



# LICENCIATURA EN PSICOPEDAGOGÍA

## Ciclo de Complementación Curricular

### Tesina

Presentada en cumplimiento parcial  
De los requisitos para acceder al título de  
Licenciada en Psicopedagogía

**Título: ROL DEL PSICOPEDAGOGO  
EN CENTROS DE SALUD**

**Autor/a:**

Ponce Daiana Giselle

Zerpa Andrea Jimena

**Tutor/a:**

Lic. Jimena Gil.

**Fecha de Presentación: 07/06/2024**

**Firma de Autor/a:**

**Título: “ROL DEL PSICOPEDAGOGO EN CENTROS DE SALUD”**

Nombre y apellido del autor:

➤ Ponce, Daiana Giselle.

➤ Zerpa, Andrea Jimena.

Nombre y apellido del tutor:

➤ Lic. Gil Jimena.

## **AGRADECIMIENTOS.**

En primer lugar, queremos agradecer en gran parte a todos aquellos profesionales de la salud pública que colaboraron brindando información para el desarrollo de este trabajo compartiendo su tiempo y su sabiduría.

Como así también a todos nuestros familiares que cumplieron la función de sostén, por darnos las fuerzas necesarias para no bajar los brazos y poder seguir con nuestras metas.

Y por último y más importante a nuestra tutora, quien nos acompañó desde el primer día. A pesar de tantos altos y bajos siempre nos brindó su apoyo, comprensión y su tiempo en cada encuentro a lo largo de todo este arduo trabajo.

## **RESUMEN**

Este trabajo tuvo como objetivo general, analizar las representaciones que tienen los profesionales de distintos centros de salud pública de la Provincia de Salta Capital, sobre el rol del psicopedagogo. Para ello, se entrevistaron a 6 profesionales, entre ellos fonoaudiólogos, psicólogos y médicos de distintos centros de salud con el propósito de profundizar sobre dicha temática. Luego de realizadas las entrevistas, se desglosaron los datos, a partir de los cuales se observa que los profesionales entrevistados consideran que los psicopedagogos son fundamentales para integrar grupos interdisciplinarios de trabajo, debido a que consideran al aprendizaje como parte inherente de la salud integral. Por consiguiente, se pudo concluir que los profesionales encuentran necesaria la presencia de un psicopedagogo en los centros de salud.

Palabras clave: Rol del psicopedagogo- Salud-Aprendizaje- Centros de salud.

## INDICE GENERAL

1. Introducción
2. Capítulo I: MARCO TEORICO
  - 2.1 Representaciones sociales
  - 2.2 Salud pública
  - 2.3 Psicopedagogía y salud
  - 2.4. Salud y aprendizaje
3. Capítulo II: METODOLOGIA
  - 3.1 Objetivo general y específico.
  - 3.2 Enfoque metodológico.
  - 3.3 Diseño y alcance de la investigación.
  - 3.4 Participantes.
  - 3.5 Instrumento de recolección de datos.
  - 3.6 Procedimiento de recolección de datos.
  - 3.7 Análisis de los datos.
4. Capítulo III: RESULTADOS
  - 4.1 Ideas/conocimientos que tienen los profesionales de la salud acerca del profesional psicopedagogo y su especificidad.
  - 4.2 Opinión de los profesionales de la salud sobre la incorporación del psicopedagogo en los centros de salud.
  - 4.3 Conocimientos y experiencias que tienen los profesionales de la salud acerca de la especificidad del profesional psicopedagogo.

5. CONCLUSIONES

6. REFERENCIAS

7. APÉNDICES

7.1 Apéndice I

7.2 apéndice II

## 1. Introducción

### **Antecedentes Empíricos**

Las representaciones sociales, como formas de pensamiento práctico, desempeñan un papel fundamental en la comunicación, la comprensión y la interacción en el entorno social. En línea con este concepto, Jodelet (1984) sostiene que estas representaciones influyen en la manera en que comprendemos y nos relacionamos con el mundo que nos rodea. Dado que estas representaciones están profundamente arraigadas en el contexto y las interacciones sociales, su estudio resulta esencial para comprender la dinámica de las relaciones profesionales y la colaboración en distintos ámbitos, incluyendo la salud pública.

En el marco de esta comprensión, surge la necesidad de explorar cómo se configuran y operan las representaciones sociales en un contexto específico de la salud pública. Los profesionales que trabajan en centros de salud pública, en su interacción con pacientes y colegas, crean y comparten representaciones que pueden influir en su percepción y colaboración interdisciplinaria.

En relación de esto último, Del Prado, M & Tisera M. (2023) al estudiar las representaciones que tienen los profesionales de la salud sobre las intervenciones del psicopedagogo en espacios de salud pública, señalan que, en su mayoría los profesionales suelen tener cierto desconocimiento sobre la importancia de las intervenciones del psicopedagogo en esta área. Esto debido a que: en primer lugar, existe un desconocimiento general sobre cuál es el rol del psicopedagogo, relacionando al mismo únicamente al campo educativo y, en segundo lugar, porque las políticas locales no piensan al psicopedagogo como un profesional del equipo de salud, sino que lo incluyen solo desde las prácticas educativas, lo cual limita aún más pensarlo en un ámbito diferente. García S. (2013), señala que la incorporación de dispositivos de atención psicopedagógico en centros de salud, es de suma relevancia puesto que las intervenciones de los mismos no solo fortalecen a los profesionales que lo integran, sino que brinda, a través de un sistema articulado en red, una asistencia que contiene al niño y asegura su permanencia, tanto en el ámbito de la salud como de la educación.

Por su parte Muñoz, Rebolledo & Valesco (2016) señalan que el rol del psicopedagogo en equipos interdisciplinarios varía dependiendo del centro o el contexto que este inserto. Esta variación depende del tipo de centro y la vulnerabilidad de los pacientes y estudiantes atendidos. En un contexto privado, la labor psicopedagógica se presenta más, como un apoyo a aquellos estudiantes que presentan mal rendimiento escolar. Mientras que, en un centro de salud la labor de un psicopedagogo es luchar contra la deserción e inserción escolar.

Se resalta además que, al presente, pocos estudios se han centrado en las representaciones del rol del psicopedagogo en el ámbito de la salud pública. Los antecedentes se orientan más hacia la importancia de las intervenciones o del rol del psicopedagogo en equipos interdisciplinario, pero pocos son los artículos académicos que abordan cuales son las representaciones que se tiene sobre el psicopedagogo en espacios de salud pública. La comprensión de estas representaciones es crucial para promover la colaboración y la integración efectiva de distintas disciplinas en la atención de la salud. Además, la inclusión del mismo en centros de salud es un tema emergente, ya que su contribución puede tener un impacto significativo en la atención y el bienestar de los pacientes.

A partir de lo antes desarrollado, este estudio se centrará en analizar las representaciones sociales del rol del psicopedagogo en los profesionales de distintos centros de salud pública en la zona norte de la Provincia de Salta Capital. Se buscará comprender cómo estas representaciones afectan la percepción del trabajo interdisciplinario, la inclusión del psicopedagogo en el entorno de salud y la comprensión de la especificidad de su labor en este contexto. Así, la pregunta problema que guía esta investigación es la siguiente: ¿Cuáles son las representaciones sociales que los profesionales de distintos centros de salud pública en la zona norte de la Provincia de Salta Capital tienen sobre el rol del psicopedagogo y su incorporación en el ámbito de la salud pública?



A tal fin, como objetivo general de esta investigación se planteó: Analizar las representaciones sociales del rol del psicopedagogo en profesionales de centros de salud pública en la zona norte de la Provincia de Salta Capital. Y, como objetivos específicos: a) Describir las concepciones que tienen los profesionales de la salud en relación con el trabajo del profesional de psicopedagogía; b) Identificar cómo impactan las representaciones en la demanda de inclusión del psicopedagogo en el entorno de salud pública y c) Explorar sobre los conocimientos y experiencias de los profesionales de la salud acerca de la especificidad del profesional psicopedagogo en este ámbito.

La relevancia teórica y práctica de este estudio radica en su capacidad para arrojar luz sobre las representaciones sociales que conforman la percepción de los profesionales de la salud en relación con los profesionales de la psicopedagogía. Además, este trabajo busca llenar un vacío en la literatura existente al enfocarse en una región y un contexto específicos. Su originalidad reside en su abordaje poco explorado y su potencial para mejorar la colaboración interdisciplinaria y la inclusión del psicopedagogo en centros de salud.

En el transcurso de este trabajo, se analizarán las representaciones sociales del rol del psicopedagogo en centros de salud pública en la zona norte de la Provincia de Salta Capital. El primer capítulo presentará el marco teórico que fundamenta el estudio, mientras que el segundo capítulo detallará la metodología empleada. Los resultados obtenidos serán discutidos en el tercer capítulo, y finalmente, el cuarto capítulo ofrecerá conclusiones, implicaciones y recomendaciones derivadas del estudio.

