



TESINA

Presentada para acceder al título de grado de la carrera de

LICENCIATURA EN PSICOPEDAGOGÍA

Título: “El rol psicopedagógico en el ámbito hospitalario y de unidades sanitarias: experiencias de profesionales”

Autora:

Villalon, Milagros Ailén. Nro. de legajo [7369]

Director/a:

Lic. Centini, Yustina.

Co-Director/a:

Lic. Bravo, Ana Belén.

Fecha de presentación:

Venado Tuerto, 26/08/2022

Firma de autora

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Milagros Ailén Villalon', is positioned below the text 'Firma de autora'. The signature is stylized and somewhat cursive.

EL ROL PSICOPEDAGÓGICO EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO Y DE UNIDADES SANITARIAS: EXPERIENCIAS DE PROFESIONALES.

AUTORA:

Villalón, Milagros Ailén.

DIRECTORA:

Lic. Centini, Yustina.

CO-DIRECTORA:

Lic. Bravo, Ana Belén.

Calificación: _____

Firma de la Comisión de Evaluación: _____

Fecha de Evaluación: _____

AGRADECIMIENTOS

A mi familia y amigas, por constituir los pilares fundamentales durante estos intensos años de formación profesional y aprendizaje personal, por estar, apoyar y no dejarme caer, por alegrarse conmigo en las conquistas, pero también por abrazar y acompañar los desánimos.

A mis “facuamigas”, especialmente Aylén y Noelia, por ser motor de motivación, por estar a mi lado en cada paso, sobre todo, en esta última instancia plagada de altibajos, donde su apoyo se volvió crucial.

A Yustina y Ana, quienes representan en mí importantes referentes, por su compromiso y entrega durante el proceso de construcción de esta tesina, por brindar desinteresadamente sus conocimientos, y por acompañar amorosa y respetuosamente.

A todas aquellas personas que fueron parte -desde algún lugar y en algún momento- de este largo recorrido; generando espacios de encuentro que propiciaron el crecimiento personal por medio de la entrega de sus valiosos saberes.

A los profesionales que, generosamente, colaboraron con la presente investigación, ofreciendo su tiempo y compartiendo el relato de sus experiencias. Sin ellos, no hubiese sido posible culminar la tesina.

A todos y cada uno... GRACIAS

RESUMEN

Se inicia la presente investigación con el objetivo de indagar acerca del rol psicopedagógico, como acción social y educativa, dentro del ámbito hospitalario y de unidades sanitarias. De esta manera, se pretende ahondar en el conocimiento sobre las características y modalidades de la Psicopedagogía Hospitalaria, como rama disciplinar que contribuye y se complementa al tratamiento médico que reciben los pacientes, en pos de salvaguardar los aspectos sanos de los mismos, sosteniendo una mirada centrada en los aprendizajes.

La temática se aborda por medio de un enfoque metodológico cualitativo no estándar y descriptivo, cuyo diseño responde a una lógica no experimental y transversal. Para llevar adelante el estudio, se seleccionó una muestra de índole no probabilística, conformada por ocho profesionales psicopedagogos que desarrollan su labor en espacios de salud, tanto públicos como privados, de la provincia de Buenos Aires.

En lo que refiere a la recolección de datos, se realizaron entrevistas en profundidad semi-estructuradas y una observación de campo no participante. Los resultados arrojan que las instituciones estudiadas se encuentran preparadas para el recibimiento de una población amplia y diversa; ofreciendo diferentes terapias complementarias al tratamiento médico, entre las que trasciende la Psicopedagogía; disciplina que desarrolla múltiples modalidades de intervención, las cuales toman formas peculiares definidas por el propio contexto. Por otra parte, en función a tales características, el perfil profesional toma igualmente rasgos distintivos centrando la atención sobre los aprendizajes saludables y resultando fundamentales las acciones de formación continua y específica. Asimismo, en la población de estudio se revela la presencia de una gran gama de aspectos en común, como también de elementos diferenciales. Finalmente, en lo que refiere a las posibilidades de inserción laboral psicopedagógica en el área, se vislumbra una escasez determinada por el amplio desfasaje actual entre oferta y demanda.

Palabras clave: Psicopedagogía Hospitalaria - modalidades de intervención psicopedagógica - aprendizaje - experiencia profesional en salud.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	3
INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	13
1.1. Concepto de Psicopedagogía y sus campos de intervención.	14
1.1.1 Psicopedagogía Hospitalaria: acercamiento al campo.	17
1.2. El sujeto en edad escolar y los efectos de la hospitalización.	20
1.3. Modalidades de intervención psicopedagógica en el ámbito hospitalario.	26
1.3.1. Perfil y quehacer profesional del psicopedagogo en salud.	29
CAPÍTULO II: ANTECEDENTES	32
CAPÍTULO III: ASPECTOS METODOLÓGICOS	44
3.1. Enfoque metodológico	46
3.2. Diseño y alcance	47
3.3. Participantes	47
3.4. Instrumentos de recolección de datos:	48
3.4.1 Entrevista en profundidad semi-estructurada	48
3.4.2 Observación no participante	49
3.5. Procedimiento	50
3.6. Análisis de datos	50
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	52
4.1 Estudio 1: Entrevistas semiestructuradas.	53
4.1.1 Resultados obtenidos en la primera parte de las entrevistas.	53
Categoría I: Características institucionales de los espacios de salud.	53
Categoría II: Necesidades de acción psicopedagógica	58
4.1.2 Resultados obtenidos en la segunda parte de las entrevistas.	61
Categoría III: concepción profesional sobre modalidades de intervención psicopedagógica.	61

Categoría IV: línea teórica preponderante en los abordajes de los psicopedagogos hospitalarios estudiados.	64
Categoría V: el lugar de la interdisciplina.	65
4.1.3 Resultados obtenidos en la tercera parte de las entrevistas.	67
Categoría VI: perfil profesional del psicopedagogo hospitalario.	67
4.1.4 Resultados obtenidos en la última parte de las entrevistas:	69
Categoría VII: Características profesionales: similitudes y diferencias.	69
Categoría VIII: Concepción sobre posibilidades de inserción laboral psicopedagógica en salud.	73
4.2 Estudio 2: Observación no participante.	74
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS	78
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	82
REFERENCIAS	90
APÉNDICES	98

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se realiza con el objetivo de alcanzar el grado de Licenciada en Psicopedagogía de la Universidad del Gran Rosario con extensión en Venado Tuerto. Se propone como principal objetivo, la indagación sobre el rol psicopedagógico, como acción social y educativa, dentro del ámbito hospitalario y de unidades sanitarias, realizando especial hincapié en las características institucionales de los espacios de salud; las necesidades de acción psicopedagógica que se presentan; las modalidades de intervención que se despliegan; la constitución del perfil profesional y las oportunidades de inserción laboral dentro de tales contextos, con el fin de revalorizar la disciplina en el ámbito hospitalario, como una potencial práctica complementaria al tratamiento médico que reciben los pacientes, en pos de salvaguardar los aspectos sanos de los mismos, sosteniendo una mirada centrada en los aprendizajes.

En este sentido, se señala que la Psicopedagogía Hospitalaria se configura como un emergente actual de la confluencia entre tres campos disciplinares, el clínico, el institucional y el comunitario, encargándose de los procesos educativos de un sujeto o grupo de sujetos que se encuentran atravesando una situación excepcional de aprendizaje, como es la hospitalización (López Naranjo y Fernández Castillo, 2005). En este marco, se pone al servicio la profesión psicopedagógica, brindando oportunidades de desarrollo afectivo, social, biológico e intelectual (Bustos Puntis et.al, 2021). Al tratarse de una rama disciplinar contemporánea, se vuelve oportuno su análisis e indagación, puesto que los trabajos en torno a la temática, y sobre todo a nivel local, aún resultan escasos. Por tanto, se seleccionó una muestra de ocho psicopedagogos que desarrollan su labor en espacios de salud, a fin de obtener un acercamiento a sus experiencias y concepciones. Sin embargo, la población no alcanzó la totalidad de profesionales planteados en el proyecto de tesina inicial, entonces, resultó oportuno y necesario, anexar una observación no participante que posibilitó visualizar in situ la comunicación verbal brindada por los entrevistados, y ampliar los datos recolectados.

La Psicopedagogía, se fue desarrollando interdisciplinariamente a través del constante, y progresivo, proceso de integración entre la psicología y la pedagogía,

atendiendo primeramente a cuestiones únicamente educativas, y luego también a circunstancias dadas en contextos extra-escolares, como son la familia y la comunidad (Ortiz y Mariño, 2014), tratándose entonces, de una disciplina “(...) orientada a prevenir y/o resolver las dificultades que pudieran obstaculizar los aprendizajes” (Etchegorry, 2014, p. 1), en todas las etapas de la vida, y dentro de cualquier ámbito social. El aprendizaje por su parte, objeto de estudio de dicha profesión, se constituye como una vivencia que compromete subjetivamente al cuerpo, al pensamiento y la afectividad, modificando al sujeto y creando nuevos objetos desde la propia realidad (Paín, 1983). En este sentido, “un aprendizaje que se construye, es susceptible de ser reconstruido en otros contextos diferentes (...)” (Greco, 2007), no hay construcción cognitiva, si no hay un sujeto constructor de objetos de conocimiento (Filidoro, 2002), ligado a su propia subjetividad y al entorno social que lo circunda.

Tomando en cuenta tales aspectos, el contexto del sujeto aprendiente se configura como un factor fundamental en los procesos de aprendizaje, por tal motivo, resulta oportuno contar con una práctica psicopedagógica que sea capaz de actuar en la multiplicidad de ámbitos en los que encuentra lugar el desarrollo humano. A este respecto, Müller (1995) afirma que la Psicopedagogía se conforma como un campo vastísimo, aún no delimitado en todas sus posibilidades, que incluye el estudio de las estructuras educativas, sanitarias y laborales/comunitarias en cuanto promueven, traban o dañan los aprendizajes. Pues bien, la clínica, la comunidad y las instituciones son algunos de esos campos en los que tal disciplina encuentra la posibilidad de desarrollo profesional, emergiendo, además, por medio de su confluencia la Psicopedagogía Hospitalaria, práctica que se vuelve pertinente para los fines de la presente investigación.

Dicha rama disciplinar, se instala en los ámbitos de salud, posibilitando la gestión y creación de nuevos modos de intervención, organizados con el propósito de impulsar operaciones de reflexión y simbolización en los pacientes que se encuentran atravesando una estadía o visita hospitalaria (Szeinman, 2017). Asimismo, cabe destacar que la práctica no se centra únicamente en el sujeto

enfermo, sino que por extensión e implicación, incide de manera especial también en las familias (López Naranjo y Fernández Castillo, 2005), considerando que:

hay muchos más factores influyentes que se han de valorar, entre los que se incluyen lo emocional, siendo aquí la psicopedagogía la pieza clave que pueda contribuir, no sólo a influir en la calidad de vida de cualquier persona, sino también ayudar a la mejora de su entorno y de la situación de toda la comunidad en general (García Docampo, 2017, p.2).

De este modo, comienza a establecerse un campo en el que la educación y la salud se hermanan y comparten espacios (Bustos Puntis et.al, 2021).

Por otro lado, algunos autores afirman que la Psicopedagogía Hospitalaria centra su actividad en prevenir y/o evitar la marginación del proceso educativo de sujetos, en edad escolar, que se encuentran ingresados en un hospital (Lizasoáin, 2000). No obstante, si bien los aprendizajes formales son fuertemente considerados dentro de los ámbitos de salud, la población atendida no se constituye únicamente por sujetos en edad escolar, sino que resulta más amplia, abarcando todas las edades y etapas de la vida, desde bebés prematuros hasta adultos mayores.

Otro rasgo distintivo de esta rama disciplinar se relaciona con la condición de hospitalización, la misma delimita una población específica sobre la que se despliegan diversos abordajes. La hospitalización trae consigo grandes cambios en la vida de una persona y supone una situación difícil que se connota de mucho estrés y ansiedad (Muñiz-Jacas, 2018), por esta razón, se vuelve necesario que el equipo de salud apele a la recuperación de las situaciones desfavorables que el paciente enfrenta en torno a lo físico, emocional, social y familiar, en pos de encontrar posibilidades óptimas que le permitan atravesar dicha situación crítica y continuar su historia vital (Acosta y Sánchez, 2011). Cabe señalar además, que en el caso de los niños en edad escolar, la estadía hospitalaria supone una pausa en sus procesos de aprendizaje formal, por tanto, la intervención psicopedagógica conforma una pieza indispensable en la evolución de un paciente pediátrico, puesto que los programas individualizados y adaptados a sus necesidades, en conexión con la

escuela de referencia, contribuyen a la estabilidad emocional y a la recuperación más rápida del sujeto en cuestión (Serradas Fonseca, et.al., 2002).

Por otra parte, dentro del marco de la salud, las intervenciones de los psicopedagogos, también toman formas peculiares, y pueden clasificarse como: enseñanza y acompañamiento escolar; como actividades lúdicas; como orientación personal; o como estrategias psicopedagógicas específicas de intervención (Lizasoáin, 2003). Además, dichos abordajes se desarrollan sobre diversas modalidades, esto es, intervenciones singulares, grupales, de prevención, de promoción, o centradas en las familias, donde la interdisciplina juega un papel trascendental aportando una mejor atención integral y complejizando el punto de vista biomédico, al sumar terapias que atiendan a los aspectos psicológicos, emocionales y educativos (López Naranjo y Fernández Castillo, 2005).

En lo que refiere al perfil profesional, se configura en torno a un quehacer permanentemente atravesado por cuestiones epocales, culturales, discursivas, normativas y legales, que impactan en los diversos actores e instituciones que forman parte de las escenas que convocan e interpelan al psicopedagogo día a día (Dubkin, 2017); desarrollando funciones de carácter clínico, puesto que se encuentra implicado en la resolución de alteraciones y dificultades a nivel académico, emocional y social; de carácter preventivo, actuando incluso antes de que aparezcan las problemáticas; y de carácter rehabilitador, proporcionando respuestas a las dificultades que ya hayan surgido (Bustos Puntis et.al., 2021).

Investigar en torno a los diversos campos de abordaje de la Psicopedagogía, y especialmente, sobre los más contemporáneos, representa un modo de acercarse a las vastas incumbencias de la disciplina y revalorizarlas. Se trata, entonces, de “pensar, re-pensar, volver a la misma práctica una y otra vez, profundizarla, replantearla, ponerla en discusión (...) para convertirnos en agentes involucrados/as en las tramas complejas que de esos contextos emergen” (Bustos Puntis, 2021, p.35).

Seguidamente, teniendo en cuenta los elementos precedentes y el objetivo general, se planteó específicamente: detallar las principales características que adquieren los hospitales y las unidades sanitarias, e identificar las necesidades de

acción psicopedagógica que se presentan; conocer las modalidades de intervención psicopedagógicas más frecuentes en dicho ámbito; describir el perfil de los profesionales que trabajan allí; analizar similitudes y diferencias entre los abordajes de los entrevistados, y finalmente, generar un acercamiento hacia las concepciones sobre posibilidades de inserción laboral del psicopedagogo en salud.

En base a los objetivos planteados, el desarrollo teórico y el diseño metodológico, el presente trabajo final se estructura de la siguiente manera: en el primer capítulo, el marco teórico presenta una descripción conceptual de la Psicopedagogía y sus campos de intervención, mencionando luego específicamente a la Psicopedagogía Hospitalaria como un modo de acercamiento al campo. Seguidamente se describen las características de los sujetos en edad escolar y los efectos de la hospitalización, para finalmente detallar las modalidades de intervención psicopedagógica en salud junto con las características del perfil y el quehacer profesional.

