro. Encontrando fundamental pensar esta temática con los concurrentes para poder recordar algo de su historia, pensar su presente y armar un proyecto futuro que les permita pensarse como sujetos con auto-determinación. A partir de los aportes de Aulagnier, P. (1994) se considera que trabajar la temporalidad hace a una necesidad, para poder armar mediante el proceso de separación -de los padres- un proyecto futuro que les posibilite un lugar fuera del entramado familiar. Este proceso de separación sin dudas se sostiene en un primer momento de alienación con aquellos Otros primordiales, y es recién partiendo desde ahí que se abre como posibilidad. Entonces tomando y recordando el pasado y pensando el presente que están habitando, pueden generarse espacios en donde algo del futuro, de su Yo futuro, se pueda ir armando. Y por qué no, servir como sostén o como Otro que pueda colaborar en el armado de los significantes que sirvan para poder pensarse en ese futuro.

Es a partir de allí también, de esta entrada a la historicidad del yo, que el sí mismo del presente se puede conformar, un hecho que se persigue con suma importancia al momento de trabajar con subjetividades con discapacidad, tan ligadas a la percepción y límites de quienes los ponen “bajo su protección” (padres, cuidadores, maestros, etc.

Solicitamos, en esta actividad, que realicen dibujos siguiendo las siguientes consignas:

1. Dibujate haciendo algo; 2. Dibujate en el futuro; 3. Dibujate cuando eras chico.

Realizaron dibujos variados que daban cuenta de deseos, proyecciones y también momentos actuales que atraviesan los concurrentes. (Ver Anexo). En algunos casos, la

consigna no pudo trasladarse a un dibujo, ya sea por cuestiones respecto a no poder interpretar la misma, o por una resistencia a realizar la tarea. Por otra parte, a partir de la dificultad de poder trazar un contorno en el dibujo se solicitó que pensarán que querían dibujar, que puedan expresarlo, y así fue como le dimos la tarea de pintar la producción.

Para algunos de ellos, los cuáles demostraban renuencia a la actividad ilustrativa, o no lograban -por el nivel de discapacidad- poner en palabras las ideas que buscaban expresar, se les pidió la siguiente consigna, adaptada de la anterior: 1- ¿Cómo eras cuando eras chico? 2- ¿Cómo sos ahora? / ¿Cómo te percibes? / ¿Cómo te describirías? 3- ¿Cómo crees que serás en el futuro? / ¿Cómo te imaginas en un futuro?

Una dificultad con se tuvo que trabajar, nuevamente, fue la sujeción a los elementos concretos o específicos que muchas veces atravesaron las consignas previas, pero se evidenció más acentuadamente. Solía acontecer que, con algunos de los concurrentes que tenían inconvenientes para poder hacer una proyección o una reflexión de su personalidad, gustos, afinidades, recuerdos del pasado o ambiciones a futuro, se denotaba que la causa podría estar en la diferenciación o establecimiento de la temporalidad de su propia persona. Con algunos se recurrió a realizar una ejemplificación de lo esperado de su construcción corriendo el riesgo de que la producción individual no pudiese alcanzarse. Sin embargo, si se brindaba un modelo, incluso simplificado, de como se esperaba que elaboren las respuestas (especialmente relativas a su porvenir), más que servir como una guía orientadora, o un disparador por parte de la figura del coordinador, terminaba resultando en una inhibición de sus elaboraciones, puesto que se quedaban determinados en la repetición no siempre pudiendo agregar la impronta subjetiva que se buscaba.

Por ejemplo, al no evidenciar respuestas afines a la consigna se procedía a brindarles una posible respuesta (como una profesión: “Al ser grande/más adelante, yo querría ser psicólogo”), la cual terminaba produciendo un resultado adverso, repitiendo por parte de los concurrentes presentes en la sala, dicho ejemplo como si también fuera propio.

En algunas salas, la solución que se encontró cuando alguno de los concurrentes era quién podía dar el primer paso, fue que se tomaba ese primer emergente, ampliando su idea y deseo futuro. Se observó que, al tener como referencia a un par suyo, el resultado era menos acotado que un modelo brindado por la figura del coordinador, permitiendo que algo de la elaboración propia de esa subjetividad sea puesta en palabra o en una representación gráfica.

En relación a lo anterior, otro problema que se hizo presente, fue la dificultad para diferenciar los distintos tiempos verbales. Frecuentemente se confundía o mezclaba el acontecer presente con el pasado o posible futuro, lo que dejaba ver que el “aquí y ahora” les resultaba mucho más fácil de distinguir o desde dónde posicionar sus asociaciones, ya que eran sus acontecimientos presentes lo más evidenciable y concreto a su percepción.

Una manera en la que se pudo sortear esto, lograr un movimiento, aunque sea mínimo de las expresiones del “ahora”, fue realizando unas siluetas que se fueron ubicando a lo largo de la línea del tiempo: primero la de un niño, luego la de un joven/adulto, y, por último, una de un adulto de mayor tamaño (apuntando a retratar que había habido una suerte de crecimiento). Es gracias a este recurso concreto que les fue mucho más sencillo visualizar el avance o retroceso de la temporalidad, y cuáles eran sus expectativas o recuerdos respecto a su identidad.

Por último, aconteció un grato espacio de intercambio, cuando algunos de los concurrentes recordaron la tarea previa de preguntar por fotos suyas. No solo las llevaron a las jornadas (algunos compartiéndolas con el grupo, otros solo con ánimos de mostrarlas a los pasantes) dando lugar a que se pueda, de alguna manera, poner en perspectiva la temática identitaria que se venía trabajando hace varios encuentros; sino que también, relataron cómo este ejercicio los llevó a preguntar en sus casas, a sus familias, sobre los acontecimientos de las fotos, qué estaban haciendo en ese momento, como eran de jóvenes... Y por qué no, también poder cuestionar si estaban de acuerdo o no con lo que decían de ellos, y habilitar y revalorizar qué tenían para decir de ellos mismos.

## **Conclusiones**

Se estima que fue y es posible trabajar con la noción de identidad, siempre y cuando se pueda adaptar a las características de cada uno de los concurrentes. A pesar de las dificultades que se pueden encontrar, como ser el hecho de adaptar las consignas, se rescata la posibilidad del trabajo singular que permitió lograr ciertos efectos significativos, siempre subjetivos, como por ejemplo empezar a manifestar deseos o curiosidad por establecer algo de su identidad, ya sea buscando en sus referentes, familiares o pares, alguna identificación, pidiendo que les digan qué observan como cualidades en ellos o solicitando fotos o recuerdos para armar su pasado.

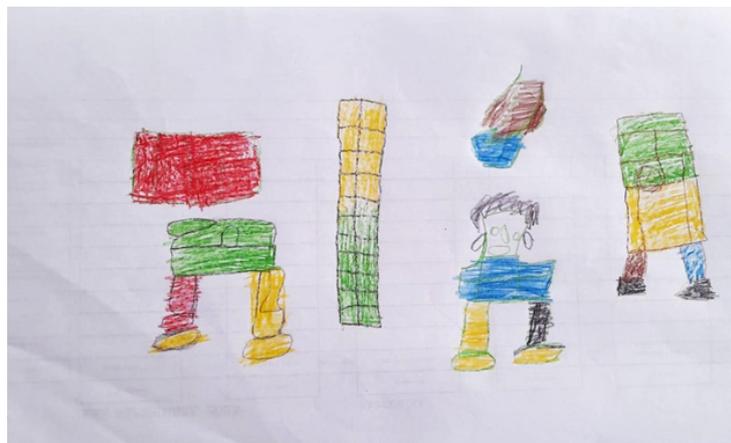
Contemplamos que, si bien en términos estrictos no siempre las consignas obtuvieron las respuestas elaboradas que se esperarían, o que se respetaron en su completa amplitud, nuestro objetivo de habilitar la palabra, mediante un espacio de escucha y lectura desde nuestra formación psi, sobrepasa una meta de mero cumplimiento “correcto” de una instrucción. Se pudo, mucho más valioso a nuestro parecer, brindar un espacio de cuestionamiento y de expresión de lo propio, de lo que cada uno podía decir a su manera acerca de su identidad. O bien, que se queden con una pregunta, una que muchas veces en discapacidad está tan invisibilizada y obviada por el entorno del sujeto, y buscamos, mediante los encuentros, demostrarles que son ellos mismos quienes la pueden responder a su manera: “¿quién soy?” “¿qué me hace a mí mismo ‘yo’?”

La lógica de lo subjetivo en el trabajo se apoya en los aportes del psicoanálisis, que sostiene cada intervención o propuesta como una apuesta que apunta siempre al caso por caso. En una institución donde los diagnósticos son tan variados, donde se encuentran discapacidades intelectuales, físicas, diagnósticos psiquiátricos y también

neurológicos, quisimos poner el foco en las características propias de las subjetividades de *cada uno* de los concurrentes. Nuestra tarea se fue orientando basándose en esto y rescatando la diversidad como faro de nuestras lecturas e intervenciones. “A todas luces la igualdad no existe espontáneamente. Es una entelequia fácil de transmitir, útil para mantener lo instituido a través de la masificación y la banalización, pero imposible de comprobar o realizar. La igualdad nos lleva por el camino de la homogeneidad. Al igual que la tolerancia, no va a cambiar el mundo. La diversidad, en cambio, podría hacerlo, si logramos asumir que la humanidad es diversa, no igual.” (Aznar, A. y Castañón, D., 2019).

Desde nuestra perspectiva como estudiantes en posición de pasantes, consideramos que nuestros aportes siguieron un lineamiento atravesado por la formación psicoanalítica que nos brinda la Facultad y también tomamos los aportes de Calidad de Vida, marco teórico que sostiene el Centro de Día del Este y que nos sirvió en las intervenciones diarias con los concurrentes de este. ■

## Anexo





### Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5ª ed.). Editorial Médica Panamericana.
- Arfuch, L. (2004) *Identidad: construcción social y subjetiva*. Primer Coloquio Interdisciplinario de Abuelas de Plaza de Mayo.
- ASDRA. (2013, junio 11). *La identidad en la persona con discapacidad desde la mirada psicoanalítica*. Asociación Síndrome de Down de la República Argentina. <https://www.asdra.org.ar/destacados/la-identidad-en-la-persona-con-discapacidad-desde-la-mirada-psicoanalitica/>
- Aulagnier, P. (1991). *La violencia de la Interpretación*. Cap. IV. Apartado: “El Yo y la Conjugación del Futuro: Acerca del Proyecto Identificatorio y de la Escisión del Yo”. Ed. Amorrortu. Argentina.
- Aznar, A. S., Gonzalez Castañon, D. (2019). “Planificación centrada en la persona, prácticas revolucionarias latinoamericanas en discapacidad.” Libro digital, PDF.
- Centro de Dia del Este (2024). Archivo. Banda del Río Salí. Tucumán, Argentina.
- Cerrizuela, R. M. (2010). “El Quehacer del Psicólogo en Orientación Vocacional. Intervenciones y Recursos Técnicos”. Publicación en Revista Psico-logos. Facultad de Psicología. UNT. Año XX. N°20.
- Ciampa, A. (2010). *Discapacidad y derechos humanos en la Argentina: aportes para un debate pendiente*. *Revista Argentina de Salud Pública*, 1(5), 18–21.
- CONADIS. (2011). *Hacia una Argentina sin barreras. La aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales.
- Educación Inclusiva. (s.f.). “¿Qué es la discapacidad intelectual según la OMS? “ Educación Inclusiva. Recuperado el 15 de septiembre de 2024 de <https://educainclusion.com/que-es-la-discapacidad-intelectual-segun-la-oms>
- Frank de Verthelyi, R., Baringoltz de Hirsch, S., Guinzbourg de Braude, M. (1a Ed) (1985). “Identidad y Vínculo en el Test de las dos personas.”. Editorial Paidós.

