

TESINA
presentada para acceder al título de grado de
la carrera de

LICENCIATURA EN PSICOPEDAGOGÍA.

Ciclo de Complementación Curricular.

Título:

“La Psicopedagogía en el ámbito de la Salud. Función del/de la psicopedagogo/a en un Hospital Público de la ciudad de Salta en la actualidad, desde la perspectiva de diferentes profesionales.”

Autor/a:

CANAVIDES CARINA

DNI: 30.344.849

LÓPEZ ALE ALEJANDRA

DNI: 34.859.804

Tutor/a:

Prof. Cinthia O’Sullivan

Fecha de Presentación: 25/02/2022

Firma de Autor/a



Título del trabajo

“LA PSICOPEDAGOGÍA EN EL ÁMBITO DE LA SALUD. FUNCIÓN DEL/DE LA PSICOPEDAGOGO/A EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LA CIUDAD DE SALTA EN LA ACTUALIDAD DESDE LA PERSPECTIVA DE DIFERENTES PROFESIONALES.”

Nombre y apellido del autor y su firma.

CANAVIDES, CARINA ANDREA

LÓPEZ ALE, ALEJANDRA JIMENA

Nombre y apellido del tutor y su firma

Prof. Cinthia O’Sullivan



AGRADECIMIENTOS

A Dios, Gracias por estar presente en esta etapa, tu amor y bondad no tienen fin, nos permites sonreír ante todos nuestros logros que son el resultado de tu ayuda, y bendición.

A nuestros compañeros de vida, Ignacio y Juan Pablo, por la escucha, la comprensión, la entrega, los por qué, pero, sobre todo, por aliviarnos el camino.

A nuestros hijos, Tomás, Teo y Benja por la espera, el tiempo y por motivarnos a crecer. Porque con sus sonrisas supieron convertirse en los motores que nos dieron las fuerzas para continuar con este trayecto.

A nuestras familias que nos acompañaron incondicionalmente durante este proceso de formación.

A nuestras colegas y compañeras, por los tiempos transcurridos en esta formación, a la distancia y a su vez en la cercanía de la virtualidad, por la escucha y por enriquecernos mutuamente con sus aportes.

A la Lic. Cinthia O'Sullivan, nuestra profesora y tutora, quien supo acompañar este recorrido pacientemente, con su calidez humana, solidaridad y enriquecedores aportes.

A nosotras en unión mutua, compartiendo los ires y venires en el plano personal y de formación profesional.

A los profesionales que brindaron su tiempo compartiendo sus experiencias y conocimientos para esta investigación.

Cada momento vivido durante estos años, son simplemente únicos, cada oportunidad de corregir un error, y empezar de nuevo, solo se traduce en aprendizajes y crecimiento.

GRACIAS

Carina y Alejandra. -

RESUMEN

La presente tesina se realiza en el marco de la carrera Licenciatura en Psicopedagogía de la Universidad del Gran Rosario. La misma se plantea como propósito comprender funciones que se adjudican al /a la profesional de la Psicopedagogía, en la actualidad, en un hospital público de la ciudad de Salta, según la perspectiva de diferentes profesionales de la salud que desempeñan allí su práctica. La investigación se desarrolló bajo un enfoque metodológico cualitativo, respondiendo a las características de un diseño no experimental y un alcance descriptivo. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a siete profesionales de la salud de diferentes especialidades que desarrollan sus prácticas en tal efector. Posteriormente se llevó a cabo el análisis de los datos obtenidos mediante un método cualitativo de proceso mixto a partir de categorías previamente establecidas y otras que surgieron en el propio análisis. Entre los datos recabados prevalecen representaciones que vinculan al/a la profesional de la Psicopedagogía específicamente al ámbito de lo educativo. Las principales conclusiones se relacionan con la función específica que en la actualidad desarrolla la profesional de la Psicopedagogía en un Hospital público de la ciudad de Salta vinculada principalmente a demandas que surgen en el campo de la salud mental; con el desconocimiento de esta práctica y de sus incumbencias. Se ubica, además, que en la provincia no es reconocida la idoneidad de este título. La presente investigación resalta potenciales aportes de la disciplina al ámbito de la salud en la detección e intervención de problemáticas del aprendizaje tanto desde la prevención como desde la promoción de salud.

Palabras clave:

Función. Representaciones. Salud. Psicopedagogía en ámbitos de salud pública.



INDICE

Resumen.....	1
1 Introducción	4
2 Marco teórico	8
2.1 Función y Rol	8
2.2 La Psicopedagogía Y sus diversas funciones a lo largo de su historia en la Argentina.....	9
2.3 Representaciones	11
2.4 Salud	11
2.4.1 Salud/ Enfermedad	12
2.4.2 Salud Pública	13
2.4.3 Prevención y promoción.....	15
2.4.4 Trabajo en Red	17
2.4.5 Interdisciplina, Multidisciplina y Transdisciplina	18
2.5 La psicopedagogía en el ámbito de la Salud.....	20
3. Metodología	24
3.1 Problema.....	24
3.2 Objetivos	24
3.2.1 Objetivos General	24
3.2.2. Objetivos específicos	24
3.3. Enfoque metodológico	24
3.4 Diseño y alcance.....	25
3.5 Participantes.....	26
3.6 Instrumentos de recolección de datos.....	26
3.7 Procedimientos.....	26
3.8 Análisis de datos.....	27



3.9 Resultados.....	30
4. Conclusión.....	40
5. Referencias.....	45
6. Anexo.....	48



INTRODUCCIÓN

En la actualidad se hace imprescindible conocer todos los campos en los que puede desarrollarse profesionalmente un/a psicopedagogo/a, los cuales no se reducen solo al campo de la educación. A partir de esta premisa se toman investigaciones que han dado a conocer, a través de estudios empíricos, indicios respecto a roles y funciones que llevan a cabo los y las psicopedagogos/as en diversas entidades de salud.

Se encontraron dos trabajos de investigación situados en Latinoamérica, específicamente en Chile. Al respecto, Díaz González et al. (2015) investigaron sobre “Potenciación de aprendizajes y educación hospitalaria: desafíos y oportunidades de trabajo del psicopedagogo”, planteándose como objetivo general “Describir y analizar las posibilidades de potenciación de aprendizaje que presenta la educación hospitalaria en cuanto práctica psicopedagógica extra-escuela”. Concluyeron que:

La mayoría de los profesionales que trabajan dentro de las aulas y/o colegios hospitalarios, realizan múltiples labores. La labor a realizar por estos profesionales se ve sobrecargada, esto, según nuestra opinión se puede deber a diversos factores, entre los cuales, podemos mencionar la falta de financiamiento, en cuanto a la contratación del personal necesario para suplir las necesidades presentes en estos alumnos, es por esto que es de suma importancia la existencia de un equipo multidisciplinario, ya que de esta forma, cada profesional puede desempeñar su labor y no sobrecargar su trabajo reemplazando a otros profesionales en labores que no le corresponden, ya que no poseen los conocimientos ni la formación académica necesaria (Díaz González et al., 2015).



Por otra parte, Araus Díaz et al. (2016), investigaron acerca de “¿Qué prácticas educativas innovadoras desde la psicopedagogía se proponen para una experiencia de Aula Hospitalaria?: Una mirada cualitativa desde la voz de distintos actores”, situada en el Sistema Educativo-Hospitalario Chileno. A través de esta investigación los autores concluyen que “La Psicopedagogía es una disciplina limitada en el ámbito de educación hospitalaria, ya que se exige la docencia en educación básica o diferencial para formar parte del equipo docente” (Araus Díaz et al., 2016).

Se encuentra que, en nuestro país, se desarrollaron investigaciones en Córdoba y La Plata. Renna Martínez (2016), en su trabajo titulado “El importante rol del psicopedagogo dentro del centro de atención temprana”, investigó acerca de la importancia del psicopedagogo dentro de un Centro de Atención Temprana ubicado en City Bell de la ciudad de La Plata. Entre los resultados obtenidos la autora hace referencia al trabajo del psicopedagogo centrado en la observación y evaluación sobre diversos hitos del desarrollo del bebé/niño en diferentes áreas: inteligencia, comunicación, desarrollo postural, vínculos con figuras de apego. Por su parte, Lallana (2020) realizó un trabajo de investigación llamado “Un puente entre lo terapéutico y lo educativo, el rol del psicopedagogo en el ámbito de la salud”. Entre los resultados hallados la autora resalta que los psicopedagogos en el ámbito de salud se encuentran con sujetos que presentan diversas dificultades, no sólo relacionadas a lo orgánico sino también a problemáticas sociales, económicas y vinculares. Dicho estudio fue realizado en un centro privado de tratamientos para niños y adolescentes con discapacidad en la ciudad de Córdoba, y tuvo como objetivo principal “describir el recorrido realizado en el marco de la práctica pre-profesionalizante realizada (...)” en el mencionado efector.

Las investigaciones mencionadas se orientan al ámbito de la educación hospitalaria no encontrándose antecedentes de investigación específicos centrados en ámbitos de salud.



En tal sentido, se propone mediante este trabajo investigativo, que se contextualiza en el ámbito de la salud, tomar como eje central funciones que desempeña un/a psicopedagogo/a en un Hospital Público de la Provincia de Salta desde la perspectiva de otros profesionales que desempeñan allí su práctica. Así, el interrogante que orienta esta investigación es: ¿Qué representaciones respecto de la función del/de la psicopedagogo/a prevalecen en un Hospital Público de la ciudad de Salta en la actualidad, desde la perspectiva de diferentes profesionales de la Salud?