En el segundo capítulo, se exponen los antecedentes investigativos que representan el sustento y guía de la problemática seleccionada.

En el tercer capítulo, se hace alusión a los aspectos metodológicos de la investigación, es decir, los objetivos propuestos, el diseño de estudio, la población escogida conformada por ocho profesionales psicopedagogos que desarrollan su labor en instituciones abocadas a la atención de la salud, ubicadas en la provincia de Buenos Aires; y los instrumentos de recolección de datos utilizados, es decir, la confección de una entrevista en profundidad semi-estructurada que posibilitó la recolección flexible de información rica y significativa, como un modo de acceder a la perspectiva de los actores (Marradi, et.al, 2007), procurando conocer cómo los profesionales entrevistados interpretan sus experiencias en sus propios términos, dentro de sus propios contextos; y además, una observación no participante con el propósito de obtener una mirada en el sitio de la información brindada por la muestra.

En el cuarto capítulo se realiza un análisis de los resultados obtenidos, procurando conocer los aspectos distintivos y los modos en los que se desarrolla la

Psicopedagogía Hospitalaria en nuestro país, con el fin de comenzar a contemplarla como una terapia esencial dentro del territorio sanitario.

Luego, en el quinto capítulo, se abre paso a la discusión de tales resultados vinculados al marco conceptual. Los mismos, arrojan que las instituciones estudiadas se encuentran preparadas para el recibimiento de una población amplia y diversa, con oportunidades de internación en los distintos niveles de atención; y además con la oferta de diferentes terapias complementarias al tratamiento médico clínico, entre las que trasciende la Psicopedagogía; estos espacios habilitan, al mismo tiempo, el desarrollo de múltiples modalidades de intervención, las cuales toman formas peculiares definidas por el propio contexto. Por otra parte, en función a tales características, el perfil profesional toma igualmente rasgos distintivos centrando la atención sobre los aprendizajes saludables y resultando fundamentales las acciones de formación continua y específica. Asimismo, en la población de estudio se reveló la presencia de una gran gama de aspectos en común, como así también de elementos diferenciales. Finalmente, en lo que refiere a las posibilidades de inserción laboral psicopedagógica en el área, se vislumbra una escasez determinada por el amplio desfase actual entre oferta y demanda.

En el sexto y último capítulo, se realizan las conclusiones apropiadas, contemplando alcances y límites, y se proporcionan los aportes de la investigación hacia el quehacer psicopedagógico.

A continuación, se invita al lector a ahondar en el desarrollo de los diversos capítulos.

JUSTIFICACIÓN DE CAMBIOS

En el presente, se procede a fundamentar los cambios realizados en relación al proyecto de tesina inicial. En primera instancia, se modificó el título, puesto que se quitó la aclaración de las provincias desde las que provendrían los profesionales estudiados, debido a la imposibilidad personal de hallar psicopedagogos de la provincia de Santa Fe que desarrollen su labor en espacios hospitalarios o sanitarios. Esto generó, al mismo tiempo, una variación en la perspectiva de investigación, limitando la posibilidad de plantear comparaciones entre ambas provincias - Buenos Aires y Santa Fe-, como se pretendía inicialmente.

Por otro lado, los objetivos específicos debieron ser reorganizados, posibilitando así una ejecución de la investigación con mayor orden y claridad.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Concepto de Psicopedagogía y sus campos de intervención.

En primera instancia, se torna esencial definir el marco disciplinar sobre el cual se encuadra la presente investigación, es decir, la Psicopedagogía. La misma se fue desarrollando interdisciplinariamente a través del constante y progresivo proceso de integración de la psicología y la pedagogía, por tanto, resulta posible considerarla como una disciplina con sus problemas, como así también, con teorías y metodologías propias vinculadas a la formación y desarrollo de educandos y educadores, no sólo en contextos que se encuadran en función a la escolaridad, sino también en aquellos extra escolares, como son la familia y la comunidad (Ortiz y Mariño, 2014).

Al decir de Müller (1993), esta práctica se ocupa del aprendizaje humano en todas sus dimensiones y etapas, conformándose así un objeto de estudio subjetivo, tratado por un sujeto también subjetivo. Se trata, entonces, de una disciplina "(...) orientada a prevenir y/o resolver las dificultades que pudieran obstaculizar los aprendizajes" (Etchegorry, 2014, p. 1), en todas las etapas de la vida, y dentro de cualquier ámbito, trabajando en el cruce de múltiples dimensiones y actuando dentro de un entramado relacional. En definitiva, se vuelve fundamental reconocer que la especificidad de la Psicopedagogía se encuentra determinada por su objeto de estudio: "el sujeto en situación de aprendizaje, constituido en un continuo proceso de interacción con la realidad social e histórica que lo circunda" (Bonetti y Pisano, 2015, p.9).

El aprendizaje -uno de los componentes de dicho objeto de estudio-, es entendido como "el proceso por el cual los sujetos humanos se apropian de la realidad que los circunda" (Dabas, 1998, p. 22), lo que supone una continua interacción sujeto-medio, a fin de incorporar información según necesidades e intereses. El sujeto elabora, por medio de sus estructuras cognitivas, lo que el contexto le provee, y modifica su conducta para aceptar nuevas propuestas, realizando transformaciones inéditas del ámbito que lo rodea (Dabas, 1998). Dicho proceso de aprendizaje, además, se compone de una matriz vincular y lúdica, y de

una raíz corporal; las cuales invitan a poner en juego un despliegue creativo a través de la articulación inteligencia-deseo y del equilibrio entre asimilación y acomodación (Fernández, 2001). La asimilación refiere al acercamiento del organismo a las diversas situaciones del medio desde sus propios esquemas de acción, y la acomodación, por su parte, implica la transformación de dichos esquemas en función de la realidad, para acomodarse a una nueva información (Serulkinov y Suárez, 2001).

Dicho de otro modo, el proceso de aprendizaje se inscribe en la dinámica de la transmisión de la cultura (Paín, 1983); como una vivencia que compromete al cuerpo, al pensamiento y la afectividad, modificando al sujeto y creando nuevos objetos desde la propia realidad. En este sentido, “un aprendizaje que se construye, es susceptible de ser reconstruido en otros contextos diferentes (...)” (Greco, 2007), no hay construcción cognitiva, si no hay un sujeto constructor de objetos de conocimiento (Filidoro, 2002), ligado a su propia subjetividad y al entorno social que lo circunda.

Una vez definida la Psicopedagogía junto con su objeto de estudio, resulta significativo hacer alusión a la diversidad de campos en los que la misma encuentra posibilidad de desarrollo. Al decir de Azar (2017) el campo psicopedagógico es una parcela del campo científico, que se encuentra dedicado a la construcción de conocimientos sobre su objeto, así como también, a la intervención desde acciones al servicio de posibilitar y optimizar el aprendizaje de las personas (p.43). Además y en relación, Müller (1995) afirma que dicha disciplina se conforma como un campo vastísimo, aún no delimitado en todas sus posibilidades, que incluye el estudio de las estructuras educativas, sanitarias y laborales/comunitarias en cuanto promueven, traban o dañan los aprendizajes. Pues bien, la clínica, la comunidad y las instituciones son algunos de esos campos o terrenos pertenecientes a tal disciplina; resultando importante conceptualizar cada uno de ellos, con el objetivo de arribar, en última instancia, a la Psicopedagogía Hospitalaria, práctica que se vuelve pertinente para los fines de la presente investigación.

La clínica psicopedagógica, por su parte, refiere a tomar en consideración la singularidad del sujeto o grupo de sujetos que llegan a consulta, atendiendo al sentido particular que toman sus características y alteraciones, según su propia historia y su ubicación en el mundo cultural (Müller, 1993, p. 19); la clínica, no se trata de un lugar de aplicación de conocimientos, sino de un espacio donde aparece la posibilidad de oír y ver, evitando que el sujeto quede invisibilizado (Filidoro, 2002). En relación Kazmierczak (2008) sostiene que “la clínica debe abordar, más allá de una patología, a un sujeto –persona, importando cómo ese sujeto padece, y no sólo lo que padece” (p. 2), implicando además, una indagación constante y permanente por parte del profesional.

Por otro lado, en lo referente a la Psicopedagogía Comunitaria, esta dirige y agudiza su mirada al papel que ejercen los sujetos aprendientes, cualquiera sea su edad y pertenencia social, haciendo hincapié en circunstancias múltiples y diversas “(...) que trascienden el ámbito educativo formal y que remiten a aprendizajes de la vida, en la vida y para la vida (...)” (Juárez, 2012, p. 201); lo no escolar desafía al profesional con una sustancia subjetiva distinta de la esperada y producida por la tradición formal de los aprendizajes (Duschatzky y Sztulwark, 2011), lo enfrenta a una comunidad que, desde su propia constitución, asume formas únicas de afrontar los conflictos y las crisis. En pocas palabras, la práctica dentro de este campo, implica un compromiso con el entorno socio cultural y exige acceder a la complejidad que este trae consigo (Etchegorry, 2014), al mismo tiempo, supone la construcción de una modalidad discursiva diferente, determinada por la singularidad del sujeto, y valorizada de acuerdo a los vínculos que dicho sujeto mantiene con otros (Carballeda, 2007).

Por último, el tercer campo en cuestión, refiere a la Psicopedagogía Institucional, la cual se desarrolla en el ámbito de las organizaciones, colaborando con planes educacionales y sanitarios, por medio de diagnósticos y propuestas metodológicas pertinentes (Müller, 1993). Los abordajes institucionales parten de “la premisa de que cualquier institución habrá de subsistir sólo si sabe de su contexto social, si está abierta a él y si sabe buscar los medios para confrontar sus

necesidades” (Butelman, 1991, p.28). En este sentido, la función psicopedagógica, deberá considerar a la institución en su conjunto, atendiendo a su estructura y contextualizando cada demanda como parte del discurso institucional; desarrollando así, una actividad de investigación permanente, elaborando hipótesis, escuchando demandas e incluyéndose en la estructura institucional; tomando como función la generación de espacios para pensar en el propio quehacer, en el porqué y para qué del hacer, en el cuándo y cómo y desde qué estrategias, abordar una situación planteada en una institución particular y en un momento dado (Atrio,1997, p.56-57).

1.1.1 Psicopedagogía Hospitalaria: acercamiento al campo.

Ahora bien, si se toma en consideración que el quehacer psicopedagógico más allá de abarcar la asistencia a los problemas de aprendizaje, pasó también a cumplir una función que comprende acciones e intervenciones en el marco de la Educación para la Salud y de la Promoción de Aprendizajes Saludables (Dubkin, 2017), resulta preciso hacer mención de la psicopedagogía hospitalaria, considerada como emergente de una confluencia entre los tres campos psicopedagógicos sobre los que se efectuó especial mención -la clínica, lo comunitario y lo institucional-. Esta rama disciplinar, se encarga de la educación de un sujeto o grupo de sujetos que se encuentran atravesando una situación excepcional de aprendizaje, como son, los pacientes hospitalizados (López Naranjo y Fernández Castillo, 2005). Dentro de este marco, se pone al servicio la profesión psicopedagógica en pos de salvaguardar los aspectos sanos del/la niño/a enfermo/a, brindando oportunidades para el desarrollo afectivo, social, biológico e intelectual, al cual tiene legítimo derecho (Bustos Puntis, 2021, p. 5).

En este sentido, se vuelve importante entonces, hacer hincapié en la constitución del servicio de internación como un espacio posible para la inclusión de profesionales psicopedagogos, que apelen a la gestión y creación de nuevos modos de intervención, organizados con el propósito de impulsar operaciones de reflexión y simbolización en los pacientes (Szeinman, 2017). Asimismo, cabe destacar que no se trata de una práctica que se centra sólo en el sujeto enfermo, sino que por

extensión e implicación, incide de manera especial también en las familias; conservando como finalidad la búsqueda del desarrollo integral de la persona, proporcionando apoyo afectivo, aportando a la disminución de la ansiedad y demás efectos negativos, fomentando la actividad, y mejorando la calidad de vida del paciente (López Naranjo y Fernández Castillo, 2005). En relación, García Docampo (2017) agrega:

la recuperación y el desarrollo íntegro de una persona no se encuentra únicamente delimitado por la dimensión sanitaria, sino que hay muchos más factores influyentes que se han de valorar, entre los que se incluyen lo emocional, siendo aquí la psicopedagogía la pieza clave que pueda contribuir, no sólo a influir en la calidad de vida de cualquier persona, sino también ayudar a la mejora de su entorno y de la situación de toda la comunidad en general (p.2).

Lo antedicho, encuentra correspondencia con las palabras de Ochoa (2003) quien considera que el objetivo de intervención de la psicopedagogía hospitalaria consiste en participar en el desenvolvimiento y construcción de procesos de aprendizajes individuales, colectivos y dialógicos con la intencionalidad de potenciar, acompañar y desarrollar las dimensiones del aprendizaje humano en su generalidad. De este modo, comienza a establecerse un campo en el que la educación y la salud se hermanan y comparten espacios (Bustos Puntis et.al, 2021). Hecha esta salvedad, López Naranjo y Fernández Castillo (2005) realizan un detalle de los diversos objetivos que se propone la psicopedagogía en el marco hospitalario:

- Acompañar y guiar los aprendizajes del niño hospitalizado, proporcionando al mismo tiempo (como consecuencia del vínculo que se construye en el abordaje), un apoyo afectivo que contribuye a la disminución de la ansiedad y demás efectos negativos que podrían desencadenarse por la hospitalización.

- Tratar de reducir el déficit escolar.

- Mejorar su adaptación y ajuste a la hospitalización y a su situación de enfermedad. Aportar elementos que contribuyan a mejorar la calidad de vida del niño hospitalizado.

- Fomentar la actividad, procurando que el niño ocupe provechosamente su tiempo.

- Cultivar la natural alegría infantil y las relaciones sociales.

Por otra parte, cabe señalar también que, enseñar dentro del ámbito hospitalario se vincula especialmente con la capacidad de aprovechar y utilizar las situaciones que brinda el entorno para promover aprendizajes significativos en pos de la resolución de problemas cotidianos, por lo tanto, los procesos educativos en el campo de la salud pueden ser considerados como intervenciones capaces de movilizar, circular, producir y transferir conocimientos, valores y sentimientos (Dubkin, 2017). En pocas palabras, la psicopedagogía en contextos hospitalarios, centra su actividad en prevenir y/o evitar la marginación del proceso educativo de sujetos, en edad escolar, que se encuentran ingresados en un hospital (Lizasoáin, 2000).

1.2. El sujeto en edad escolar y los efectos de la hospitalización.

El sujeto que aquí toma protagonismo, es un sujeto que se encuentra cursando una etapa y un proceso particular: la escolaridad.

A este respecto, Fernández (2003) plantea que, dicho sujeto va a situarse en diversos “entres” que toma como lugares de producción y transición, algunos de ellos son:

- Entre la certeza y la duda
- Entre el jugar y el trabajo escolar
- Entre lo deseante y lo cognoscente
- Entre los límites y la transgresión

A partir de estos “lugares”, el niño comienza a hallar un sitio para constituirse como cuerpo en su organismo individual (subjetividad) dentro de un sistema social instituido: la escuela.