- Gorabide (2021).“¿Qué es la discapacidad intelectual?. En cifras”. Recuperado de: <https://gorabide.com/discapacidad-intelectual/en-cifras/>
- Hartmann, I. (2022) “ Censo 2022: controversia por la falta de preguntas directas sobre discapacidad”. Publicado en Diario Clarín Digital. Recuperado de: [https://www.clarin.com/sociedad/censo-2022-controversia-falta-preguntas-directas-discapacidad\\_0\\_lZohODh2Ee.html?srsltid=AfmBOor9jAOCcaz1WnV2RxsNzJM-vHXhtu2Exk kKQPrqNexhGlee5EDBh](https://www.clarin.com/sociedad/censo-2022-controversia-falta-preguntas-directas-discapacidad_0_lZohODh2Ee.html?srsltid=AfmBOor9jAOCcaz1WnV2RxsNzJM-vHXhtu2Exk kKQPrqNexhGlee5EDBh)
- Jarma, N., Isgro, C., Pérez, A., Ruiz, J. L., y Juárez de Rodríguez, H. (2009). Discapacidad en la Provincia de Tucumán.
- Ley de Pasantías Educativas N° 26.427 sancionada el 26/11/2008. Publicada en el Boletín Nacional del 22/12/2008.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación. (2022). *Guía de información sobre personas con discapacidad* . <https://www.argentina.gob.ar/justicia/afianzar/caj/conoce-y-ejerce-tus-derechos/guia-de-informacion-sobre-personas-con>
- RedEduca. (s.f.). “Identidad”. RedEduca. Recuperado el 15 de septiembre de 2024, de: <https://www.rededuca.net/contexto-educativo/i/identidad>
- Verdugo Alonso, M. A., Schalock, Robert L. (2010). Últimos avances en el enfoque y concepción de las personas con discapacidad intelectual.

# El Pasaje de Estudiante a Practicante: Algunas reflexiones desde el Modelo Sistémico

LAURA ALICIA ARIAS

[84lauarias@gmail.com](mailto:84lauarias@gmail.com)

MARIA JULIA BARBAGLIA

[juliabarbaglia@gmail.com](mailto:juliabarbaglia@gmail.com)

MARÍA ANAHÍ SCAFFIDI

[anahiscaffidi92@gmail.com](mailto:anahiscaffidi92@gmail.com)

AGUSTINA ALBORNOZ

[Agustinaalbornoz2000@gmail.com](mailto:Agustinaalbornoz2000@gmail.com)

MARÍA LUCÍA ÁLVAREZ VILLECCO

[alvarezlu914@gmail.com](mailto:alvarezlu914@gmail.com)

FÁTIMA ARACELI VILLEGAS

[afatimavillegas@gmail.com](mailto:afatimavillegas@gmail.com)

**Resumen:** Este trabajo tiene como objetivo presentar la experiencia de estudiantes y graduados del Servicio de Terapia Sistémica, y poder transmitir ciertas reflexiones sobre nuestra práctica, así como tomar conciencia de nuestro proceso y valorar el papel fundamental del espacio de supervisión que brinda el propio Servicio.

**Palabras Claves:** Sistémica, supervisión, prácticas profesionales

**Abstract:** *This work aims to present the experience of students and graduates in the Systemic Therapy Service, and to be able to transmit certain reflections about our practice, as become aware of our process and value the fundamental role of the supervision space that the Service itself provides.*

**Keys words:** *Systemic, supervision, professional practices*

## **Introducción**

Este trabajo pretende dar a conocer la experiencia de los Recursos Humanos estudiantiles y graduados, en el Servicio de Terapia Sistémica dentro del Hospital Escuela de la Facultad de Psicología de la provincia de Tucumán (UNT), y poder transmitir ciertas reflexiones acerca de nuestra práctica como RR.HH. Así como tomar conciencia de nuestro proceso y valorar el papel fundamental que tiene el espacio de supervisión que dicho Servicio nos brinda.

## **Desarrollo**

La formación de grado y nuestro paso por la facultad como estudiantes de la carrera de psicología nos brinda herramientas y las bases necesarias para poder pensar en nuestra práctica y empezar a construir nuestra identidad como profesionales, pero este proceso no es posible atravesarlo sin miedos e incertidumbre, a lo largo de la carrera e incluso una vez culminada la misma, surgen múltiples interrogantes: ¿y ahora qué? ¿Cómo? ¿Dónde? son algunas de las preguntas que circulan y que debemos ir respondiendo en la medida en que también vamos haciendo recorrido y tomando decisiones.

Uno de los principales interrogantes es no sólo sobre qué hacer, sino también desde dónde nos posicionamos, ya que, nuestra práctica se construye dentro de un marco referencial específico que sirve como fundamento y guía, y que constituye nuestra forma de mirar al otro y nuestra lente para observar lo que acontece. Aquí aparece nuestra curiosidad por la terapia familiar sistémica, un enfoque diferente que viene a ampliar y sumar nuevos conceptos y traernos una nueva mirada para abordar el sufrimiento del ser humano.

Es en este contexto de múltiples interrogantes, queremos resaltar la función del Hospital Escuela, en tanto permite la construcción de un puente que facilita transitar esta etapa de formación e inicio en el acercamiento con el paciente. Dentro del Hospital escuela, nuestra experiencia se encuadra en el Servicio de Terapia Sistémica Familiar, en el cual se brinda atención psicológica en formato de terapia individual.

Se trata de una práctica que brinda a los graduados herramientas teóricas y clínicas desde un modelo diferente al tradicional (intrapsíquico e individualista), para introducir una mirada “relacional” que nos permita una visión más amplia de los problemas humanos.

En el servicio de Terapia familiar sistémica, dentro del consultorio, se encuentran el RR.HH. graduado y estudiantil, formando un equipo. Tomando esta idea de co-terapia. Garrido Fernández (1996) plantea que desde el momento en que nos prestamos a trabajar en equipo, ya sea en co-terapia o en grupo lanzamos el mensaje de que “no lo sabemos todo” y que “en ocasiones necesitamos ser rescatados”, así como la idea de que nuestro trabajo es supervisado en el momento mismo que se lleva a cabo y también que necesitamos del grupo para nuestra propia eficacia y para nuestro crecimiento personal. De

esta forma, se establece un encuadre que permite trabajar como co-terapeutas de una manera ordenada, donde el joven graduado es quien orienta y guía, y el estudiante acompaña y tiene la posibilidad de intervenir cuando el terapeuta le da un espacio, haciendo preguntas para plantear distintas alternativas y ampliar la visión del terapeuta principal.

Glasserman y Martínez (2015) plantean los distintos aportes que toma la Terapia Familiar Sistémica, estos provienen de la teoría general de los sistemas, concibiendo que el intercambio entre dos personas se organiza en una causalidad circular. De esa forma, desde nuestra perspectiva, este enfoque nos permite una visión amplia, que tenga en cuenta la influencia mutua entre el individuo y los distintos sistemas de los que forma parte o que intervienen en el problema.

Todo esto nos lleva a pensar en la importancia de contar con un espacio en el que además de la formación teórica, se priorice el acompañamiento, intercambio, guía y orientación que se concreta en el espacio de **supervisión**, compuesto por una persona a cargo, que cuenta con mayor experiencia clínica, y otras personas que ocupan el rol de terapeutas (RRHH graduados) y co-terapeutas (RRHH estudiantil). En el espacio de supervisión grupal, se revisan los conceptos teóricos, articulando con los casos clínicos que los practicantes traen, y donde surgen interrogantes acerca de la experiencia personal de cada uno, haciendo énfasis en los obstáculos que se nos presentan y las habilidades/recursos de cada cual para poder sortearlos.

Ceberio y Linares (2007) refieren que “la formación práctica en psicoterapia es inimaginable disociada de la supervisión, puesto que es una actividad caracterizada por su complejidad, donde el subjetivismo impera casi de forma absoluta, la presencia de una guía se hace imprescindible para, sacando fuerzas de flaqueza, generar creatividad en detrimento de la arbitrariedad”. En los espacios de supervisión, se exponen los casos clínicos de los pacientes, y van surgiendo nuevas hipótesis, y propuestas de intervención que se discuten a nivel grupal.

Anderson y Goolishian (1990) ven al “sistema de entrenamiento” o “sistema de supervisión” como un tipo de sistema generador de significados o un sistema de lenguaje, en el que el supervisor y el supervisado crean significados a través de sus conversaciones. Sin dudas sentimos que este espacio tiene una implicancia fundamental en nuestra formación, lugar de alojamiento, de aprendizaje, de contención para poder expresar nuestros miedos, dudas, obstáculos y todo aquello que surge de la mano de una experiencia nueva. Aquí nos resulta importante poder situar los aportes que nos brinda Fernando Ulloa (1994), “la ternura actúa como una fuerza humanizadora que permite la construcción de vínculos profundos y la expresión de la sensibilidad en las relaciones interpersonales. Este sentimiento se presenta como un refugio ante la dureza del mundo, proporcionando un espacio de protección y cuidado mutuo”. Tener en cuenta la ternura tanto en el dispositivo de la supervisión como en el proceso mismo de la terapia, es fundamental para trabajar sobre los vínculos interpersonales.

Ceberio y Linares (2007), analizan cómo el terapeuta sistémico interactúa con el sistema familiar y juega un papel clave en la co-construcción del cambio. Se resalta que el terapeuta no es un observador pasivo, sino un participante activo que interviene en la dinámica familiar, influenciando y siendo influenciado por el sistema. Es decir que no sólo las hipótesis de los terapeutas están al servicio del sistema generando cambios y reposicionamientos, sino que también los co-terapeutas son modificados por el sistema ya son parte de este. En este sentido, se destaca el concepto de cibernética de segundo orden, propuesto por el autor Sluzki (1985), que define la posición del terapeuta como observador, que a la vez es parte de lo que observa. Esto quiere decir, que lo que plantea el terapeuta no va a ser desde una visión externa y lejana, sino será algo que se construya en conjunto, buscando insertarse en la visión del mundo aportada por la familia (terapeuta y familia como nuevo sistema).

Es por ello que resaltamos con tanto énfasis la importancia de la supervisión, como un espacio que nos permita hablar de los obstáculos que vayan surgiendo en relación a nuestra implicación en el sistema. Por otro lado, desde nuestra experiencia, este enfoque sistémico nos posibilita el poder sacar del foco al síntoma, y así pensar las diversas problemáticas abordadas de un modo diferente. Esta mirada nos permite poder correr del lugar de saber para dar lugar a la co-construcción con el paciente de esta realidad que se le presenta, que en un principio aparece como algo desconocido tanto para el terapeuta como para el paciente en ese transcurrir del proceso terapéutico.

Se hace hincapié en la necesidad de creatividad, flexibilidad y adaptabilidad en el abordaje de cada situación clínica. El objetivo es que el terapeuta promueva nuevas formas de interacción y relación, abordando conflictos y facilitando la evolución del sistema familiar. Se resalta también que el enfoque sistémico no se limita a tratar síntomas o diagnosticar estructuras clínicas, sino que aborda las relaciones y patrones interpersonales que influyen en la conducta de los miembros de la familia. En este sentido, el síntoma ya no es algo individual, intrapersonal, sino una respuesta a la interacción familiar, es decir el síntoma como respuesta al sistema, desde un enfoque interpersonal. A su vez, el trabajo terapéutico con un solo miembro de la familia, posibilita el cambio a nivel del sistema, ya que el comportamiento de un solo individuo genera impacto en la dinámica comunicacional. Teniendo en cuenta esta mirada relacional respecto a los síntomas, es que desde nuestro servicio dentro del hospital se plantea la posibilidad de invitar familiares a la terapia en la medida en que el paciente lo desee.