El pensar respecto de funciones de psicopedagogos/as en el ámbito de la salud convoca a adentrarse en distintas representaciones que expresan profesionales del mencionado campo.

La psicopedagogía como disciplina joven se abre camino en distintos campos de interacción del ser humano, que a lo largo de su vida se encuentra en situación de aprendizaje. En este sentido, el campo de la salud, y específicamente el rol del/la psicopedagogo/a en este ámbito, da lugar a reconocer distintas prácticas necesarias para el desarrollo integral de los sujetos.

En función de lo explicado se sitúa como objetivo principal de la presente investigación *comprender funciones que se adjudican al/a la profesional de la Psicopedagogía, en la actualidad, en un Hospital Público de la ciudad de Salta, según la perspectiva de diferentes profesionales de la Salud que desempeñan allí su práctica.*

Los objetivos específicos que a partir de allí se desprenden tienen que ver con caracterizar prácticas psicopedagógicas en el mencionado ámbito, identificar efectos de las mismas y reconocer prácticas que puede llevar a cabo un/a psicopedagogo/a en ámbitos de Salud Pública, según la perspectiva de diferentes profesionales de la Salud que ejercen su práctica en un Hospital Público de la ciudad de Salta.

En cuanto a su estructura, la presente investigación está conformada por tres capítulos: Marco Teórico, Marco Metodológico, Resultados, y un apartado final en el que se presentan las principales Conclusiones. En el Marco Teórico se desarrollan cinco categorías conceptuales, entre ellas, función y rol, representaciones, la Psicopedagogía y sus diversas funciones a lo largo de su historia en la Argentina, salud y Psicopedagogía en el ámbito de la salud. En el capítulo referido al Marco Metodológico se plantean los objetivos, el enfoque, diseño de la investigación y se caracteriza a la muestra delimitada. También se especifica el instrumento de recolección de datos empleado y el modo de análisis de los mismos asumido. El tercer capítulo presenta los principales Resultados obtenidos y, por último, se exponen las Conclusiones procurando resaltar aportes de la presente investigación a la Psicopedagogía.



CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

En el siguiente apartado se intenta dar respuestas a distintas categorías presentes en el planteamiento del problema; entre ellas: rol- función, Salud Pública, el psicopedagogo en el ámbito de la salud, concepciones que prevalecen desde la mirada de profesionales intervinientes en este ámbito.

2.1 FUNCIÓN- ROL

Se observa que esta primera categoría puede remitir al papel y quehacer de un profesional. Al respecto, la Real Academia Española refiere al concepto de ROL como “la función que algo o alguien desempeña”, y en relación al término FUNCIÓN, como aquella “tarea que corresponde realizar a una institución o entidad, o a sus órganos o personas.”

Podcamisky Garber (2006) dice, respecto de los términos función y rol, lo siguiente:

Desde nuestra perspectiva vamos a pensar qué función es, un lugar y un conjunto de nexos que ligan al sujeto que la desempeña a otras funciones, pero éstas están asignadas explícitamente y generalmente están escritas como algo que se debe cumplir como requisito para el desarrollo de la misma, por lo tanto, su requerimiento y su ejecución en conductas es explícito. La otra variable puesta en juego es el rol propiamente dicho, es decir, la faz personal del rol, todo aquello ligado al estilo de cada uno, y por eso mismo lo dinámico. Se puede afirmar que mientras la función remite a conductas que necesariamente son esperadas de una determinada posición (que también puede ser ocupada por otros sujetos), el rol es el modo particular, la singularidad con que una persona determinada encarna dicha función. En la función hay una cierta restricción de orden social, al estar determinada por el



contexto, en tanto que, en el rol propiamente dicho, si bien hay una influencia del contexto, hay una plasticidad que surge de la impronta personal. Esta impronta es el resultado de una compleja articulación que combina la historia personal, de quien ejerce la función, y los requisitos propios de la misma. Se puede afirmar que toda función es ejercida desde un rol determinado y que no hay posibilidad alguna de ejercerla fuera del rol. Es el rol lo que va a hacer que una función, con sus mismas obligaciones y metas, sea desempeñada de forma diferente por distintas personas. Para poder comprender más esta influencia que ejerce sobre la función es necesario aproximarse a cómo se constituye en el rol.

Podemos pensar al rol como un conjunto organizado de conductas y si toda conducta es una respuesta adaptativa del individuo, inferimos que el rol es una investidura sin la que el sujeto no podría concebirse. El rol es un acto, es una producción personal y está dirigida a los otros. Es una puesta en acto que posibilita la puesta en escena de la particular configuración vincular de cada sujeto (p.180-181).

A partir de los autores considerados, se vislumbra cómo cualquier profesional puede desarrollar distintas funciones según su contexto y las demandas que lo interpelan, sin embargo, el rol definirá su quehacer, su singularidad puesta en escena en los vínculos y en la matriz misma de su tarea.

2.2 LA PSICOPEDAGOGÍA Y DIVERSAS FUNCIONES A LO LARGO DE SU HISTORIA EN LA ARGENTINA.

A lo largo de la historia de la Psicopedagogía se puede observar cómo las funciones de los/as psicopedagogos/as fueron cambiando a partir de distintas demandas, concepciones y corrientes teóricas que de una manera u otra incidieron en su quehacer.

En este sentido, se hace necesario poner en relieve como la psicopedagogía fue constituyéndose como una disciplina que responde desde la concepción de sujeto, aprendizaje, y del contexto sociocultural que le demanda según las necesidades que se ponen en juego en los distintos sujetos.

La Psicopedagogía surge como carrera en 1956 dentro de la rama de la Psicología, orientada en su momento a aplicar los conocimientos de la Psicología a la Educación. Más recientemente, Bin (2011) sostiene que la apertura de la carrera en distintos puntos del país, la globalización y la neuropsicología, produjeron una amplitud y diversificación en las corrientes teóricas que dan su aporte y sustento a la práctica psicopedagógica. Esta autora señala cómo Sara Paín y Jorge Visca incidieron, a partir de sus aportes, en una identidad específica para el campo de la psicopedagogía. Al respecto, Bin (2011) refiere: “todos hemos ido fundando la identidad profesional a través de distintos maestros que han tratado de producir teoría para el campo profesional de la psicopedagogía, realizando integraciones desde una visión pluralista.” (p.30).

Primeramente, la Psicopedagogía estaba ligada exclusivamente al ámbito educativo. Fue en la década del 60 que, progresivamente, comienza a incorporarse a los Servicios de Salud Mental. Al respecto, la misma autora refiere:

Las incumbencias del título de Psicopedagogo aprobadas por el Ministerio de Cultura y Educación por Resolución N° 2473/84 entre otros aspectos específica:

Asesorar con respecto a la caracterización del proceso de aprendizaje, sus perturbaciones y/o anomalías para favorecer las condiciones óptimas del mismo en el ser humano, a lo largo de todas sus etapas evolutivas en forma individual y grupal, en el ámbito de la educación y de la salud mental. (Bin, 2011, p.31).



Por ello, se considera necesario situarse en el recorrido histórico de esta profesión, reconocer cómo se creó y cómo se fueron generando distintos espacios que dieron apertura al quehacer psicopedagógico, entre ellos, en lo relacionado al ámbito de la salud.

2.3 REPRESENTACIONES

A fin de abordar la categoría Representaciones, se toman aportes de Moscovici (como se cita en Mora, 2002):

La representación social es una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos entre los individuos. La representación es un corpus organizado de conocimientos y de actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad psíquica y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación. (Mora, 2002, p. 17-18)

Asimismo, se distinguen, dentro de las representaciones sociales, tres dimensiones que aborda Mora (2002), entre ellas: la información, el campo de representación y la actitud. En relación a la información, la define como la organización de los conocimientos que posee un grupo respecto a un objeto social. El campo de la representación hace referencia a la idea de imagen de contenido del objeto desde un enfoque cualitativo. Por último, la actitud es caracterizada como la posición en relación al objeto social incidiendo de manera favorable o desfavorable.

El término de representación se toma, en este caso, a fin de reflexionar y dialogar sobre visiones e imaginarios sociales que otros profesionales del ámbito de la salud construyen respecto del quehacer psicopedagógico, teniendo en cuenta que, su objeto de estudio es el sujeto en situación de aprendizaje.

2.4 SALUD



Para poder hablar de salud es necesario partir de la diferenciación entre los conceptos de aquello que hoy se entiende como salud y enfermedad. Se comprende aquí a ambos conceptos como formaciones de procesos históricos y sociales, que han partido desde una concepción de cuerpo fragmentado y reducido a la anatomía y la fisiología para, finalmente, avanzar hacia una concepción integral del sujeto.

Es así que, se toma como base los siguientes aportes conceptuales:

2.4.1 SALUD /ENFERMEDAD

Czeresnia (2006), en su texto “El concepto de salud y la diferencia entre prevención y promoción”, menciona:

El concepto de enfermedad se constituyó a partir de una reducción del cuerpo humano (...) La "enfermedad" es concebida como si estuviera dotada de existencia propia, externa y anterior a las alteraciones concretas del cuerpo de los enfermos. El cuerpo es desvinculado, de esta forma, de todo el conjunto de relaciones que constituyen los significados de la vida (Mendes & Gonçalves, 1994), no considerándose que en la práctica médica se entra en contacto con personas y no sólo con sus órganos y funciones (Canguilhem, 1978).
(p.2)

En una misma línea, Navarro (1998) refiere:

La Organización Mundial de la Salud (OMS), «salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino también es el estado de bienestar somático, psicológico y social del individuo y de la colectividad». Es una definición progresista, en el sentido que considera la salud no sólo como un fenómeno somático (biológico) y psicológico, sino también social. La definición reconoce, acentúa y subraya que las intervenciones salubristas incluyen no sólo los servicios clínicos que



se centran en su mayor parte en lo somático y psicológico, sino también las intervenciones sociales tales como las de producción, distribución de la renta, consumo, vivienda, trabajo, ambiente, etc. (p.1)

En este sentido, se visualiza cómo los términos salud y enfermedad fueron considerados en sus orígenes como una dualidad. Es así como, en un inicio la salud era definida restrictivamente como la ausencia de enfermedad, sin considerar todos los aspectos que hacen y responden al ser humano desde su integridad, es decir, desde lo psicológico, social, cultural, entre otros.