Para forjar al ciudadano se parte de un niño, al que se supone inocente y frágil, por lo tanto requiere amparo para su fragilidad y educación por su inocencia; de esta manera, la infancia como representación, es producto de dos instituciones: la familia y la escuela (Lewkowicz, 2005). Desde una perspectiva psicoanalítica, durante el momento de ingreso y pertenencia a una institución escolar, el niño comienza a llevar adelante la transferencia de los afectos de los vínculos con padres y hermanos hacia las figuras de autoridad y compañeros de escuela, dándole comienzo así, a la socialización (Freud, 1924). Al fin de cuentas, el infante humano se caracteriza y se diferencia de las demás especies, por llevar adelante dos procesos en simultáneo: la inserción en la cultura (socialización) y la constitución subjetiva (singularización). La primera refiere al proceso por el cual se apropian los valores, ideales, normas y creencias del entorno cultural; mientras que la segunda, remite a los procesos por medio de los cuales se configura un sujeto único y singular (Pizzo, 2006).

Pues bien, en lo que respecta específicamente a la “edad escolar”, Pizzo (2006) sostiene que se trata de una designación que se emplea para referirse al período que se extiende desde los seis a los doce años de edad; dicha denominación “responde a un criterio de delimitación por edad cronológica, y hace referencia al inicio de los aprendizajes sistemáticos en instituciones educativas” (p. 2). Continuando sobre los lineamientos de esta autora, cabe agregar, que durante dicho período el niño comienza ya a desempeñarse como miembro de la sociedad desplegando actividades y construyendo vínculos fuera del grupo familiar, apropiándose de las normas de la escuela y de diversos contenidos propuestos por su cultura, en pocas palabras, se encuentra con la capacidad de poner en funcionamiento los aprendizajes sistemáticos y la inserción en los ámbitos extra-familiares. La escolaridad toma una orientación centrífuga que posibilita la construcción de la realidad exterior a través del conocimiento (Wallon, 1979), lo cual significa que, el centro ya no está ubicado en el Yo sino en todo lo que acontece afuera.

Por consiguiente, el sujeto en edad escolar, se vuelve destinatario de una enseñanza intencionada, lo que implica una interrelación sofisticada donde el que enseña tiene propósito de hacerlo, teniendo en cuenta, además, el estado mental-emocional que se encuentra atravesando el sujeto que aprende (Delval, 2000). El niño durante esta etapa, se encuentra inmerso en la institución escuela, y es influenciado por ella, de este modo, el ámbito educativo se vuelve la forma de apoyo social más importante y significativo, con el que cuentan las familias para llevar adelante su función en torno a la educación. En resumen, la escuela se configura como un contexto de desarrollo para los niños (Vila, 2003), contando con una capacidad transformadora que nunca será suficientemente explotada, porque sus posibilidades en relación a la labor educativa son infinitas, en tanto y en cuanto se trabaje en pos de la construcción de aprendizajes saludables para la vida, apelando al desarrollo integral de los niños (Palacios et.al, 1995).

Sin embargo, cabe señalar, que el sujeto que en esta ocasión convoca, no sólo se halla atravesado por la institución escolar, sino también por instituciones del campo de la salud, como son el hospital y las unidades sanitarias o clínicas.

La circunstancia o condición de hospitalización, delimita una población específica sobre la que van a desplegarse diversos abordajes, y marca una situación particular en estos sujetos. Dichas cuestiones se modelan como punto crucial en las intervenciones psicopedagógicas hospitalarias. Desde el momento en que un sujeto ingresa al hospital, generalmente se produce un gran impacto emocional; la hospitalización trae consigo grandes cambios en la vida de una persona y supone una situación difícil que se connota de mucho estrés y ansiedad (Muñiz-Jacas, 2018). La alteración de los comportamientos, hábitos, rutinas y ritmo de vida del niño a causa de la enfermedad y posterior ingreso a un hospital, suscitan cambios importantes que, por su intensidad, pueden considerarse patológicos, o bien, provocar fuertes consecuencias negativas a futuro (Del Pozo y Polaino Lorente, 2000). Es por ello, que el equipo de salud, debe apelar a la recuperación de las situaciones desfavorables que el paciente enfrenta en torno a lo físico, emocional, social y familiar, en pos de encontrar posibilidades óptimas que le permitan continuar su historia vital más allá de la situación crítica que se encuentra atravesando, obteniendo así, un beneficio del nuevo estilo de vida (Acosta y Sánchez, 2011).

Por su parte, los principales problemas que encuentran relación con un ingreso hospitalario, son en general económicos, laborales, de organización familiar, de relaciones sociales, de conciliación del cuidado, y emocionales (Muniáin, 2003). Sin embargo, resulta elemental que como profesionales de la Psicopedagogía se sostenga una mirada integral y global respecto al niño, que permita contemplar especialmente qué ocurre y cómo influye su contexto familiar, ya que, el impacto de la hospitalización no se da sólo sobre el sujeto-paciente, sino que también se refleja fuertemente sobre el sistema familiar, ocasionando estrés, e incluso determinadas psicopatologías. Si los pacientes son niños o adolescentes, los padres atraviesan normalmente tres etapas, detalladas por Mittag (1996) de la siguiente manera:

- La primera, se caracteriza por sentimientos como la ira, la rebeldía y la incredulidad ligada a una negación de la realidad.
- La segunda, implica un periodo de tristeza, depresión y frustración.
- La tercera, moviliza una gradual restauración del equilibrio psíquico, en compañía de un enfrentamiento real de la circunstancia problema.

Llegados a este punto, y tomando en cuenta que lo que aquí interesa es el sujeto en edad escolar, resulta pertinente tomar en consideración que una hospitalización dada en la etapa escolar, conlleva ciertas peculiaridades; es decir, “la suspensión temporal de la escolaridad a causa del ingreso hospitalario, supone la alteración en el ritmo de aprendizaje, lo que, probablemente, tendrá numerosas repercusiones a corto y largo plazo” (Serradas Fonseca et.al, 2002, p.245). Por lo cual, los terapeutas, se sumergen en la búsqueda de todo aquello que genere conductas de creatividad y de producción, como efecto rehabilitador (Guijarro y Torres, 1990), apelando a la continuidad de los procesos de aprendizaje del sujeto hospitalizado, desde un marco de trabajo interdisciplinario que implique alejarse de los esquemas que ven al niño o al joven como un sujeto de padecimiento, para abrir puertas de potentes posibilidades (Calvijo Zapata et.al, 2014).

En este sentido, Serradas Fonseca et.al (2002) plantea además, que este hecho -la hospitalización de niños en edad escolar-, provoca la multiplicación y proliferación de programas e iniciativas de carácter educativo y formativo que deben desarrollarse dentro del ámbito hospitalario. La continuidad en el ritmo escolar repercute de manera positiva en una rápida evolución de la propia enfermedad, a causa de un ajuste psicológico. Los mismos autores sostienen que -por tales razones- actualmente se tiende a configurar la enseñanza durante este período un tanto más necesaria y positiva, de manera que ayude al niño a olvidarse de su enfermedad, a entablar relaciones afectivas con otros niños, a proseguir su proceso escolar y a comprender el hecho de que estar en un hospital no supone una desventaja en el desarrollo de su capacidad intelectual.

Lo expresado hasta aquí, invita a reflexionar acerca de lo imprescindible que resulta que niños hospitalizados tengan la posibilidad de participar, de forma regular, de un programa educativo acorde a sus capacidades e intereses, en un entorno que tenga el menor número de restricciones posibles. De esta manera, los talleres educativos junto con las aulas hospitalarias, constituyen y representan elementos favorecedores de salud, en un nivel integral (Barrueco, et.al., 1997). En resumen, la educación en el marco del hospital conforma una pieza indispensable en la evolución de un paciente pediátrico, dado que, los programas individualizados y adaptados a sus necesidades, en conexión además, con su escuela de referencia, contribuyen a la estabilidad emocional y a la recuperación más rápida del niño en cuestión (Serradas Fonseca, et.al., 2002).

Por su parte, la institución escolar se configura como una formación social y cultural compleja, de acuerdo a su multiplicidad de instancias, dimensiones y registros (Tello, 2005). En ella se manifiesta la realidad social de cada uno de sus alumnos, sobre la cual, los educadores deben cumplir con su función de transmisores de conocimientos, normas y valores (Ageno, 1992). Sin embargo, los educandos no siempre se encuentran con la posibilidad de asistir a la institución educativa. Por tal razón, se vuelve fundamental la conexión entre ambas instituciones involucradas, en este caso la escuela y el hospital, dado que, favorece el hecho de que se mantengan vivos y fuertes los lazos dentro de una red de comunicación, donde el principal objetivo, es que el pequeño paciente se reincorpore al centro escolar con las máximas garantías de éxito, y pueda desarrollar en la medida de su propio potencial, una vida lo más natural y corriente posible, en relación a la del resto de sus compañeros (Mijares, 1993) evitando de este modo, que se dé una ruptura de los vínculos del niño con los aprendizajes, la escuela y su grupo de pares. Todo esto se torna posible, siempre y cuando se sostenga una perspectiva de la pedagogía, no sólo como patrón institucional, sino también, como aquella que logra llegar al estudiante en el lugar donde se encuentre, aún en el contexto hospitalario (Calvijo Zapata et.al., 2014).

En resumen, y orientando la mirada hacia las intervenciones psicopedagógicas, Calvijo Zapata et.al. (2014) expresan:

en este contexto de retos y posibilidades surge la necesidad de diseñar y aplicar un programa de intervención psicopedagógica que ofrezca una respuesta educativa adaptada a las necesidades de los niños que deben ausentarse de sus aulas escolares, debido a la situación de hospitalización, con el fin de facilitar no solo su proceso de aprendizaje, sino también el posible reingreso al centro educativo de origen, tratando de aminorar las dificultades académicas a causa de la ausencia y la desventaja educativa a la que estarían sometidos (p.58).

1.3. Modalidades de intervención psicopedagógica en el ámbito hospitalario.

Para dar comienzo a este capítulo, resulta preciso definir de qué se habla cuando se habla de intervención; esto es, determinar qué significa intervenir y cuáles son las cuestiones a tener en cuenta al momento de hacerlo; por tanto, se procede a citar las palabras de Vallarades et.al (2020), quienes la definen de la siguiente manera:

la intervención deviene en el conjunto de programas, servicios, técnicas, estrategias y actividades que, cohesionados por una meta y un conjunto congruente de objetivos, y programados intencional y previamente de modo riguroso y profesionalizado, intenta cambiar el proceder de una persona o de un colectivo con la intención de mejorar su conducta (...) (p. 48).

Sin embargo, a los fines del presente trabajo, el interés se encuentra posicionado sobre las intervenciones de carácter específicamente psicopedagógico. En palabras de Rojas Valladares (2018), la intervención psicopedagógica tiene que ver tanto con las necesidades psicológicas como con las educativas; por tanto, corresponde entender a cada una de ellas como una labor que contribuye, desde su ámbito específico de aportaciones, a promover soluciones realistas y adaptadas a determinados problemas existentes en el sujeto y sus contextos, con la finalidad de diseñar planes de acción significativos. Al decir de Fernández (1994), “es el objetivo de toda intervención psicopedagógica: abrir espacios subjetivos y objetivos, donde la autoría de pensamiento sea posible” (p. 13) favoreciendo así, el surgimiento del sujeto aprendiente.

No obstante, resulta de valor sustancial aclarar que, también se toma en consideración el contexto específico sobre el cual se desarrollan dichas intervenciones, es decir, el ámbito hospitalario, donde los abordajes toman formas peculiares y distintivas. Los mismos, se pueden clasificar de la siguiente manera: como enseñanza escolar (evitando el retraso educativo y favoreciendo la

readaptación del sujeto una vez que regrese a la escuela); como actividades lúdicas (proporcionando bienestar y confianza, impidiendo la pasividad propia del aburrimiento prolongado); como orientación personal (desarrollada a través del diálogo y la compañía); o como estrategias psicopedagógicas específicas de intervención (por ejemplo, programas concretos de preparación a la hospitalización como así también iniciativas terapéuticas) (Lizasoain, 2003).

A su vez, por lo que refiere a las modalidades intervención dentro de tales contextos; las mismas podrían darse tanto a nivel personal individual, como a nivel grupal. Por un lado, las que se despliegan en el marco de lo singular, atienden a la particularidad e individualidad de la persona (Cavalleris y Giuffre, 1997), bajo este criterio, se realiza una tarea mediante la cual se ponen en juego y movimiento los sistemas personales que permiten elaborar, y en lo posible, resolver los diversos obstáculos que se presenten, atendiendo fundamentalmente a las características que le son particulares a un sujeto, en relación al mismo tiempo, con su propia historia y su ubicación en el mundo sociocultural (Müller, 1993).

En segundo lugar, en lo que respecta a los abordajes que se desarrollan sobre dispositivos grupales, si bien, también atienden a la singularidad de cada uno de los sujetos, siempre lo hacen en función del interjuego que opera dentro de una trama grupal, donde el otro puede ser la ocasión para que lo propio se enuncie (Cavalleris y Giuffre, 1997). En palabras de Fonseca (2004) el grupo, o dispositivo grupal psicopedagógico, es un entramado de múltiples inscripciones donde se da un encuentro de subjetividades, constituyendo una red de identificaciones y un espacio privilegiado para la construcción de aprendizajes. En el interior de dicho dispositivo, el objetivo consiste en descubrir y romper las pautas estereotipadas que impiden o dificultan el aprendizaje, por medio de la actuación comunicativa conjunta que posibilita la intervención grupal (Müller, 2001). Los abordajes grupales, entonces, favorecen y permiten el ensayo de modos diferentes de encuentro con el conocimiento, hasta lograr una modificación que implique una mayor equilibración (Fonseca, 2004), movilizand las modalidades de aprendizaje con miras a despertar

la inteligencia, privilegiando siempre los procesos más que los resultados, y considerando al error como motor y fuente del conocimiento (Fernández, 1984).

Por otra parte, los tipos de modalidades mencionadas, pueden apoyarse además sobre una modalidad de prevención, desde la cual se trabaja en función de preparar a la persona para las diferentes crisis, promocionando conductas saludables y competencias personales, con la finalidad de evitar o disminuir la aparición de problemáticas (Valladares et.al., 2020); dicho de otra manera, la acción preventiva es proactiva, representa una forma de actuar con anterioridad a la aparición del posible problema, sosteniendo como objetivo la disminución de los factores de riesgo y el incremento del fortalecimiento personal (Conyne, 1894).

Ahora bien, tomando en consideración la suma de lo antedicho, esto es, la complejidad y multiplicidad de modos de intervención que tienen lugar dentro de la práctica psicopedagógica en todos sus ámbitos, aunque haciendo puntual hincapié en el hospitalario, se vuelven relevantes las líneas de Müller (1993) cuando expresa lo siguiente:

para llevar a cabo esta actividad no se puede prescindir de estudios y trabajos interdisciplinarios, ya que para atender a un objeto-sujeto tan complejo y de tan múltiples facetas, como es el ser humano que aprende, hay que recurrir a muy diversas disciplinas, aceptando que cada una de ellas contribuirá con una gama importante de conocimientos (p.23).

Esto supone, entonces, pensar en abordajes que se estructuran desde la interdisciplina, comprendiendo que “la interdisciplinariedad no constituye un ataque a las disciplinas, sino una manera de enriquecerlas y sacar más beneficios de sus aportaciones” (Follari, 2013, p. 112), apelando al trabajo por fuera de los límites de una sola ciencia, evitando la posibilidad de caer en una posición reduccionista, lo cual implica una disposición a soportar la ausencia de respuestas absolutas frente a las problemáticas (Maciel, 2001).