Ceberio y Linares (2007) destacan cómo el terapeuta debe mantener una postura de curiosidad y no ser directivo, permitiendo que el propio sistema genere sus soluciones, mientras observa y guía el proceso sin imponer respuestas preconcebidas. En este contexto, se subraya la importancia de la intervención como un acto co-creado entre terapeuta y pacientes, en el que cada uno aporta y transforma al otro. En este sentido, mencionamos el concepto de neutralidad de Glasserman & Martínez (2015), que describen la conducta del terapeuta, quien se conecta con todos los miembros de

la familia, sin hacer alianza con ninguno en particular, sin emitir juicios morales, en donde su mirada no es una objetividad lejana y externa, sino que, sus intervenciones son desde su posición como miembro de ese sistema nuevo que se genera desde que inicia el proceso terapéutico.

## **Conclusiones**

Finalmente, nos resultó fundamental que la práctica clínica se encuentre respaldada en la red de personas que se genera en el espacio de supervisión, en donde es necesario sostenerlo no sólo como un espacio de estudio, sino también como un lugar en donde hay una simetría entre los practicantes, y cada uno tiene algo que aportar, lo cual enriquece la experiencia y las perspectivas, fomentando un trabajo en equipo que posibilita el quehacer profesional individual.

Este espacio intermedio entre dejar de ser estudiantes y pasar a ser profesionales, nos permite emprender este camino nuevo hacia la clínica, animarnos a dar ese primer paso y poder descubrir los estilos terapéuticos propios y de los demás colegas, dejándonos guiar y apoyar en el trabajo en grupo, y al decir de Ulloa, utilizar la ternura como un recurso que permita dejarnos conmovir por la clínica, para que esta sea un motor tanto para hacernos preguntas y pensar nuestro trabajo, como un espacio que permita alojar nuestros miedos e incertidumbres como psicólogos. ■

## **Referencias**

- Ceberio, M., & Linares, J. (2007). *Ser y hacer en terapia sistémica*. Buenos Aires: Granica.
- Garrido Fernández, M. (1996). Género e interacción en la co-terapia y el equipo reflexivo. *Revista de Psicoterapia*, 7, (26-27) <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8322527>
- Glasserman, M. R & Martínez, A. (2008). M. R & Martínez, A. (2015). Capítulo XXIV: Modelo Sistémico. En Tenconi J. C. (Dir.) *Tratado de Actualización en Psiquiatría, Fascículo 20*. Editorial Sciens. <https://biblioteca.sciens.com.ar/tratado-de-actualizacion-en-psiquiatria-fasciculo-20/62120804>
- Sluzki, C. E. (1987). Cibernética y terapia familiar. Un mapa mínimo. *Sistemas familiares*, 65-69.
- Ulloa, F. (1994). *Sociedad y crueldad*. Ediciones Nueva Visión.

# Presentación Caso Clínico: Servicio de Orientación Familiar Sistémica

MARCELO FRANCISCO MONTEROS CELIS  
[frmonteros96@gmail.com](mailto:frmonteros96@gmail.com)

LUCIANO CARBONE  
[lucianocarbone1296@gmail.com](mailto:lucianocarbone1296@gmail.com)

AGOSTINA FLORENCIA ARROYO  
[florenciarroyo21@gmail.com](mailto:florenciarroyo21@gmail.com)

MARTINA GILL  
[psic.martinag@gmail.com](mailto:psic.martinag@gmail.com)

MARÍA MERCEDES SANCHEZ BUTELER  
[mersb594@gmail.com](mailto:mersb594@gmail.com)

ACOSTA IGNACIO MATIAS  
[Ignaciomatiasacosta97@gmail.com](mailto:Ignaciomatiasacosta97@gmail.com)

**Resumen:** Este trabajo presenta un caso clínico desarrollado por el Servicio de Orientación Familiar Sistémica del Hospital Escuela de la Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Tucumán, durante el año 2024. Se aborda el proceso terapéutico de la paciente F.F., 36 años, con diagnóstico de trastorno esquizoafectivo, desde la terapia familiar sistémica posmoderna. Se articulan los conceptos de historia oficial y oculta, mandatos familiares, juegos familiares psicotizantes y polaridades identitarias, vinculados a su rol de “loca” asignado en el sistema familiar. Las intervenciones incluyeron la participación de referentes familiares, actividades culturales, trabajo en el vínculo fraterno y elaboración del duelo, favoreciendo un reposicionamiento identitario de la paciente como “sensible y emocional”, con mayor autonomía y cuestionamiento de mandatos rígidos. Se observó una reducción significativa de la medicación psiquiátrica. El caso evidencia la relevancia de comprender el síntoma en relación con la dinámica familiar e implementar intervenciones que promuevan autonomía y resignificación del rol.

**Palabras clave:** terapia familiar sistémica, historia familiar, mandatos familiares, esquizoafectivo, intervención terapéutica.

**Abstract:** This paper presents a clinical case developed in 2024 by the Systemic Family Counseling Service at the Teaching Hospital, School of Psychology, National University of Tucumán. The therapeutic process of F.F., a 36-year-old patient diagnosed with schizoaf-

*fective disorder, is addressed from the perspective of postmodern systemic family therapy. The analysis integrates the concepts of official and hidden family history, family mandates, psychotizing family games, and identity polarities, linked to her assigned role as the “crazy one” within the family system. Interventions included the involvement of significant family members, participation in cultural activities, work on sibling relationships, and grief processing, fostering an identity repositioning toward seeing herself as “sensitive and emotional,” with increased autonomy and the questioning of rigid family mandates. A significant reduction in psychiatric medication was observed. The case highlights the importance of understanding symptoms in relation to family dynamics and implementing interventions that promote autonomy and the redefinition of roles.*

**Keywords:** systemic family therapy, family history, family mandates, schizoaffective disorder, therapeutic intervention.

## **Introducción**

El presente trabajo tiene como objetivo la presentación, articulación teórica y publicación de un caso clínico trabajado por los integrantes del Servicio de Orientación Familiar Sistémica del Hospital Escuela de la Facultad de Psicología, perteneciente a la Universidad Nacional de Tucumán (UNT) en el año 2024.

El mismo, tal como su nombre lo indica, sigue la orientación de un marco referencial correspondiente a la terapia familiar modelo sistémico cuya mirada se centra en la epistemología propia de las terapias posmodernas y los avances realizados por la terapia familiar en sus diferentes vertientes posterior a sus Inicios en la década del 60 en el Mental Research Institute (MRI), (Glasserman y Martinez, 2008) en la cual, el abordaje terapéutico parte de trabajar el malestar de los pacientes que asisten al servicio, tratando al Síntoma en relación. A modo explicativo y expositivo, se intentará dar cuenta de lo trabajado con una paciente (F.F.) durante el corriente año, tomando en consideración todos los resguardos éticos correspondientes.

## **Desarrollo**

A fines de mantener una estructura en el desarrollo, se organizará en tres momentos el presente trabajo:

**1er Momento: Presentación del caso (primeras entrevistas, datos de filiación, motivo de consulta, encuadre de trabajo).**

A. Datos de filiación

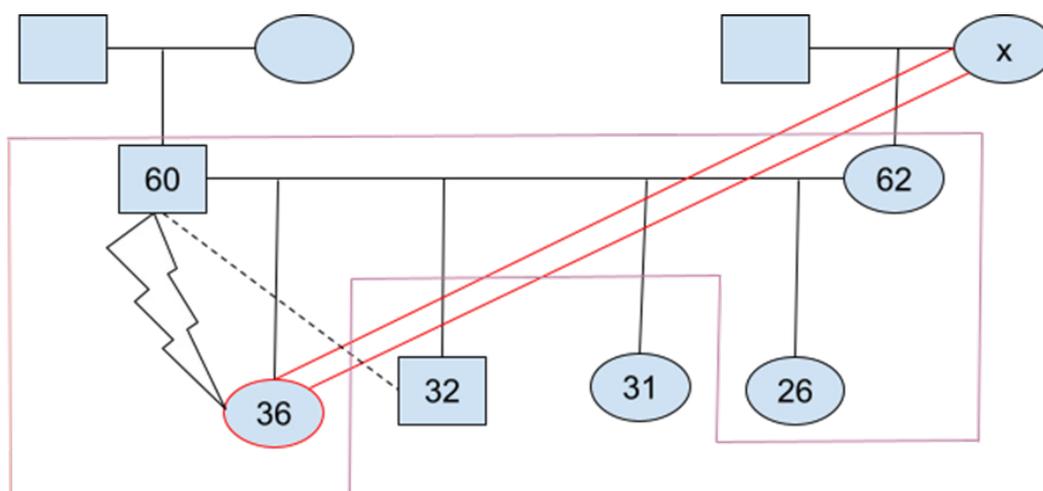
Paciente: F.F.

Edad: 36 años

Lugar de nacimiento: San Miguel de Tucumán.

Estudios: Universitario Incompleto

## B. Genograma



## C. Asistencia a entrevistas

F.F asiste de forma semanal a las consultas -sin inasistencias al día de la fecha-, con regularidad. En una ocasión se mantuvo una sesión con un referente familiar significativo, buscando de esta forma generar un acompañamiento para poder complementar un objetivo terapéutico para la paciente (que pueda realizar de manera independiente actividades recreativas).

## D. Motivo de Consulta

La paciente llegó a consulta derivada de un Hospital público, refiriendo encontrarse en tratamiento Psiquiátrico en dicha institución por evidenciar síntomas y haber recibido Diagnóstico de trastorno Esquizoafectivo por Psiquiatra tratante en la institución, presentando síntomas de esquizofrenia combinado con trastorno de estado de ánimo (Depresión, Ansiedad), por sugerencia de este profesional la paciente llega al servicio necesitando de forma complementaria tratamiento psicológico. Sus síntomas, a partir de sus expresiones, se inicia a raíz de un brote psicótico desencadenado por el fallecimiento de su abuela materna, a quien ella quien había sido su confidente y persona significativa. Al momento de iniciar el tratamiento en el presente servicio, F.F refiere que su madre tendría un diagnóstico de una enfermedad terminal al igual que su abuela materna.

## D. Encuadre

Se mantuvieron las primeras entrevistas tomando en cuenta el encuadre de trabajo, consiste en sesiones semanales -con formato de coterapia, sistema terapéutico integrado por Psicólogos y estudiantes avanzados de la carrera de psicología-.

Teniendo en cuenta que en este servicio se suelen atender pacientes de estructura neurita, se coordinó con los doctores de F.F, decidiendo que era posible continuar con el proceso terapéutico, remarcando la necesidad de respetar los esquemas Farma-

cológicos ya establecidos. Este encuadre fue comprendido y aceptado por la paciente, quien se mostró dispuesta a continuar con el tratamiento.

### **2do momento: teoría, conceptos importantes y articulación con el caso clínico.**

Desde este enfoque, en lo que respecta a la historización, se trabaja en un primer momento reconociendo lo que se define como **Historia Oficial**, aquella que la familia cuenta con hechos que todos conocen, donde puede haber un relato lineal, cuando hay causalidades (causa-efecto) (Droeven, 1993).

En el caso de F.F. La historia oficial consiste en que ella se presenta como la “loca” de la familia, quien además requiere asistencia a raíz de sus brotes desencadenados por la muerte de su abuela materna, con quien mantiene, al día de hoy, un vínculo afectivo muy fuerte.

Posteriormente se trabaja con la **Historia Oculta**, que aparece con las preguntas del terapeuta donde empiezan a aparecer las contradicciones. Se puede plantear, a raíz de este historial, que F.F. presenta una historia oculta en relación a su motivo de consulta, presentándose a ella misma ya no como la “loca” sino como la única capaz de reconocer y no poder olvidar los secretos o situaciones de su familia ya que nadie del sistema familiar tiene la posibilidad de nombrar estos secretos, debido a que serían demasiado “conservadores”, tal como ella los define, es decir, preferirán callar diversas situaciones relacionadas a infidelidades, situaciones de violencia y abusos (Droeven, 1993).