## **2. Capítulo I: Marco Teórico**

### **2.1 Representaciones Sociales**

Para empezar, podríamos pensar que representar, es todo aquello que se hace presente en la mente de los sujetos, por medio de signos, palabras e imágenes. Esto es posible, en primera instancia por los mecanismos biológicos del hombre, debido a su corteza cerebral, y segundo porque el ser humano generalmente siempre está en interacción con otras personas, entornos y/o lugares, de los cuales recibe constantemente información de distinta índole. Es decir, las representaciones provienen de la interacción comunicativa que tenemos con los otros. Moscovici (1979) define a las representaciones sociales como:

Una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. La representación social es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran a un grupo o en una relación cotidiana de intercambios y liberan los poderes de su imaginación. (p.17)

En otras palabras, a partir de las experiencias cotidianas que tenga una persona se va a ir construyendo su conocimiento respecto a alguna temática, objeto, o en nuestro caso una profesión. Las representaciones se forman a través de la información que recibe el sujeto del entorno social del que forma parte, la cual, a su vez es transmitida por medio de la comunicación social que existe entre los individuos de un grupo o comunidad (Moscovici, 1979).

Se puede señalar por otra parte que las representaciones sociales son formas de pensar determinados hechos, donde el sujeto se relaciona con el objeto social y este a su vez se vincula con otros sujetos. Es a partir de las representaciones sociales que ponemos en énfasis la categorización de determinados hechos sociales, es decir hacemos predecible la realidad. Por

ende una sociedad se construye a partir de una representación social (Jodelet, 1984).

Es pertinente mencionar que las representaciones sociales forman parte del sentido común, es decir, es un conocimiento práctico y se encuadra dentro de un saber científico. Para Jodelet (1984), el concepto de representación social designa una forma de conocimiento específico, el saber del sentido común, cuyos contenidos manifiestan la operación de procesos generativos y funcionales socialmente caracterizados. En sentido más amplio, designa una forma de pensamiento social. Asimismo, Jodelet (1984) explica que:

Las representaciones sociales constituyen modalidades de pensamiento práctico orientados hacia la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social, material e ideal. En tanto que tales, presentan características específicas a nivel de organización de los contenidos, las operaciones mentales y lógica.

La caracterización social de los contenidos o de los procesos de representación ha de referirse a las condiciones y a los contextos en los que surgen las representaciones, a las comunicaciones mediante las que circulan y a las funciones a las que sirven dentro de la interacción con el mundo y los demás. (Jodelet, 1984, p. 474).

## **2.2 Salud pública**

Cuando nos referimos a salud pública, pensamos en la actividad que nos encamina al mejoramiento de la salud de una población. Sin embargo, antes que nada, deberíamos tener en cuenta la definición de “salud”, aportada por la Organización Mundial de la Salud, la cual la define como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS; 1948). En dicho fragmento es favorable resaltar que no solo se debe intervenir ante malestares físicos, sino que, también es de gran importancia tener en cuenta los aspectos psíquicos y sociales de un individuo.

Ya que vemos al hombre como un organismo vivo en permanente intercambio con el medio natural y social; y no como un individuo aislado.

Esta definición, proclamada por la Organización Mundial de la Salud, formó parte de un movimiento para mejorar las condiciones de vida de la población. Fue en la conferencia internacional organizada por la OMS/OPS y Unicef donde llegó la declaración de Almá – Atá, que surge como estrategia para la Atención Primaria de salud la creación del primer nivel de atención, como el ingreso al sistema de salud, donde sus servicios deben estar insertos en la comunidad garantizando el principal contacto entre la población y el sistema de servicios sociales y de salud.

La atención primaria de salud es la asistencia necesaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante una plena participación en todas y cada una de las etapas del desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación (...) Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan. Las personas y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria. (OMS/OPS, 2018, p.114).

Es decir, que las intervenciones de salubridad deben incluir aparte de servicios clínicos, servicios psicológicos y sociales. Deben realizar ejercicio comunitario, buscar personas en situación de riesgo, comunicarse y orientar a instituciones escolares, instituciones barriales, además de centros comunitarios y vecinales. Es en algunos de los consensos de la declaración donde se plasma que: “la conquista del más alto nivel de salud exige de la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos, además del sector salud” (OMS/OPS, 2018, p.115).

Por tal motivo, consideramos a la salud comunitaria, como una estrategia de intervención sanitaria que mediante un diseño de prácticas y acciones,

planteadas con un conocimiento previo de la comunidad, busca una participación activa y comprometida de las poblaciones buscando mejorar el nivel de salud; tal y como lo definen Gofin y Gofin (2012) a Salud Comunitaria, como una “salud individual y de grupos en una comunidad definida, determinada por la interacción de factores personales, familiares, por el ambiente socio-económico-cultural y físico.” (p.95).

La Salud Comunitaria requiere que la Atención Primaria y la Salud Pública se complementen y coordinen en actividades y procesos para mejorar el nivel de salud en distintas comunidades, ejerciendo de manera integrada sus competencias en beneficio de la salud comunitaria. Tras la búsqueda de una mejora en la salud se puso hincapié en una primera área de acción en la atención preventiva individual y en la educación sanitaria. (Gofin y Gofin, 2012, p.117)

En la declaración de Alma-Ata ya se orientaba a acciones más comunitarias, en donde se incluye la participación de la propia comunidad y de diversos sectores sociales. Se trata de orientar las acciones de manera directa a la comunidad, de acercarse a ella y conocer su forma de vida, hábitos, costumbres y todo lo que influya en el proceso de salud

Sigerist (1945) define cuatro funciones básicas de la medicina: la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la restauración de los enfermos, la rehabilitación; además afirma que: “la salud se promueve promocionando condiciones de vida decente, buenas condiciones de trabajo, educación, cultura física y formas de esparcimiento y descanso.” (Sigerist, 1945, p.47).

Para poder promover condiciones de vida decentes, es necesario el trabajo en equipo e intervenir sobre los problemas de salud con un abordaje multidisciplinar, participación activa de la comunidad como autogestora de sus procesos de salud y lograr así contribuir con el bienestar sanitario y colectivo (Sigerist, 1945).

En 1986, por decisión de la Organización de la Salud y Bienestar de Canadá y asociación canadiense de salud pública, se organizó una conferencia mundial sobre la promoción de salud, y en ella se aprobó la denominada “Carta de Ottawa”, donde se formuló el concepto de promoción de salud: “.. La promoción de salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma (OMS, 1986).

Sin dejar de lado, las diversas situaciones que atraviesa la población, como su historia y realidad social; estas variantes deben llevar a los profesionales de la salud y educación a replantearse sobre sus estrategias de salud comunitaria, a partir de un análisis situacional que permitirá realizar un diseño de estrategias específicas de intervención.

Por lo expuesto en párrafos anteriores, es que, a partir de este trabajo de investigación, nos propondremos estudiar las representaciones que tienen los profesionales del equipo de salud pública de la zona norte de la Provincia de Salta Capital, sobre el rol del psicopedagogo en los centros de salud.

### **2.3 Psicopedagogía y Salud**

Precisar y definir que es la psicopedagogía es una tarea compleja, ya que se han desarrollado diferentes representaciones y aportes teóricos. Nos referiremos al marco legal que regula la profesión donde se detalla la incumbencia profesional de los títulos “Psicopedagogo, Licenciado en Psicopedagogía y Profesor de Psicopedagogía” con validez nacional en la Res. N° 2473/1984. Citaremos las incumbencias correspondientes al Título:

- Licenciatura en psicopedagogía
- Asesorar con respecto a la caracterización del proceso de aprendizaje, sus perturbaciones y/o anomalías para favorecer las condiciones óptimas del mismo, a lo largo de todas sus etapas evolutivas en forma individual y grupal, en el ámbito de la educación y de la salud mental.

- Realizar acciones que posibiliten la detección de las perturbaciones y/o anomalías en el proceso de aprendizaje.
- Explorar las características psicoevolutivas del sujeto en situación de aprendizaje.
- Participar en la dinámica de las relaciones de la comunidad educativa a fin d favorecer procesos de integración y cambio.
- Orientar respecto de las adecuaciones metodológicas acordes con las características bio-psico-socioculturales de individuos y grupos.
- Realizar procesos de orientación educacional, vocacional – ocupacional en las modalidades individual y grupal.
- Realizar diagnósticos de los aspectos preservados y perturbados comprometidos en el proceso de aprendizaje para efectuar pronósticos de evaluación.
- Implementar sobre la base del diagnóstico, estrategias específicas- tratamiento, orientación, derivación- destinadas a promover procesos armónicos de aprendizaje.
- Participar en equipos interdisciplinarios responsable de la elaboración, dirección, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos en las áreas de educación y salud.
- Realizar estudios e investigaciones referidos al quehacer educacional y de la salud, en relación con el proceso de aprendizaje y a los métodos, técnicas y recursos propios de la investigación psicopedagógica (Resolución Nacional N° 2473/1984).