En definitiva, y continuando sobre un enfoque hacia la Psicopedagogía Hospitalaria, podría decirse que el despliegue y desarrollo de modalidades de intervención interdisciplinaria, mejora la atención integral de los pacientes hospitalizados, yendo más allá del punto de vista médico biológico, sumando, lo psicológico y lo educativo; lo cual deja al descubierto nuevas áreas de necesidad de los pacientes que atraviesan una estadía hospitalaria, a fin de incluir espacios y oportunidades susceptibles de crecimiento y maduración personal (López Naranjo y Fernández Castillo, 2005).

1.3.1. Perfil y quehacer profesional del psicopedagogo en salud.

La labor psicopedagógica dentro de los contextos hospitalarios no solo va a tomar ciertas particularidades en torno a los diversos tipos y modos de intervención, sino también, en relación al perfil del profesional que se encuentra manejando el timón de los diferentes abordajes. Se trata de una identidad profesional que se va construyendo y reconstruyendo de manera dinámica, dado que implica el reconocimiento de las posibilidades y limitaciones personales, asumiendo así, "(...) la pérdida de las ilusiones de omnipotencia depositadas en una formación profesional, en una teoría o una técnica (...)" (Müller, 1993, p.18). Además, resulta preciso tomar en consideración que se trata de un perfil que se configura en torno a un quehacer permanentemente atravesado por las cuestiones epocales, culturales, discursivas, normativas y legales, que impactan en los diversos actores e instituciones que forman parte de las escenas que convocan e interpelan al psicopedagogo día a día (Dubkin, 2017).

Por su parte, Rovere (1993) propone y desarrolla determinadas características que debieran poseer y construir los profesionales que se desenvuelven en el ámbito de la salud, entre ellas aparece la flexibilidad que implica una postura de continuo aprendizaje; la crítica y autocrítica en cuanto al servicio que se está brindando; la cooperación y la capacidad de desarrollar trabajos en equipos interdisciplinarios con liderazgos rotativos y permeables en función de la

problemática que se presente; y por último, pero no menos importante, la participación basada en la vocación y dedicación.

Por otro lado, existen diversas competencias e incumbencias profesionales que permiten configurar la especificidad necesaria, a la hora de impulsar, desarrollar y concretar abordajes psicopedagógicos dentro del ámbito hospitalario y de unidades sanitarias. En lo que refiere a las competencias técnicas, resulta imprescindible el implemento de estrategias preventivas y de promoción de salud, o bien planes de tratamiento, que se encuentren ajustados a la problemática particular del sujeto en función de sus propias características; en cuanto a las competencias relacionales y comunicacionales, se requiere del desarrollo de la capacidad de escucha y expresión de manera pertinente y adecuada, apelando además, a la cooperación y al trabajo en equipo; respecto a las competencias de adaptación, se necesita de la flexibilidad apropiada para adecuar el rol en torno a los diversos requerimientos y situaciones; las competencias personales y éticas suponen un desenvolvimiento responsable, cooperativo y participativo en todas las áreas de la actividad profesional; finalmente, las competencias pedagógicas implican analizar y supervisar con otros la tarea, capacitarse en temas específicos y actualizarse con bibliografía pertinente (Dubkin, 2017).

La labor psicopedagógica en tales escenarios, va a dirigirse, entonces, hacia tres direcciones principales: en primer lugar, la adaptación del niño o niña y su familia al hospital; en segundo lugar, evitar el desarraigo de su medio habitual, como por ejemplo, el hogar y la escuela; y por último, aportar los medios psicopedagógicos necesarios para ayudar al paciente y sus familiares, a reconocer y controlar sus propias emociones en un momento de sus vidas especialmente arduo y sinuoso (López y Fernández, 2006). En pocas palabras, el psicopedagogo hospitalario, va a desarrollar funciones de carácter clínico, puesto que se encuentra implicado en la resolución de alteraciones y dificultades a nivel académico, emocional y social; de carácter preventivo, actuando incluso antes de que aparezcan las problemáticas; y de carácter rehabilitador, proporcionando respuestas a las dificultades que ya hayan surgido (Bustos Puntis et.al., 2021).

Esta visión del perfil y quehacer profesional, se modela como una mirada integral, y al mismo tiempo, inclusiva de factores sociales, culturales, económicos y subjetivos. Por lo tanto, se va a requerir, de profesionales psicopedagogos activos y propositivos en cuanto a la generación de dispositivos y estrategias novedosas, para los abordajes dentro de un contexto particular como es el hospital; tomando el desafío de escuchar, optar por otras lecturas y disponer de energía hacia la creatividad, adecuando las intervenciones a cada sujeto en su singularidad (Szeinman, 2017).

CAPITULO II: ANTECEDENTES

La revisión de antecedentes que se desarrolla en el presente capítulo, consta de una selección de investigaciones que fueron, en su mayoría, destinadas a la obtención de títulos de grado, tanto de la carrera de Psicopedagogía como así también de licenciatura en Educación Primaria. Por su parte, sólo dos de ellas resultan ser artículos científicos de investigaciones de campo. Tales escritos, han aportado información muy valiosa y significativa en torno al despliegue de acciones educativas dentro de los ámbitos de salud, con pacientes que se encuentran atravesando estadías hospitalarias; realizando un especial énfasis en la salud integral por medio de servicios que abarquen no sólo lo biológico-orgánico de una enfermedad, sino también, los aspectos relacionados a lo cognitivo, lo emocional y lo social; situados desde un marco de la complejidad que contempla la totalidad del contexto circundante de los pacientes y la influencia que consecuentemente este ejerce sobre los mismos.

Por otra parte, cabe mencionar que, mayoritariamente, las investigaciones halladas provienen de países extranjeros como España, Colombia, Chile y Cuba. En este sentido, se considera que sus aportes permiten ampliar la mirada sobre el rol psicopedagógico, en tanto sostienen una postura visionaria e innovadora, posibilitando el traspaso de la frontera argentina. Sin embargo, dos de los documentos seleccionados, resultan de investigaciones nacionales, realizadas en las provincias de Córdoba y Buenos Aires, contribuyendo significativamente a los fines de la temática que aquí convoca, ya que se encuentran analógicamente enmarcadas dentro del territorio argentino. No obstante, todas ellas transmiten, por igual, elementos particulares que coadyuvan enormemente a la mejor configuración del presente trabajo, sellando al mismo tiempo, una singularidad que las distingue.

En primer lugar, una investigación desarrollada en España por Blanco Encomienda y Latorre Medina (2012), acentúa el interés sobre la implicación de la acción educativa en espacios extraescolares de proyección profesional. Desde una posición descriptiva, las autoras proponen descifrar el sentido de la Psicopedagogía en el contexto hospitalario, puntualizando especialmente en la atención a las necesidades psicoeducativas que manifiestan los menores hospitalizados. De este

modo, concluyen que la intervención psicopedagógica en las aulas hospitalarias cobra sentido y relevancia al tener como principal objetivo, ayudar a reforzar y apoyar psicológica y educativamente los procesos de enfermedad y hospitalización infantil. Asientan, entonces, por medio de su trabajo investigativo dos bases fundamentales para el desarrollo de dicha profesión en el ámbito sanitario: la primera de ellas, se relaciona específicamente con la implicación del psicopedagogo en el entorno familiar y social del niño; sosteniendo que, si bien es cierto que la atención se puntualiza específicamente sobre el pequeño, el contexto que lo circunda resulta igualmente importante e influyente en la salud integral del mismo. Por su parte, la segunda base plantea que, para llevar a cabo prácticas que contemplen tanto el trabajo interdisciplinario como los planes de formación educativa centrados en los aprendizajes de los pacientes, se requiere de una preparación y formación profesional adecuadas y de calidad.

Continuando sobre esta línea, la segunda investigación seleccionada, desarrollada también en España por Madrazo (2013), considera a la Psicopedagogía Hospitalaria como íntimamente relacionada con la Pedagogía Social, entendida esta última como una rama de la educación que se ocupa, a nivel general, del estudio y la praxis de la educación individualizada de grupos que se encuentran en escenarios excepcionales de aprendizaje. Esta autora, observa y analiza que en la sociedad contemporánea existe un creciente interés por mejorar la atención integral de las personas durante su estadía hospitalaria, ocupando no sólo un lugar primordial el plano biomédico, sino también, los planos psicológicos, educativos y emocionales, sobre todo al tratarse de una población infantil. De esta manera, dicho trabajo investigativo se propone profundizar sobre el conocimiento de la educación compensatoria, como un modo viable para que los alumnos puedan continuar con sus trayectorias educativas aún en otros contextos, considerando que la educación, además de ser un medio de transmisión de valores y una herramienta eficaz para apartar la desigualdad, la exclusión y el riesgo social, funciona como un instrumento básico que hace posible la construcción de la personalidad.

En relación, la investigación llevada a cabo en Colombia por Calvijo Zapata et al. (2014) que asienta sus bases sobre una perspectiva analítica, interpretativa y clínica, propone el diseño de un programa de intervención psicopedagógica encausado en dar continuidad a los procesos escolares de niños integrados en aulas hospitalarias. Dicho trabajo, sostiene como premisa que estos niños se encuentran sumamente influidos por el escenario sanitario, en el que se pueden desencadenar situaciones de estrés, debidas a la pérdida de actividades escolares, a la inmersión en un medio extraño, a las experiencias de dolor y las intervenciones quirúrgicas. Como respuesta a ello y en función de complementar el programa de tratamiento médico, se presenta la atención educativa en el hospital, cobrando especial sentido la actividad psicopedagógica. De esta manera se pretende, entonces, respetar el derecho de todo niño a continuar con la formación escolar, durante la ausencia en la institución educativa, por medio de propuestas de abordaje psicopedagógico que contribuyan globalmente a la más pronta recuperación del pequeño paciente.

De igual modo, el autor plantea como desafío y reto, la construcción de contactos asertivos entre el profesional, los agentes de las instituciones y centros educativos de origen del niño y el hospital propiamente dicho, en pos de lograr que el aula hospitalaria funcione como puente vehiculizador de los procesos pedagógicos, la continuidad curricular y la buena salud; manteniendo como crucial objetivo la reincorporación al centro escolar con las máximas garantías de éxito. Sin embargo, no se trata sólo de beneficios académicos, sino que también se espera beneficiar los vínculos sociales, debido que la comunicación, el contacto con pares y el desarrollo personal resultan elementales para la recuperación de la enfermedad. Finalmente, Calvijo Zapata et.al (2014) concluyen en que las concepciones actuales de intervención psicopedagógica invitan a trascender el campo escolar, para trasladarse al lugar en que se encuentre el sujeto aprendiente, con el objetivo de prevenir la desventaja escolar que pudiera tenerse como consecuencia de un periodo de hospitalización.

En el mismo orden de ideas, se destaca la investigación de Díaz González et.al (2015) abordada en Chile. El trabajo de los autores, se dirige a brindar

respuesta al siguiente interrogante: “¿qué desafíos y oportunidades de potenciación de aprendizajes presenta la educación hospitalaria en cuanto a prácticas psicopedagógicas extra-escuela?”. Para ello, se posicionan desde una metodología cualitativa, utilizando como instrumento de recolección de datos entrevistas en profundidad y aclarando, además, que en Chile, “la educación hospitalaria representa una de las variantes de la denominada Educación Especial, contando con normativas y financiamientos adecuados para hacer factible el derecho a educarse de los niños y niñas hospitalizados” (p. 11). Por lo tanto, se necesita de profesionales idóneos, con capacidad para velar por tal derecho y ofrecer respuesta a las demandas que este locus laboral presenta.

Posterior al recorrido investigativo, los autores obtienen diversos resultados en relación a la labor psicopedagógica en ámbitos de salud. En primer lugar, reconocen que la mayoría de los profesionales psicopedagogos que trabajan en aulas hospitalarias llevan adelante múltiples labores, ya que son muchas las cuestiones a tener en cuenta cuando se despliegan abordajes con niños hospitalizados, como por ejemplo, las dinámicas familiares, el organigrama institucional, la interdisciplinariedad, entre otros; y por consiguiente se vuelve sumamente necesario aclarar y delimitar con mayor especificidad los campos de acción, de modo tal, que se logre la complementariedad y el trabajo en equipo sin ejercer sobrecarga hacia un único sector profesional. En segundo lugar, se vislumbra que las intervenciones psicopedagógicas dirigidas a esta población particular, generan impactos positivos también sobre las familias, ya que, la mayoría de los padres o adultos a cargo, participan activamente en el aprendizaje y comprenden que se busca proporcionar un beneficio para la evolución saludable, logrando canalizar, además, las ansiedades propias de su rol. Por último, resuelven que el psicopedagogo debería ser considerado un factor indispensable dentro del contexto extra-escuela, en tanto posibilita fijar la mirada no sólo sobre lo que el paciente requiere, sino también sobre lo que posee, con la finalidad de potenciarlo y brindar las herramientas necesarias.

De manera similar, Ortega Roa (2017) recogen, tras el estudio de cinco aulas hospitalarias de la ciudad de Bogotá, Colombia y de ocho profesionales de la educación y las ciencias humanas, información relevante acerca de las intervenciones educativas que se despliegan en escenarios de hospitalización, y también, sobre cómo estas fortalecen el desarrollo y la recuperación del paciente. En dicho trabajo se manifiesta que, el acompañamiento consecuente de las intervenciones educativas por parte de los profesionales hospitalarios, le brinda al paciente la oportunidad de adaptación al nuevo contexto (ambiente que la mayoría de las veces resulta hostil y desconocido) y, además, vigoriza el desarrollo integral humano.

Por otro lado, el autor agrega que las aulas hospitalarias se desarrollan bajo ciertas características que les son particulares, donde las necesidades especiales del paciente y la singularidad de las mismas constituyen el corazón de los abordajes educativos. En este sentido, aclara que la educación brindada en los hospitales que conformaron sus escenarios de estudio, es siempre personalizada respecto a los contenidos, procesos y estrategias, desarrollándose por medio de currículos innovadores adecuados a cada situación excepcional. Por tal motivo, concluye que los profesionales formados en psicología y pedagogía resultan ser los más idóneos para ocupar dichos cargos y responsabilidades.

En relación, la investigación de carácter cualitativo efectuada en Barcelona por García Docampo (2017) expone, como principal objetivo, alcanzar una aproximación sobre el rol de la práctica psicopedagógica hospitalaria, proponiendo pensar las funciones que el profesional en cuestión posee y proporcionando, a la vez, los recursos pertinentes para llevar adelante mejoras de índole personal y familiar en aquellos sujetos implicados en los contextos de enfermedad. De esta manera, la autora señala que resulta necesario tratar al niño independientemente de las circunstancias que lo atraviesan, intentando que la ruptura con su vida habitual sea lo menos marcada posible. Por lo tanto, se torna sustancial pensar a la psicopedagogía como una disciplina que puede aportar respuestas a las demandas -

particulares y diversas- que se configuran en las instituciones hospitalarias y lo que conllevan.

Por otro lado, el mencionado trabajo de investigación, proporciona en detalle la definición del perfil competencial del psicopedagogo hospitalario, atribuyéndole habilidades como: perspicacia comunicativa, capacidad empática de escucha activa, conocimientos sobre diagnósticos y análisis, formación en temas clínicos (por ejemplo, resulta oportuno trabajar en los profesionales el tema del duelo y formarlos en la gestión de lo que implica la muerte); finalmente, resultan necesarias las competencias relacionadas a la orientación y coordinación, y a la creación de un equilibrio entre lo emocional y académico.