En este punto nos parece importante introducir el concepto de **Mandatos**, los mismos refieren a aquellas verdades establecidas que no se cuestionan y se cumplen; surgen en la familia y se transmiten de generación en generación. La mayoría son implícitos, no se hablan, a diferencia de las reglas del sistema familiar que sí se hablan y son acordadas por sus integrantes (Lebensohn, S/F). Los mandatos familiares que se encuentran en este historial son: guardar las apariencias, reprimir la sexualidad, el rol de las mujeres como las encargadas de las tareas del hogar, la marcada influencia de la religión cristiana y también el mandato patriarcal de no cuestionar al padre en el sistema familiar.

Desde la perspectiva de María Selvini Palazzoli (1986), el comportamiento psicótico puede entenderse dentro de lo que ella llama “**juegos familiares psicotizantes**”, donde los miembros de la familia participan en dinámicas desleales como engaños sutiles, manipulaciones y traiciones. En el caso de F.F., el brote psicótico parece estar vinculado a la traición percibida por la pérdida de su abuela, una de las pocas personas en quien confiaba. A través de estos “juegos sucios”, el síntoma psicótico aparece como un medio de expresión dentro del sistema familiar.

Selvini Palazzoli (1986) define seis estadios en estos juegos familiares, que podemos articular con el caso:

1. *Juego de la pareja parental*: En este estadio, F.F. describe haber presenciado durante su infancia las infidelidades de su padre y la violencia que ejercía sobre su madre, quien permanecía en silencio frente a estas situaciones.

2. *Intromisión del hijo*: F.F. fue consciente de estas dinámicas disfuncionales desde una edad temprana, reconociendo los juegos ocultos de la pareja parental.
3. *Comportamiento inusitado del hijo*: F.F. desafió los mandatos familiares, especialmente en relación a la represión de la sexualidad y el rol del padre como figura central. Su cuestionamiento frente a los abusos sufridos y la represión de su madre es un intento de rebelarse contra esta estructura.
4. *Fracaso del comportamiento inusitado*: Ante estos cuestionamientos, la madre de F.F. minimizó y rechazó la posibilidad de hablar sobre los abusos y las infidelidades del padre, aliándose implícitamente con **él** para mantener la homeostasis.
5. *Aparición del síntoma*: En este estadio, el síntoma psicótico de F.F. se convierte en una forma de confrontar la dinámica familiar, especialmente la relación de poder ejercida del padre hacia su madre. Parte de sus delirios se centran en descubrir los “secretos ocultos” de la familia.
6. *Acomodación al síntoma*: La familia refuerza el síntoma de F.F., posicionándose como la “loca” y reafirmando la necesidad de tratamiento farmacológico, sin cuestionar las dinámicas familiares subyacentes que contribuyen a su malestar (María Selvini Palazzoli, 1986).

Aquí resulta de importancia introducir el concepto de **historia alternativa**, la misma se conoce como esa historia que se hace compleja con la inclusión de personajes o acontecimientos y que nadie conocía hasta que el terapeuta lo propone. Aquí se puede pensar el recorrido terapéutico realizado con F.F. El posicionamiento de la paciente frente al sistema familiar se marca de forma distinta durante el proceso terapéutico, al incluir en su historia sus motivos por los cuales sus vinculaciones eran tan importantes para con su abuela materna, se realiza un posicionamiento en relación a ella misma, ya no como la “loca”, o la que conoce los secretos de la familia, sino como la persona más “sensible y emocional” quien no puede olvidar esas situaciones que tuvieron que atravesar como familia, es decir quién puede expresar abiertamente el deseo de conocer sobre su sexualidad femenina y la que puede cuestionar a su padre en su rol dentro de un sistema familiar patriarcal (Droeven, 1993).

En el discurso de F.F., se observa una construcción identitaria basada en una **polaridad semántica** en contraposición a la imagen de su hermana. Mientras que F.F. Se define como introvertida, sumisa y solitaria, describe a su hermana como frontal, extrovertida y sociable. Esta oposición parece influir en la forma en que ella percibe su lugar dentro de la familia (Minuchin, 1974).

Un ejemplo de esta polaridad se manifiesta cuando F.F. se refiere a su hermana como alguien que “tiene los pantalones bien puestos”, aludiendo a su capacidad para confrontar a su padre en discusiones, algo que ella siente que no es capaz de hacer. Esta

comparación refuerza una dinámica de desigualdad en la que F.F. Se ve a sí misma como incapaz de desafiar las figuras de autoridad, en contraste con la fortaleza y determinación que atribuye a su hermana.

Teniendo en cuenta los diferentes tipos de familia que tomamos desde este marco referencial, la de F.F. puede considerarse como una **familia aglutinada** (Minuchin, 1974) caracterizada por vínculos muy cercanos y límites poco claros entre sus miembros. Esta falta de diferenciación ha promovido una fuerte codependencia emocional entre ella y su familia.

El hecho de que F.F. se asuma en el lugar de quien conoce muchos secretos familiares es crucial en la dinámica del sistema. Su posición en el sistema familiar de “loca” no solo refuerza la dependencia emocional, sino que también actúa como un mecanismo de defensa del sistema familiar para mantener esos secretos ocultos y, por lo tanto, protege esta estructura rígida basada en mandatos como “guardar las apariencias”. La existencia de este pacto implícito de silencio reforzaría la idea de que el síntoma de F.F. no es solo un problema individual, sino que el mismo cumple una función dentro del sistema para evitar la confrontación con verdades dolorosas que podrían desestabilizar el equilibrio familiar.

La familia ha aprendido a mantener su homeostasis a través del síntoma de F.F., evitando cuestionar o cambiar las dinámicas subyacentes que podrían generar una mayor autonomía en ella. Cualquier intento de F.F. por salir de ese rol es visto como una amenaza para el equilibrio del sistema.

### **3er momento: Intervenciones realizadas, propuesta de U-A-R.**

Para continuar con el presente trabajo se propone en este momento desarrollar algunas intervenciones realizadas con F.F. Manteniendo el enfoque sistémico, se buscó generar movimientos en su posicionamiento en relación a dicho sistema. Dentro de las intervenciones se encuentra:

- *La invitación de su hermana C.F al espacio terapéutico:* Se acordó con la paciente la posibilidad de que algún miembro de la familia la acompañe en el espacio de terapia para poder conocer más en profundidad acerca la dinámica familiar en la que está inserta la paciente. F.F. propone a una de sus hermanas para que asista ya que ella es la que la acompaña al médico también y además porque, desde su perspectiva, era la única integrante que iba a poder acceder. A partir de esta inclusión de la hermana salió a la luz la dificultad de la paciente para hacer las cosas por sí sola (“codependencia emocional” según las propias palabras de F.F.). A partir de allí se propuso pensar en actividades que puedan realizar juntas y que sean del agrado de las dos, ya que C.F había manifestado que invitó a su hermana en reiteradas ocasiones a distintas actividades, pero esta se negaba porque no le gustaban. De este espacio surgieron varias propuestas que posteriormente algunas se fueron realizando.

- *Asistencia a espacios culturales*: Esta intervención estuvo centrada en relación al deseo de la paciente de participar de actividades sociales, donde a partir de algunas preguntas que se hicieron manifestó que le gustan mucho las temáticas culturales. Como consecuencia de esto, organizó con su hermana C.F. ir a ver juntas la obra “El Loco y La Camisa”. Esta salida resultó muy significativa para ella, quien relató que la historia de la obra es como si fuera la historia de su vida ya que encontró muchas semejanzas con lo que pasó, y aún pasa, en su familia con respecto a su rol y el lugar que ocupa en este sistema familiar.
- *Cambio de posicionamiento en relación a su hermana*: A lo largo del tratamiento, la relación con su hermana fue un tema recurrente. Se trabajó en identificar situaciones de ese vínculo que provocaron malestar en ella. Esto permitió un cambio de posicionamiento en F.F. con respecto a las reacciones de su hermana, donde pudo comprender que es parte de su personalidad y no un conflicto personal hacia ella. Esta comprensión redujo sus niveles de angustia, lo que F.F. expresó, después de una discusión con su hermana, como: “cada tonto con su tontera”. Se intervino señalando que más allá ambas hermanas estaban atravesando un proceso delicado con la salud de su madre, y aunque cada una lo hacía a su manera, era importante reconocer lo que tenían en común que era el acompañamiento mutuo, evitando así rivalidades. A partir de este trabajo F.F. pudo realizar una integración de la imagen de su hermana, resaltando tanto aspectos positivos como negativos en ella.
- *Búsqueda de comenzar a tramitar el duelo de su abuela materna*: esta idea surge a partir del relato de la paciente donde la misma refiere no haber tenido la oportunidad de despedirse adecuadamente de ella, lo cual le generó la necesidad de acercarse a un curandero para intentar comunicarse con su abuela. La intervención, en este caso estaría centrada en ayudar a elaborar este duelo, proponiéndole que, dado a que seguía escribiendo cartas a su abuela, comenzara a despedirse en las mismas.
- *Unidad de análisis relacional (U-A-R)*: La unidad de análisis principal gira en torno al síntoma que ubica a F.F. en el rol de “la loca” dentro de su familia. Este rol la define como la diferente y la incapaz de asumir responsabilidades, lo que refuerza la dinámica familiar de dependencia.

Cuando se intenta introducir un mayor grado de autonomía, el sistema parece resistirse, lo que lleva a un incremento del síntoma, generando un reposicionamiento que refuerza su exclusión y perpetúa el ciclo de dependencia.

**DEPENDENCIA - AUTONOMIA - ANULACION- ANGUSTIA - MAYOR DEPENDENCIA**

## Conclusiones

A lo largo del trabajo se desarrollaron algunos conceptos importantes correspondientes a la teoría sistémica articulando con un caso clínico (F.F.) que permitieron mostrar el trabajo que se realiza desde este Servicio del Hospital-Escuela, proponiendo una mirada referenciada desde marco teórico de la Orientación Familiar Sistémica. Desde esta mirada, entre otras cosas, se resalta lo importante que es tomar al paciente no como un individuo aislado sino como perteneciente a un sistema donde se entiende al síntoma en relación y no segmentado.

Por esta razón la propuesta de este modelo se centra en una mirada integral y amplia de F.F a la hora de pensar sus malestares. Se propuso intervenciones que buscaron generar un efecto en la medida que ella también pudiera recibir las y ponerse en marcha para para trabajar sobre estos patrones aprendidos y poder modificar su Unidad de Análisis Relacional en torno a su malestar. Esto es una pequeña parte de todo el camino recorrido de ella, en donde se pudo observar diferentes movimientos y actos que fue haciendo para poder tramitar sus angustias, dolores y pérdidas pudiendo cuestionar un poco ese lugar asignado de “loca”, para ir generando un rol en el sistema o mejor dicho, SU rol en el sistema familiar diferenciando, ya no como la sintomática, sino reconociéndose como la “sensible y emocional”.

Cabe destacar que, al inicio del proceso terapéutico, la paciente presentaba un esquema farmacológico que contaba con cinco psicofármacos distintos suministrados de forma diaria, donde al día de la fecha, se redujo dicho esquema tanto en cantidad de fármacos como en dosis aplicadas, sosteniendo únicamente dos de forma diaria con eventual asistencia de un tercero.

Por último, entendemos que todavía queda mucho camino por andar y varios tópicos a seguir trabajando, pero se pudo sintetizar algunos puntos que parecía importante resaltar para que tengan conocimientos sobre cómo es el trabajo desde en este Servicio de Orientación Familiar Sistémica del Hospital-Escuela de la facultad de Psicología. ■

## **Referencias bibliográficas**

- Droeven, J. (Comp.). (1983). Más allá de pactos y traiciones. Ediciones Paidós. [ilef.com.mx](http://ilef.com.mx)
- Lebensohn, F. (s. f.). Ciclo de vida familiar.
- Minuchin, S. (2023). Familias y terapia familiar (Capítulo III, “Un modelo familiar”). Editorial Gedisa, S.A.
- Selvini Palazzoli, M. (1986). Hacia un modelo general de los juegos psicóticos en la familia. CEFYP.
- Sánchez y Gutiérrez, D. (s. f.). Terapia familiar: Modelos y técnicas (Cap. 6). Manual Moderno.