La Resolución de carácter nacional N° 2473/1984 abre numerosas posibilidades de trabajo, y a pesar de haber sido gestada en 1984 pierde su vigencia. La psicopedagogía en Argentina no cuenta con suficiente difusión y conocimiento acerca de su expansión y de su accionar. La psicopedagogía estudia al sujeto en situación de aprendizaje, es una disciplina en construcción atravesada por necesidades sociales y culturales (Bottinelli y Cols, 2016).

El psicopedagogo puede enfocar su trabajo desde el ámbito educativo o desde el ámbito de salud mental, permitiendo su participación en equipos interdisciplinarios responsables de la elaboración ejecución y evaluación de planes y proyectos en las áreas de salud y de la educación (Bottinelli y Cols, 2016).

En el ámbito educativo, en la etapa escolar de niños y adolescentes, es cada vez más necesaria la figura del psicopedagogo como mediador dentro del ambiente escolar, como orientador educativo; ya que desde temprana edad es posible observar en ellos dificultades relacionadas al aprendizaje (Bottinelli y Cols, 2016). Existen diversas experiencias para poder revertir las dificultades relacionadas al aprendizaje y también para motivar en el escenario de comunidad, un ejemplo de ellas lo remarca Wald (2009) a través de la descripción de una experiencia en la promoción de salud a través del arte. Para ello se enfocó en el estudio de caso que se centró en analizar las potencialidades del arte comunitario para promover la salud y el bienestar entre jóvenes que viven en contextos de vulnerabilidad social en América Latina. Se propuso aportar elementos para el debate teórico y metodológico de una problemática central en promoción de la salud: la distancia entre su retórica, basada en una concepción de salud amplia (entendida como proceso colectivo e integral, influido por aspectos sociales, económicos, ambientales y culturales) y la mayor parte de las prácticas que bajo esta filosofía se han realizado en nuestra región, intervenciones de tipo preventivo organizadas alrededor de conceptos de enfermedad y que responden a modelos teóricos individualistas. El caso seleccionado por Wald (2009) es “ph15”, una experiencia de educación fotográfica gestionada por un grupo de fotógrafos en “Ciudad Oculta”, la villa N° 15 de la Ciudad de Buenos Aires. La investigación muestra que los jóvenes perciben cambios individuales y colectivos como consecuencia de participar en este taller, cambios que pueden vincularse al concepto de salud en sentido amplio. La autora determinó que una experiencia que no fue pensada para promover la salud, sin embargo, puede aportar elementos para diseñar intervenciones más acordes a la filosofía en promoción de la salud.



En cuanto el ámbito de salud mental, el psicopedagogo se encuentra capacitado para comprender e interpretar en diferentes situaciones de aprendizaje, durante las diferentes etapas del desarrollo. El psicopedagogo dentro de su rol puede diseñar diversas estrategias utilizando la innovación y los recursos lúdicos. También es importante tener en cuenta que el abordaje debe ser integral y siempre debe respetar los derechos del paciente. Al respecto, Stolkiner (2016) afirma que en el proceso de salud-enfermedad, el abordaje debe ser integral. Asimismo explica que el campo de salud mental es un campo de práctica social que tiene un núcleo central.

Stolkiner (2016) sostiene que la mal denominada “locura” parte de una construcción social, mientras afirma no hay enfermedades orgánicas y enfermedades mentales, siempre está en juego el cuerpo y la subjetividad, por ello el abordaje debe ser integral y se debe tener en cuenta cómo la persona siente, vive, etc., También la autora mencionada hace mención que los cuadros psicopatológicos son herramientas que utilizan la medicina y la psiquiatría, no son cosas que la gente es. Por ello aclara que una persona no es psicótica, sino que tiene una serie de características y algunas de ellas dificultades, que la medicina y la psiquiatría diagnostica como psicosis para poder intervenir en ello. Es decir que categorizar a una persona como “psicótica”, es estigmatizarla, debido a que las personas no son psicóticas ni esquizofrénicas (por citar un ejemplo), sino que responden a un cuadro psicopatológico determinado. Por consiguiente, siempre el abordaje debe ser integral y respetando en cada etapa del abordaje, los derechos humanos del paciente.

La Ley de Salud Mental y Adicciones 26657 recupera la perspectiva de derechos superando el paradigma tutelar (y el estigma de encierro-peligrosidad-locura – medicalización de los padecimientos), promoviendo la salud integral (pensada desde los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado y no solo desde la enfermedad) e incorpora una perspectiva de salud mental comunitaria. La implementación de leyes y políticas requieren acciones que puedan ser sostenidas en el tiempo que contemplen la complejidad de los cambios (Bottinelli y Cols, 2016, p.132).

Es la tarea del psicopedagogo esclarecer la significación de las diferentes dificultades del individuo, para que haya un menor impacto en él y lograr mejores adaptaciones que posibiliten manejarlas con seguridad. Se trata no solamente de trabajar con factores patológicos, sino que debemos trabajar desde la prevención, promoviendo el bienestar integral del sujeto (Bottinelli y Cols, 2016).

En cuanto a la psicopedagogía comunitaria surge como respuesta a las problemáticas, a las necesidades sociales y las culturales; tal y como lo plantea la autora Juárez (2012) este nuevo modelo posibilita ampliar su campo de intervención promovida por la comprensión empática de las condiciones sociales, teniendo foco en el sujeto en situación de aprendizaje en la realidad, trascendiendo el ámbito educativo formal y el termino deber ser determinado por las clases sociales dominantes.

La psicopedagogía comunitaria es una orientación, acción e intervención como un proceso de optimización transformación social, dirigido a las personas a lo largo del ciclo vital, desarrollada a través de una acción social y educativa, sistemática y planificada. Entre las intencionalidades de esta psicopedagogía menciona: el contribuir a la adaptación y bienestar social de la persona, y de la transformación personal y dinamización social. (Alvarez Rojo 2002, p.45).

En este sentido Matteoda (1998) considera seis elementos de una intervención psicopedagógica comunitaria:

- *El objeto de intervención:* es la participación en la construcción del proceso de aprendizaje de manera individual o colectiva.
- *Los destinatarios:* Son los sujetos de derecho que construyen su realidad histórica mediante situaciones de aprendizaje dialógico y social.
- *Los ámbitos de intervención:* pueden ser múltiples, es cualquier espacio libre disponible para trabajar con la comunidad.
- Surgimiento de la demanda: la problemática puede ser detectada por dos tipos de agentes:

- -Agente externo: Se trata de terceros que logran identificar el problema y demandan la intervención psicopedagógica en la comunidad. Generalmente son organizaciones no gubernamentales.
- Agentes internos: son los miembros de la propia comunidad quienes detectan y solicitan la resolución de la situación.
- *Posibles demandas/ escenarios de intervención*: supone el encuentro y dialogo entre el profesional y la comunidad. (p.114).

Es a partir de este desarrollo y frente a la ausencia de profesionales de psicopedagogía en los centros de salud de Salta, que nos proponemos investigar las representaciones que tienen los profesionales sobre el rol del psicopedagogo en los centros de salud, con el propósito de que la recolección de dicha información sirva para el desarrollo de futuras intervenciones para mejorar la salud física y psíquica de las personas de la comunidad.

#### **2.4. Salud y aprendizaje**

Varela (2022) realiza un análisis bibliográfico de autores de diferentes campos disciplinares, quienes profundizan y analizan la incorporación de problemáticas sociales complejas y recuperan la dimensión del sufrimiento psíquico como un padecimiento mental, en concordancia con lo que plantea la Ley de Salud Mental de Argentina. En este sentido Varela (2022) plantea que, al hablar de una concepción de salud, es necesario también incluir manifestaciones que provocan un malestar o padecimiento psíquico.

La propuesta de Roo & Chacon (2015) en la misma línea de Carballada (2006), plantea que admitir la complejidad del objeto de salud mental, implica recuperar la dimensión de sufrimiento subjetivo y los determinantes sociales implicados en su producción. Dicha revisión muestra que los debates actuales cuestionan las tradicionales concepciones patológicas que aíslan sólo la dimensión biológica o psíquica y convocan a pensar en problemáticas sociales complejas.

El enfoque de la psicopedagogía clínica propuesta por Schlemenson & Grunin (2013) plantea que el aprendizaje y las dificultades en éste, trascienden lo escolar “inhibiendo la circulación deseante por el conocimiento de lo incierto y novedoso y generando un sufrimiento psíquico [...]” (Schlemenson & Grunin, 2013, p. 15). En este sentido, las problemáticas sociales complejas tendrían incidencia en los procesos de aprendizaje de los sujetos, afectando su calidad de vida y bienestar, así como de las familias y las comunidades, por lo que es necesario situar a los procesos de aprendizaje en la esfera de la salud mental (Varela, 2022).

### **3. Capítulo II: METODOLOGIA**

#### **3.1 Objetivos**

Objetivo General:

- Analizar las representaciones sociales del rol del psicopedagogo en profesionales de centros de salud pública en la zona norte de la Provincia de Salta Capital.