En última instancia, la autora añade y sostiene que, si bien “la Psicopedagogía está siendo una disciplina en evolución, donde los expertos coinciden que todavía es difícil delimitar su función debido a un cierto desconocimiento” (García Docampo, 2017, p. 55), no caben dudas de que un contexto vinculado a la Pedagogía Hospitalaria, constituye un campo de acción en el que el psicopedagogo puede desarrollarse perfectamente, posibilitando aunar en una sola persona, la labor referida al desarrollo académico, psicológico y social de cualquier infante en situación de enfermedad.

En otro orden de ideas, se posiciona el trabajo propuesto por Ruiz Bengochea (2018), quien luego de realizar en España un estudio de índole cualitativo, en base a la experiencia de una niña que atraviesa una estadía en la unidad de oncología y su familia, permite conocer cómo influye, en la trayectoria escolar, la permanencia en espacios sanitarios. En este sentido, la tesista le otorga importancia al crecimiento generado, en la actualidad, en relación a la atención a la diversidad; sin embargo, sostiene que, pese a tomar medidas a favor de este tipo de atención, existen ramas como las intervenciones educativas hospitalarias, a las que aún no se les concede todo el valor que requieren y, por supuesto, merecen.

En este sentido, Ruiz Bengochea (2018), contempla a esta especie de aulas como espacios que permiten preparar satisfactoriamente a los niños para la próxima

reinserción en las instituciones educativas ordinarias, además de proveerles una mejora en la calidad de vida durante la internación propiamente dicha. No obstante, los resultados arrojan que, en las aulas hospitalarias que fueron estudiadas particularmente, se incide más en la vertiente social y afectiva de los pacientes, “relegando a un segundo plano esa preparación necesaria basada en contenidos acordes al proceso de escolarización, entorpeciendo la existencia de continuidad educativa” (p. 45) entre el hospital y la escuela.

Por otro lado, considera necesario que el pedagogo hospitalario ofrezca una orientación psicoeducativa también a las familias, teniendo en cuenta que ellos asumen una parte primordial en el cuidado y acompañamiento del menor y, además, son quienes padecen, en mayor medida y a largo plazo, la preocupación y los miedos generados durante el paso de la enfermedad, puesto que, la trascendencia de la marca emocional depende en gran medida de la edad y el grado de consciencia durante el proceso en sí mismo; por lo que el pequeño paciente no siempre llega a tomar dimensión real de lo que acontece. No obstante, resulta sustancial pensar que el objetivo básico de este modelo de intervenciones es lograr que el niño hospitalizado pueda ser resiliente a la experiencia, dado que, se trata de abordajes significativos que podrán otorgarle las herramientas necesarias para enfrentar situaciones adversas futuras.

Desde una perspectiva diferente, la investigación de Muñiz-Jacas (2018) plantea como objetivo diseñar un programa de intervención psicopedagógica para el desarrollo de la resiliencia en pacientes oncopediátricos del Hospital Infantil Sur de Santiago de Cuba, utilizando como guía la terapia del payaso. Luego de llevar adelante diferentes métodos y técnicas de investigación, con un nivel teórico de análisis-síntesis, inducción-deducción y un nivel empírico compuesto por entrevistas, observaciones y diversas escalas de medición, los resultados muestran que “las acciones realizadas por los payasos terapéuticos, con una intención y orientación psicopedagógica, contribuyen a potenciar la capacidad de resiliencia en pacientes oncopediátricos, y demostró cómo se puede enseñar y estimular esta capacidad desde edades tan tempranas” (p. 82).

A este respecto, la autora considera que el rol educativo es crucial y, por lo tanto, ningún tratamiento médico puede sustituirlo. Además, expresa:

es cierto que no cura los tumores ni impide las metástasis, pero tiene el poder de ayudar a los sujetos a orientar sus energías en un sentido positivo y de autoconstrucción, a reconstruir su proyecto personal de vida y a ser capaces de proyectar, visualizar y construir un futuro posible (...), utilizar la figura del payaso como alternativa psicopedagógica significa facilitar al paciente un medio de expresión desde el inconsciente, una manera de convivir con la enfermedad al potenciar la resiliencia (p. 83).

De este modo, concluye considerando a la Psicopedagogía Hospitalaria como un valioso medio de humanización y promoción de la salud, dispuesta y capaz de desarrollar y adoptar nuevos modelos y métodos de intervención para el cuidado y bienestar de los pacientes.

Una vez finalizado el recorrido por las investigaciones de carácter internacional, se da lugar al desarrollo y exposición de los antecedentes llevados a cabo en el territorio Nacional Argentino; destacando particularmente que ambos resultan ser trabajos de suma actualidad, ya que pertenecen a los años 2020 y 2021.

La primera de tales investigaciones, pertenece a Delacroix y Haikel (2020) quienes, ubicadas geográficamente en el partido de Morón de la provincia de Buenos Aires, se disponen a describir la importancia de la intervención psicopedagógica dentro de espacios que promuevan la Atención Primaria en Salud, entendiendo que se trata de una estrategia que se ocupa de la asistencia, la prevención de enfermedades, la promoción y rehabilitación de la salud. Las autoras se posicionan desde un diseño metodológico mixto, es decir, combinan análisis cualitativos y cuantitativos, utilizando como instrumentos de recolección de datos entrevistas, guías de observación y encuestas. En relación, entienden que la

intervención y el quehacer psicopedagógico ha sufrido algunas transformaciones fundamentales con el correr de los años, dado que, en la actualidad el campo de acción no solo se limita a los llamados trastornos del aprendizaje, sino que, se ha direccionado hacia nuevos espacios sociales, entre ellos el sanitario.

A este respecto, agregan a la profesión psicopedagógica, dentro de aquellos profesionales que se dedican a la atención en salud, permitiendo así, el desarrollo de un nuevo espacio interdisciplinario. En relación, el trabajo de indagación permitió arribar a la idea de que trabajar desde una mirada interdisciplinaria en el marco de la Psicopedagogía Hospitalaria, resulta sumamente rico y significativo, debido a que se trata de un espacio que propicia el respeto por el saber y la experiencia del otro, para la confección de intervenciones conjuntas. Además, del mismo modo en el que se establece una relación con los demás profesionales involucrados, las autoras sostienen que el psicopedagogo también debe establecer vínculos con el contexto familiar y escolar del paciente en cuestión, brindando acompañamiento, ayuda y sostén.

El último de los antecedentes seleccionados, por su parte, fue desarrollado en la provincia de Córdoba por Bustos Puntis et.al (2021), estableciéndose como meta el diseño de un proyecto de intervención psicopedagógica en salud, abordando la identidad profesional y la ejecución del rol en dicho ámbito, teniendo como finalidad principal difundir la importancia de la Psicopedagogía Hospitalaria y valorizar tanto el posicionamiento como la identidad profesional en equipos interdisciplinarios.

Las autoras afirman que existe una íntima relación entre educación y salud, y por tanto, sostienen que los largos períodos de hospitalización deben estar acompañados de intervenciones educativas; entonces, adhieren a la Resolución N°2473/89 del Ministerio de Educación y Justicia de la Nación, que establece al ámbito de la salud como uno de los espacios de incumbencia del profesional de la Psicopedagogía, con el objetivo de garantizar una continuidad en los procesos de aprendizaje de los niños que por circunstancias de enfermedad no pueden asistir a las instituciones escolares, lo que se conoce como Psicopedagogía Hospitalaria.

Desde este marco, se pone al servicio la profesión “en pos de rescatar los aspectos sanos del/la niño/a enfermo/a, brindando oportunidades para el desarrollo afectivo, social, biológico e intelectual, al cual tiene legítimo derecho” (p. 5).

Como es sabido, la enfermedad, la medicalización, las internaciones y las intervenciones quirúrgicas forman parte del día a día de cualquier sociedad, sin embargo, la recuperación y el desarrollo íntegro de una persona no puede estar únicamente limitado a la dimensión sanitaria, sino que existen muchos más factores influyentes a tener en cuenta como, por ejemplo, lo académico y lo emocional. De este modo, Bustos Puntis et.al (2021) resuelven que un profesional en psicopedagogía tiene mucho que aportar al respecto, puesto que es capaz de generar un espacio que posibilite la escucha, la orientación y el acompañamiento, desde una mirada que ubique a los procesos de aprendizaje en el primer lugar. Asimismo, ponen en evidencia la escasez de material bibliográfico y experiencias escritas en torno al tema en cuestión y, por consiguiente, invitan a resignificar el accionar psicopedagógico en cada uno de sus ámbitos y campos, de modo tal que adquieran reconocimiento identitario como profesionales extraescolares, teniendo presente, además, que su quehacer disciplinar se construye en un devenir que se modifica continuamente. En definitiva, se trata de “pensar, re-pensar, volver a la misma práctica una y otra vez, profundizarla, replantearla, ponerla en discusión (...) para convertirnos en agentes involucrados/as en las tramas complejas que de esos contextos emergen” (p.35).

Luego del recorrido por los antecedentes mencionados, en los que se ofrece especial atención a los efectos que imprime la hospitalización en pacientes que se encuentran cursando una enfermedad y a lo imprescindibles que resultan las intervenciones desde un marco psicopedagógico, resulta posible otorgarle preeminencia a la Psicopedagogía como una potencial disciplina dentro del ámbito de la salud que contribuye a evitar o disminuir la marginalización de los procesos de aprendizaje durante la estadía hospitalaria, a fin de ampliar y complejizar, de manera interdisciplinaria, el tratamiento médico que reciben los pacientes. No obstante, se trata de una temática sobre la cual se han hallado escasas investigaciones

argentinas, movilizando significativamente al presente trabajo investigativo y convocando el interés por ahondar sobre el rol psicopedagógico en ámbitos hospitalarios y sanitarios desde una perspectiva local, tomando como principal aporte experiencias de profesionales de la Psicopedagogía.

CAPÍTULO III:

ASPECTOS METODOLÓGICOS

El presente capítulo se basa en la descripción y detalle de los aspectos relacionados al proceso de investigación. En primera instancia, toda investigación supone un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos, que se aplican al estudio de un fenómeno o problemática en particular; que sea sistemática implica que hay una disciplina de sustento y que no se dejan los hechos librados al azar; que sea empírica denota que se recolectan y analizan datos; y que sea crítica demuestra que se realiza una evaluación constante (Hernández Sampieri, et.al, 2010). En definitiva, la investigación es un proceso de construcción de conocimientos, basado en el esfuerzo por relacionar distintas dimensiones constitutivas de una problemática específica, atendiendo a sus interacciones dialécticas dentro de su particular contexto socio-histórico (Achilli, 2005).

Por su parte, dicha investigación cuenta con un marco teórico y se enmarca en un diseño; el primero permite analizar el objeto en tanto construcción teórica, esclareciendo una aproximación conceptual; y el segundo, es decir, la elaboración del diseño, habilita el abordaje de ese mismo objeto en tanto fenómeno empírico, en pocas palabras, el objetivo de este diseño consiste en “proporcionar un modelo de verificación que permita contrastar hechos con teorías, y su forma es la de una estrategia o plan general que determina las operaciones necesarias para hacerlo” (Sabino, 1996, p. 69). En relación, Marradi (2007) afirma que tal diseño convierte a la investigación en un objeto tangible, esto es, una representación esquemática del proceso de investigación y el detalle de las decisiones necesarias para poder construirla.

En lo que respecta al objeto de estudio, resulta preciso considerar que se trata del componente que especifica el alcance de la temática, dado que, delimita aquella parte de la realidad que interesa estudiar; a partir de esto, se vuelve necesaria la construcción y detalle de ciertos objetivos investigativos que guíen las acciones concretas que deberán llevarse a cabo por parte del investigador para intentar responder a la problemática. Por su parte, dichos objetivos deben cumplir determinados requisitos: por un lado deben ser orientadores, claros, precisos,

explícitos, deben ser mensurables y evaluables, y por el otro deben ser alcanzables de forma concreta y real. (Behar Rivero, 2008).

Hecha esta salvedad, se procede a la exposición de aquellos objetivos que guían la presente investigación:

OBJETIVO GENERAL:

- Indagar sobre el rol psicopedagógico, como acción social y educativa, dentro del ámbito hospitalario y de unidades sanitarias, de acuerdo a la experiencia de diversos psicopedagogos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Detallar las principales características que presentan los hospitales y las unidades sanitarias, e identificar las necesidades de acción psicopedagógica que se presentan en dicho ámbito, de acuerdo a los psicopedagogos entrevistados.
- Conocer las modalidades de intervención psicopedagógicas más frecuentes en el ámbito hospitalario y de unidades sanitarias de acuerdo a los entrevistados.
- Describir el perfil del profesional de la psicopedagogía en el marco hospitalario y de unidades sanitarias.
- Analizar similitudes y diferencias entre los abordajes de los profesionales entrevistados, como así también las posibilidades de inserción laboral en el ámbito.

3.1. Enfoque metodológico

A lo largo de la presente investigación se sostiene un enfoque metodológico no estándar, esto es, una forma de aproximación descriptiva al campo, que ubica a los sujetos como protagonistas de la investigación y que toma en consideración la

complejidad del ambiente en el que se movilizan (Marradi, 2007). Además, se toma una posición cualitativa semiestructurada, esto significa que el diseño a emplear cuenta con una cierta estructuración previa, pero al mismo tiempo, debe tener la posibilidad de flexibilizarse ante cuestiones que requieran ser decididas durante el proceso, de acuerdo a los sujetos y/o contexto a investigar (Archenti et al., 2007). En síntesis, se trata de un proceso de investigación maleable que se mueve entre las respuestas de la población seleccionada y el desarrollo teórico (Hernández Sampieri et al., 2010). De esta manera, y a los fines de esta investigación, resulta posible alcanzar una descripción detallada y compleja en relación al rol psicopedagógico dentro de los ámbitos hospitalarios y de unidades sanitarias a fin de conocer sus características y modalidades.

3.2. Diseño y alcance

En la presente, se toma como soporte un diseño de investigación no experimental, dado que, el investigador no se propone intervenir sobre el objeto de estudio modificándolo directa o indirectamente, por medio de la manipulación intencional de variables o de la creación y control de las condiciones circundantes (Behar Rivero, 2008). Se trata entonces, de observar fenómenos tal y como se desarrollan en su contexto natural, para luego analizarlos. A su vez, los datos se recolectan en un tiempo único, con el objetivo de que tales variables sean descriptas y analizadas en un momento dado, atendiendo así, a un diseño transeccional o transversal (Hernández Sampieri, et.al, 2010).

Por otra parte, en relación al alcance, se lleva adelante un primer acercamiento de corte exploratorio, que permite obtener una visión del problema válida para el tiempo y lugar en el que se efectúa el estudio; y posteriormente, se desarrolla una aproximación descriptiva profunda sobre la base proporcionada por este primer acercamiento (Hernández Sampieri, et.al, 2010).

3.3. Participantes

La muestra es, en esencia, el subgrupo de personas, eventos, sucesos o comunidades, sobre el cual se lleva a cabo la recolección de los datos. En este marco, se señala que la muestra seleccionada es de índole no-probabilística, puesto que, no se pretenden generalizar los resultados hacia el total de la población, sino que, por el contrario, se seleccionan aquellos que interesan al investigador (Hernández Sampieri et al., 2010). La mención de muestra no-probabilística hace referencia a que la elección de los elementos depende específicamente de causas relacionadas con la investigación o de quien realiza la muestra (Behar Rivero, 2008).