2.4.2 SALUD PÚBLICA

A la Salud Pública, también llamada Salud Colectiva, se la define genéricamente como un campo de conocimientos y de prácticas organizadas institucionalmente, orientadas a la promoción de la salud de las comunidades (Sabroza, 1994). El conocimiento y la institucionalización de las prácticas en salud pública se configuran articuladas con la Medicina. A pesar de que efectivamente superan la mera aplicación de conocimientos científicos, las prácticas en salud se representan prioritariamente como técnicas fundamentalmente del orden de lo científico.

Retomando los aportes de Navarro (1998), la salud pública tiene funciones y responsabilidades con respecto a la intervención en la salud del sujeto. Esta intervención puede ser en el campo de la prevención primaria, secundaria o terciaria.

- a. La Intervención Preventiva Primaria (IPP) refiere a aquellas acciones preventivas destinadas a la población más vulnerable, para evitar enfermedades, brindando herramientas para lograr la toma de decisiones en relación a la salud.



- b. La Intervención Preventiva Secundaria (IPS) tiene que ver con actividades vinculadas a la detección de enfermedades asintomáticas previas a su desarrollo.
- c. La Intervención Preventiva Terciaria (IPT) es considerada la intervención propiamente dicha en el sujeto en situación de enfermedad, atendiendo a todas sus necesidades médicas, fisiológicas, psicológicas y sociales para mejorar sus condiciones.

Es relevante mencionar que la provincia de Salta posee los siguientes niveles de atención en salud pública:

- Nivel IV: Son hospitales de máxima complejidad, que tienen capacidad para resolver la casi totalidad de problemas de atención médica. Sirven de referencia a una zona sanitaria.
- Nivel III: Está constituido por hospitales cabeceras de Áreas Operativas, que sirven de referencia a otras áreas vecinas, disponen de atención ambulatoria y de internación diferenciada en las cuatro clínicas básicas más algunas especialidades críticas. Tienen servicios de apoyo diagnóstico y tratamiento de mediana complejidad. Están ubicados en el interior de la provincia.
- Nivel II: Lo conforman los hospitales cabecera de Área Operativa. A la atención ambulatoria en consultorios externos y emergencia, se le suma atención en internación no diferenciada. Disponen de laboratorio y radiología de rutina.
- Nivel I: Son servicios de atención ambulatoria únicamente, ubicados en el periurbano de las grandes ciudades y áreas rurales. Se diferencian en:
 - Centros de Salud: Tienen atención de profesionales que residen en la localidad, (Medicina General, Pediatría, Tocoginecología, Odontología, Nutrición y en algunos casos laboratorio de rutina). Se encuentran dispersos en todo el territorio provincial.



- Puestos Sanitarios: Son atendidos por personal de enfermería que reside en la localidad y disponen de atención médica periódica y programada. Funcionan distribuidos en toda la Provincia.
- Puestos Fijos: Funcionan en escuelas, centros vecinales o casas de familias del ámbito rural. El equipo de salud (médicos, enfermeras, agentes sanitarios) se traslada en forma periódica para atender poblaciones de difícil acceso ubicadas en distintos parajes provinciales.

En este contexto, Roveré (1993) caracteriza un perfil idóneo para el trabajador de la salud según la perspectiva de Salud que se viene desarrollando. Entre sus cualidades esperables resalta:

- Flexibles para mantener e incrementar la capacidad de aprender.
- Críticos y autocríticos para lograr calidad, cobertura, accesibilidad y eficacia.
- Democráticos con responsabilidad social.
- Cooperativos, capaces de trabajar en equipos interdisciplinarios.
- Participativos, con vocación de protagonismo y liderazgo para propiciar cambios.

2.4.3 PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN

El término prevenir tiene el significado de "preparar; llegar antes de; disponer de manera que evite (daño, mal), impedir que se realice" (Ferreira, 1986). La prevención en salud "exige una acción anticipada, basada en el conocimiento de la historia natural a fin de hacer improbable la expansión posterior de la enfermedad" (Leavell & Clarck, 1976, p.17). Las acciones vinculadas a la Prevención se definen como intervenciones orientadas a evitar la aparición de enfermedades o problemáticas específicas, reduciendo su incidencia y predominancia en las poblaciones. La base del discurso preventivo es el conocimiento epidemiológico moderno; su objetivo es el control de la transmisión de enfermedades infecciosas y

la reducción del riesgo de enfermedades degenerativas u otros agravios específicos a la salud. Los proyectos de Prevención y de Educación en Salud se estructuran mediante la divulgación de información científica y de recomendaciones normativas de cambio de hábitos.

Promover tiene el significado de dar impulso, fomentar, originar, generar (Ferreira, 1986). La Promoción de Salud se define, tradicionalmente, de manera más amplia que la Prevención, pues se refiere a medidas que "no se dirigen a una determinada enfermedad o desorden, pero sirven para aumentar la salud y el bienestar general." (Leavell & Clark, 1976, p 19). Las estrategias de promoción enfatizan en la transformación de las condiciones de vida y de trabajo que conforman la estructura subyacente a los problemas de salud, demandando un abordaje intersectorial (Terris, 1990).

En consecuencia, se infiere que la concepción de Promoción de Salud supone un concepto general de la misma, como proceso histórico, social, colectivo, poniendo en acción estrategias como: construir políticas públicas saludables, crear entornos favorables, fortalecer estrategias de acción comunitarias, desarrollar aptitudes personales. Categoría que considera a la persona como sujeto integral, complejo, autónomo para, a partir de allí, promover espacios para que éste despliegue y desarrolle sus potencialidades consiguiendo, como principal postulado, mejorar su calidad de vida en un sentido holístico.

En este sentido, haciendo foco en el campo psicopedagógico, se recupera una expresión de Fernández (2008), quien refiere: "enseñar está más cerca de prevenir que curar, y prevenir tiene más que ver con extender salud que con detener o atacar la enfermedad". (p.18)

En este punto, es menester comprender que la problemática del aprendizaje va más allá de lo cognitivo, porque no sólo interviene lo intelectual, sino diversos



factores como lo socioeconómico, lo emocional, lo educativo, el contexto familiar, lo orgánico y lo corporal.

En este marco, cabe destacar la concepción de Aprendizaje que subyace a este trabajo de investigación, en el que se entiende que, para aprender, se necesitan dos sujetos, un enseñante y un aprendiz, además de un vínculo entre ambos. En este proceso, ambos sujetos ponen en juego su organismo individual heredado, su cuerpo construido especularmente, su inteligencia autoconstruida interaccionalmente y la arquitectura del deseo, deseo que es siempre deseo del deseo de Otro. (Fernández, 2008)

En un intento de cerrar este apartado, se resalta la relevancia de dar lugar, en este modo de pensar las prácticas profesionales en ámbitos de Salud, a las prácticas en equipo sean éstas interdisciplinarias, multidisciplinarias o transdisciplinarias, a fin de promover abordajes colectivos de las diversas problemáticas emergentes.

2.4.4 TRABAJO EN RED

El trabajo del/de la psicopedagogo/a no es un trabajo en solitario, si no con otros, con el otro, y por ello es fundamental conocer lo que significa el trabajo en Red. Una forma de trabajo que propone canales de articulación.

Reveré (1999) define a la categoría Red estableciendo que, “redes es el lenguaje de los vínculos, es fundamentalmente un concepto vincular” (21). Lo plantea como el entramado de relaciones que se desarrollan en un contexto determinado, con un objetivo en común, generando un diálogo entre los miembros de la misma, invitando a cogerse, a hacer con otros, a compartir derechos y responsabilidades.

Siguiendo esta línea, en este proceso de construcción de redes existen diferentes niveles, a saber: reconocimiento, conocimiento, colaboración,

cooperación y asociación; donde cada uno sirve de apoyo al siguiente.

El reconocimiento, es, básicamente, reconocer y aceptar que el otro (institución -profesional) existe para poder interactuar.

El segundo nivel, el del conocimiento, supone conocer al otro tomando su palabra como válida, aceptando sus perspectivas e interiorizando sobre sus intereses.

El tercer nivel, la colaboración, se da a partir de los dos anteriores (colaborar en el sentido de trabajar con). Se efectiviza cuando empieza a darse una especie de ayuda espontánea de reciprocidad. La cooperación, refiere al trabajo en conjunto, que generalmente puede darse cuando se identifica un problema o situación en común que demande una operación en conjunto.

El último nivel, el de la Asociación, se establece a partir de la emergencia de objetivos y proyectos en conjunto.

Así, cada uno de estos niveles debe ser sostenido uno con el otro, a partir de valores y labor permanente que de continuidad y soporte a la Red.