Objetivos Específicos:

- Describir las concepciones que tienen los profesionales de la salud en relación con el trabajo del profesional de psicopedagogía.
- Identificar cómo impactan las representaciones en la demanda de inclusión del psicopedagogo en el entorno de salud pública
- Explorar sobre los conocimientos y experiencias de los profesionales de la salud acerca de la especificidad del profesional psicopedagogo en este ámbito.

#### **3.2 Enfoque Metodológico**

Para abordar esta investigación, se adoptó un enfoque metodológico cualitativo. Siguiendo la conceptualización de Sampieri (2006), las investigaciones cualitativas se caracterizan por el trabajo con datos textuales que se obtienen mediante exploración y descripción. En consecuencia, se busca analizar estos datos obtenidos en un entorno natural específico, considerando las ideas y representaciones de un grupo particular de participantes.

#### **3.3 Diseño y alcance de la investigación**

El diseño empleado en esta investigación es de carácter descriptivo, enfocado en determinar las representaciones que los profesionales de los centros de salud de la Provincia de Salta Capital tienen acerca del rol del psicopedagogo en dichos centros. Así, el alcance de esta investigación se define como descriptivo (Sampieri, 2006), ya que su propósito radica en describir cómo ocurren ciertos fenómenos, qué situaciones emergen en contextos particulares y cómo se manifiestan.

El diseño se clasifica como no experimental, ya que su objetivo no radica en manipular variables, sino en observar fenómenos tal y como ocurren para luego analizarlos, en línea con la definición de Sampieri (2006). Este enfoque no experimental se caracteriza por su naturaleza sistemática y empírica, donde se observan situaciones preexistentes sin crear ninguna situación.

Además, se ha seleccionado un diseño transversal (Liu, 2008 & Tucker, 2004), lo que significa que los datos serán recopilados en un solo período temporal para describir y analizar una situación específica.

### **3.4 Participantes**

La muestra de participantes consistió en un total de 6 personas, quienes son profesionales de la salud de diversas especialidades, incluyendo fonoaudiólogos, psicólogos, pediatras y médicos clínicos. Estos participantes fueron seleccionados en distintos centros de salud pública ubicados en diferentes barrios de la zona norte de la Provincia de Salta, Localidad Capital. Las edades de los participantes oscilaron entre 35 y 50 años, abarcando ambos sexos.

### **3.5 Instrumento de recolección de datos**

Para la recopilación de datos se utilizó una entrevista semiestructurada. Esta herramienta permite a las investigadoras realizar preguntas, al tiempo que brinda la flexibilidad de introducir preguntas adicionales según las respuestas proporcionadas por los participantes, para obtener más información sobre aquel fenómeno que se pretende investigar (Ryen, 2013; Grinnell y Unraun, 2011).

La entrevista que se realizó estuvo formada por 12 preguntas guías, con flexibilidad para reformular, añadir u omitir preguntas en función de las respuestas de los participantes de esta investigación.

### **3.6 Procedimiento de recolección de datos**

Las entrevistas se llevaron a cabo con profesionales de diferentes centros de salud, entre ellos fonoaudiólogos, psicólogos, pediatras y médicos clínicos. Se acordaron horarios convenientes según la disponibilidad de los

participantes. Es relevante mencionar que se utilizó la grabadora del celular para registrar las entrevistas, previa obtención del consentimiento de cada profesional entrevistado. Este proceso se realizó de manera presencial y en una modalidad individual.

### **3.7 Análisis de datos**

El proceso de análisis de datos involucró una cuidadosa separación de las unidades de contenido presentes en las respuestas de los participantes. La separación abordó múltiples dimensiones, incluyendo aspectos, temáticos y sociales presentes en las respuestas de los profesionales de la salud. Esto permitió una comprensión de las percepciones y representaciones expresadas por los participantes.

La categorización de las respuestas se realizó mediante un enfoque inductivo. Las respuestas de los participantes se examinaron detenidamente para identificar patrones emergentes y temas recurrentes sin preconcepciones previas. La categorización inductiva facilitó la identificación de aspectos centrales en las representaciones del rol del psicopedagogo en los centros de salud pública. Para esto se establecieron las siguientes categorías de análisis:

- Ideas/conocimientos de los profesionales de la salud acerca del profesional psicopedagogo y su especificidad.
- Opinión de los profesionales de la salud acerca de la incorporación del psicopedagogo en los centros de salud.
- Conocimientos y experiencias de los profesionales de la salud acerca de la especificidad del profesional psicopedagogo.

Para la síntesis y agrupamiento de los datos recopilados, se optó por emplear matrices de datos. Estas matrices permitieron organizar y comparar las respuestas de los participantes de manera sistemática. Las matrices abarcaron las que se detallan en la Tabla 1:

- Matriz de Análisis: Representaciones del Rol del Psicopedagogo en Centros de Salud Pública

Participantes	Categoría 1: Ideas/Conocimientos sobre el Psicopedagogo	Categoría 2: Opinión sobre inclusión del Psicopedagogo en salud	Categoría 3: Conocimientos y Experiencias sobre la Especificidad del Psicopedagogo
Participante F1	"los psicopedagogos previenen diagnostican y tratan problemas relacionados con el aprendizaje." "Puede aportar muchísimo a la tarea del equipo de salud."	"Sería muy beneficioso no solo para el trabajo que se realiza en los centros de salud, sino también para las familias ya que son muchas las consultas que se derivan a fono desde las escuelas que deben ser tratados por psicopedagogo" "Al ser parte de sus incumbencias profesionales puede realizar esta tarea y aportar muchísimo al equipo de salud."	"Trabajé con psicopedagogos en dos lugares uno era en un centro educativo terapéutico donde se hacían evaluaciones y tratamientos a niños con diferentes discapacidades y el otro en una fundación de niños con TEA donde se hacía trabajo interdisciplinario".
Participante M1	"Trabajan con niños en situación de aprendizaje. Estudian a las personas y diagnostican a los que tienen problemas de aprendizaje."	"Sin el psicopedagogo no podemos hacer la evaluación del chico y si no hacemos eso no podemos sacar adelante al chico."	"Trabaje en la parte privada derivando a los papas que hagan consulta con el psicopedagogo, <b>ya que los pacientes tenían dislexia</b> " (las negritas son mía)



<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Participante Ps1</p>	<p>entiendo que el psicopedagogo es una figura profesional importantísima en las instituciones educativas, porque el docente insiste en la parte puramente pedagógica y no toma en cuenta la parte emocional del niño, su personalidad y tal vez cambiando un poquito la forma de explicarle de decirle a base de cómo es el niño tal vez solo eso resuelva una dificultad que tenga en el aprendizaje. Entonces el psicopedagogo tiene esa herramienta que puede observar un poquito más de fondo a ese niño con esa dificultad de aprendizaje</p>	<p>“Yo veo que si sería importante. La verdad desconozco si en estos últimos años hubo algunas digamos disposiciones más concretas, ministeriales hayan incorporado psicopedagogos.”  “un profesional psicopedagogo estaría altamente habilitado obviamente para insertarse en un equipo de salud pública.”</p>	<p>“cuando comencé a trabajar yo formaba parte de los equipos interdisciplinarios que dependían del ministerio de educación entonces he tenido en ese equipo compañeras fonoaudiólogas, asistentes sociales y psicopedagogas también... el psicopedagogo tiene esa herramienta que puede observar un poquito más de fondo a ese niño con esa dificultad de aprendizaje, no se focaliza en el error del contenido que no aprende, no se focaliza en eso profundiza un poco más en el niño en cómo es, hasta inclusive en sus capacidades intelectuales y en base a esos datos que observa del niño ya es como mucho más factible lo que le vaya a brindar como herramienta de resolución de ese conflicto de aprendizaje”</p>
---	---	---	--

Participantes	Categoría 1: Ideas/Conocimientos sobre el Psicopedagogo	Categoría 2: Opinión sobre inclusión del Psicopedagogo en salud	Categoría 3: Conocimientos y Experiencias sobre la Especificidad del Psicopedagogo
Participante Ps2	“Diagnosticar dificultades de aprendizaje, mantener, desarrollar y brindar estrategias para facilitar el aprendizaje en niños, niñas, adolescentes y adultos”	“No solo debería formar parte, sino que lo considero imprescindible.”	Trabajé Inter y transdisciplinaria mente, realizando rehabilitación cognitiva en pacientes (en diferentes momentos evolutivos), con desafíos ya sea en el desarrollo o luego de sufrir eventos neurológicos que generaron discapacidades o alteraciones en el funcionamiento general en la vida diaria.