# La formación del Pasante de Psicología en el Campo de la Discapacidad: Reflexiones sobre su rol e incidencia institucional

RODRÍGUEZ, ANGELINA

[angelinarodriguez690@gmail.com](mailto:angelinarodriguez690@gmail.com)

URUEÑA, GABRIELA ALEJANDRA

[gabriela.uruen97@gmail.com](mailto:gabriela.uruen97@gmail.com)

VECE, JUAN IGNACIO

[juanvece2@gmail.com](mailto:juanvece2@gmail.com)

**Resumen:** El presente trabajo se centra en las experiencias de un grupo de pasantes de Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán en “Casa Grande”, una institución dedicada al trabajo interdisciplinario con personas con discapacidad. Se busca describir el rol del pasante en este contexto, tomando en consideración tanto las experiencias de los involucrados como la perspectiva de la institución.

La relevancia de este escrito radica en la necesidad de destacar la importancia de una formación práctica apropiada en el campo de la discapacidad para los/as futuros/as psicólogos/as.

La metodología utilizada incluye relatos de experiencias de los pasantes y entrevistas a miembros de la institución, con el fin de obtener una visión comprensiva del impacto del pasante en el equipo de trabajo y la dinámica institucional.

Las experiencias narradas muestran una evolución en el rol de los pasantes, desde la observación inicial hasta la toma de responsabilidades en talleres y actividades. A lo largo de este proceso, los pasantes enfrentaron desafíos emocionales y profesionales, aprendiendo a aplicar conocimientos teóricos en situaciones prácticas. La apertura del equipo profesional fue clave para su integración y desarrollo.

**Palabras claves:** Discapacidad, rol del pasante, formación profesional en psicología, dinámica institucional

**Abstract:** *This paper focuses on the experiences of a group of Psychology interns from the National University of Tucumán in ‘Casa Grande’, an institution dedicated to interdisciplinary work with people with disabilities. The aim is to describe the role of interns in this context, taking into consideration both the experiences of those involved and the perspective of the people working in said institution.*

*The relevance of this paper lies in the need to highlight the importance of appropriate practical training in the field of disability for future psychologists. The methodology used includes accounts of interns experiences and interviews with members of the institution, in order to obtain an in-depth view of the impact of interns on the work team and the institutional dynamics.*

*The experiences narrated show an evolution in the internship roles, from initial observation to taking responsibility for workshops and activities. Throughout this process, the interns faced emotional and professional challenges, learning how to apply theoretical knowledge in practical situations. The openness of the professional team was key to their integration and development*

**Key words:** *disability, internship roles, professional psychology training, institutional dynamics.*

## **Introducción**

Este trabajo surge a partir de las diferentes experiencias atravesadas por un grupo de pasantes de Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán (UNT), impulsadas por la Secretaría de Extensión de la misma. Estas prácticas se desarrollan en una institución privada “Casa Grande” durante el periodo 2023-2024.

La relevancia del presente escrito radica en compartir experiencias formativas adquiridas durante las prácticas en el ámbito de la discapacidad, con el propósito de despertar el interés y la curiosidad de otros estudiantes, promoviendo así una aproximación inicial y reflexiva sobre este campo de intervención profesional. Asimismo, se considera fundamental visibilizar este tipo de experiencias para que la comunidad educativa reconozca su valor y, en consecuencia, favorezca la generación de convenios que posibiliten instancias de pasantías. Esto se nos plantea como una urgencia debido a la escasa formación práctica en este sector.

El fin último del trabajo es sintetizar las experiencias del rol del pasante de Psicología dentro del área de discapacidad, integrando las perspectivas de los estudiantes involucrados con la visión de la institución. Para ello se tomará como ejes centrales, describir las experiencias de aprendizajes adquiridos como pasantes de psicología en el área de discapacidad, y conocer la perspectiva de la institución sobre el rol y el aporte de la figura del pasante.

## **Desarrollo**

Este trabajo se basa en el relato de la experiencia grupal de pasantes en el área de discapacidad y la perspectiva de la institución sobre este rol. Para el desarrollo de este, será necesario plantear algunos conceptos fundamentales afines:

## **Rol del pasante**

Al reflexionar y analizar nuestra experiencia, nos llevó a plantearnos un primer interrogante: ¿qué es ser un pasante? “Un pasante, es una persona que aún no culmina sus estudios universitarios pero que se encuentra cerca de egresar y que se dedica a realizar pasantías en un lugar relacionado a su carrera con la intención de adquirir experiencia profesional” (Euroinnova International Online Education, s.f., párr. 1).

Siguiendo a Ferrero A. (2012) estas pasantías se encuentran enmarcadas en tres niveles, los cuales son:

Principios morales, valores éticos, y normas de conducta concreta que permiten no sólo enmarcar éticamente el proceder del estudiantado en las prácticas/pasantías, sino al mismo tiempo colabora en la formación en ética profesional en psicología y en la formación en psicología en general. Principios éticos, valores asociados y pautas de conducta (p.40).

Principio I: Respeto por la Dignidad y los Derechos de las Personas y los Pueblos.

Principio II: Integridad.

Principio III: Responsabilidad académica y científica. (Ferrerro A., 2012, p. 145)

## **Discapacidad**

La Organización Mundial de la Salud, plantea que la discapacidad es “cualquier restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano” (OMS, 2001, como se citó en Ley 10592 de la Provincia de Buenos Aires)

Según la Ley N.º 22.431 (1981), “se considera discapacitada a toda persona que padezca una alteración funcional permanente o prolongada, física o mental, que en relación a su edad y medio social implique desventajas considerables para su integración familiar, social, educacional o laboral”.

Es importante aclarar a qué modelo teórico se adhiere cuando se habla de discapacidad, ya que los mismos son múltiples y variados. A los fines de este trabajo, tomaremos como punto de anclaje al Modelo Social, este “se distingue por la participación del cerco social como factor discapacitante, por lo que esta condición es una construcción del medio que oprime a las personas con ciertas características, por lo que el factor rehabilitación tiene que ser aplicado al entorno, no a los individuos afectados por este”. (Oliver en Barton, 1998, p 35).

Bajo esta visión, Eroles dirá que “La discapacidad deja de ser un atributo del individuo y pasa a ser el resultado de la conjugación de diferentes barreras físicas-arquitectónicas, comunicacionales, entre otras” (Albarrán, 2015, p. 132).

Con el objetivo de profundizar ciertos aspectos teóricos, creemos necesario profundizar acerca del enfoque de calidad de vida

Podemos entender la calidad de vida como la “Combinación del bienestar objetivo y subjetivo en múltiples dominios de vida considerados de importancia en la propia cultura y tiempo, siempre que se adhiera a los estándares universales de los derechos humanos”(Verdugo Alonso, M. Á., Canal Bedia, R., Jenaro Río, C., Badia Corbella, M., & Aguado Díaz, A.-L. , 2012, p. 11).

La calidad de vida de las personas con discapacidad no se rige por principios diferentes a los de la calidad de vida de una persona sin discapacidad.

Siguiendo esta línea, M. A. Verdugo nos plantea la de calidad de vida como “ un concepto identificado con el movimiento de avance, innovación y cambio en las prácticas profesionales y en los servicios, permitiendo promover actuaciones a nivel de la persona, de la organización y del sistema social”. Conlleva un movimiento de avance e innovación en prácticas y servicios, generando resultados que se traducen en la vida cotidiana de las personas con discapacidad, de los centros y servicios y de la sociedad”. (Verdugo Alonso, M. Á., Canal Bedia, R., Jenaro Río, C., Badia Corbella, M., & Aguado Díaz, A.-L. , 2012, p. 11)

Ese movimiento de avance se traduce en un cambio conceptual de las tareas cotidianas, el cual se fundamenta en:

- Pasar de un sistema centrado en las limitaciones de la persona a otro centrado en el contexto y en la interacción, que supone un enfoque ecológico.
- Pasar de un sistema centrado en la eficacia de los servicios, programas y actividades a otro que se centre en los avances en la calidad de vida y los cambios y mejoras deben reflejarse en cada persona.
- Pasar de un sistema centrado en los profesionales a otro que tenga en cuenta a la persona y a sus familiares (M. A Verdugo).

## **Metodología**

La información recolectada para la realización de este trabajo proviene tanto de nuestra experiencia como pasantes, como también de una serie de entrevistas realizadas a diferentes actores de la institución.

Según Daniel Suárez (2021) “el relato de experiencia narra aquello que vivimos pero que adquiere sentidos particulares porque nos toca y nos interpela, nos hace reflexionar y volver sobre lo hecho para volver a interpretarlo” (p. 368).

Con el objetivo de conocer a más profundidad como perciben los miembros de la institución el rol del pasante, se delimitó en primer lugar quienes serían los sujetos a entrevistar; para ello se tuvieron en cuenta los siguientes criterios: que el mismo sea un trabajador del Centro de día de Casa Grande y que haya estado presente de manera ininterrumpida desde el primer momento que iniciamos las pasantías; además de que la muestra debía ser variada con relación a las funciones que desempeñen dentro de la misma, como ser, coordinadora, tallerista, personal esencial.

La selección de la muestra se realizó a través de un muestreo no probabilístico e intencional, ya que los elementos seleccionados para la muestra fueron elegidos a partir del criterio de quien realiza dicho trabajo.

Se utilizó como técnica una entrevista abierta y semi dirigida, la cual, por sus características, permite así una posición más activa a los entrevistados y al entrevistador recolectar más información.

### **Características de la institución**

Casa Grande es un Centro de Día, ubicado en Mate de Luna al 3000, en San Miguel de Tucumán; la institución tiene una modalidad de servicio ambulatorio, con cupo de 113 personas de jornada doble de 8 am a 15 hs, destinado a jóvenes y adultos entre 18 años sin límite máximo de edad, en donde se puede encontrar una población beneficiaria conformada por persona con discapacidad intelectual y trastornos del desarrollo, entre ellos se encuentran personas con discapacidades cognitivas (desde leve a severas), discapacidades motoras y psiquiátricas.

Debido a las condiciones contextuales atravesadas por barreras sociales, situaciones de vulnerabilidad y marginalidad, las personas con discapacidad generalmente se ven impedidas de acceder a procesos adecuados de inclusión social. En este sentido, la institución orienta su intervención desde el modelo de calidad de vida, con el objetivo de promover un abordaje integral que contemple los derechos, necesidades y potencialidades de cada individuo.

La meta de esta institución es que las PCD (persona con discapacidad) logren el constituirse como Sujeto de Derecho y ciudadano, procurando alcanzar máximo posible de su Autovalimiento, Autodeterminación, Socialización e Inclusión, estimulando intereses y desarrollando aptitudes a través de diversos enfoques, conjugado con un trabajo interdisciplinario.

Se busca generar un sistema de apoyo identificando los ajustes necesarios y recursos a través de metodologías, técnicas y estrategias, basadas en la información de índole terapéutica y social, el uso de diversas herramientas (test, escalas, entrevistas, etc.), con la posibilidad de aplicarlos en su vida cotidiana para favorecer la generación de proyectos de vida personales tendiendo a una vida comunitaria con mejor su calidad de vida para el Usuario y de su familia. Los usuarios están organizados en 17 grupos con un orientador, responsable de grupo asignado, que hace de tutor facilitador y gestor de los procesos y actividades que responden a objetivos e intereses de cada uno de los usuarios a cargo.

El trabajo dentro de la institución responde a tres pilares, que guían las planificaciones, talleres y proyectos; contruidos con toda la comunidad (usuarios, familiares, referentes y colaboradores)

- Independencia en la vida diaria: busca ofrecer a las PCD diferentes experiencias exploratorias a partir de las cuales pueda hacer elecciones concretas siguiendo sus intereses en situaciones de su vida cotidiana.