2.4.5. INTERDISCIPLINA, MULTIDISCIPLINA Y TRANSDISCIPLINA

Bin, Diez y Waisburg (2000) nos hablan acerca de dos modelos de trabajo en equipo: el Multidisciplinario y el Interdisciplinario. Respecto del primero, lo definen como coalición débil de profesionales en donde cada uno contribuye con el informe pertinente de su especialidad. Trabajan bajo la dirección de un coordinador, quien tiene la responsabilidad de unificar todos los informes en un mismo escrito.

En el equipo interdisciplinario, los profesionales de las distintas disciplinas evalúan al paciente y su familia en el mismo ámbito geográfico y se reúnen para

considerar sus conclusiones. La devolución de la información se hace en equipo.
(p.27)

Bin (2011) plantea que la interdisciplina es un ideal a alcanzar ya que significa interacción, discusión y la construcción de un ámbito en común, con acuerdos teóricos y prácticos que suponen una modificación en los perfiles específicos de cada una de las especialidades. (p.22)

Por otra parte, existe también la Transdisciplinariedad, que centra su trabajo en las valoraciones de las potencias de un sujeto, entendidas éstas como capacidades de hacer, pensar y percibir. La especialización profesional y académica no son desjerarquizadas. (Belgich, 2013, p. 31)

Así, Belgich (2013) declara:

“la práctica transdisciplinaria implica salirse de los excesos de especialización, de las visiones recortadas de las disciplinas, implica ceder las seguridades que éstas provocan desde sus teorías cerradas y rigores metodológicos como formas de producción de conocimiento verdadero y soportar la incertidumbre, la trama compleja de las situaciones que se presentan, el imprevisto y la acción del azar y, principalmente, implica reconocer un cuerpo que vibra ante la sensación, para conectarse con las complejas manifestaciones de lo humano.

El profesional que la practique se anima a un mundo de experimentación que no significa improvisación irresponsable, sino la creación de conceptos para nombrar las experiencias existenciales que suponen el contacto con lo humano y su análisis, guiado más por lo que sabe que no hay que hacer que por las certezas de teorías universales. Se va dando un proceso de heterogénesis en lo



conceptual y en la acción, en el trabajo conjunto con otros, en una multiplicidad de saberes que es en verdad una construcción colectiva que permite transitar el malestar, provocando el desequilibrio para seguir el camino”. (p.31)

2.5 LA PSICOPEDAGOGÍA EN ÁMBITOS DE SALUD.

La psicopedagogía es considerada como otra de las categorías necesarias de ser abordada a fin de avanzar en relación al problema de investigación en tanto, desde el mismo, se pretende indagar respecto de funciones que puede desempeñar un/a psicopedagogo/a en ámbitos de salud.

En este sentido, la Psicopedagogía pone en juego sus incumbencias en distintos ámbitos como Educación, Salud, Institucional, Forense, entre otros campos, todos éstos en donde los/as psicopedagogos/as logran enriquecer sus prácticas y generar valiosos aportes. Al respecto, Valle & Jacob (como se cita en Garzuzi, 2014) afirman que los/as psicopedagogos/as se encuentran en condiciones de abordar diversidad de prácticas teniendo en cuenta múltiples problemáticas, ámbitos de trabajo, intervenciones que pueden llegar a desarrollarse en los mismos, atendiendo a su objeto de estudio, el sujeto que aprende, situado y en contexto.

Müller (como se cita en Garzuzi, 2014) refiere:

Explicar el campo actual de la Psicopedagogía es reconocer la sinuosa historia de las ideas acerca del aprendizaje, del conocimiento y sus vicisitudes, de quién es y a qué se dedica una psicopedagoga o un psicopedagogo, quién es un niño, una niña, un adolescente, un adulto que conocen y aprenden, qué es aprender y qué es un problema de aprendizaje, qué es la salud psíquica en cuanto a conocer, pensar y aprender, para qué sirve la escuela, qué es



enseñar, cómo se aprende y se enseña en contextos escolares, cotidianos y laborales, qué es el conocimiento, qué es el saber, qué lógicas sigue la construcción del sentido (p.3).

Desde este posicionamiento se sostiene que el psicopedagogo puede promover intervenciones favoreciendo y reconociendo en contexto las potencialidades del sujeto que aprende, promoviendo de esta manera su desarrollo integral, así como su autonomía y autoría de pensamiento.

Cabe destacar que, en el ámbito de la salud, la Psicopedagogía ha ido configurando una trayectoria en relación a su quehacer específico allí. En sus inicios, en la década del 60, en un hospital, en el área de Salud Mental, se incorporan psicopedagogas para la asistencia de niños y adolescentes con problemas de aprendizaje. Gracias a la incorporación de estas profesionales comenzó a visibilizarse la necesidad del/de la psicopedagogo/a en este ámbito (Bin & Zambarbieri, 2011).

En este mismo sentido, Dubkin (2017) establece que “el quehacer psicopedagógico, además de abarcar la asistencia de los problemas en el aprendizaje, pasó también a comprender acciones e intervenciones en el marco de la Educación para la Salud y de la Promoción de Aprendizajes Saludables.” (p.129)

Según Lallana (2020), en el ámbito de salud es fundamental poder establecer articulaciones entre las diversas áreas por las que el paciente atraviesa en sus tratamientos, su familia y la escuela. Por tal motivo, el psicopedagogo que se desempeña en este ámbito debe poder generar redes de contención e inclusión escolar y social del sujeto para brindar posibilidades de construcción y autoría de pensamiento.

Lallana (2020) continúa exponiendo:



El profesional psicopedagogo que desempeña su práctica en el ámbito de la salud, se encuentra con sujetos que presentan diversas conflictivas que no solo implican la discapacidad a nivel orgánico sino también problemáticas sociales, económicas, vinculares, etc., que afectan la posibilidad de aprendizaje, provocando la pérdida del deseo de aprender. (p.3)

En este sentido, la formación profesional y la práctica psicopedagógica cobran importancia en el momento de abordar y de responder a distintas demandas que se hacen visibles en hospitales y centros de salud. La autora Dubkin (2017) pone en foco la necesidad de la capacitación para:

(...) comprender, asesorar e intervenir en el campo del aprendizaje, tanto en la promoción de los procesos saludables de este así como en el abordaje de sus problemáticas en todas las franjas etarias, pudiendo desempeñarse y desarrollar sus acciones en todos los niveles del sistema sanitario, reconociendo la complejidad inherente al proceso de salud-enfermedad, atención-cuidado. (pp.138)

Bin, Diez y Waisburg (2000), desarrollan la “provisión integral de la salud en niños con trastornos del desarrollo” respondiendo al cuidado de la salud del niño, de su familia y del trabajo en Red con la escuela y otras instituciones que acompañan el proceso de educación, teniendo en cuenta las características del ambiente, con el propósito de crear intervenciones en redes de atención médica y no médica. Es por ello que numerosos autores resaltan la relevancia del trabajo en el ámbito de la salud. En este sentido existen dos modelos más habituales: la multidisciplina y la interdisciplina. Al respecto, Bin et al. (2000) anuncia sobre las alianzas que realizan los equipos médicos con otros profesionales clínicos y no médicos para programar planes preventivos, diagnósticos y terapéuticos para pacientes. Estos autores manifiestan:

La psicopedagogía crece ideológicamente y se integra con otros profesionales de la salud en la evaluación y el monitoreo cognitivo de los pacientes que padecen una enfermedad. Asume una actitud preventiva y anticipatoria y crea red de atención a través de efectores externos, tratando que esta experiencia se amplifique en otros ámbitos hospitalarios. (Bin et al.2000,p 27)

Se reconoce, en esta categoría, que el rol del/de la psicopedagogo/a en el ámbito de la salud cobra gran significación. Sus aportes, en este complejo contexto del sujeto en situación de enfermedad, son cada vez más reconocidos, ya que toman relevancia al responder a demandas en post de construir acciones que posibiliten espacios de promoción y prevención de la salud relacionadas con el desarrollo integral para mejorar la calidad de vida desde su singularidad para niños, niñas, adolescentes, adultos aprendientes.



CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

3.1 Problema

¿Qué representaciones respecto de la función del/de la psicopedagogo/a prevalecen en la actualidad en un Hospital Público de la ciudad de Salta, desde la perspectiva de diferentes profesionales de la Salud?

3.2 Objetivos

3.2.1 Objetivos General

Comprender las funciones que se adjudican al/a la profesional de la Psicopedagogía, en la actualidad, en un Hospital Público de la ciudad de Salta, según la perspectiva de diferentes profesionales de la Salud que desempeñan allí su práctica.

3.2.2. Objetivos específicos

- Caracterizar prácticas psicopedagógicas que se sostienen en un Hospital Público de la ciudad de Salta, según la perspectiva de diferentes profesionales de la Salud.
- Identificar efectos de prácticas psicopedagógicas que se sostienen en un Hospital Público de la ciudad de Salta, según la perspectiva de diferentes profesionales de la Salud.
- Reconocer prácticas que puede llevar a cabo un/a psicopedagogo/a en ámbitos de Salud Pública, según la perspectiva de diferentes profesionales de la Salud

3.3. Enfoque metodológico



En esta investigación se tomó un enfoque metodológico cualitativo. De acuerdo a Hernández Sampieri (2006) las investigaciones cualitativas se fundamentan en una perspectiva interpretativa centrada en el entendimiento del significado de las acciones de los humanos y sus instituciones. Además, se caracterizan por explorar, describir, para luego generar perspectivas teóricas. En este sentido, van de lo particular a lo general, sus métodos de recolección consisten en obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes considerando sus emociones, prioridades, experiencias, significados y otros aspectos. Para recabar la información, el investigador hace preguntas abiertas, recaba datos expresados a través del lenguaje escrito, verbal y no verbal, así como visual, los cuales describe, analiza y convierte en temas que vincula, y reconoce sus tendencias personales.