Participantes	Categoría 1: Ideas/Conocimientos sobre el Psicopedagogo	Categoría 2: Opinión sobre inclusión del Psicopedagogo en salud	Categoría 3: Conocimientos y Experiencias sobre la Especificidad del Psicopedagogo
Participante M2	<b>No responde a las preguntas relacionadas con esta categoría</b>	“La gran mayoría de esos problemas se lo pueden solucionar en el primer nivel de atención. Pero es un área que lo tendría que abordar el psicopedagogo con la escuela, interconsultas con el médico pediatra, para ver si hace falta una derivación de mayor complejidad a ese niño o darle una solución solamente en la escuela, con psicólogo, fonoaudiólogo, psicomotricista, lo que haga falta.”	<b>No responde a las preguntas relacionadas con esta categoría</b>

Participantes	Categoría 1: Ideas/Conocimientos sobre el Psicopedagogo	Categoría 2: Opinión sobre inclusión del Psicopedagogo en salud	Categoría 3: Conocimientos y Experiencias sobre la Especificidad del Psicopedagogo
Participante M3	“ven justamente problemas del aprendizaje del niño de distintas índoles y bueno de ahí se va canalizando y haciendo el apoyo con los mismos.”	Sí, sí, sí. Incluso habría que tanto el psicopedagogo como el psicólogo más enfocado en niños que en la parte de adulto porque no damos abasto, pero si, si, es muy fundamental para mí como para hacer un equipo interdisciplinario si estaría bueno.	Yo la verdad que antes estaba también como muy encapsulada en el rol de los psicólogos pensaba que no había mucha ayuda... Y al psicopedagogo lo empecé a usar digamos en la parte privada con un pacientito y funciona bien, con esto de que los padres están todo el día fuera y las técnicas de estudio que le dieron o captar problemas que tienen del aprendizaje no solo a nivel cognitivo ayudo al niño.

Tabla N°1 Fuente: Elaboración propia.

En estas matrices, se registraron las respuestas de los participantes en relación con las categorías correspondientes. Este enfoque de organización y resumen de datos permitió la identificación de tendencias, diferencias y similitudes en las respuestas, aportando una comprensión más profunda de las representaciones sociales y percepciones de los profesionales de la salud.

La categorización inductiva permitió el descubrimiento de patrones emergentes, mientras que las matrices de datos facilitaron la síntesis y comparación sistemática de las respuestas. Esta metodología nos permitió explorar de manera significativa las representaciones sociales del rol del psicopedagogo en centros de salud pública en la Provincia de Salta Capital.

#### **4. Capítulo III: Resultados**

En esta investigación, cuyo objetivo general consistió en analizar las representaciones que tienen los profesionales del centro de salud pública de la zona norte de la Provincia de Salta Capital, sobre el rol del psicopedagogo en los centros de salud, se pudo determinar que todos los participantes coincidieron en que la presencia del psicopedagogo en un equipo interdisciplinario en los centros de salud sería fundamental. Los profesionales enfatizaron principalmente en que se debe abordar aprendizaje y salud como dos elementos que no pueden ser separados y por ello es necesaria la figura del psicopedagogo. Para facilitar la lectura del presente capítulo se denominará Ps1 y Ps2 para referirnos a las Psicólogas entrevistadas, F1, para la fonoaudióloga, M1, M2 y M3 para los médicos.

##### **4.1 Ideas/conocimientos que tienen los profesionales de la salud acerca del profesional psicopedagogo y su especificidad**

En relación a esta categoría, se señala que la mayoría de los entrevistados, relacionan la tarea del psicopedagogo con el aprendizaje. Tanto los psicólogos, como médicos, y la fonoaudióloga, señalan que el psicopedagogo trabaja tanto en el diagnóstico, como con los problemas del aprendizaje; esto se evidencia en las distintas respuestas dadas respecto al rol del psicopedagogo

*"los psicopedagogos previenen diagnostican y tratan problemas relacionados con el aprendizaje." (F1)*

*"Trabajan con niños en situación de aprendizaje. Estudian a las personas y diagnostican a los que tienen problemas de aprendizaje." (M1)*

*"el psicopedagogo tiene esa herramienta que puede observar un poquito más de fondo a ese niño con esa dificultad de aprendizaje" (Ps1)*

*"Diagnosticar dificultades de aprendizaje, mantener, desarrollar y brindar estrategias para facilitar el aprendizaje en niños, niñas, adolescentes y adultos" (Ps2)*

*“ven justamente problemas del aprendizaje del niño de distintas índoles y bueno de ahí se va canalizando y haciendo el apoyo con los mismos.” (M3)*

Si relacionamos estas respuestas con las incumbencias del Lic. en Psicopedagogía, damos cuenta que hay un conocimiento muy general de la tarea del psicopedagogo. Ya que el mismo:

Asesora con respecto a la caracterización del proceso de aprendizaje, sus perturbaciones y/o anomalías para favorecer las condiciones óptimas del mismo, a lo largo de todas sus etapas evolutivas en forma individual y grupal, en el ámbito de la educación y de la salud mental. (Res. N° 2473/1984)

Sin embargo, la tarea del psicopedagogo es más amplia cuando se trata del trabajo en Salud Mental, ya que tal como plantean Bottinelli y Cols (2016) su participación en equipos interdisciplinarios, permite la elaboración y ejecución de proyectos en áreas de salud y educación, ubicando al mismo como un agente de salud que hace algo más que diagnosticar o trabajar los problemas de aprendizaje.

En este sentido, en cuanto el ámbito de salud mental, el psicopedagogo se encuentra capacitado para comprender e interpretar en diferentes situaciones de aprendizaje, durante las diferentes etapas del desarrollo. El psicopedagogo dentro de su rol puede diseñar diversas estrategias utilizando la innovación y los recursos lúdicos. También es importante tener en cuenta que el abordaje debe ser integral y siempre debe respetar los derechos del paciente. Al respecto, Stolkiner (2016) afirma que en el proceso de salud-enfermedad, el abordaje debe ser integral. Asimismo, explica que el campo de salud mental es un campo de práctica social que tiene un núcleo central.

Sin embargo, pese a las respuestas brindadas, algunos profesionales, como por ejemplo la Psicóloga, refieren que la tarea del psicopedagogo tiene un plus, algo diferente en relación a otros profesionales

“el psicopedagogo tiene esa herramienta que puede observar un poquito más de fondo a ese niño con esa dificultad de aprendizaje, no se focaliza en el

error del contenido que no aprende, no se focaliza en eso profundiza un poco más en el niño en cómo es, hasta inclusive en sus capacidades intelectuales y en base a esos datos que observa del niño ya es como mucho más factible lo que le vaya a brindar como herramienta de resolución de ese conflicto de aprendizaje” (Psi1)

En relación a esto último, resulta importante para el análisis ya que dicha representación alude, a que el psicopedagogo posee ciertas especificidades que van más allá del de solo tratar la dificultad del aprendizaje.

#### **4.2 Opinión de los profesionales de la salud sobre la incorporación del psicopedagogo en los centros de salud**

En esta categoría, que se centra en las ideas de los profesionales de la salud sobre el trabajo interdisciplinario con el psicopedagogo, hubo consenso en que el psicopedagogo puede aportar al trabajo con la comunidad y a la solución de diversos problemas. Se reconoció la importancia de su rol en el equipo de salud. La entrevistada M mencionó que: *“Una persona con problemas de aprendizaje a veces presenta problemas de conducta, depresión, abulia. Además, muchas veces los problemas de aprendizaje están asociados a otras dificultades que si se tuviera al psicopedagogo en el equipo de salud se podría hacer una tarea mucho más integral y beneficiosa para el paciente”*

Asimismo, se identificó que todos los profesionales coincidieron en que la incorporación de psicopedagogos en centros de salud sería beneficioso no solo para el trabajo allí, sino también para las familias. Se mencionó que muchas consultas derivadas desde las escuelas deberían ser tratadas por psicopedagogos, pero debido a la falta de recursos para pagar dicho tratamiento, los pacientes se acercan a los servicios de fonoaudiología en busca de soluciones. Además, se resaltó la importancia de un enfoque interdisciplinario y la necesidad de un abordaje integral que considere la interrelación entre problemas de aprendizaje y salud.

En este sentido los médicos fueron los que más resaltaron la importancia del trabajo interdisciplinario: *“Sí, sí, sí. Incluso habría que tanto el psicopedagogo como el psicólogo más enfocado en niños que en la parte de adulto porque no damos abasto, pero sí, sí, es muy fundamental para mí como para hacer un equipo interdisciplinario si estaría bueno.”* (M3) *“La gran mayoría de esos problemas se lo pueden solucionar en el primer nivel de atención. Pero es un área que lo tendría que abordar el psicopedagogo con la escuela, interconsultas con el médico pediatra, para ver si hace falta una derivación de mayor complejidad a ese niño o darle una solución solamente en la escuela, con psicólogo, fonoaudiólogo, psicomotricista, lo que haga falta.”* (M2) *“Sin el psicopedagogo no podemos hacer la evaluación del chico y si no hacemos eso no podemos sacar adelante al chico.”* (M1).

Cabe resaltar, además, que todos los profesionales entrevistados coincidieron en que:

-Es relevante conformar un equipo interdisciplinario con psicopedagogos.

-No se puede separar problemas de aprendizaje y salud, sino que deben ser tratados en forma interrelacionados y para ello es necesario un abordaje integral.