- Ciudadanía y autogestión: se busca generar con las PCD espacios de participación y visualización del Colectivo de Personas con Discapacidad, buscando disminuir la brecha en contacto con la comunidad, generando espacios de interacción, desempeñando diversos roles y fomentando la libertad, la responsabilidad y el protagonismo.
- Proyecto de vida: Buscamos fomentar en las PCD la visión a futuro, proponiéndoles trabajar y entrenar nuevos aprendizajes y habilidades concretas para su óptimo desenvolvimiento en la vida en sociedad (elecciones, deseos, objetivos, proyectos personales que los posicionen como protagonistas de sus vidas).

### **Relato de experiencia**

Es en relación a nuestro rol como pasantes que consideramos este tipo de oportunidades como un camino de construcción hacia los aprendizajes y saberes que nos llevan a mirar otras perspectivas, este camino de construcción nos implica también posicionarnos cómo futuros psicólogos dispuestos a sumar experiencias, escuchar, observar y tener una mirada reflexiva frente a lo que se presente en el campo. Nos encontramos con el desafío de aplicar todos esos conocimientos teóricos de manera más concreta, operativa en un contexto real de intervención, teniendo el cuidado terapéutico hacia todos los actores implicados, desde el respeto, la ética y la deontología profesional.

Si bien en un principio nuestro rol como pasantes muchas veces se caracterizó por ser un observador, creemos que desde la institución se espera una mirada diferente como agentes externos a la misma que pueda aportar nuevas ideas.

Está experiencia también nos permitió conocer el trabajo institucional que muchas veces es ajeno al conocimiento del estudiante y nos aproxima a un futuro campo de inserción laboral.

#### ***Primera aproximación***

Nuestra primera aproximación a la institución estuvo colmada de emociones, desde el entusiasmo hasta el nerviosismo, fue el primer encuentro con un rol laboral ligado a nuestra carrera, como así también un primer encuentro con el campo de la discapacidad en sí, además de la significancia que tuvo adentrarse a una institución ya conformada y con años de trayectoria en el ámbito, con una forma de trabajo consolidada, por medio de un equipo interdisciplinario, lo que nos llevó a reflexionar que el trabajo en discapacidad no es en soledad.

#### ***Evolución de nuestro rol como pasantes***

En un primer momento, nuestro rol consistió en adentrarnos y conocer el trabajo en la institución, como así también de las personas que la conformaban, tanto profesionales como usuarios del servicio, también las dinámicas con las que trabajan.

Esto se logró a partir de la rotación permanente por los diferentes espacios, como ser talleres, salas, espacios compartidos (comedor, patio, etc) y eventos especiales intra e interinstitucionales.

Es importante destacar la apertura del equipo de profesionales quienes nos brindaron información vital para nuestro desempeño y crecimiento en esta labor, desde aportar datos fisiológicos, patológicos sobre las PCD, como así también se destaca la importancia de los datos biográficos sobre los mismos, su contexto familiar, así como particularidades propias de cada sujeto, lo cual permite un trabajo óptimo.

Posterior a estas rotaciones, se nos asignaron tareas específicas acordes a nuestras habilidades y potencialidades, pasando de ser auxiliares a talleristas y responsables de sala, esto vino acompañado de nuevos desafíos tanto profesionales como personales generando diferentes estados emocionales como sentimientos de soledad, ansiedad, angustia ya que la guía o acompañamiento en ese momento fue escaso aunque desde la institución se esperaba que seamos proactivos y pragmáticos en dicha tarea y que tengamos la capacidad de resolución en las situaciones en la que nos encontrábamos, sin brindarnos una base sólida mediante la cual apoyarnos.

Sin embargo, pasado el tiempo logramos resolver estos inconvenientes gracias a nuestra constante insistencia, herramientas y recursos que teníamos, como así también la ayuda de nuestros pares, lo cual nos permitió darle lugar a explotar nuestras potencialidades. Logrando así hacernos un lugar dentro de la institución, desarrollando múltiples funciones, alojando a los usuarios a partir de la escucha, y la posibilidad de introducir una mirada novedosa desde nuestro lugar como pasantes y futuros psicólogos.

### **La perspectiva de la institución sobre el rol y el aporte de la figura del pasante**

Nos pareció importante dentro del desarrollo de este trabajo conocer la perspectiva de la institución sobre nuestro rol como pasantes, para arribar a un conocimiento utilizamos como instrumento la entrevista; la misma nos proporcionó datos sobre 3 ejes al aporte del pasante, nuestro rol dentro de la institución, y el impacto del ingreso de pasantes frente a un equipo ya consolidado.

Entre los elementos significativos que surgieron se puede observar que la mirada de la institución sobre los aportes converge en relación con la capacidad de aportar nuevas ideas enmarcadas en nuestros saberes relacionados al campo de la Psicología, cuestionando esquemas de trabajo naturalizados, aportando una perspectiva crítica y asumiendo también las limitaciones propias, con el fin de aprender y recibir los aportes de los diferentes actores presentes dentro de la institución. Esto se puede observar en los siguientes fragmentos de la entrevista.

E 1: “...incorporan nuevos conceptos desde lo disciplinar...” “...Me parece que el aporte de una mirada joven sobre las diferentes maneras de trabajar ayuda un montón a refrescar viejas formas anquilosadas o rutinarias, o estereotipadas de hacer las cosas...”

E 2 : “ ... es importante el aporte y la mirada que vinieron dando en cada uno de los usuarios particulares, todos pudieron dar un aporte particular... ”.

Partiendo de estos extractos, se puede destacar que existen ciertas expectativas en relación a nuestro rol como pasante. El mismo se puede pensar como un auxiliar o personal de apoyo que influye y a su vez es influido por la institución en donde está enmarcada nuestra pasantía. La idea es proponer una perspectiva novedosa, desde nuevas ideas, técnicas, recursos, saberes, etc. Con el fin de brindar una mirada reflexiva y crítica hacia la manera de abordar ciertas situaciones.

Es así que encontramos en el discurso de los actores institucionales las siguientes opiniones:

E1: “...vienen a auxiliar, asistir, acompañar los procesos que ya se están llevando a cabo...”  
“... es decir, tareas de apoyo, un equipo complementario.”

E2: “...se espera que se puedan comprometerse y aportar cosas.” “...nos importa de que si haya propuestas de parte de las personas que hacen las pasantías, y vayan dando sus aportes desde sus disciplinas, y desde su observación.”

Así mismo se espera que también este sea un espacio de aprendizaje tanto para el ámbito personal como también en la labor profesional:

E3: “... el rol de ustedes es el aprendizaje en donde ustedes van a poder tomar una reflexión respecto al mundo de la discapacidad, formándose y viviendo para decidir si es un área la cuál les interesa.”

El incorporarse a un equipo de trabajo interdisciplinario ya consolidado es un desafío en cualquier ámbito, es por ello que nos interesó como lo vivieron y recibieron los profesionales que forman parte de la institución.

Las respuestas obtenidas tienen una perspectiva positiva ante la incorporación de pasantes dentro del equipo ya consolidado, ya que coinciden que esta figura favorece a desnaturalizar aquello que se ha naturalizado. Por medio de espacios de intercambio, debate y escucha, ya que muchas veces en la cotidianeidad, nuestro lugar queda desdibujado. Por ejemplo, a partir de observaciones realizadas en la institución pudimos visualizar que las actividades destinadas a los usuarios se repetían de forma muy estructurada y con poca flexibilidad para adaptarse a los intereses de estos. Es por ello que se propuso un intercambio dentro del equipo, por medio de la escucha de diferentes miembros del equipo institucional, pudieron cuestionarse, preguntarse y pensarse dentro de la misma a partir de preguntas relacionada a el lugar que ocupan a la institución, que aportan desde su profesión, y de que manera esto puede ser articulado con una forma de trabajar que potencie al máximo los beneficios para la persona con

discapacidad, destacando la importancia de que cada intervención tenga una intención y una lógica que la respalde.

A su vez también se propone como equipo brindar herramientas que puedan sernos útiles como futuros profesionales de la Psicología (S.M.) y la posibilidad de entender de manera práctica lo que implica el trabajo con discapacidad.

E3: *“...afecta de manera positiva, importa la intención, no importa si tiene experiencia o no, incluso creo que es más positivo una persona que se viene a formar acá, creo que Casa Grande trabaja también de esa manera, porque son distintas miradas a partir de lo cual se va aprendiendo con el transcurso de la pasantía, los pasantes tienen una mirada con lo que están haciendo, con lo que están estudiando, con lo que se están formando, los profes ya formados tienen otra mirada, y esa conjugación nos ayuda a mejorar”.*

## **Conclusión**

El objetivo de este trabajo fue describir con ciertos criterios racionales una experiencia que tiene sus particularidades, buscamos dar a conocer cómo es el rol del pasante en una institución que se ubica en el área de discapacidad. Somos conscientes de que cada experiencia es única, no buscamos universalizar la misma, sino reconstruirla para generar un nuevo conocimiento, es por ello que al ser una experiencia grupal se intentó unificar los diferentes puntos de vista, con el fin de poder realizar esta comunicación.

Para dar cuenta de toda esta experiencia en un primer momento nos pareció importante poder dar cuenta de ciertos pilares teóricos sobre los cuales se asienta la labor profesional, así mismo también desarrollamos las características institucionales para poder contextualizar nuestra práctica.

Realizamos un recorrido de manera cronológica desde nuestro ingreso a la institución, la evolución que fue teniendo la misma, hasta nuestro rol que desempeñamos en la actualidad y que es muy diferente a como empezó. Consideramos desde lo subjetivo que estas experiencias son enriquecedoras, en ellas se ponen en juego varias emociones, el poder analizarlas, evaluarlas y transmitir las, destaca la importancia de la reflexión crítica sobre la propia práctica.

A este tipo de experiencias podríamos pensarla como un proceso dialéctico de saberes, donde confluyen distintas disciplinas para generar un nuevo contenido para abordar el trabajo con las personas con discapacidad.

Es por ello que consideramos importante poder conocer también el punto de vista a nivel institucional de los diferentes profesionales sobre nuestro rol. A partir de las entrevistas realizadas para este desarrollo teórico, pudimos dar cuenta que, lejos de limitarse a un lugar auxiliar, el pasante aporta una mirada actualizada, crítica y comprometida, el cual genera un diálogo fecundo entre saberes consolidados y nuevas perspectivas formativas. Podemos destacar que la inclusión de pasantes fue vivida por el equipo profesional como una oportunidad para revitalizar las prácticas y desnaturalizar automatismos.

Lograr ser parte de una institución como Casa Grande, a pesar de los desafíos que enfrentamos día a día, hace a nuestra formación permitiendo no solo adquirir habilidades técnicas sino también desarrollar una conciencia ética y social que contribuye como futuros profesionales.

Creemos que a partir de nuestro relato se asientan bases para nuevas experiencias en la institución a los futuros pasantes, siendo el mismo un aporte importante a la comunidad académica en general, como así también a la institución que nos acogió. Esperamos que la comunidad educativa siga apostando por estos puentes de construcción que permite al alumnado conocer desde otra mirada el mundo profesional.