Desde esta perspectiva se intenta reconstruir la realidad, tal como la observan los actores que se encuentran implicados. Por tal motivo, es considerado holístico, ya que considera el todo sin reducirlo al estudio de sus partes.

Las técnicas de recolección de datos utilizadas son: la observación no estructurada, proceso de indagación más flexible, entrevistas abiertas, revisión de documentos, discusión en grupo, evaluación de experiencias personales, registro de historias de vida, e interacciones entre individuos, grupos y colectividades.

3.4 Diseño y alcance

El diseño de la presente investigación es de tipo no experimental ya que su objetivo es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para analizarlos (Hernández Sampieri, 2006).

A su vez, esta investigación responde al diseño transeccional o transversal debido a que recolectan datos para describir variables y analizar su incidencia e interrelación.



Cabe destacar que el alcance de la investigación es descriptivo, Hernández Sampieri (2006) establece que, desde esta posición, el investigador busca describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; es decir, intenta detallar cómo son y se manifiestan. A su vez, tiene como objetivo caracterizar los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.

3.5 Participantes

En esta investigación participaron siete profesionales de la salud, de diferentes especialidades, que desarrollan sus prácticas en el ámbito de la salud pública; específicamente en un hospital público materno infantil de la provincia de Salta. Cabe destacar que no se realizó un criterio de selección de dichos profesionales, accediendo a su participación de manera voluntaria.

3.6 Instrumentos de recolección de datos

Para relevar los datos se utilizó como técnica de investigación la entrevista semiestructurada (Hernández Sampieri, 2006). Este tipo de entrevista se basa en una guía de preguntas en donde el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información.

La entrevista estuvo conformada por 8 a 10 preguntas guías según los destinatarios (Anexo N° 1), con flexibilidad para reformular, añadir o aumentar preguntas en función de las respuestas de los participantes.

3.7 Procedimientos

En la presente investigación se procedió primeramente a tomar contacto con los participantes a fin de dar a conocer los objetivos de la investigación. Al respecto se presentó la documentación respaldatoria (consentimiento informado a la institución y los participantes).



Posteriormente se pactó la fecha de entrevista con los/as profesionales, considerando la modalidad virtual en la misma debido al contexto actual de pandemia y sus consecuentes restricciones. Estas tuvieron una duración aproximada de 40 a 60 minutos.

Por último, los materiales que se utilizaron fueron los propios a dicha modalidad: computadora, celular, preguntas guías que se desarrollaron a través de plataformas digitales como Zoom, Google Meet, videollamadas. Se solicitó a su vez el consentimiento correspondiente para grabar las entrevistas para su posterior análisis.

3.8 Análisis de datos

El análisis de datos al que se procedió en esta investigación se corresponde con un método cualitativo. En este sentido primeramente se realizó la transcripción de las entrevistas de los/as diferentes participantes involucrados/as en las mismas. Posteriormente se identificaron diferentes categorías y subcategorías de análisis.

La separación de unidades de contenido se llevó a cabo a partir de criterios temáticos relacionados al quehacer psicopedagógico, desde la perspectiva de diferentes profesionales, y desde la función que desempeña la psicopedagoga entrevistada, en el ámbito hospitalario.

A su vez se destaca que el proceso de construcción de categorías de análisis se basó en un proceso mixto respecto del cual, Rodríguez Sabiote (2003), plantea que “el investigador tomaría como categorías de partida las existentes formulando alguna más cuando este repertorio de partida se muestre ineficaz, o sea, no contenga dentro de su sistema de categorías ninguna capaz de cubrir una unidad de registro.” (p.12)



En este proceso, las categorías y subcategorías de análisis, fueron elaboradas a partir del marco teórico y del análisis e interpretación de los datos obtenidos en las entrevistas.

En el siguiente cuadro se pueden observar las distintas categorías y subcategorías de análisis construidas:

Categoría	Subcategoría
<p>CATEGORÍA 1 El quehacer psicopedagógico en el ámbito de la Salud Pública desde la perspectiva disciplinar específica.</p>	<ul style="list-style-type: none">● Funciones del o la psicopedagoga/o en el ámbito hospitalario.● Vínculos entre la Psicopedagogía y otras disciplinas de la Salud en el ámbito hospitalario.● Problemáticas actuales.● Aportes de la psicopedagogía en el ámbito hospitalario.
<p>CATEGORÍA 2 El quehacer psicopedagógico en el ámbito de la Salud Pública desde la perspectiva de otras disciplinas.</p>	<ul style="list-style-type: none">● Representaciones de las funciones del psicopedagogo en el ámbito hospitalario.● Funciones del psicopedagogo/a en el ámbito de la salud.● Consideraciones del trabajo interdisciplinario en el ámbito hospitalario.● Aportes de la psicopedagogía en el ámbito hospitalario.

Como fuera explicitado, a partir del análisis cualitativo de los datos procedentes de las entrevistas, se pudo identificar y separar información relevante dando paso a la creación de las categorías mencionadas precedentemente.

Luego, a fin de llevar a cabo el procedimiento de análisis de dichos datos, se construyó la siguiente matriz cualitativa a fin de situar y re-vincular, contrastar de diversos modos la información verbal obtenida del diálogo con los participantes.



CAPÍTULO III

RESULTADOS

El presente capítulo da cuenta de los principales resultados obtenidos tras el proceso de análisis de datos obtenidos en el trabajo de campo realizado en un hospital público de la ciudad de Salta, donde, como se mencionó precedentemente, se entrevistó a siete profesionales de la salud.

Se construyeron para ello diversas categorías y subcategorías de análisis a partir de las cuales se fueron articulando diferentes datos, antecedentes y elementos del Marco Teórico.

Los objetivos específicos conformaron el eje central para definir las mencionadas categorías, quedando expresadas del siguiente modo:

* “El quehacer psicopedagógico en el ámbito de la Salud Pública desde la perspectiva disciplinar específica”.

* “El quehacer psicopedagógico en el ámbito de la Salud Pública desde la perspectiva de otras disciplinas”.

Dichas categorías contemplan tanto el análisis de la entrevista que se sostuvo con la única psicopedagoga que presta servicio en el mencionado hospital, como lo aportado por otros profesionales de la salud que desarrollan sus prácticas en el mismo efector.

De este modo, las subcategorías que se desprenden de las mencionadas categorías de análisis son:

- Funciones del/ de la psicopedagogo/a en el ámbito hospitalario.
- Vínculos entre la Psicopedagogía y otras disciplinas de la Salud en el ámbito hospitalario.
- Problemáticas actuales.
- Aportes de la Psicopedagogía en el ámbito hospitalario.
- Representaciones de las funciones del/de la psicopedagogo/a en el ámbito



hospitalario.

- Consideraciones del trabajo interdisciplinario en el ámbito hospitalario.

A fin de situar resultados en relación a la primera de las subcategorías planteadas, a saber, funciones del/de la psicopedagogo/a en el ámbito hospitalario, se retoma el concepto de *función* abordado en el Marco Teórico.

La misma es entendida como la tarea que le corresponde a alguien realizar, en la que interfiere cierta restricción de orden social al estar determinada por el contexto. Esto se ve reflejado en los decires de las y los entrevistados/as en relación a las tareas que desarrolla la psicopedagoga en el hospital. Se ubica a su función ligada a pedidos requeridos por especialistas del Servicio de Neurología, basados únicamente en la administración de diversos test y técnicas psicométricas, y en la detección diferencial de distintos déficit y/o disfunciones. En palabras textuales de la profesional se identifica:

“Realizo valoraciones cognitivas de los niños para que los padres puedan hacer los trámites del CUD”.

Se infiere que esta función está atravesada por una dimensión socio-política que responde a demandas que surgen en el campo de la salud mental, restringidas por una mirada médica hegemónica.

Más allá de la mencionada direccionalidad en el quehacer profesional en este ámbito, esta profesional de la Psicopedagogía puede dar cuenta de cómo busca ampliar y poner en contexto las mencionadas mediciones y valoraciones que con frecuencia se le solicitan- Así, expresaba:

“(…) sobre todo en las entrevistas, ellos valoraron más la parte biológica porqué se dió tal síntoma, pero no evaluaron el contexto donde estaba el nene, qué pasaba en la familia, por ahí no entraron en profundidad y por ahí los mismos papás no llegan a abrirse a algunas cosas que por ahí pasan realmente”. Se observa aquí cómo el quehacer psicopedagógico se encuentra determinado por una mirada y una

concepción de sujeto particular, dando lugar a un posicionamiento profesional específico.

Por otra parte, se retoma el aporte de Navarro (1998), quien refiere a la Intervención Preventiva Primaria (IPP) como aquellas acciones preventivas destinadas a la población más vulnerable a fin de evitar enfermedades, brindando herramientas para lograr toma de decisiones en relación a la salud. En relación a ello, se evidencia en las entrevistas con diferentes profesionales del área de la salud mental, que existen tentativas de proyectos vinculados a la prevención. Al respecto mencionan:

“Compartir el conocimiento sobre todo lo que es el trastorno del aprendizaje, prevención y la promoción, capacitar sobre las distintas problemáticas que se hizo el año pasado en el hospital, hacer charlas sobre lo que es el trastorno del aprendizaje, de cómo detectarlo, trabajar también charlas con el neurólogo (...).»

Se reconoce en este punto a la función habilitada hasta el momento, para la psicopedagoga, dentro del campo de la prevención secundaria, entendida como aquellas actividades vinculadas a la detección de enfermedades asintomáticas previas a su desarrollo (Navarro, 1998).