-La presencia de un psicopedagogo en los centros de salud, permitiría consolidar la salud pública en el sentido de que diversos problemas de aprendizaje podrían ser abordados integralmente.

Es relevante mencionar que en las entrevistas se pudo conocer la opinión de los profesionales sobre la inclusión del psicopedagogo en los centros de salud. Al respecto la Fonoaudióloga “A” explica que:

*“Sería muy beneficioso no solo para el trabajo que se realiza en los centros de salud, sino también para las familias, ya que son muchas las consultas que se derivan a fono desde las escuelas que deben ser tratados por psicopedagogo, pero ante la imposibilidad de pagar dicho tratamiento se acercan al servicio de fonoaudiología para que se le dé solución a esta dificultad, lo cual, al no ser parte de mis incumbencias profesionales, se los deriva a psicopedagogo”.*



Asimismo, la médica general “S” sostiene que la figura del psicopedagogo en los centros de salud sería beneficioso, *“incluso habría que tanto el psicopedagogo como el psicólogo más enfocado en niños que en la parte de adulto porque no damos abasto, pero si, si, es muy fundamental para mí como para hacer un equipo interdisciplinario si estaría bueno”* (Entrevista a Médica general “S”).

En este sentido los aportes de Wald G. (2009), son importantes para pensar, por qué trabajar desde la inter y transdisciplinariedad. La autora señala que cuando se piensa en salud, las prácticas suelen organizarse en torno al concepto de enfermedad, por lo cual la mayoría de los programas que se implementan, son “intervenciones de tipo preventivo y responden, en última instancia, a modelos teóricos de base individualista y conductista” (p. 346). Frente a esto, y considerando la situación particular de América Latina y Argentina, por sus contextos de vulnerabilidad social, pobreza estructural y violencia, los enfoques relacionados con la promoción de salud deben pensarse desde un proceso integral, en el cual se tiene que reconocer que los determinantes de la salud son múltiples, por lo cual no pueden ser abordados desde un solo sector de salud. En este sentido las estrategias de intervenciones que se aplican desde la salud pública, deben de ser innovadoras, aportando a la interdisciplina para poder atender a la persona desde un enfoque integral.

Coincidiendo con las anteriores afirmaciones, el médico pediatra entrevistado “M2” afirma que:

Si bien en la actualidad no contamos con esa área, el psicopedagogo tendría que ser como el intermediario entre los centros educativos y las áreas de salud. Puesto que muchos problemas de aprendizaje, de lectura, de comprensión, de interpretación, de memoria, todas esas áreas que competen al área del psicopedagogo, si bien muchos responden a patologías clínicas en su gran mayoría son de tipo emocionales o emotivas o por falta de dedicación en el área educativa. Los psicopedagogos son lo que deberían trabajar o articular el correcto abordaje del niño para darle una mejor respuesta desde lo que sería su aprendizaje (Entrevista a Médico Pediatra “M2”).

Como se puede observar, lo explicado por el médico pediatra, coincide con lo planteado por Wald, ya que la implementación del psicopedagogo en equipos interdisciplinarios enriquecería el trabajo en salud. Esto debido a que el mismo podría ser un nexo entre los centros educativos y las áreas de salud para intervenir desde su especificidad especialmente de dificultades de aprendizaje.

Siguiendo con el análisis de las entrevistas, los profesionales coincidieron en que si bien, son idóneos para abordar problemáticas específicas de su campo disciplinar, el psicopedagogo sería el profesional más adecuado para intervenir, más allá de los diagnósticos médicos, en la caracterización y abordaje de los procesos de aprendizaje en los sujetos en situación de aprendizaje. Sobre esto, Bottinelli y Cols (2016) señalan que es tarea del psicopedagogo esclarecer la significación de las diferentes dificultades del individuo, para que haya un menor impacto en él y lograr mejores adaptaciones que posibiliten manejarlas con seguridad. Además, Juárez (2018); Alvares Rojo (2002); Bottinelli y Colls (2016) señalan que el campo de intervención de la psicopedagogía puede ampliarse, desde la psicopedagogía comunitaria, esto claro, teniendo el foco en el sujeto de aprendizaje. Desde esta perspectiva, se busca que la psicopedagogía contribuya a la adaptación, bienestar social, transformación personal y dinamización social.

En síntesis, en lo atinente a la identificación de las opiniones que tienen los profesionales de la salud sobre la posibilidad de inclusión del psicopedagogo en los centros de salud pública. Además, los profesionales coincidieron en que sería muy beneficioso no sólo para el trabajo que se realiza en los centros de salud, sino también para las familias, ya que explicaron que son muchas las consultas que se derivan desde las escuelas y que deben ser tratados por psicopedagogo. Sin embargo, al no estar incluido el psicopedagogo en los servicios de salud, los costos para acceder a una consulta con el mismo pueden ser elevados para algunas familias. Frente a esto último una problemática que surge por la no inclusión del psicopedagogo en los servicios de salud, es que algunas familias se acercan al servicio de fonoaudiología para encontrar, alguna solución, sin embargo, son competencias diferentes a la psicopedagogía. En este sentido Varela (2022) tomando a Schlemenson & Grunin (2013) plantea que las problemáticas sociales complejas, pueden tener una incidencia en los procesos

de aprendizaje de las personas, afectando tanto su calidad de vida como su bienestar, por lo cual se vuelve necesario situar a los procesos de aprendizaje en la esfera de la salud mental.

#### **4.3 Conocimientos y experiencias que tienen los profesionales de la salud acerca de la especificidad del profesional psicopedagogo.**

Al entrevistar a la médica general “S” sobre si en el centro de salud en el que se desempeña, ingresan niños que presentan alguna dificultad con el aprendizaje, la profesional afirma que:

Si, hay varios. Lo primero que hacemos es derivar al psicólogo general. Tenemos poco éxito en los centros de salud, porque lo que refiere a las psicólogas que no tienen el material para hacer un diagnóstico de maduración o problemas del aprendizaje, la cuestión es que queda medio trunco eso yo por ahí lo trato de canalizar hacia el hospital, pero bueno con esto de la pandemia también en estos años se frustró un poco. Pero bueno, hablando con los padres también buscar otro tipo de apoyo, ver otro tipo de objetivos digamos desde lo alimentario, ver las horas de sueño, porque un chico mal dormido también tiene poca concentración ver los ruidos. Primero lo básico de tener un lugar ordenado, alimentación, horario, todo y de ahí, pero la verdad en primer nivel no sé dónde esto ira a quedar, pero me van a matar (exclamo con risa) pero es así. Son muchos y he insistido con algunos chicos con el psicodiagnostico antes de derivarlo al neurólogo. Pero si la verdad vi que no sé si es que no todos han tenido residencia no se (refiriéndose a los psicólogos), falta de material que decían también. Después se les compró el material en un centro que estaba antes y tampoco se hacían me entendés, todo esto de la maduración y ver los problemas que podía tener el chico y nunca nada, eso se quedó ahí no más. Y si lo derivabas al hospital les decían que no tienen psicólogos en su centro de salud y era el pelotaje viste entre el hospital que decía tiene que verlo el psicólogo del centro de salud y el

psicólogo del centro de salud que no tienen el material y quedaba en medio de la nada.

De estas palabras se puede desglosar lo siguiente:

-La diferencia que la profesional hace entre el rol del psicólogo y el psicopedagogo, resaltando que el especialista en dificultades de aprendizaje es este último.

-El abordaje inadecuado e insuficiente que se configura por falta de psicopedagogos en los centros de salud.

-El énfasis de la profesional sobre la necesidad en que exista un profesional psicopedagogo en los centros de salud para la realización de tratamientos relacionados con problemáticas en el aprendizaje.

Al abordar lo concerniente a las representaciones sociales, se debe tener en cuenta lo que explica Jodelet (1984) quien sostiene que el concepto de representación social designa una forma de conocimiento específico, el saber del sentido común, cuyos contenidos manifiestan la operación de procesos generativos y funcionales socialmente caracterizados. En sentido más amplio, designa una forma de pensamiento social.

Es decir que, en cierta forma, las representaciones sociales lo que logran es acercar al sujeto con el objeto de intervención. También al hablar de representaciones es importante establecer de qué modo se comunican.