## Referencias bibliográficas

- Albarrán, A., (2015). ALGUNAS PERSPECTIVAS Y MODELOS DE COMPRENSIÓN DE LA DISCAPACIDAD. *Revista Venezolana de Análisis de Coyuntura*, XXI(2), 127-165
- Euroinnova. ¿Qué es ser pasante? <https://www.euroinnova.com/blog/que-es-ser-pasante>
- Ferrero, A., (2012). Guía de Compromiso Ético para las prácticas preprofesionales en Psicología. *Fundamentos en Humanidades*, XIII (25), 135-151.
- Instituto de mayores y servicios sociales (IMSERSO) (2011). Modelo de calidad de vida aplicado a la atención residencial de personas con necesidades complejas de apoyo. La toma de decisiones para el desarrollo de su proyecto de vida. Las personas con necesidades compleja de apoyo con graves discapacidades.
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. (2021). *Hablemos de discapacidad*. <https://www.gob.mx/issste/articulos/hablemos-de-discapacidad?idiom=es>
- Ley 10.592 (1987) Régimen Jurídico Básico e Integral para las Personas con Discapacidad. Provincia de Buenos Aires, Argentina
- Ley N.º 22.431. (1981). *Sistema de protección integral de los discapacitados*. Boletín Oficial de la República Argentina. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-22431-4348>
- Suarez Daniel (2021). Investigación narrativa, relatos de experiencia y revitalización del saber pedagógico, Espacios en Blanco. *Revista de Educación*, vol. 2, núm. 31, pp. 365-379, Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires.
- Verdugo Alonso, M. Á., Canal Bedia, R., Jenaro Río, C., Badia Corbella, M., & Aguado Díaz, A.-L. (2012). Aplicación del paradigma de calidad de vida a la intervención con personas con discapacidad desde una perspectiva integral. In Colección Investigación 7/2012 (1a Edición). Instituto Universitario de Integración en la Comunidad. <http://sid.usal.es/libros/discapacidad/26212/8-1/aplicacion-del-paradigma-de-calidad-de-vida>

## ANEXO

### Entrevista 1

#### - ¿Cuál crees que es nuestro aporte?

Más allá de lo obvio, que es que incorporan nuevos conceptos desde lo disciplinar como estudiantes avanzados de la carrera, lo último respecto a lo que se están formando, siempre las teorías y paradigmas van cambiando, junto a eso cambian las curriculas y los contenidos de cada materia, entonces traen nuevas cosas, eso es lo que se espera, que el profesional se haya formado. Me parece que el aporte de una mirada joven sobre las diferentes maneras de trabajar ayuda un montón a refrescar viejas formas anquilo-

sadas o rutinarias, o estereotipadas de hacer las cosas. Entonces por un lado lo académico, por el otro lo actitudinal, el querer compartir, el querer aportar, querer sumarse a lo que se está haciendo. Destaco en los pasantes actuales la capacidad de adaptarse y aportar, de sumarse a lo que se estaba haciendo, pero también de aportar nuevas cosas, eso es invaluable.

**- ¿Cuál es nuestro rol como pasante en la institución?**

Entiendo que vienen a auxiliar, asistir, acompañar los procesos que ya se están llevando a cabo. Es decir, tareas de apoyo, un equipo complementario. Ligado a la primera pregunta, a la vez de sumarse, el rol que se espera es que puedan comprometerse y aportar cosas. A veces uno delega cosas o responsabilidades a la espera de una mirada nueva, siempre se espera del pasante, creo yo, lo nuevo, técnicas nuevas, o simplemente venir de otro lugar, eso ya lo enriquece al trabajo.

**- ¿Cómo piensas que afecta el ingreso de nuevos pasantes a un equipo ya consolidado?**

Mi conclusión es reforzar la idea de volver más heterogéneo algo que se fue homogeneizando con el tiempo. Es decir, estructuras ya fijas, como un status quo que, sin darnos cuenta, lo vamos repitiendo y generalizando maneras de hacer, pensar, de actuar. Cuando llega gente nueva siempre va a enriquecer ese grupo.

Por supuesto que lo actitudinal en ambas partes tiene que estar presente, uno con ganas de aportar, y por el otro, el equipo dispuesto a recibir sugerencias y jugarse por una manera distinta de hacer las cosas. A veces puede salir bien como hay veces que no, por eso creo que en ese ensayo y error nuevo, enriqueciendo las praxis realmente se crece, y uno deja de dar por sentado las cosas, que ese es el gran error en muchos trabajos, sobre todo en discapacidad

Este objetivo te permite investigar cómo la institución percibe el rol de los pasantes, el valor que les atribuye en el trabajo con personas con discapacidad y cómo contribuyen a los objetivos institucionales

## **Entrevista 2**

**-¿Cuál crees que es nuestro aporte?**

Cada uno de los diferentes pasantes tiene una mirada particular, las disciplinas también los destaca en eso. Si es importante el aporte y la mirada que vinieron dando en cada uno de los usuarios particulares, todos pudieron dar un aporte particular

**-¿Cuál es nuestro rol como pasante en la institución?**

Nosotros tenemos una modalidad muy particular, que nos diferencia de otras instituciones, porque a nosotros nos importa e interesa que los pasantes sean personas activas en los diferentes sectores en los que estén. Si bien al principio hay una observación, nos importa de que si haya propuestas de parte de las personas que hacen las pasantías, y vayan dando sus aportes desde sus disciplinas, y desde su observación

**-¿Cómo piensas que afecta el ingreso de nuevos pasantes a un equipo ya consolidado?**

No se si afecta, yo creo que enriquece, si bien hay que enseñarles la dinámica y nuestra mirada en discapacidad, que no es igual a otras instituciones, nuestro modelo Casa Grande. Creo que siempre enriquece recibir y enseñar a esas personas, para que eso después se replique en el afuera, esa es la idea del modelo Casa Grande.

Estoy muy contenta de tenerlos, esta camada de pasantes fue muy buena, por eso la función que cumplen hoy en día, que no son sólo pasantes, sino personas puntuales en diferentes espacios, porque vimos las capacidades que tiene cada uno. Estamos contentos de tenerlos.

**Entrevista 3**

**- ¿Cuál crees que es nuestro aporte?**

Veo que con su aporte los chicos están contenidos, y de paso el auxiliar o el referente de sala puede hacer otras actividades.

**¿Cuál es nuestro rol como pasante en la institución?**

Yo creo que el rol de ustedes es el aprendizaje en donde ustedes van a poder tomar una reflexión respecto al mundo de la discapacidad, formándose y viviendo para decidir si es un área la cuál les interesa, en la institución y en su labor como profesionales. También es muy importante en los chicos la contención, y lo que necesitan ellos.

**-¿Cómo piensas que afecta el ingreso de nuevos pasantes a un equipo ya consolidado?**

Personalmente, no afecta de una manera negativa, obviamente depende de cada persona pero creo que siempre suma, es una institución que tiene muchos empleados y está acostumbrada a nuevos ingresos, ya sean pasantes o personal permanente. Creo que afecta de manera positiva, importa la intención, no importa si tiene experiencia o no, incluso creo que es más positivo una persona que se viene a formar acá, creo que Casa Grande trabaja también de esa manera, porque son distintas miradas a partir de lo cual se va aprendiendo con el transcurso de la pasantía, los pasantes tienen una mirada con lo que están haciendo, con lo que están estudiando, con lo se están formando, los profes ya formados tienen otra mirada, y esa conjugación nos ayuda a mejorar

**-¿Hay algo más que te gustaría agregar?**

Yo pienso en cómo cada uno se involucra en su tarea laboral como pasante. Yo opino que aprovechen y aprendan, y que lleven a cabo lo que aprendan en esta institución, que puedan transmitirlo. Es lo que muchos profesionales hacen, pasaron por acá y lo transmiten. Es importante que lo hagan con respeto y con pasión, no solamente por la plata.

Lo que sería importante, desde mi humilde opinión es agregar horas, para que los chicos puedan tener después de las pasantías una buena base, porque hay chicos que con la cantidad de horas no llegan a comprender todo, obviamente es importante que salgan con una experiencia laboral. Me imagino que la pasantía es para que tengan una primera experiencia laboral, eso es lo que le va a deparar en un futuro a los chicos que están acá, entonces para mi habría que aumentar horas.

# La práctica en el Hospital. Trazos y escrituras de una experiencia

GERÓNIMO ANTONIO MOISÁ  
[geromoisa@hotmail.com](mailto:geromoisa@hotmail.com)

## **Resumen:**

El presente trabajo realiza un recorrido por el lugar de las prácticas en la formación de la carrera de psicología de la UNT. Hace un recorte, y se detiene en el *Practicantado de Psicología en Salud Mental* en convenio con el SIPROSA y en las instituciones del 2° y 3° nivel. Del mismo se desprende la importancia y el valor que le otorgan los alumnos a esta experiencia. A su vez, que posibilita resignificar los conocimientos adquiridos para generar un trazo singular, una escritura propia y una posición ética en la escucha del sujeto.

**Palabras claves:** Práctica – Experiencia – Escritura – Posición

## **Abstract:**

*This paper explores the role of internships in the psychology program at UNT. It focuses on the Mental Health Psychology Internship in partnership with SIPROSA and on the 2nd and 3rd level institutions. It highlights the importance and value students place on this experience. It also enables students to redefine the acquired knowledge to generate a unique approach, their own writing, and an ethical stance in listening to the subject.*

**Keywords:** Internship – Experience – Writing – Position

### **A manera de introducción:**

Quisiera comenzar transmitiendo una experiencia. En los inicios de mi profesión me desempeñé realizando ciertos talleres dirigidos a jóvenes en contextos rurales. Recuerdo que se esperaba de cada actividad o intervención un impacto, de alguna forma, en el trayecto de vida de las personas. Ideal nada fácil, por cierto. Cuestión, a su vez, que habría ciertos interrogantes: ¿Cómo se genera ese efecto? ¿De qué depende esa incidencia en la trayectoria de alguien? ¿Cómo medir o leer esos movimientos en el recorrido, los cambios en el camino, desplazamientos o el trazo de una ruta que se va construyendo? Preguntas que me llevaban de una u otra manera a pensar las articulaciones singulares que cada quien realiza en su recorrido, vinculadas a una historia y a las huellas que se inscriben en determinadas experiencias. Se vincula con un transitar, con un acto, involucra a otros significativos y adquiere el estatuto de una marca. Muchas veces los efectos son *après coup* y resignificados posteriormente. Por otro lado, responde a ciertas condiciones y tiempos que posibiliten se generen y desarrollen estas “vivencias”.

Los dos significantes enlazados en la idea de “Hospital Escuela” dan cuenta de estas condiciones para generar efectos en la trayectoria. La hospitalidad se relaciona a un acoger, a un recibimiento amable y generoso hacia un invitado o un extraño. Término que tiene su raíz griega en la palabra *filoxenia*, que significa “amor (afecto o bondad) a los extraños”. En latín, *hospitare* significa “recibir como invitado”. La Hospitalidad da apertura a la *otredad* al decir de Derrida, a un otro que muchas veces resulta opaco, asimétrico. La hospitalidad implica la afirmación de ese otro y su respeto, pese a la condición inevitable de lo diferente y agrego del malentendido.

En otro sentido, la escuela nos remite a esa segunda casa que, en el mejor de los casos, cuenta con esos otros sustitutos, que en los tiempos iniciales se constituyen como el sostén y cobijo necesario para el advenimiento de un sujeto. Función de alojamiento y escenario simbólico que produce efecto y nos anuda en el entramado de los lazos sociales. Marco que posibilita lo transferencial y con ello ciertos aprendizajes.

Elementos que confluyen y propician un pasaje, constituyen cierto umbral, una entrada o límite que indica un comienzo. Facilitan un viraje de estudiante a practicante o futuro profesional, una articulación entre la teoría y la práctica y que implican un cambio en la *trayectoria* o posición.

### **Novela sanitaria de la práctica**

“La práctica sin teoría es ciega y la teoría sin práctica es estéril” célebre frase (Kant, 1793) que da cuenta de la necesaria articulación entre ambas. La historia de este ensamble, atravesó desde sus inicios un campo de problematización en la formación del profesional psicólogo. Desde la época de nuestra institución como Escuela de Psicología y posteriormente con la creación como Facultad hace 30 años. En este aspecto, se desataca la alianza estratégica entre el Sistema Provincial de Salud (SIPROSA) y los practicantes de nuestra carrera allá por el año 1989, dividiendo en dos etapas el reco-

rrido de los alumnos por los distintos niveles de atención, un practicantado menor y otro mayor. Primer convenio que tuvo vigencia hasta el año 2002. Posteriormente, conjuntamente con la creación del Centro Universitario de Atención Psicológica (CUAPs) e impulsado desde la Secretaría de Extensión se reedita el convenio desde el 2011 al 2014 con la inserción de los practicantes en el primer nivel de atención.