Es preciso mencionar aquí que tal institución corresponde al Nivel IV dentro del sistema de organización sanitaria de la provincia de Salta, siendo considerada, por lo tanto, de alta complejidad ya que cuenta con la capacidad de resolver casi la totalidad de problemas de atención médica. En este efector se visibiliza entonces que las principales acciones que se llevan a cabo, en el sector de salud mental, tienen que ver con las tareas de evaluar y diagnosticar, con el propósito de que los sujetos accedan a sus derechos mediante la tramitación del CUD.



Por otro lado, se evidencian diversas posiciones y conocimientos en los discursos de las y los profesionales respecto del trabajo interdisciplinario, multidisciplinario o transdisciplinario. Entre los mismos se destaca:

Neuróloga: *“cada una lo que hace en el equipo es la evaluación del paciente en función de lo que le toca (...). Hablamos cuando cada una tiene su evaluación, nos reunimos, hacemos el diagnóstico final del paciente.”*

Neurólogo: *“entre los cuatro hacen las evaluaciones globales del paciente y hacen un resumen de la evaluación neurocognitiva de ese niño”.*

Pediatra: *“se realiza la derivación de pacientes pero nos falta la reciprocidad sobre los diagnósticos”.*

En relación a ello, Bin, Diez y Waisburg (2000) desarrollan dos modelos de trabajo en equipo: el multidisciplinario y el interdisciplinario. Respecto del primero, lo definen como coalición débil de profesionales en donde cada uno contribuye con el informe pertinente de su especialidad. Trabajan bajo la dirección de un coordinador, quien tiene la responsabilidad de unificar todos los informes en un mismo escrito. En el equipo interdisciplinario, los profesionales de las distintas disciplinas evalúan al paciente y su familia en el mismo ámbito geográfico y se reúnen para considerar sus conclusiones. La devolución de la información se hace en equipo. (p. 27)

A partir de los mencionados datos, se infiere que el trabajo en equipo que predomina en este servicio es el multidisciplinario, en tanto cada profesional hace sus evaluaciones de modo independiente para sumar luego su valoración a un informe general que apunta, al decir del profesional que pareciera sostener una función de coordinador, al diseño de «un resumen de la evaluación neurocognitiva de ese niño».

Sin embargo, en algunas expresiones, se observa cierto intento de sostener o buscar un trabajo interdisciplinario. Remite a ello, por ejemplo, lo expresado por la fonoaudióloga:

“Sí se puede trabajar de forma conjunta, porque hay muchas cosas que yo, por ejemplo, si bien puedo llegar hacer o abordarlas en mi consultorio, yo le pido a la psicopedagoga que me trabaje los dispositivos básicos del aprendizaje” (...) “No se puede descubrir América solita”.

A su vez, dos de los siete profesionales entrevistados indican que en el ámbito de salud privada han tenido la experiencia de trabajar en forma interdisciplinaria; manifestando:

Pediatra: *“Derivar muchos pacientes con psicopedagogos y de recibir informes y hacer un intercambio de puntos de vista, fue muy positivo”.*

Psicóloga: *“He tenido la oportunidad de interactuar dentro de lo que es la práctica clínica y el intercambio fue muy productivo”.*

Al respecto, Bin (2011) plantea que la interdisciplina es un ideal a alcanzar ya que significa interacción, discusión y la construcción de un ámbito en común, con acuerdos teóricos y prácticos que suponen una modificación en los perfiles específicos de cada una de las especialidades. (p. 22)

En relación a los párrafos anteriores, cabe preguntarse: ¿Qué permite, en el sistema de salud privado, que los profesionales puedan realizar ciertos intercambios que posibilitan un trabajo interdisciplinario, viéndose favorecidos de este modo, según lo expresan, los pacientes? El sistema de salud pública, de acuerdo a su normativa y en relación al nivel en el área operativa del que se trate, ¿limita el trabajo interdisciplinario entre profesionales?, ¿influirá en esto la escasez de recursos humanos y/o de organización y tiempo?.



En este punto, se identifica también una intención de trabajo en red entre los profesionales del hospital público y otras entidades de salud de los barrios periféricos y del interior de la provincia, al procurar derivar a los pacientes, una vez definido un diagnóstico, para empezar el/los tratamiento/s correspondiente/s en sus comunidades de referencia.

Los especialistas, al respecto, expresan:

Neurólogo: *“Me gustaría que estos mismos equipos puedan replicarse en otras instituciones públicas de la provincia y en los centros de salud cabecera de la capital provincial”.*

“Se trabaja para que no todo caiga ahí en el hospital sino para que también puedan ser derivados a lugares más cercanos y ¿al que? pertenecen si son del interior; y poder comunicarse con el hospital del interior para informar qué tratamiento se debe hacer con el paciente” (...) *“Lo que se pretende más adelante es coordinar con centros de salud para que se pueda coordinar con tres o cuatro centros de salud que cuenten con psicopedagogas, neurólogas, obviamente que no, porque los centros de salud no cuentan con neurólogos pero sí con pediatras y con algunas fonos que se especialicen en tomarles evaluaciones neurolingüísticas.”* (Psicopedagoga).

En este punto es posible reconocer como parte de las prácticas psicopedagógicas una labor gestora y promotora de trabajo en red, como eslabón entre niveles de atención de salud pública de la ciudad de Salta, en el intento de posibilitar que el paciente llegue a acceder a tratamientos y acompañamientos pertinentes.

Cabe recuperar aquí que, para hablar de trabajo en red, se hace alusión en este trabajo al concepto de Roveré (1999), quien lo define como aquel entramado de relaciones que se desarrollan en un contexto determinado, con un objetivo en



común, generando un diálogo entre los miembros de la misma, invitando a co-gestionar, a hacer con otros, a compartir derechos y responsabilidades. Siguiendo esta línea, en este proceso de construcción de redes, existen diferentes niveles: reconocimiento, conocimiento, colaboración, cooperación y asociación; donde cada uno sirve de apoyo al siguiente. Teniendo en cuenta este aporte, se observa un empobrecimiento en relación a lo potencial de esta perspectiva, siendo que la colaboración y comunicación entre Centros de Salud y entre los mismos profesionales, pareciera no encontrarse fortalecidas.

Siguiendo en esta línea, durante el trabajo de investigación se tomó conocimiento respecto de que en el hospital público trabaja una sola profesional de la Psicopedagogía. Puede inferirse en esta particularidad que probablemente la misma tenga relación con representaciones respecto del quehacer profesional que allí predomina. En las entrevistas se pusieron en juego las mencionadas representaciones sobre el quehacer de un/a psicopedagogo/a en general, esto es, en otros ámbitos, y, en contraparte, con las funciones que cumple en este efector. En consecuencia, podría decirse que solo se conoce una dimensión respecto del alcance de la práctica psicopedagógica, que es la que se centra en el ámbito educativo. Al respecto, todos los entrevistados concuerdan en que los/las psicopedagogos/as son profesionales que responden al campo educativo relacionados a dificultades en el aprendizaje.

(profesional) *“(...) algunos problemas escolares o de estudios en el ámbito escolar”.*

Acerca de la función del/de la psicopedagogo/a en el ámbito hospitalario, se perciben diversas representaciones entre los discursos de los/as profesionales del Servicio de Salud Mental entrevistados/as:

“Trabaja desde el área de Neurología. Desconocimiento de la función del/ de la psicopedagogo/a en el efector.” (Psicóloga)

“La idoneidad que tienen los psicólogos y los psicopedagogos es la misma para tomar un CI porque están formados en esto.” (Fonoaudióloga)

“Evaluar pacientes con discapacidad cognitiva y trastornos del aprendizaje, nuestro objetivo del hospital no es la rehabilitación pero sí creemos que debe haber una evaluación cognitiva.” (Neurólogo)

“Creería que la escuela hospitalaria sí cuenta con gabinete en psicopedagogía pero en general desconozco si existe por parte del hospital” (Pediatra)

“Cumple inicialmente en el área de evaluación cognitiva de los pacientes. Está formada para hacer los test de Wisc y Wipssi y es lo que nos está permitiendo determinar los chicos con déficit intelectual o en el caso global del desarrollo dentro del equipo.” (Neuróloga)

Siguiendo con este lineamiento, se considera oportuno recuperar aquí las incumbencias del título de Psicopedagogo/a aprobadas por el Ministerio de Cultura y Educación, donde se especifica:

Asesorar con respecto a la caracterización del proceso de aprendizaje, sus perturbaciones y/o anomalías para favorecer las condiciones óptimas del mismo en el ser humano, a lo largo de todas sus etapas evolutivas, en forma individual y grupal, en el ámbito de la educación y de la salud mental. (Bin, 2011, p.31).

En consecuencia, como puede observarse, en primera instancia prevalece un desconocimiento sobre la existencia de la psicopedagoga en este efector. En segundo lugar, los especialistas concuerdan con que la función de la psicopedagoga en este ámbito corresponde a la realización de valoraciones cognitivas, limitando de esta manera su quehacer. No obstante, dicha situación puede deberse también, según lo expresado, a la limitación de incumbencia respecto de prácticas

profesionales posibles propias del nivel de atención (Nivel IV) en el que se encuentra este hospital.

Se enfatiza aquí que la Psicopedagogía puede desempeñar dentro del ámbito de la salud un amplio abanico de funciones que van, desde aportes sobre intervenciones tempranas, como así también, respecto de promoción y prevención en Salud. Considerando a Lallana (2020), puede establecer articulaciones entre las diversas áreas por las que el paciente atraviesa en sus tratamientos, su familia y la escuela. Asimismo, generar redes de contención e inclusión escolar y social del sujeto para brindar posibilidades de construcción y autoría de pensamiento.