En palabras de Hernández Sampieri et.al (2010), la muestra planteada inicialmente en las investigaciones de corte cualitativo, puede sufrir modificaciones en función a los requerimientos del proceso, por tal razón, se aclara que, si bien el Proyecto de Tesina determina una población de diez profesionales, acaban participando en la presente un total de ocho psicopedagogos que desarrollan su tarea en el ámbito hospitalario o de unidades sanitarias, tanto públicos como privados.

3.4. Instrumentos de recolección de datos:

3.4.1 Entrevista en profundidad semi-estructurada

Se emplea como primer instrumento de recolección la entrevista en profundidad semi-estructurada, entendida como una práctica artesanal que no tiene reglas fijas ni sigue una receta, dando lugar a que el entrevistado se dirija más allá de lo que se pregunta, intentando ampliar y enriquecer la información. El propósito de dicha entrevista se basa en la recolección flexible de información rica y significativa, como un modo de acceder a la perspectiva de los actores, contando al mismo tiempo, con ciertas cuestiones planificadas de antemano que funcionan como guía para el entrevistador (Marradi, et.al, 2007).

En este sentido, se procura recolectar datos de interés sentando un diálogo peculiar, donde una de las partes busca recoger informaciones y la otra es la fuente, contando con el beneficio de que los mismos actores son quienes proporcionan la

información necesaria respecto a sus conductas, opiniones, deseos, actitudes y experiencias (Marradi, 2007) en pocas palabras, se trata de relatos autorreferenciales.

De acuerdo a los objetivos de la presente investigación, las entrevistas llevadas a cabo, permitieron acceder al conocimiento sobre las características principales de las instituciones sanitarias en las que se desempeñan los profesionales entrevistados; las necesidades de acción psicopedagógica en el ámbito; las modalidades de intervención empleadas; el perfil profesional, las similitudes y diferencias existentes entre los abordajes de la muestra y la concepción de los profesionales respecto de las posibilidades de inserción laboral del psicopedagogo en salud. En síntesis, se procuró conocer cómo los profesionales entrevistados interpretan sus experiencias en sus propios términos, dentro de sus propios contextos; tomando en consideración tanto las respuestas que surjan durante el proceso, como así también, el rol estratégico del entrevistador, fundado en la escucha atenta y la valoración del entrevistado como el verdadero experto en el tema (Marradi, 2007). Finalmente, cabe destacar, que el objetivo principal de esta instancia de investigación, gira en torno a favorecer el proceso de vinculación entre los conceptos propuestos en el marco teórico y los indicadores empíricos que aporta la muestra (Behar Rivero, 2008).

3.4.2 Observación no participante

Esta etapa de recolección de datos, permite percibir hechos de manera directa, tal y como se dan naturalmente, sin intermediaciones (Sabino, 2010). Por su parte, el hecho de que sea de carácter no participante, refiere a una actitud externa y de mera contemplación por parte del investigador, evitando así, la alteración del ambiente provocada por interferencias en la espontaneidad del escenario y en los comportamientos de la muestra (Marradi, 2007).

A los fines del presente estudio, la observación posibilitó obtener una mirada in situ de la comunicación verbal de la muestra que desarrolla su labor en la institución observada, en pos de afirmar o refutar aspectos en relación a las

características de la estructura edilicia, el desempeño profesional, el perfil de los pacientes, los vínculos paciente-profesional y las modalidades de intervención; por lo tanto, dicha técnica tomó un lugar de relevancia, considerando oportuno añadirla a los instrumentos de recolección de datos planteados en el Proyecto de Investigación inicial.

3.5. Procedimiento

Se generó un contacto previo con los profesionales a entrevistar, a fin de comentarles el sentido de la investigación, orientando qué información resulta necesaria en torno a la temática. Las entrevistas se llevaron a cabo de manera virtual, vía zoom, ya que la distancia geográfica de los participantes dificultó la presencialidad. Cabe aclarar, que se advirtió de manera previa, acerca de la grabación de las reuniones, para luego desgrabarlas, con el fin de no perder información relevante, habiendo contemplado la ley de Habeas Data.

En lo que refiere a la observación, se estableció igualmente un contacto previo, se realizó la presentación y firma del consentimiento informado pertinente, y finalmente se efectuó la observación propiamente dicha, sobre la actividad laboral de una de las psicopedagogas de la Clínica de Rehabilitación Junín, durante un periodo de tiempo equivalente a una jornada.

3.6. Análisis de datos

Los datos de la investigación son interpretados desde una posición hermenéutica-interpretativa, puesto que, se procura la captación plena del discurso y de las representaciones brindadas por la muestra, considerando además, que las narraciones podrían estar atravesadas por factores de diversa índole (Archenti et al., 2011). El análisis, por su parte, se realiza desde una perspectiva cualitativa; al decir de Cuenya y Ruetti (2010) esta perspectiva se propone arribar a una comprensión de los fenómenos dentro del ambiente usual en el que se desarrollan, tomando como datos a las descripciones de situaciones, personas, conductas observadas, entre otros. “A menudo, se lo denomina holístico, porque se precia de

considerar el “todo” (...), sin reducirlo analíticamente al estudio de sus partes” (p. 273). Asimismo, el análisis cualitativo no se basa en probar hipótesis, sino que éstas se generan durante el proceso y van refinándose conforme se recaban más datos, evitando efectuar una medición numérica o estadística de los mismos (Hernández Sampieri, et.al, 2010).

En este sentido, los datos recabados se clasifican en diferentes categorías de análisis, con el objetivo de identificar y ordenar aquellos elementos que presentan características similares (Hammersley & Atkinson, 1994). En relación, se empleó un criterio temático para llevar adelante la separación en unidades de contenido, y luego un proceso de categorización, respondiendo así a las diferentes etapas de análisis que expone Rodríguez Sabiote (2003): en primer lugar la reducción de datos, posteriormente la identificación de categorías de análisis y su codificación, una síntesis y agrupamiento de lo obtenido, disposición y transformación de los datos, obtención de resultados y finalmente, la producción de conclusiones.

De este modo, se considera a los objetivos del presente trabajo investigativo como núcleos temáticos que guían el proceso de interpretación crítica, y a la información resultante como un modo de dar respuesta a tales problemáticas planteadas.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1 Estudio 1: Entrevistas semiestructuradas.

En el presente apartado se desarrollan los resultados más relevantes, obtenidos en las diversas entrevistas realizadas a profesionales de Psicopedagogía, que se encuentran insertos laboralmente en ámbitos de salud como hospitales o clínicas; al mismo tiempo, tal desarrollo responde a un orden en función a los objetivos planteados en la investigación.

En este sentido, la primera parte de la entrevista se dirige a indagar acerca de las características institucionales que presentan los ámbitos de salud en cuestión, como así también, aquellos aspectos que evidencian las necesidades de acción psicopedagógica, respondiendo, de este modo, al primer objetivo de la investigación. En relación al segundo objetivo, las preguntas y respuestas permiten alcanzar un conocimiento sobre las modalidades de intervención, la línea teórica de mayor preponderancia y el lugar que se le otorga a la interdisciplina. Por otro lado, el tercer apartado se encauza hacia la descripción del perfil profesional del psicopedagogo en salud. Finalmente, se da lugar a la exposición de las características profesionales puntualizando en las similitudes y diferencias que se presentan entre los entrevistados, para luego dirigir el foco hacia las concepciones respecto a la amplitud de la oferta e inserción laboral psicopedagógica en dicho territorio.

4.1.1 Resultados obtenidos en la primera parte de las entrevistas.

- Categoría I: Características institucionales de los espacios de salud.

Las instituciones sanitarias, como hospitales o clínicas, configuran el espacio contextual de los abordajes de la Psicopedagogía Hospitalaria, por lo tanto, conocer sus características principales, permite otorgarle un marco a esta particular rama disciplinar. Dentro de este escenario, se pone al servicio la profesión psicopedagógica en pos de salvaguardar los aspectos sanos del paciente enfermo, brindando oportunidades para el desarrollo afectivo, social, biológico e intelectual, al cual tiene legítimo derecho (Bustos Puntis et.al., 2021).

A este respecto, se destaca que todas las instituciones estudiadas reciben y atienden a una población muy amplia y diversa, y al mismo tiempo, todas cuentan con un servicio de internación en el que la Psicopedagogía ocupa un lugar

importante dentro del equipo de profesionales, contemplándose como una disciplina esencial en el tratamiento de los pacientes.

En voces de los entrevistados:

“Me desempeño en un Hospital público de Rehabilitación [...] es de mediana complejidad, cuenta con camas de terapia intensiva intermedia, y se relaciona con la rehabilitación psicofísica. [...] en este momento dos psicopedagogas cubren el servicio de 80 camas, con apoyo de la rotación de las residencias psicopedagógicas”. (P1)

“Trabajo en el Hospital Garrahan, este es un hospital de alta complejidad, de tercer nivel de atención, al que llegan contrareferenciados pacientes de todo el país. [...] Este hospital recibe a niños y adolescentes con condiciones médicas de complejidad y que requieren de asistencia continua o tratamientos muy puntuales [...]. En lo que respecta a Psicopedagogía, nosotras somos cinco profesionales de planta y estamos a disposición de todo el hospital”. (P2)

“[...] el Hospital Garrahan es el centro de pediatría de mayor complejidad con el que contamos en el país. [...] es importante tener en cuenta que se trata de una institución pública, por ende la población que llega es sumamente amplia y diversa, nos enfrentamos a nuevas realidades todos los días”. (P3)

“La clínica en la que trabajo es privada, los pacientes pueden ingresar de manera particular, o por obra social, mutual, o prepaga. En el espacio en donde yo estoy está la parte de internación [...]. Hoy en día tenemos cincuenta internados, y un amplio abanico de profesionales [...]”. (P4)

“La institución es una clínica de rehabilitación, con pacientes que presentan lesiones de todo tipo, pero todas adquiridas. Estos pacientes en primera instancia van a una clínica de agudos en donde se los estabiliza, y luego vienen a las instituciones de rehabilitación. Acá contamos con médicos, enfermeros, y todo el

equipo de rehabilitación. [...] no tenemos para hacer laboratorio o imágenes, todo eso es externo, en definitiva no es una clínica de alta complejidad”. (P5)

“Es un hospital público regional, nosotros recibimos a personas de toda la zona, por eso es muy grande y muy importante, la población a la que se atiende es muy amplia y diversa. Como es general de agudos, se atienden casos de complejidad, entonces la labor de todas las disciplinas que se desarrollan acá es bastante ardua, y el equipo de profesionales es muy vasto porque acá se pueden realizar todo tipo de estudios y tratamientos [...]”. (P6)

“Yo trabajo en dos clínicas de salud mental, en una hago consultorio externo y en la otra soy profesional de planta. La población de la institución en la que estoy en el área de internación es muy diversa en lo que refiere a patologías [...]. Todos los pacientes están internados, con los cuidados médicos necesarios y con las terapias que se consideran oportunas para cada caso. La clínica se divide por pabellones en función a la profundidad de las patologías [...]”. (P7)

“La institución es privada, cuenta con distintos profesionales como neurólogos, kinesiólogos, fonoaudiólogos, médicos clínicos, enfermeros, terapeutas ocupacionales, psicólogos y psicopedagogos. La población a la que se atiende son adultos, creo que hay solo dos menores en este momento. Después en lo que refiere más a lo edilicio, la institución cuenta con dos gimnasios de rehabilitación, con consultorios, con 50 camas de internación, con parque para disfrutar del aire libre, y dos comedores”. (P8)

- Subcategoría I: concepción profesional sobre “Aulas Hospitalarias”.

Las Aulas Hospitalarias se constituyen, en algunos casos, como espacios en los que se posibilita el despliegue de atenciones psicopedagógicas vinculadas a la salud, y por lo tanto, resultan ser otro componente que le otorga encuadre a dicha profesión. Según Calvijo Zapata et.al. (2014), se apela a que el aula hospitalaria funcione como un puente vehiculizador de los procesos pedagógicos, la continuidad

curricular y la buena salud; manteniendo como crucial objetivo la reincorporación al centro escolar con las máximas garantías de éxito.

En relación, las entrevistas permitieron conocer cuáles son las concepciones que los profesionales sostienen al respecto, y cómo se desarrollan dichos espacios dentro de las instituciones involucradas en esta investigación:

“[...] en el caso de los jóvenes o adolescentes que ingresan y se encuentran cursando el nivel secundario, desde psicopedagogía recibimos al paciente y hacemos la conexión con la “escuela domiciliaria hospitalaria”, que son escuelas [...] que permiten que pacientes que por alguna cuestión no pueden asistir a la institución educativa [...] puedan darle continuidad a sus trayectorias escolares y a sus aprendizajes.” (P1)

“Generalmente se dispone de consultorios en los que comparten espacio un grupo de pacientes (que va a configurarse de acuerdo a ciertas características en común), los profesores hospitalarios y los psicopedagogos. Además se desarrollan programas especiales, [...] y las psicopedagogas vamos haciendo el seguimiento de esos casos, y sugerencias de intervención. [...] El aula puede ser individual o grupal de acuerdo a cada paciente, a su trayectoria educativa, a su trauma y a las necesidades actuales en función de las posibilidades de rehabilitación”. (P1)

“El Garrahan cuenta con su escuela hospitalaria, pero esta depende de educación no de salud, por lo tanto, los maestros y los directivos hospitalarios desarrollan actividades diversas de acuerdo a las necesidades de los pacientes. Los chicos que se encuentran internados por más de 3 semanas, y por lo tanto, faltan a la institución educativa, empiezan a formar parte de la escuela hospitalaria, en donde se procura la continuidad de los contenidos pedagógicos. Pero no es un área en la que se cuente con psicopedagogos o gabinetes, sino con docentes.” (P2)

“Acá en el Garrahan no le llamamos aula sino escuela, pero la función es la misma, solo que como pertenece a educación nosotras no formamos parte de esa área. Las actividades son desarrolladas por docentes de las diversas materias, de

acuerdo a lo que cada paciente necesite, a veces son exclusivamente clases individuales y a veces se realizan encuentros grupales; es literalmente una escuela dentro del hospital, con sus adaptaciones pertinentes por supuesto”. (P3)

“[...] lo relaciono con una ayuda en la continuidad de los aprendizajes más académicos, [...] de hecho tengo un paciente que se encuentra en período de escolarización con el plan FINES, [...] él tiene 20 años, sufrió un accidente, y desde la clínica considerábamos que era fundamental que pueda terminar sus estudios para su futuro, así que yo me encuentro haciendo su acompañamiento pedagógico durante su internación. Entonces, tal vez no contamos con un aula hospitalaria como espacio propiamente dicho, pero sí nos interesa el papel de lo educativo en casos como este”. (P4)

“En esta clínica no contamos con un aula hospitalaria como espacio constituido, porque la mayoría de los pacientes son adultos y ya transitaron su escolarización, sin embargo, hay casos puntuales, como por ejemplo, el de una de las pacientes que tenemos hoy que tiene 16 años, en los que desarrollamos dispositivos pedagógicos y establecemos contacto con la institución educativa, entonces, si bien no funcionamos como un aula hospitalaria propiamente dicha, sí velamos por la continuidad de los aprendizajes formales de los pacientes que están atravesando simultáneamente la internación y la escolarización.” (P5)

“[...] estimo que se trata de una forma de garantizar los procesos de escolarización dentro del hospital [...]. Nosotros en este hospital no contamos con ese espacio, pero en relación a los procesos de aprendizajes formales, te puedo decir que lo que hacemos es establecer redes de trabajo con los jardines de infantes, y trabajar en conjunto cuestiones más pedagógicas.” (P6)

“[...] es una manera de poder asegurar la continuidad escolar durante el tiempo de internación, para que cuando vuelvan a la escuela el desfasaje con el resto de sus compañeros no sea grande.” (P7)

En síntesis, se considera que el acercamiento a las concepciones sobre este espacio, y el conocimiento de la forma en la que se desarrollan los mismos, constituyen un aspecto característico de las instituciones de salud, en relación a la labor psicopedagógica.