Es a partir del 2015 que se acuerda ampliar la cobertura y el pasaje de los alumnos en el 1º, 2º y 3º nivel, estableciendo el “Practicantado de Psicología en Salud Mental” que continua en vigencia. En un contexto signado por un cambio de paradigma regido por la ley de Salud Mental (2013) y por las distintas recomendaciones para la adecuación de todas las universidades del país en la incorporación formal y obligatoria de las prácticas en los respectivos planes de estudios. Efecto que llevo a la creación de la cátedra de Prácticas Profesionales Supervisadas (PPS) en distintos ámbitos de aplicación (sanitario, laboral, educacional, jurídico, comunitario y clínico) en el año 2017 para los alumnos del último año de la carrera.

A diez años de esta última etapa, y como tutor docente responsable del ámbito sanitario del 2º y 3º nivel, surge cierto balance que da cuenta de la formación de 157 practicantes y la inserción en casi la totalidad de los servicios de Salud Mental del 2º y 3º nivel de atención del SIPROSA que depende del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Tucumán. Entre las instituciones que alojaron a los mismos, se encuentran el Hospital Ernesto Cruz Padilla, Hospital del Niño Jesús, Hospital Nicolás Avellaneda, Hospital Eva Perón, Hospital de Clínica Nuestra Señora del Carmen, Instituto de Maternidad Nuestra Señora de la Merced, Hospital Juan M. Obarrio, Centro Las Moritas y el Hospital de Monteros General Lamadrid.

Entre las tareas que realizaron, en el marco de un seguimiento individual y personalizado por un Instructor del SIPROSA y el tutor docente de la Facultad, se destacan la participación en entrevistas psicológicas por consultorios externos, en los dispositivos de admisión y en los espacios de guardia. Confección de informes, colaboración en llenado de historias clínicas, realización de psicodiagnósticos bajo supervisión. Participación en la coordinación de espacios grupales terapéuticos y asambleas de pacientes, realización de talleres. Acompañamiento y realización de interconsultas “médico – psicológicas” en las diferentes salas hospitalarias. Participación de jornadas de prevención en la comunidad. Y otras tantas actividades más, contempladas de acuerdo a los diferentes servicios, características de los mismos y teniendo en cuenta los objetivos del programa de estudios de las PPS. Estas contribuyen a resignificar los contenidos adquiridos a lo largo de todo el cursado académico, en la permanente articulación entre la teoría y la práctica. A su vez, potencian los espacios de formación en las diversas Instituciones, contribuyendo al valor de “Hospitales Escuela” de los mismos y generando espacios interdisciplinarios entre los saberes implicados en el campo de la salud. En esta dirección, se implementaron diversos encuentros clínicos con el objetivo de fortalecer los intercambios entre los practicantes y los instructores de los diferentes Hospitales.

Esto favorece a consolidar los lazos de trabajo entre el espacio de tutoría y los diferentes servicios del SIPROSA, así como también acercar al practicante las particularidades de la casuística, los dispositivos propuestos, la manera de pensar la clínica de los mismos y recorrer los escenarios hospitalarios. Tratando de priorizar la experiencia y ese plus que surge en el encuentro con la singularidad de cada paciente y lo real de la clínica. No es menor hacer mención, que la labor de los instructores se sostienen en el compromiso y el deseo por la transmisión de un saber hacer.

### **Sobre la práctica en tiempos de pandemia.**

La virtualidad fue un artificio que encontramos para intentar cierta presencia en tiempos de pandemia. Permitted pensar los alcances y obstáculos de lo virtual en el proceso de enseñanza-aprendizaje y en la escucha de los pacientes que llegan a nuestros consultorios y a los distintos servicios de los hospitales. Artificio que fue posible gracias a las estrategias creativas que se pusieron en juego a partir de este tiempo, distintas invenciones para alojar algo del efecto sujeto.

Esta experiencia inédita, puso patas para arriba varias de las coordenadas que organizaban una especie de normalidad de nuestra vida cotidiana. Una experiencia de resonancia mundial que estaba enlazada a lo real de la muerte y a la falta de garantías de un gran Otro. Un año de pérdidas y duelos de seres queridos, de una práctica diferente, de no poder abrazarnos con nuestros compañeros, de no poder habitar las aulas de la Facultad, de no poder recorrer los olores tan característicos del hospital, de la guardia en el *sock room* o que las pacientes del Hospital del Carmen nos pidan un cigarrito.

Sin embargo, algo del empuje del deseo, del reconocimiento que no somos sin el otro, de la pasión por la transmisión, que buscamos la manera de seguir y encontrarle alguna forma a las prácticas en el difícil año 2020. Primero fue sostenernos en el encuentro vía *zoom* de cada semana, de rearmar un simbólico que ponga velo a tanta incertidumbre y a lo desconcertante que vivíamos. Un acompañamiento de nosotros a los practicantes y de los practicantes a nosotros. Y después la pregunta de ¿cómo podría ser viable una práctica en lugares signados por el riesgo al contagio, territorios donde se luchaba con la muerte?

Dos instituciones del estado, públicas y gratuitas como la Facultad y el SIPROSA confluyen en considerar que el ejercicio profesional debe poder conceptualizar la práctica. La teoría y la práctica se entrelazan en un interjuego que implica una interpelación constante. Es por eso que la figura del practicante muchas veces introduce esa pregunta que nos hace repensar y dar cuenta del porqué y del para qué de lo que se hace.

La apuesta de ese año fue formulada en clave de investigación para realizar un acercamiento al sistema sanitario, una oportunidad privilegiada para reflexionar una situación con dimensiones nunca antes vividas en nuestro tiempo actual. Se plantearon interrogantes sobre los efectos de la pandemia en los profesionales de la salud, el embarazo, las distintas intervenciones y abordaje de la psicosis, el maltrato infantil y la

cuestión de la urgencia en este contexto. Aproximaciones que abrieron un campo para nuevas investigaciones y que permiten analizar la práctica unida al horizonte de la subjetividad de nuestra época.

### **La práctica como escritura. Transferencias de resultados**

La propuesta de este espacio a lo largo de estos años estuvo enlazada a producir como efecto cierta práctica de escritura. Entendiendo la misma, como esa apropiación y elaboración de la experiencia que adquiere un trazo singular, que se materializa en la voz propia de cada practicante y en la autorización de poder dar cuenta de los efectos significantes de cada pasaje. Escritura que tiene estatuto de marca, como efecto metafórico que adquiere en la conceptualización de la práctica y las resonancias subjetivas que a cada practicante le toca. Trazos que se vehiculizan en los distintos escenarios de la supervisión, el análisis personal y la formación.

Los 4 números de la revista de practicantes “Gradiva” dan cuenta de esto, publicadas en el 2000, 2001, 2003 y 2005. Surgieron como necesidad de transmitir cierto inefable de cada experiencia. La referencia a la joven en tren de andar, la que avanza, la que va surcando un camino redoblando el paso empujando ante una batalla, fue la imagen para representar el desafío, los obstáculos, las angustias y las posibilidades que conlleva cada práctica.

Impulso que se retoma cada año y que se ve reflejado en cada *trabajo integrador final* (TIF) de cada alumno. Con el “nuevo” plan de estudio 2012, este trabajo tiene valor, a manera de una “tesina”, para adquirir el título de grado. Producción que se orienta a generar una contribución científica sobre un recorte o tema asociado a la práctica. A partir de esto, surgieron temas como: “Clínica de la urgencia en tiempo de pandemia: Demandas, respuestas y obstáculos en el servicio de salud mental del hospital”, “Sobre las dificultades en el abordaje terapéutico de usuarios psicóticos en un Hospital de Día de Salud Mental”, “Alcances y límites de la internación como recurso terapéutico en un Hospital Monovalente”, “Las toxicomanías en la virtualidad”, “Implementación de la telemedicina ante la situación de urgencia sanitaria provocada por el COVID-19”, “Procesos de duelo en contexto de aislamiento social”, “Sobre la función del psicólogo en la interdisciplina en un hospital monovalente”, “Interconsulta psicológica: una aproximación desde la práctica en el hospital general”, “El uso del recurso del arte en el tratamiento de las psicosis”, “El dispositivo grupal como tratamiento de las psicosis en un Hospital de Día, sus efectos en la subjetividad y el lazo social”, entre muchos otros.

Relatos, interrogantes, debates, articulaciones, son plasmados en diferentes escritos que circulan, a su vez, en diversos congresos nacionales e internacionales. Se resalta también, la transmisión de la experiencia de los practicantes a cada hospital, en los distintos espacios de formación o ateneos clínicos.

### **A modo de conclusión:**

Cada cierre de las prácticas implica la apertura de nuevos comienzos de los futuros profesionales en el campo de la salud mental, nuevos desafíos y preguntas que seguramente encontrarán nuevas formulaciones y respuestas. Por otro lado, implica relanzar el deseo de cada instructor y de los servicios, año tras año, en la transmisión de un saber y de cierta vocación de una tarea frente al padecimiento subjetivo de cada paciente y su comunidad. Apuesta nada sencilla ante las vicisitudes de la clínica en escenarios complejos de desamparo subjetivo y social. Seguramente las marcas de la experiencia de la práctica contribuyen a la formación de los futuros psicólogos comprometidos con las exigencias de una escucha ante las nuevas presentaciones y demandas del sufrimiento de la época.

Práctica que fue posible en ámbitos y efectores al servicio de lo público, del conjunto de personas que forman una comunidad, que dan valor a lo colectivo que hace lazo y como tal a la constitución de la subjetividad. Implica ir más allá de la lógica del sálvese quien pueda y apuesta a una promesa necesaria en el horizonte de cada historia. No solo implica derechos, sino que brinda cierto cobijo para el deslizamiento del deseo.

Cada año me encuentro con las palabras de los practicantes que plantean “las prácticas profesionales significaron un antes y después”. Referencia de agradecimiento y cierta fortuna por la oportunidad de recorrer la experiencia. Algo del valor de lo preciado o de un tesoro descubierto se pone en juego en las palabras de cierre de cada trabajo presentado. Efecto que aparece relacionado a un cambio de posición y a la autorización de cada practicante para esbozar alguna pregunta, realizar una intervención, pensar alguna hipótesis o poner el cuerpo y la escucha a lo real de una urgencia o la resonancia de lo traumático. Implica resignificar los conocimientos adquiridos para generar un trazo singular, una escritura propia y una posición ética en la escucha del sujeto.

### **Nota:**

Trabajo presentado en la JORNADA HOSPITAL ESCUELA: *Nuevos desafíos en Salud Mental. Formación y prácticas clínicas actuales*, en octubre del 2024 en Facultad de Psicología UNT, en el marco del conversatorio: “Las prácticas profesionales, espacios de formación e inserción laboral”.

**Referencias bibliográficas:**

- Cohen, P y Otros (2000): *Gradiva: Revista de Practicantes en Psicología*, volumen 1. Facultad de Psicología de la UNT. Tucumán: Ediciones UNT
- Derrida, Jacques (2006): *La Hospitalidad*. Buenos Aires: Ediciones de la Flor
- Frizs, N. y Spoja, C. (2015): “Practicantado de psicología en salud mental. la experiencia en el primer nivel de atención” en *Actas del IV Congreso Internacional de Psicología del Tucumán*. Tucumán: Facultad de Psicología UNT



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
DE TUCUMÁN



FACULTAD DE  
PSICOLOGÍA

*Departamento de Publicaciones  
de Facultad de Psicología*