Por otra parte, los profesionales entrevistados reconocieron la relevancia de los psicopedagogos en las problemáticas relacionadas a la salud, al vincular el aprendizaje con la salud. Son algunos ejemplos los siguientes:

*“Una persona con problemas de aprendizaje a veces presenta problemas de conducta, depresión, abulia. Además, muchas veces los problemas de aprendizaje están asociados a otras dificultades que si se tuviera al psicopedagogo en el equipo de salud se podría hacer una tarea mucho más integral y beneficiosa para el paciente.” (F1)*

*“Sin el psicopedagogo no podemos hacer la evaluación del chico y si no hacemos eso no podemos sacar adelante al chico” (M1)*

*“Creo que todo problema de aprendizaje es psicológico y puramente psicológico. Porque lo derivan directamente al niño a la psicóloga. Después yo le hago la entrevista a la mamá, pero la mayoría de los casos te podría decir que no es para un tratamiento psicológico en la criatura. Sino justamente para un abordaje específico de un psicopedagogo, por lo tanto, sería ideal si existiera y estuvieran insertados en firme los psicopedagogos en la salud pública, porque a mí me facilitaría muchísimo ahí no más la derivación a mi colega acá en esta misma institución, por ejemplo.” (Psi 1)*

Como se puede observar, los profesionales de la salud, reconocen en primera instancia que existen limitaciones en su trabajo en el ámbito de la salud pública, porque existe una especificada de la cual solo el psicopedagogo se puede hacer cargo. Tal como lo plantea Wald (2009) la salud debe ser entendida como un *proceso colectivo e integral*. En este sentido el psicopedagogo desde su accionar, estudia al sujeto en situación de aprendizaje, pero no se limita únicamente a la tarea ver los procesos de lecto-escritura. Sino que, por el contrario, la psicopedagogía se plantea como una disciplina en construcción, atravesada por necesidades sociales y culturales, desde las cuales, y a partir de su implementación en equipos interdisciplinarios, puede generar proyectos en áreas de salud y educación que permitan mejorar la calidad de vida de la persona.

Bottinelli y Cols (2016) señalan que la psicopedagogía en Argentina, aún no cuenta con suficiente difusión y conocimiento acerca de su expansión y accionar, y por lo mismo no suele ser visualizada más allá del ámbito educativo. Sin embargo, se presenta como un elemento fundamental para mejorar los servicios de salud. Señala incluso un médico *“lamentablemente nunca se hicieron las gestiones para que se lleve a cabo, a modo de trabajar en RED, en concordancia con la institución educativa y el centro de salud para poder dar respuesta a las problemáticas de aprendizaje en los niños” (M2)*. Es por ello que, como estrategia de trabajo e intervención es necesario apelar al concepto de salud comunitaria,

ya que mediante esta se pueden diseñar prácticas y acciones, planteadas con un conocimiento previo de la comunidad, para buscar una participación activa y comprometida de las poblaciones buscando mejorar el nivel de salud.

Gofin y Gofin (2012) plantean que salud comunitaria es una “salud individual y de grupos en una comunidad definida, determinada por la interacción de factores personales, familiares, por el ambiente socio-económico-cultural y físico.” (p.95) y resaltan que:

La Salud Comunitaria requiere que la Atención Primaria y la Salud Pública se complementen y coordinen en actividades y procesos para mejorar el nivel de salud en distintas comunidades, ejerciendo de manera integrada sus competencias en beneficio de la salud comunitaria. (Gofin y Gofin, 2012, p.117).

Apelar a este concepto resulta importante, ya que, como estrategia permitiría abordar problemáticas que desde otras perspectivas no podrían ser resueltas adecuadamente. Además, como señalan los profesionales entrevistados, en su trabajo a menudo se encuentran con problemáticas que no se pueden abordar desde su campo, tal como señala la fonoaudióloga.

*Sería muy beneficioso no solo para el trabajo que se realiza en los centros de salud, sino también para las familias ya que son muchas las consultas que se derivan a fono desde las escuelas que deben ser tratados por psicopedagogo, pero ante la imposibilidad de pagar dicho tratamiento se acercan al servicio de fonoaudiología para que se le dé solución a esta dificultad, lo cual, al no ser parte de mis incumbencias profesionales, se los deriva a psicopedagogo.*

O como resalta una psicóloga, al hablar del trabajo que se realiza en el centro donde atienden casos de dislexia, dislalia, discalculia, discapacidad intelectual, tdah, autismo, entre otras problemáticas y patologías.

*En mi caso, al tener la formación en neuropsicología hago el abordaje necesario, aunque siempre resulta incompleto tanto por el escaso*

*tiempo y la alta demanda de atención, como así también la falta de otros profesionales que realicen el acompañamiento.*

O lo que plantea el médico pediatra:

*Las dificultades que tenemos, en el área de responsabilidad, con los chicos para ser abordados, son para mejorar la problemática en el aprendizaje, el comprender que el niño necesita no solamente la atención médica desde el punto físico sino también que el área de sus funciones mentales superiores necesita ser abordadas tanto por el psicólogo como por el psicopedagogo*

En resumen, en lo respectivo a la determinación de los conocimientos y experiencias que tienen los profesionales de la salud acerca de la especificidad del profesional psicopedagogo, los profesionales entrevistados coincidieron en que el psicopedagogo es fundamental porque aborda problemáticas relacionadas al aprendizaje, siendo que salud y aprendizaje constituyen dos conceptos interrelacionados, que amerita ser abordados de forma integral. Esto visibiliza la importancia del rol del psicopedagogo en el abordaje de cuestiones de salud y no limitarlo al abordaje de meramente cuestiones de aprendizaje.

## 5. CONCLUSIONES

Mediante el presente apartado, nos proponemos plasmar algunas ideas a modo de conclusiones, sin pretensiones de alcanzar respuestas acabadas ni emitir juicios de valor, sino más bien a modo de cierre y reflexión, intentando ofrecer algún aporte para la práctica psicopedagógica.

En primer lugar, se puede señalar que todos los profesionales entrevistados tienen un conocimiento general sobre la labor del psicopedagogo, aunque en su mayoría representan al psicopedagogo como un profesional relacionado solo al ámbito del aprendizaje. Esto probablemente se deba a que en nuestro país aún no está muy difundido y explotado todas las potencialidades que tiene el Lic. en Psicopedagogía por lo cual se dificulta que, dentro del imaginario tanto popular como profesional, se ubique la tarea del psicopedagogo por fuera del ámbito educativo. Sin embargo, pese a que los profesionales tienen una visión general sobre el rol del psicopedagogo, todos ellos coinciden en resaltar la importancia de su incorporación en el equipo interdisciplinario de los centros de salud pública de la Ciudad de Salta.

Según lo manifestado en las entrevistas, sobre lo atinente al rol del psicopedagogo en los centros de salud, los profesionales coincidieron en lo fundamental que sería la presencia del psicopedagogo como integrante de un equipo interdisciplinario. Consideran que la labor del psicopedagogo se vuelve un requisito necesario para la realización de un trabajo adecuado en los centros de salud pública de la Ciudad de Salta. Aunque también señalaron que el principal problema que se presenta es que aún no se lo visibiliza al psicopedagogo como agente de salud, por lo cual no se los incluye dentro de dichos, motivo por el cual muchas familias no pueden acceder a sus servicios, y tienen a consultar a profesionales “relacionados” con el aprendizaje como fonoaudiólogos o psicólogos. Esto a su vez dificulta el trabajo adecuado con algún paciente, y como señalaron algunos entrevistados, al no ser problemáticas propias de su área, deben derivarlos. En este sentido los profesionales remarcaron que se debe abordar aprendizaje y salud como dos elementos que



no pueden ser separados, y que en este sentido el psicopedagogo puede ser un nexo entre ambos. Por tal motivo, la figura del psicopedagogo se vuelve un elemento importante para poder realizar un abordaje integral y adecuado para la salud.

Esto además se sustenta en que los profesionales coincidieron en que el psicopedagogo sería el profesional adecuado para intervenir más allá del problema orgánico, es decir indagando en el entorno del paciente, en si convive en una situación de estrés, en analizar su vida intrafamiliar, sus vínculos, entre otras cuestiones. Por ello, consideramos que urge la necesidad de que se conforme un equipo interdisciplinario para tratar estas cuestiones. Ya que la presencia e integración del psicopedagogo en los centros de salud, podría representar un importante aporte al trabajo con la comunidad y a la solución de diferentes problemas, pudiendo ser muy valioso su rol en lo concerniente al abordaje de salud integral, entendiendo al aprendizaje, como parte inseparable de la misma.

Es por todo lo dicho que este trabajo resultó en un importante aporte para nuestra carrera, puesto que al analizar las representaciones que tienen los profesionales sobre el rol del psicólogo, pudimos notar que a pesar de que en los centros de salud trabaja de forma integral, aún siguen siendo limitadas las formas de intervención. Esto por un lado por las políticas públicas ejecutadas, ya que como se señaló limitan la terea del profesional al área de la educación y no lo incluyen dentro del área de salud. Y por otro lado por el desconocimiento de las competencias y potencialidades que hacen a nuestra profesión. El psicopedagogo desde su rol, y tomando al sujeto de aprendizaje como eje, puede aportar al desarrollo de planificaciones que mejoren las condiciones de bienestar y salud de la población. Por consiguiente, consideramos que desde la salud comunitaria se pueden realizar estrategias de intervenciones que permitan una participación activa por parte de la población y los profesionales para mejorar los niveles de salud. Asimismo, y a partir de lo trabajado, planteamos la necesidad de crear políticas públicas que aseguren la incorporación del Psicopedagogo a los centros de salud con el propósito de abordar la salud en forma integral en conjunto con otros profesionales.