- **Categoría II: Necesidades de acción psicopedagógica**

Existen ciertas particularidades dentro de las poblaciones que ingresan a clínicas u hospitales, que determinan necesidades de acción psicopedagógica, es decir, se presentan determinadas condiciones de tratamiento, relacionadas directamente con los aprendizajes saludables, que permiten la apertura de espacios en los que la labor de dichos profesionales resulta fundamental. De aquí deriva la importancia de la Psicopedagogía Hospitalaria, en tanto espacio posible para la gestión y creación de nuevos modos de intervención, organizados con el propósito de impulsar operaciones de reflexión y simbolización en los pacientes (Szeinman, 2017).

En este sentido, la mayoría de los profesionales entrevistados, puntualizan en la estrecha relación existente entre los aprendizajes y la salud integral de un sujeto.

En palabras de la muestra:

“Generalmente cuando ocurren accidentes o se dan patologías que dejan secuelas psicofísicas, las intervenciones psicopedagógicas son un factor clave en la recuperación de los aprendizajes que se ven obturados por tales motivos. Los niños y adolescentes que ingresan al hospital mientras se encuentran cursando la escolaridad son la población que más necesita de la atención psicopedagógica, porque a veces aparecen dificultades específicas del aprendizaje, sumadas a las lesiones que sufrieron”. (P1)

“Yo creo que en cuestiones de salud no podemos dejar de lado el aprendizaje, por lo tanto, tampoco podemos dejar por fuera de los espacios sanitarios a la Psicopedagogía. Por eso consideramos fundamental, que cuando un

chico llega, y se trate de un caso que lo amerita, se puedan llevar adelante evaluaciones neurocognitivas, que nos permitan acercarnos al estado del niño para luego hacer los tratamientos, derivaciones y seguimientos atinados.” (P3)

“[...] últimamente se están viendo muchos tumores y ACV, por lo tanto, se trata de pacientes que requieren de una evaluación cognitiva, porque las lesiones se dan fuertemente en esa área, y ahí es justamente donde tenemos injerencia nosotras como psicopedagogas.” (P4)

“No podemos pensar a los procesos de rehabilitación como separados del aprendizaje, en estos pacientes se da un constante proceso de aprendizaje y reaprendizaje. Cuando nosotros hablamos de rehabilitar no hablamos de curación, sino que puntualizamos en funcionalizar lo que el paciente perdió debido a la lesión [...]. Todas las herramientas que se le brindan les implican un aprendizaje, y ahí justamente es donde interferimos nosotras como psicopedagogas.” (P5)

“Yo creo que cuando hablamos de salud, es fundamental hablar también de Psicopedagogía. [...] el espacio de Psicopedagogía es fundamental porque se atiende a personas desde niños hasta adultos, que se encuentran en una situación de vulnerabilidad, es decir, que no cuentan con obra social o con los recursos necesarios como para hacer consultas privadas, entonces es muy importante poder contar con un espacio en el que se puedan realizar diagnósticos y tratamientos de manera pública y gratuita, para que ningún sujeto quede por fuera de estas posibilidades [...]”. (P6)

“El aprender es algo básico y fundamental para cualquier persona, si un sujeto no está en constante aprendizaje y reaprendizaje, sobre todo luego de lesiones, o cuando se presentan patologías, es muy difícil que se den evoluciones o que pueda mejorar su calidad de vida, por eso es importante contar con Psicopedagogía, porque nosotras actuamos sobre esa base fundamental que le permite al paciente llevar una vida mejor y adquirir cosas que tal vez había perdido”. (P7)

“Pienso que los aspectos que más evidencian la necesidad psicopedagógica son las alteraciones o desafíos que se plantean en lo cognitivo y emocional del sujeto, entendiendo que son áreas base de nuestros abordajes. Entonces la estimulación y rehabilitación centradas en los aprendizajes son súper importantes en estos pacientes, y qué mejor que un psicopedagogo para intervenir sobre esos puntos”. (P8)

- Subcategoría I: condición médica de la población atendida psicopedagógicamente.

En relación a las necesidades de acción psicopedagógica, los entrevistados también hacen hincapié sobre la condición médica que presentan los pacientes, ya que la misma se toma como una guía que orienta las diversas intervenciones o abordajes:

“Los pacientes presentan multideficiencias sensoriales, motoras y psicológicas, causadas por factores externos como accidentes o caídas, o por factores internos, es decir, aquellos de orden orgánico como un ACV por ejemplo. [...] Hoy en día, la mayor cantidad de pacientes niños que recibimos llegan a consulta porque presentan alguna dificultad en torno a la adquisición del lenguaje”. (P1)

“[...] creemos que los abordajes en estos pacientes ameritan una mirada, más ligada con el procesamiento cognitivo, el procesamiento lingüístico y de la información, en niños que presentan secuelas de las patologías que tienen, como por ejemplo los pacientes con síndromes genéticos, o con alteraciones neurológicas específicas, o bien pacientes oncológicos, entonces por esto las intervenciones son más específicas”. (P2)

“[...] todos los pacientes de la clínica están en instancia de internación por el tiempo que se considere necesario para su “rehabilitación”, [...] para nosotras no se trata de arreglar algo que está roto, sino por el contrario, lo tomamos como un reaprender. Nuestros pacientes sufren lesiones adquiridas, por lo tanto, antes de

ellas podían hacer muchas cosas que hoy por su consecuencia no pueden, entonces se trata de eso, de recuperar lo que alguna vez fueron y tuvieron”. (P4)

“[...] en lo que respecta específicamente a Psicopedagogía, nosotras intervenimos con los pacientes que tienen desafíos a nivel cognitivo [...]”. (P5)

“[...] todos son adultos, y ya están en una etapa crónica, entonces se apela más a la estimulación y a que no se pierdan actividades y funciones que tienen que ver con el desempeño de la vida cotidiana. [...] todos se encuentran internados, algunos con residencia indefinida, y otros con estadías transitorias. [...] Con Psicopedagogía y Psicología, sucede que casi todos los pacientes las necesitan, porque al tratarse de patologías mentales, lo cognitivo y lo emocional son las áreas más afectadas”. (P7)

En síntesis, queda evidenciado que tomar en consideración el estado de los pacientes tanto en relación a los períodos de internación, como así también a las diversas patologías o desafíos que presentan, resulta clave para determinar el camino de los abordajes, singularizándolos de acuerdo a las necesidades particulares de cada sujeto.

4.1.2 Resultados obtenidos en la segunda parte de las entrevistas.

- **Categoría III: concepción profesional sobre modalidades de intervención psicopedagógica.**

Al decir de Vallarades et.al (2020), la intervención refiere al conjunto de programas, servicios, técnicas, estrategias y actividades que, cohesionados por una meta y un grupo congruente de objetivos; intenta cambiar el proceder de una persona, o de un colectivo, con la intención de mejorar su conducta.

Las modalidades de intervención que aquí toman relevancia, no sólo responden a un orden psicopedagógico, sino que también se toma en consideración el contexto en el que se desarrollan. En este sentido, el marco hospitalario dibuja formas peculiares y distintivas de intervenir, que se pueden

clasificar de la siguiente manera: como enseñanza escolar; como actividades lúdicas; como orientación personal; o como estrategias psicopedagógicas específicas de intervención (Lizasoáin, 2003).

A este respecto, los entrevistados expresan:

“Entiendo por modalidades de intervención a los dispositivos, o como lo llamamos en salud, las prestaciones que ponemos en marcha y práctica para dar respuesta a la demanda del paciente”. (P1)

“La modalidad de intervención es el modo en el que te posicionas frente al sujeto paciente. [...] es lo que marca un camino a seguir, es una guía y orientación, que puede ir modificándose en el camino para estar siempre adaptada a las necesidades del paciente”.(P2)

“Las modalidades de intervención son nuestro mapa profesional, son la manera en la que nos desempeñamos, son nuestro “ser” profesional, nuestro modo de realizar los diversos abordajes, y también, por qué no, lo que creemos más oportuno para cada caso”. (P3)

“[...] intervenir es venir entre, es estar ahí, actuar sobre lo que le pasa al sujeto que llega a nosotros. [...] cuando nos formamos vamos construyendo como una cajita de herramientas, simbólicamente hablando, que tenemos siempre cerca de nosotros para sacar y utilizar lo que sea necesario en el momento adecuado”. (P4)

“La modalidad de intervención es la manera particular que cada profesional tiene de abordar”. (P6)

- Subcategoría I: características de las intervenciones llevadas a cabo.

En relación, la totalidad de los profesionales entrevistados evidencian el despliegue de **abordajes presenciales**. A saber:

“En el caso de los niños, cuando presentan dificultades específicas del aprendizaje, **llegan** al hospital por derivación de la escuela, el resto son pacientes que **consultan en el hospital** por alguna patología en particular [...] y otros **viene**n porque requieren de una atención por parte de fonoaudiología o kinesiología, y a partir del sistema de derivación interna del hospital, **llegan** a la consulta del servicio de psicopedagogía”. (P1)

“Una vez que los chicos **ingresan** al hospital por X circunstancias, se resuelve en principio su condición médica y luego según lo amerite se hace la interconsulta con Psicopedagogía. Cuando **llega** a nosotros lo primero que hacemos es realizar evaluaciones neurocognitivas específicas para cada patología, y luego hacemos las derivaciones [...]”. (P2)

“[...] todos los pacientes de la clínica están en instancia de internación por el tiempo que se considere necesario para su “rehabilitación”. (P3)

“Una vez que el paciente **ingresa** acá automáticamente entra en internación [...]”. (P4)

“[...] Tenemos un **consultorio** de maduración y desarrollo coordinado por una médica pediatra especialista en desarrollo. Los pacientitos generalmente, **llegan** a nosotras por derivaciones de otros espacios, [...] sin embargo, como dependemos del área de pediatría del hospital, muchas veces también recibimos llamados intrahospitalarios para atender a pacientes que se encuentran **internados**”. (P6)

Por su parte, algunos profesionales expresaron trabajar sobre **modalidades grupales** de intervención:

“[...] implementamos mucho la modalidad taller, especialmente grupales e interdisciplinarios [...]. (P1)

“En los casos en los que se considera oportuno, llevamos adelante intervenciones grupales porque consideramos que ayudan mucho a la socialización entre pacientes”. (P4)

“[...] muchas veces abordamos grupalmente, cuando vemos que son pacientes que comparten ciertas características y que lo grupal los va a favorecer [...]”. (P5)

Por último, algunas profesionales también mencionaron la posibilidad de trabajar **junto con las familias** del paciente:

“Antes de la pandemia desde el hospital salíamos al barrio y llevábamos adelante talleres de crianza para padres, talleres de aprendizajes saludables en las infancias, o de apoyo escolar [...]”. (P1)

“[...] tenemos una mirada amplia, consideramos los contextos de desarrollo del niño, trabajamos con la familia [...]”. (P2)

“[...] hoy estamos implementando [...] las prácticas de intervención centradas en las familias, entonces cuando se trata de niños muy pequeños apuntamos a una intervención más familiar que singular, porque consideramos que se alcanzan mayores evoluciones y progresos”. (P6)

- **Categoría IV: línea teórica preponderante en los abordajes de los psicopedagogos hospitalarios estudiados.**

Toda modalidad de intervención responde al mismo tiempo a una línea teórica, o de formación, que la sustenta. En los decires de las entrevistadas se demuestra que la gran mayoría de ellas se posiciona desde las Neurociencias; no obstante, expresan conservar una mirada integral y ecológica del paciente:

“[...] lo que hacemos son intervenciones desde las neurociencias, de hecho dos de las cinco somos doctoras en esta línea teórica, porque creemos que los abordajes en estos pacientes ameritan esa mirada [...]”. (P2)

“Nuestro equipo particularmente hace intervenciones desde las neurociencias, puedo decir que esa es nuestra pata más fuerte, [...] pero ojo, que sea la pata más fuerte, no significa que sea la única, priorizamos tener una mirada integral, es decir,

atender al contexto del paciente, a lo que sucede con su familia, a los estados de ánimo del niño, en fin, a todo lo que lo circunda y lo puede influir”. (P3)

“[...] la clínica te obliga un poco a irte a lo neuro, porque bueno, hay fallas que existen, que son consecuencias de lesiones, y es necesario un reaprendizaje [...]. Pero bueno, yo personalmente, vengo muy del palo del jardín maternal, entonces lo lúdico también me parece clave [...]. Creo que lo importante es siempre tener una mirada integral, en donde se contemplen todas las aristas del sujeto, pienso que no está bueno casarse con una sola línea”. (P4)

“Dentro de la clínica, yo tuve que tomar una postura más neuropsicopedagógica, porque considero que es la más conveniente para este espacio y estos pacientes en particular. Sin embargo, [...] también me resulta muy significativo poder tener una mirada integral, contemplar todo lo que lo rodea al paciente [...]”. (P5)

“Yo tengo una línea sólida en neuro, pero a la vez creo tener una mirada integral. [...] la mirada nuerocognitiva me ayuda mucho a conocer los perfiles de los pacientes y a plantear objetivos de trabajo [...], no obstante, me parece fundamental tener en cuenta que se trata de un niño que se encuentra inmerso en un contexto singular, que tiene una historia particular y una emocionalidad que lo atraviesa.” (P6)

“[...] la clínica me está llevando más a la línea neuro, porque hasta ahora es la que más me está sirviendo para el tipo de pacientes que tengo que tratar, pero igualmente me parece importante tener en cuenta todo lo demás que constituye al paciente [...], si bien lo nuro es en lo que más me apoyo, no es lo único, porque dejaría por fuera muchas cosas”. (P8)

- Categoría V: el lugar de la interdisciplina.

Para llevar a cabo la actividad psicopedagógica, no se puede prescindir de estudios y trabajos interdisciplinarios, ya que para atender a un objeto-sujeto tan complejo, como es el ser humano, se vuelve necesario recurrir a diversas disciplinas,

aceptando que cada una de ellas contribuirá con una gama importante de conocimientos (Müller, 1993). Esto supone pensar que “la interdisciplinariedad no constituye un ataque a las disciplinas, sino una manera de enriquecerlas y sacar más beneficios de sus aportaciones” (Follari, 2013, p. 112).