El rol de la práctica psicopedagógica cobra importancia en el momento de abordar y de responder a distintas demandas que se hacen visibles en Hospitales y Centros de Salud. En este sentido, la mirada del/de la profesional en Psicopedagogía se encuentra en la singularidad de los sujetos que se presentan y en sus diversas realidades que no solo implican la discapacidad a nivel orgánico sino también problemáticas sociales, económicas, vinculares, entre otras, que afectan la posibilidad de aprendizaje, provocando muchas veces la pérdida del deseo de aprender.

En este aspecto, Dubkin (2017) pone en foco la necesidad de la capacitación para:

(...) comprender, asesorar e intervenir en el campo del aprendizaje, tanto en la promoción de los procesos saludables de este así como en el abordaje de sus problemáticas en todas las franjas etarias, pudiendo desempeñarse y desarrollar sus acciones en todos los niveles del sistema sanitario, reconociendo la complejidad inherente al proceso de salud-enfermedad, atención-cuidado. (pp.138)

En efecto, se considera pertinente pensar en el ámbito de la Salud como un campo de acción posible para la Psicopedagogía, donde es posible establecer vínculos e interacción entre Salud y Educación ya que ambos espacios intervienen



como contextos en los que los sujetos se constituyen, transcurren y construyen sus realidades y aprendizajes.



CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES

En este capítulo se desarrollan las principales conclusiones a las que se arriba, retomando para ello el objetivo general que guió este recorrido: *Comprender funciones que se adjudican al/a la profesional de la Psicopedagogía, en la actualidad, en un Hospital Público de la ciudad de Salta, según la perspectiva de diferentes profesionales de la Salud que desempeñan allí su práctica.*

A partir de los datos obtenidos en el campo y de las categorías trabajadas, en el Marco Teórico, se intentaron encontrar rasgos del rol que se asigna a la profesional de la Psicopedagogía que en la actualidad ejerce su práctica en un hospital público de la ciudad de Salta, desde la perspectiva de otros profesionales.

Como se fue desarrollando, se identifica en las entrevistas que prevalecen representaciones que vinculan a esta disciplina específicamente al ámbito de lo educativo, evidenciándose así un desconocimiento sobre las incumbencias de su quehacer.

Este trabajo investigativo evidenció que el hospital, tomado como campo de indagación, cuenta con una sola profesional Licenciada en Psicopedagogía en el área de Salud Mental, que trabaja con el equipo de Neurología, sin hacerse extensivo su trabajo a otros/as niños/as como, por ejemplo, aquellos/as que se encuentran internados/as. En este sector, la profesional mencionada, efectúa evaluaciones cognitivas, las cuales permiten a los pacientes acceder al Certificado Único de Discapacidad si así lo requiriera. Se puede constatar aquí una limitación en su quehacer ya que debe centrarse en la administración de test psicométricos que alojan datos cuantitativos para poder determinar diagnósticos, prevaleciendo de este modo la hegemonía de la medicina que se sostiene. Se observa que dicha



particularidad tiene que ver, a su vez, con el nivel de atención en el que se enmarca este hospital público de la Ciudad de Salta.

Lo explicitado precedentemente pone de manifiesto la importancia de dar a conocer y de promover los alcances de la práctica psicopedagógica en el ámbito de la salud. En dicho marco, cuando se plantea la categoría “Psicopedagogía en el ámbito de la Salud”, se formulan las siguientes intervenciones posibles a desarrollar:

- Intervenciones desde Educación para la salud y la promoción de aprendizajes saludables.
- Atención a demandas implícitas y explícitas de pacientes en tratamientos, sus familiares y escuela en cuestión.
- Generar redes de contención e inclusión escolar y social del sujeto.
- Reconocer y abordar problemáticas actuales que atraviesan los sujetos aprendientes para realizar intervenciones preventivas.
- Potenciar el trabajo en red con escuelas y otras instituciones para lograr el cuidado y desarrollo íntegro de los sujetos.
- Construir acciones que posibiliten espacios de promoción y prevención de la salud relacionadas con el desarrollo integral para mejorar la calidad de vida.

Más allá del desconocimiento de esta práctica profesional y del aporte que la misma puede realizar al campo de la Salud, se ubica que en la provincia de la Salta no es reconocida la idoneidad de este título por parte de la Superintendencia como prestadora en servicios de salud. Tal es así que, a través de este trabajo investigativo, se pudo conocer que, para que se logre el nombramiento de esta profesional de la Psicopedagogía en este hospital, fue necesario que la misma obtenga el título de una maestría en Salud Pública, ya que el ministerio de Salud no reconoce a la disciplina dentro de esta área, alegando que no cuenta con una formación específica. Asimismo, las obras sociales y organismos oficiales, en reiteradas ocasiones, no reconocen informes diagnósticos firmados por esta



profesional, motivo por el cual los pacientes y sus familias deben volver al hospital buscando una firma de otros profesionales, como psicólogas/os o neurólogos/as, que avalen dichos diagnósticos. Tales situaciones dejan al descubierto la falla del sistema de salud en relación al acompañamiento y crecimiento de la profesión psicopedagógica.

Como en todo proceso de investigación se presentaron limitaciones, entre las mismas se reconoce como principal obstáculo la complejidad del contexto de pandemia ocasionado por el virus Covid-19. En consecuencia, dados los protocolos de aislamiento sanitario establecidos, las entrevistas fueron adaptadas a los medios disponibles, utilizándose herramientas informáticas y de telefonía, quedando lo presencial en segundo plano. En segundo lugar, fue difícil conseguir disponibilidad y predisposición de las y los profesionales de la salud debido, entre otras causas, a la dinámica que manejan los mismos en este campo, y más aún en el mencionado contexto.

La escasa bibliografía y antecedentes sobre la temática encontrada en la región representó otro condicionamiento en el proceso de investigación, de allí la relevancia que se atribuye a este trabajo en tanto nuevo antecedente que permite situar el momento actual de la Psicopedagogía en el ámbito hospitalario en la ciudad de Salta, problematizarlo y hacer visible otros aportes que la disciplina puede sumar al mismo.

De dicho modo, este estudio busca inquietar a futuros investigadores a indagar respecto de posibles aportes que la Psicopedagogía puede sumar al campo de la Salud, contribuyendo así a su reconocimiento, consolidación, e inclusión en el ámbito de la salud pública. Como línea de futura investigación queda la posibilidad de indagar a otras/os profesionales de la Psicopedagogía que se encuentren en otros niveles de atención dentro del sistema de salud pública, a fin de poder conocer acerca de roles y funciones en dicho contexto.



Así también interrogantes como ¿Qué tipo de comunicación entre efectores de la salud y de educación acontecen en la actualidad frente a problemáticas que transitan las infancias? ¿Cómo abordar y promover, desde la Psicopedagogía, instancias de diálogo entre los mismos?, pueden officiar como otras posibles líneas de investigación a futuro.

Como cierre se resalta que la presente investigación permite conocer un posicionamiento, entre otros posibles, de la Psicopedagogía en el ámbito de la salud, ampliar perspectivas al respecto y reconocer otras incumbencias de la disciplina. Así también, al ser el hospital un efector, tomado como campo que atiende e intenta dar respuestas ante distintas enfermedades o patologías complejas en niños/as, sería importante visibilizar los aportes y la labor posible de llevar a cabo para el desarrollo integral de estos niños y niñas que transitan estas situaciones que influyen en su constitución subjetiva, su matriz de aprendizaje y en el desenvolvimiento como sujeto bio-psicosocial.

Este trabajo investigativo buscó comprender las funciones que puede llegar a desarrollar un/a psicopedagogo/a dentro de un Hospital Público desde las perspectivas de otros profesionales de la salud. Se logró comprender y conocer las incumbencias desde el quehacer psicopedagógico dentro del ámbito de la salud. Se evidenció que esta disciplina psicopedagógica actualmente se encuentra arraigada al campo de la educación. Tal es así que en la tarea investigativa previa al inicio de la presente tesis solo se encontraron antecedentes de investigación centradas en el rol del psicopedagogo dentro de la educación hospitalaria y/o domiciliaria, constituyéndose el presente trabajo como un primer acercamiento a conocer la tarea, función y rol de la psicopedagogía en el ámbito de la salud.

En contrapartida, la mirada y reconocimiento de los y las profesionales sobre la importancia de la disciplina dentro del ámbito de la salud para desarrollar, detectar e intervenir en y con los sujetos, habilita e incentiva a seguir investigando para poder abrir campos de intervención dentro de la ciudad de Salta en los diferentes



hospitales y centros de salud, con el propósito de realizar aportes desde la prevención y promoción de la salud a partir de los aprendizajes de los sujetos que se acercan a estas instituciones en busca de ayuda y de respuestas ante distintas necesidades.