## 6. Referencias

- Aliaga E. (2016). Políticas de promoción de Salud en el Perú: retos y perspectivas. Foro Salud 2003, cuaderno N° 4:1-48.
- Álvarez Rojo, V. (2002). *Diseño y evaluación de Programas*. Madrid: Editorial EOS.
- Bottinelli, M.M. Y Cols (2016) Formación universitaria en Salud Mental. Adecuación de los planes de estudio vigente a las Recomendaciones a las Universidades relacionadas con el artículo 33° de la Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones N° 26.657. Convocatoria Almicar Herrera Proyecto N°:80020160400029LA.
- Castorina (1989). Los Obstáculos epidemiológicos en la constitución de la psicopedagogía. Problemas de la psicología Genética.
- Del Prado, M. y Tisera, M. L. (2023). *Representaciones sociales de los equipos interdisciplinarios en relación a la intervención psicopedagógica en contextos de salud pública*. [Trabajo final de grado, Universidad Nacional Villa María]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Villa María.  
[http://biblio.unvm.edu.ar/opac\\_css/index.php?lvl=cmspage&pageid=9&id\\_notice=45835](http://biblio.unvm.edu.ar/opac_css/index.php?lvl=cmspage&pageid=9&id_notice=45835)
- Gofin J., Gofin R (2010). *Essentials of global community ealth*. Sudbury, MA:Jones y Barlett Learning
- Hernande Sampieri, R; Fernández -Collado C; Baptista Lucio P. (2006) *Metodología de la Investigación* Edit. Mc GrawHill 4ta Edición.
- Juárez, M. P. (2012) Aproximaciones a una Psicopedagogía Comunitaria: reflexiones, aportes y desafíos *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 7(2), São João del-Rei.  
[https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/198775/CONICET\\_Digital\\_Nro.e4692a2a-e0e6-4a46-b555-6884ad8b0ddf\\_B.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/198775/CONICET_Digital_Nro.e4692a2a-e0e6-4a46-b555-6884ad8b0ddf_B.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Jodelet, Denise (1984) La representación social: fenómenos, concepto y teoría. En Serge MXoscovici (compilador). *Psicología social II*. Barcelona: Paidós, pp. 469-493.

- Müller, M. (1995). ¿Qué es a psicopedagogía hoy? *Revista aprendizaje hoy. Año XV, N° 30.*
- Muñoz, Rebolledo & Valesco (2016). Rol del psicopedagogo en un equipo interdisciplinario. [ Trabajo final de grado, Universidad Andrés Bello]
- K Clavijo Muñoz, P Hernández Rebolledo... - 2016 - Universidad Andrés Bello
- Matteoda, M. C. (1998). Consideraciones acerca de la práctica, la formación y la investigación psicopedagógica. *Contextos de Educacion*, 1 (1), 112-121, Rio Cuarto: EFUNARC.
- Moscovici, Serge (1979) *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires. Organización Mundial de la Salud. Ministerio de Salud y Bienestar Social de Canadá. Carta de Ottawa para la promoción d la salud. 17-21 nov. 1986. Ottawa: OMS; 1987.
- Sigerist HE. (1946) *Medicine and Human Welfare*. New York: Editorial Yale University Press
- Solkiner A. [Monica Mancha] (3 de Octubre de 2016) #MCH/Alicia Stolkiner:"No hay enfermedades mentales, siempre esta en juego el cuerpo" [video] <https://youtu.be/zSJHa3yqnSA> 03/10/2016
- Varela (2022). Debates en torno al rol del/la licenciado/a en Psicopedagogía como agente de salud en la provincia de Salta: tensiones, problemáticas y desafíos. *Pilqueen. Sección Psicopedagógica. Vol. 20 N° 1.* [ ene/jun2023].  
<https://acrobat.adobe.com/id/urn:aaid:sc:VA6C2:f63e98c1-22c3-4b5a-aa0f-002e88bd3285>
- Wald, G. (2009). Promoción de la salud a través del arte: estudio de caso de un taller de fotografía en "Ciudad Oculta", la villa N° 15 de la Ciudad de Buenos Aires. *Salud Colectiva. Buenos Aires. (5).3.* pp. 345 - 362  
<https://www.scielosp.org/pdf/scol/2009.v5n3/345-362/es>

## **7. ANEXO**

### **7.1 Anexo I:**

#### **Modelo del consentimiento informado de participación.**

##### **Consentimiento informado de Participación.**

Por el presente documento se solicita su participación de la investigación titulada **ROL DEL PSICOPEDAGOGO EN CENTROS DE SALUD**; cuyas responsables son: ZERPA Andrea Jimena DNI 37.004.605- PONCE Daiana Giselle DNI 37.036.072.

Dicha investigación tendrá lugar en el marco de realización de la tesina para obtener el grado de licenciado/a en Psicopedagogía en la Universidad del Gran Rosario.

El objetivo principal de esta investigación es:

**Analizar las representaciones que tienen los profesionales de los centros salud de la provincia de Salta Capital, sobre el Rol del Psicopedagogo en los centros de salud.**

Para el cumplimiento de dicho objetivo se realizarán las siguientes actividades:

**Entrevistas realizadas a seis (6) profesionales de diferentes especialidades.**

La participación de este proyecto, es totalmente voluntaria, pudiendo, si así lo decidiera, abandonar el mismo en cualquier momento. Asimismo, la confidencialidad sus datos será mantenido acorde a lo establecido en la Ley No. 25.326 Habeas Data. Esto implica que los datos serán resguardados y solo serán utilizados por los investigadores en el contexto de este estudio.

Habiendo leído y comprendido lo escrito anteriormente, yo.....DNI.....  
acepto participar de la presente investigación.

Firma.....

Aclaración.....

DNI.....

Lugar y fecha:.....

## **7.2 Anexo II**

### **Instrumento de recolección de datos. Entrevista semiestructurada:**

1. Nombre completo. Especialidad.
2. Hace cuantos años ejerce su profesión.
3. ¿Dónde trabaja actualmente? ¿trabaja en otro lugar? ¿Cuál?
4. ¿Tiene algún conocimiento sobre la función que cumple el psicopedagogo? Nos podría describir desde su punto de vista.
5. En sus años de profesión ¿tuvo alguna posibilidad de trabajar con algún psicopedagogo? ¿en qué consistió ese trabajo?
6. Teniendo en cuenta su experiencia ¿considera que el psicopedagogo debería formar parte del ámbito de la salud pública?
7. ¿En qué situaciones llevan adelante un trabajo interdisciplinario? ¿Cuál es el objetivo del mismo?
8. ¿Qué profesionales forman parte del equipo interdisciplinario? ¿Qué rol cumple cada uno?
9. ¿Qué cree que puede aportar el psicopedagogo desde su especificidad al trabajo interdisciplinario?
10. ¿En el centro de salud ingresan niños que presentan alguna dificultad en relación al aprendizaje? ¿Cuáles? ¿Cómo son abordadas? ¿quién lo hace?
11. ¿Realizan campañas de prevención y promoción? ¿en qué consisten las mismas? ¿Quién o quienes la llevan a cabo?

12. ¿Cree que la salud y el aprendizaje están vinculados? ¿por qué?
13. ¿Considera que el psicopedagogo podría llevar a cabo este trabajo? ¿Por qué?

## **CURRICULUM VITAE**

**Ponce, Daiana Giselle.**

**Psicopedagoga.**

**Matricula N° 1846.**

## **DATOS PERSONALES**

D.N.I: 37.036.072.

Fecha de nacimiento: 10/09/1992.

Lugar de nacimiento: Provincia de Buenos Aires, Argentina.

Correo electrónico: [daiana19ponce@gmail.com](mailto:daiana19ponce@gmail.com)

## **FORMACIÓN ACADÉMICA**

### **FORMACIÓN Terciaria**

2012-2018            Psicopedagoga. Instituto Superior del Milagro N°8207.  
Provincia de Salta, Capital.

### **FORMACIÓN Secundaria**

2009-2011            Colegio secundario N° 5095. General Manuel Belgrano.  
Orientación en Ciencias Naturales.

### **FORMACIÓN Complementaria**

Jornada sobre Educación Inclusiva/SEPTIEMBRE 2019.

Congreso Interamericano de Neurociencias Cognitivas y Trastornos del Aprendizaje/ MAYO 2018.

Congreso Argentino de Neurociencias Cognitivas/ MAYO 2018.

Seminario Intensivo de Juego y Corporeidad/ NOVIEMBRE 2014.

**EXPERIENCIAS PROFESIONAL**

**ACOMPañANTE TERAPEUTICO/ MARZO 2017- ACTUALIDAD.**

**INTEGRACIÓN ESCOLAR/ MARZO 2018- ACTUALIDAD.**





**EXPERIENCIAS PROFESIONAL**

**ACOMPañANTE TERAPEUTICO/ MARZO 2016- ACTUALIDAD.**

**INTEGRACIÓN ESCOLAR/ AGOSTO 2021 - ACTUALIDAD.**