REFERENCIAS

- Bin, L. (2011). Psicopedagogía en salud. Lugar.
- Bin, L. & Diez, A & Waisburg, H. (2000). Tratamiento psicopedagógico. Red interinstitucional en el ámbito de la salud. Paidós.
- Czeresnia, D. (2006). “El concepto de salud y la diferencia entre prevención y promoción” en “Promoción de la Salud: conceptos, reflexiones y tendencias”. Colección Salud Colectiva. Lugar Editorial.
- Dubkin, S (2017). Psicopedagogía y salud pública: del aprendizaje en el ámbito universitario al aprendizaje en el ámbito Psicopedagogía y salud pública: del aprendizaje en el ámbito universitario al aprendizaje en el ámbito de la salud. En Filidoro, S. & Dubrovsky, V. & Rusler, C. & Mantegazza, S. & Pereyra, B, & Serra, C, Pensar las prácticas educativas y psicopedagógicas, 129- 145, Colección Saberes.
- Fernández, A. (2008). La inteligencia atrapada. Nueva Visión.
- Garzuzi, M. (2014). Historia, estado actual y marco legal de la psicopedagogía. Universidad Católica Argentina. Sede Mendoza.
- Lallana, Ana Laura (2020) *Un puente entre lo terapéutico y lo educativo. El rol del psicopedagogo en el ámbito de la salud.* (Tesis de Licenciatura en Psicopedagogía). Universidad Católica de Córdoba, Argentina.

Navarro, V. (1998) Concepto actual de salud pública. Academia.edu.

<https://ifdcsanluis-slu.infod.edu.ar/sitio/material-de-estudio-del-ano-2013/upload/navarro.pdf>

Moscovici, S (1978). Las teorías de las representaciones sociales. *Atenea digital* 2, 7-25.

Müller (2000). Perspectiva de la psicopedagogía en el comienzo del Milenio. Universidad de Salvador.

Podcamisky Garber, M (2006). El rol desde una perspectiva vincular. *Reflexiones*, 85, 1- 2

Reveré, M. (1999) Redes en salud, Un nuevo paradigma para el abordaje de las organizaciones y la comunidad. I y II, 10-29. Secretaría de Salud Pública/AMR. Instituto Lazarte.

Revista RUEDES, Año 2- Nº 4- 2013, ISSN: 1853-5658, p.29-39 Inclusiones en el mundo y la escuela. Sobre la Transdisciplina Horacio Belgich.

Rodríguez Sabiote, C. (2003). *Nociones y destrezas básicas sobre el análisis de datos cualitativos*. Ponencia presentada en el Seminario Internacional: El proceso de Investigación en educación, algunos elementos clave, Santo Domingo



Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, P. (2006).

Metodología de la investigación. McGraw-Hill.

ANEXO

Anexo N° 1: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ENTREVISTA A DIFERENTES PROFESIONALES (pediatras - onco pediatras-
fonoaudiólogos/as - neurólogos/as - psicólogos/as)

1. ¿Cuál es su nombre?
2. ¿Cuál es su edad?
3. ¿Cuál es su profesión/especialidad?
4. ¿En qué área se desempeña en esta institución?, ¿Desde hace cuánto tiempo?
5. Como se le anticipará, la intención de este trabajo es conocer representaciones actuales respecto de la Psicopedagogía en el ámbito hospitalario. Según lo que usted conoce, ¿cuenta este efector con dicha disciplina entre sus prestaciones?
6. (Si la respuesta anterior es afirmativa: ¿en qué áreas o servicios?, ¿en relación a otros profesionales o disciplinas? ¿Qué función/es cumple, desde su punto de vista, el/psicopedagogo/a allí?, ¿qué tareas desempeña? ¿Qué efectos ha notado o percibido después de un tiempo de trabajo del/de la psicopedagogo/a?)
7. (En caso de que la respuesta a la pregunta nro. 6 sea negativa: ¿Qué conoce sobre esta disciplina? ¿Ha interactuado con psicopedagogos/as en relación a inquietudes o problemáticas que haya detectado en su práctica? ¿Cómo ha sido ese intercambio? ¿Qué efectos ha notado o percibido después de un tiempo de trabajo del/de la psicopedagogo/a?)
8. ¿Considera que la Psicopedagogía puede sumar aportes al ámbito hospitalario?, ¿podría especificar algunos?, ¿cómo imagina el quehacer del/de la psicopedagogo/a en este ámbito?



ENTREVISTA A PROFESIONALES DE LA PSICOPEDAGOGÍA

1. ¿Cuál es su nombre?
2. ¿Cuál es su edad?
3. ¿Cuál es su profesión?
4. ¿En qué área se desempeña en esta institución?, ¿Desde hace cuánto tiempo?
5. ¿Cuál es su función en dicha área?
6. ¿Qué acciones, desde el quehacer psicopedagógico, realiza en este ámbito?, ¿podría describir esta práctica?, ¿podría citar algunos ejemplos?
7. ¿Cómo es el trabajo y modos de intercambio con otros profesionales del ámbito de la salud?, ¿podría citar algunos ejemplos?
8. ¿Con qué tipo de problemáticas se encuentra en este ámbito?, ¿Cómo las aborda?
9. ¿Qué otras funciones considera que podría asumir un/a profesional de la Psicopedagogía en el ámbito hospitalario?
10. ¿Qué otras problemáticas sería oportuno que abordara la Psicopedagogía en este ámbito?
11. ¿Qué aportes, desde su punto de vista, puede sumar la Psicopedagogía a las prácticas en salud pública?



Anexo N° 2 CONSENTIMIENTO

Por el presente documento se solicita su participación de la investigación titulada “La psicopedagogía en el ámbito de la Salud. Función del/de la psicopedagogo/a en un Hospital Público de la ciudad de Salta en la actualidad, desde la perspectiva de diferentes profesionales de la Salud que desempeñan allí su práctica”, **cuyas responsables son Alejandra Jimena López Ale DNI 34.859.804 Y Carina Canavides DNI 30.344.849** 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 Comprender la función que se adjudica al/ a la profesional de la Psicopedagogía en la actualidad en un Hospital Público de la ciudad de **Salta**, según la perspectiva de diferentes profesionales de la salud que desempeñen allí su práctica.

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

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 mantenida acorde a lo establecido en la Ley No. 25.326 Habeas Data. Esto implica que los datos serán resguardados y sólo 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 y DNI: Lugar y fecha:
.....



Anexo N° 51 CURRICULUM

Apellido y Nombre: Canavides Carina Andrea DNI: 30.344.849 M.P: **1338**

Lugar y fecha de nacimiento: Salta- Capital, 24 de Octubre de 1985.

Edad: 35 años Estado Civil: Casada Hijos: 2 (dos)

Domicilio: Manzana 67 "A"- Lote 12 "A" – B° Grand Bourg

Teléfono: 387-154433543

E-mail: cari.canavides@hotmail.com

FORMACIÓN ACADÉMICA

*Título: **Profesorado en el 3er ciclo de EGB y la educación polimodal en Tecnología.***

Instituto superior de Formación Profesional "La Merced" N° 8155. Resolución Ministerial N° 3531/06. Año 2008.

*Título: **Técnico superior en Psicopedagogía.*** Instituto Superior del Milagro N° 8207.

Resolución Ministerial N° 3423/12. Agosto, Año 2016.

*Título: **Psicopedagoga.*** Instituto Superior del Milagro N° 8207. Resolución Ministerial N°

3423/12. Abril, Año 2017.

UNIVERSITARIO DE POSGRADO

Postítulo: "Actualización Académica técnicas grupales para el Aprendizaje". Universidad Nacional de Tucumán. Facultad de Educ. Física. Resolución N°138/08. Año 2009.

"Diplomatura Superior En Desafíos Actuales De La Clínica En Adolescentes". Universidad de Morón. Facultad de Filosofía, Ciencias de la Educación y Humanidades. Sede Cognitivos Noa. Resolución de HCA- Acta N°540/16.carga horario 120hs. Agosto 2017.

"Diplomado En Gestión De La Calidad En Organizaciones De Salud". IRAM (Instituto De Racionalización Argentino De Materiales) Formación de Recursos Humanos. Certificado de registro N GSD- 231365. Enero 2020.

"Especialización en Psicopedagogía Institucional". Universidad Nacional de Salta. Facultad de Humanidades. Julio, Año 2021.

"Licenciatura en psicopedagogía". Universidad de Gran Rosario. Alumna de la Licenciatura en *Psicopedagogía.*



Anexo Nº 52 CURRICULUM

Apellido: Lopez Ale Nombre: Alejandra Jimena

Fecha de nacimiento : 30/09/1989

Documento de Identidad: 34.859.804 MP: 1358

Domicilio: Finca San Andrés Localidad: Coronel Moldes

CP:4421 Provincia: SALTA Telefono: 3874567106

FORMACIÓN ACADÉMICA

-Psicopedagoga- Instituto Superior del Milagro. 2016

-Profesora de Educación Primaria. Colegio de Jesús. 2012

ESTUDIOS Y/O CURSOS REALIZADOS

IV Congreso Regional de Educación del Norte grande. Políticas de Inclusión Educativas. FIDE. 2021.

Posgrado: Enseñanza de la Matemática. Bases neurobiológicas, métodos inclusivos y emociones. APL . 2021

1er Encuentro Interhospitalario de la Ciudad de La Plata: “Pensando las prácticas psicopedagógicas: intervenciones en tiempos de pandemia”. Colegio de Psicopedagogos. 2021

Evaluación neurocognitiva de la lectura y la escritura. Grupo estudio. 2021

Perspectiva vincular y sistémica en el abordaje de niños, niñas, víctimas de abuso sexual. Papis. 2021

Diagnóstico psicopedagógico. Dictado por Lic. Gabriela Varela. 2021

Intervenciones en Psicopedagogía Clínica. A cargo de la Lic. Gabriela Varela. 2020

Dislexia: Intervenciones en consultorio y escuela. APL. 2020

DISLEXIA, DIAGNÓSTICO Y DIFERENCIACIÓN CON PROBLEMAS DERIVADOS DE MÉTODOS DE ENSEÑANZA. APL. 2020

EVALUACIÓN DE PSICOPEDAGOGÍA EN HOSPITALARIA. Dictado por Liliana Bin.2020