En palabras de las profesionales:

“[...] nosotras desde el servicio de psicopedagogía, no concebimos nuestra labor por fuera de la interdisciplina. No se trata de una unión, sino de una reunión, donde se da el encuentro de personas y profesiones [...] Entonces el trabajo interdisciplinario es aprender en esa reunión de saberes y disciplinas, eso nos aporta y eso aportamos [...]”. (P1)

“El staff del Garrahan cuenta con médicos clínicos, pediatras, neurólogos, psicólogos, fonoaudiólogos, kinesiólogos, psicopedagogos, enfermeros, y todos aportamos desde nuestra especificidad elementos importantes para el abordaje integral del paciente, se trata de una retroalimentación en la cual todos salimos beneficiados”. (P2)

“[...] acá no conocemos otra manera de trabajar que no sea interdisciplinariamente. Los pacientes de este hospital pasan por muchos profesionales, [...] entonces la comunicación entre cada uno de los que atienden al mismo niño es crucial, sino estaríamos trabajando sobre un recorte, sobre una parte aislada y no tendría sentido. Cada disciplina aporta su especificidad y alimenta al resto, es como una gran red de simbiosis”. (P3)

“[...] lo que está bueno en la clínica en cuanto a lo interdisciplinario, es que dos veces por semana se hacen ateneos en donde nos juntamos todos los profesionales, [...] utilizamos ese tiempo y espacio para charlar sobre los pacientes, [...] y la verdad es que se aprende mucho, porque cada uno de los profesionales aporta lo específico de su área, y siempre es información valiosa para el resto, porque suma”. (P4)

“[...] nosotras somos un equipo interdisciplinario y atendemos a todos los pacientes de esta manera, jamás lo recortamos en una sola disciplina, sino que siempre nos vamos apoyando e informando una sobre la otra [...]”. (P6)

“Tengo una disyuntiva con este tema, me parece importante el trabajo interdisciplinario, pero a la vez creo que tenemos que evitar que las líneas de intervención de cada disciplina se mezclen tanto hasta desdibujarse. Me parece fundamental encontrar el equilibrio justo para llevar adelante una interdisciplina que realmente le sume al paciente y a la familia, y que no los confunda”. (P7)

“[...] acá se trabaja interdisciplinariamente o no se trabaja [...]. Para mí es como una gran red de aprendizajes disciplinares, en donde todos le aportamos a todos, como si fuese un feed back”. (P8)

4.1.3 Resultados obtenidos en la tercera parte de las entrevistas.

- Categoría VI: perfil profesional del psicopedagogo hospitalario.

La labor psicopedagógica dentro de los contextos hospitalarios no solo adquiere ciertas particularidades en torno a los diversos tipos y modos de intervención, sino también, en relación al perfil del profesional. Dicho perfil, refiere a una identidad profesional que se va construyendo y reconstruyendo de manera dinámica, dado que implica el reconocimiento de las posibilidades y limitaciones personales (Müller, 1993). Por otro lado, existen diversas competencias e incumbencias profesionales que permiten configurar la especificidad necesaria, a la hora de impulsar, desarrollar y concretar abordajes psicopedagógicos dentro del ámbito sanitario (Dubkin, 2017).

Al respecto, los entrevistados manifiestan:

“El perfil profesional es un egresado de una carrera de grado universitaria. Para ingresar no se necesita más que eso y la vocación de servicio en un contexto complejo, donde las realidades muchas veces son crueles. Es importante que tenga instancias de formación en todos los niveles que competen al sistema de salud,

como son la prevención la atención primaria, atención secundaria y atención terciaria”. (P1)

“Yo creo que el psicopedagogo que se inserta en salud tiene un fuerte componente de cuestiones que tienen que ver con gestionar y promocionar aspectos saludables, entre los que se encuentra el aprendizaje”. (P2)

“[...] en lo que remite a la propia labor y a lo humano, lo más distintivo es que nuestro foco está puesto sobre los elementos saludables del paciente, nos interesa su salud, ya sea en tono de prevención, promoción, o acompañamiento”. (P3)

“Para mí las palabras claves son compañía y servicio [...]”. (P4)

“[...] yo creo que lo principal del perfil profesional tiene que ser la empatía, el disfrutar de estar con el paciente, el hacerlo sentir bien y cómodo; por otro lado, la formación y el trabajo interdisciplinario, el aprendizaje constante, se trata de poder entender y ponerse en el lugar del paciente, de involucrarse de manera profunda”. (P5)

“Yo creo que lo más clave es la población a la que se atiende y la manera en la que se interviene, salud es un ámbito muy particular, y muy complejo, te obliga a que como profesional flexibilices algunas cuestiones y estés dispuesto a aprender y a formarte continuamente [...]”. (P8)

- Subcategoría I: Formación profesional.

Si bien la muestra se encuentra conformada por egresados de Psicopedagogía, los agentes expresan haber transitado, a modo de especialización, por formaciones y capacitaciones específicas del ámbito de salud:

“En el gobierno de la ciudad de Buenos Aires tenés dos instancias de capacitación en salud, una es la concurrencia y otra es la residencia, [...] después hice muchísimos cursos relacionados a salud pública. Y también cursos que no

tenían que ver con Psicopedagogía, pero sí con el tipo de pacientes que concurren al hospital". (P1)

"[...] luego de recibirme como psicopedagoga, hice la licenciatura y el profesorado. Después de eso, concursé y gané el puesto en residencias psicopedagógicas de Buenos Aires [...]. La residencia es un programa de capacitación y formación en servicio remunerado, en el que comencé a formar parte de diversos centros de salud [...]. Después, concursé por becas de formación aquí en el Garrahan, y realicé diversas investigaciones. [...] Y una vez que me encontré más establecida, realicé un doctorado en Psicología, con orientación en Neurociencias Cognitivas Aplicadas". (P2)

"Cuando comencé a trabajar en la clínica realicé una diplomatura en Neuropsicología Clínica, y también tomo como formación todos los ateneos y reuniones que tenemos con el equipo de profesionales porque ahí aprendemos muchísimas cosas vinculadas a la salud". (P5)

"[...] hice la diplomatura en evaluación y tratamiento neurocognitivo, también hice la especialización en terapia cognitiva conductual en el Garrahan, y después muchos cursos y capacitaciones que se relacionan. Trato de estar todo el tiempo formándome porque me parece clave". (P6)

"[...] me formé en psicomotricidad, en gerontología, psiquiatría infantojuvenil, y después voy haciendo cursos y capacitaciones sueltas, pero todas desde una mirada clínica de salud." (P7)

4.1.4 Resultados obtenidos en la última parte de las entrevistas:

- **Categoría VII: Características profesionales: similitudes y diferencias.**

La muestra entrevistada dilucida, por medio de sus respuestas, la presencia de características compartidas, como así también, de aspectos diferenciales.

Entre las principales diferencias se encuentran los rasgos de la población que recibe tratamiento psicopedagógico. En este sentido, se destaca que una parte se dedica a intervenir únicamente con niños:

“[...] como es un hospital de pediatría los pacientes tienen desde 0 hasta 14 años”. (P2)

“[...] acá todos son niños, porque justamente es un hospital pediátrico, los más grandes tienen 14 años”. (P3)

“Lo que nosotras hacemos es intervención temprana, en niños de 0 a 6 años [...]”. (P6)

Otros profesionales, por el contrario, se dedican a la atención de jóvenes y adultos:

“[...] en su mayoría son adolescentes, de 16 años en adelante”. (P1)

“[...] es una clínica de adultos [...]”. (P4)

“La mayoría de los pacientes tienen más de 30 años, excepto los casos puntuales que te comenté”. (P5)

“Todos son adultos, de 25 años en adelante”. (P7)

Por su parte, otra de las diferencias radica en la condición de los pacientes; algunos profesionales solo se dedican a tratar con personas que presentan lesiones adquiridas:

“Nuestros pacientes sufren lesiones adquiridas, por lo tanto, antes de ellas podían hacer muchas cosas que hoy por su consecuencia no pueden [...]”. (P4)

“La institución es una clínica de rehabilitación, con pacientes que presentan lesiones de todo tipo, pero todas adquiridas”. (P5)

Mientras que otros, atienden patologías de todo tipo:

“Los pacientes presentan multideficiencias sensoriales, motoras y psicológicas, causadas por factores externos como accidentes o caídas, o por factores internos, es decir, aquellos de orden orgánico como un ACV por ejemplo”. (P1)

“[...] pacientes con síndromes genéticos, o con alteraciones neurológicas específicas, pacientes oncológicos [...]”. (P2)

“[...] los pacientes que llegan a este hospital necesitan de una asistencia completa y continua debido a la complejidad de su situación médica”. (P3)

“estamos comenzando de a poco, a establecer la premisa, de que todo bebé que sale de NEO pueda pasar por nuestros consultorios y ser evaluado [...], porque los niños prematuros luego tienden a correr mayor riesgo y suelen ser más propensos a tener desafíos en el desarrollo y en lo referente a los aprendizajes [...]”. (P6)

“[...] el área de internación es muy diversa en lo que refiere a patologías, además todos son adultos, y ya están en una etapa crónica [...]”. (P7)

Por otro lado, se identifican diferencias en los modos de intervención, esto es, en los hospitales públicos se lleva adelante un abordaje más centrado en evaluaciones:

“[...] lo primero que hacemos es realizar evaluaciones neurocognitivas específicas para cada patología, y luego hacemos las derivaciones [...]”. (P2)

“[...] consideramos fundamental, que cuando un chico llega, [...] se puedan llevar adelante evaluaciones neurocognitivas, [...] para luego hacer las derivaciones y seguimientos atinados”. (P3)

“[...] solo hacemos evaluaciones y de ahí las derivaciones necesarias [...]”. (P6)

En cambio, en las clínicas de rehabilitación se llevan adelante tratamientos centrados en el reaprendizaje:

“[...] las intervenciones psicopedagógicas son un factor clave en la recuperación de los aprendizajes [...]”. (P1)

“[...] en base a esa evaluación, se determina qué tipo de tratamiento es el necesario para ese paciente, cuáles son los desafíos que presenta, cuál es el acompañamiento o seguimiento adecuado, y se realiza [...]”. (P4)

“[...] puntualizamos en funcionalizar lo que el paciente perdió debido a la lesión [...]”. (P5)

“[...] se apela más a la estimulación y a que no se pierdan actividades y funciones que tienen que ver con el desempeño de la vida cotidiana [...]”. (P7)

No obstante, cobran mayor relevancia las características que los profesionales poseen en común, dado que, más allá de las que ya pudieron observarse, como por ejemplo, la línea teórica preponderante, las concepciones sobre aulas hospitalarias, modalidades de intervención e interdisciplina, también se revela una similitud en torno a la contemplación de los factores sociales y educativos dentro de los contexto de salud:

“Lo social y lo educativo están íntimamente relacionados, creo que son puntos del sujeto que se influyen mutuamente y marcan un destino. No podemos como profesionales de la salud, perder de vista estos del paciente [...]”. (P2)

“Lo social y lo educativo son ejes de retroalimentación en cualquier persona, y pienso que se mueven con el sujeto a donde sea que vaya y esté, incluso en espacios como el hospital. [...] nosotras como psicopedagogas [...] no podemos prescindir de ello para acercarnos a un niño que llega a nuestro consultorio, el contexto y lo que pasa afuera nos importa, porque influye de manera significativa”. (P3)

“En salud, no podemos pensar al paciente como aislado de sus contextos sociales o familiares, porque eso es lo que lo constituye de una manera subjetiva singular”. (P5)

“[...] son aspectos que van de la mano, y que no podemos dejar por fuera de los espacios de salud [...]”. (P6)

“Lo social es algo que nos envuelve a todos, porque somos seres sociales,[...], y lo educativo termina de definirnos, pero lo educativo no únicamente desde lo formal, sino desde todos los aspectos, hay muchos actos que son educación y no justamente se dan dentro de la escuela; por eso creo, que conocer, o al menos intentar conocer estas características de la persona que nos llega como paciente en salud es fundamental, porque es una forma de contextualizarlo, de mirar su todo”. (P7)

- Categoría VIII: Concepción sobre posibilidades de inserción laboral psicopedagógica en salud.

Si se toma en consideración que el quehacer psicopedagógico además de abarcar la asistencia a los problemas de aprendizaje cumple, actualmente, una función que comprende acciones e intervenciones en el marco de la Educación para la Salud y de la Promoción de Aprendizajes Saludables (Dubkin, 2017), resulta posible considerar que estos cambios responden a emergentes contemporáneos y que por lo tanto, la Psicopedagogía Hospitalaria se constituye como una rama que se encuentra en vías de construcción.

En voces de los entrevistados:

“Es más amplia que en otras provincias tal vez, pero queda mucho camino por andar aún. Yo estimo que poco a poco va a crecer nuestra injerencia en estos espacios, porque el aprendizaje no está por fuera de la salud y es mucho de lo que podemos aportar”. (P2)

“En realidad, amplia es la demanda, y creo que en lo que respecta a oportunidad laboral nos estamos quedando un poco atrás, la oferta de espacios para psicopedagogos no llega a cubrir las necesidades de las personas, y no porque no

haya profesionales, sino porque no se generan los cargos suficientes; hoy en día es mucho lo que hemos ganado pero aún más lo que nos queda por ganar". (P3)

"[...] podría ser aún mayor, recién ahora estamos ganando más lugar en este espacio y es un proceso muy lento". (P4)

"No sé si es tan amplia como debería, que hay instituciones y hay lugares que nos han abierto espacios es cierto, pero yo creo que todavía estamos en un rinconcito saliendo de a poco y ganando lugar paso a paso [...]. Conozco a muchas colegas que han comenzado a trabajar ad honorem hasta que lograron obtener un cargo o un puesto, sobre todo en salud, en educación la Psicopedagogía está un poco mejor acomodada". (P5)

"Si bien tenemos a favor que el espacio existe, hay otra realidad que tiene que ver con el desbalance entre la oferta y la demanda, jamás se llegan a cubrir todos los casos y las necesidades porque son muy pocos profesionales para una población muy extensa". (P6)

"[...] yo no la catalogaría como amplia, porque aún cuesta mucho hacerse un lugar como psicopedagogas en todo lo referente a salud, no somos consideradas todavía como profesionales esenciales dentro de este ámbito, entonces son más las puertas que se cierran que las que se abren, pero venimos ganando espacio paso a paso, poco a poco y eso es fundamental [...]". (P7)

"Pienso que aún no es amplio, sino que de a poquito se está agrandando, pero sería necesario que la oferta laboral sea mucho mayor, porque la demanda es alta". (P8)

4.2 Estudio 2: Observación no participante.

En una segunda instancia, se procedió a realizar una visita a una clínica privada de rehabilitación, ubicada en la ciudad de Junín, provincia de Buenos Aires, con el objetivo de llevar adelante una observación no participante, que permitió visualizar *in situ* aquello mencionado en la comunicación verbal ofrecida por los

entrevistados. La misma se estructuró conforme a cinco ejes: estructura edilicia; desempeño profesional; perfil del paciente, vínculo paciente-profesional y modalidades de intervención.

- *Estructura edilicia:*

A nivel general se observó, que la clínica de rehabilitación visitada cuenta con un amplio espacio infraestructural, con terminaciones modernas y con las condiciones necesarias para el bienestar y comodidad de los pacientes. Se conforma de dos comedores amplios con sus respectivas cocinas, dos gimnasios de rehabilitación con todos los elementos apropiados para las intervenciones kinesiológicas, 52 camas de internación, una sala con insumos de primeros auxilios, salas de estar y de espera para familiares, consultorios médicos y neurológicos, y consultorios de psicopedagogía, psicología y fonoaudiología. Además, se encuentra rodeada por un amplio espacio verde que posibilita la recreación al aire libre.

- *Desempeño profesional:*

La profesional observada atiende durante media jornada a un total de cinco pacientes. En este sentido, se destaca que saluda y se interesa en los sentimientos de cada uno de ellos seleccionando, luego, el lugar más acorde para llevar adelante las actividades planificadas, ya sea en el comedor manteniendo dinámicas grupales, o en el consultorio o habitaciones a nivel individual. Por un lado, los materiales que utiliza para las intervenciones aparentan ser personales, debido que los traslada dentro de su maletín y, por otra parte, parecen de construcción artesanal, lo cual permite pensar en una previa preparación para llevar adelante los abordajes.

- *Perfil del paciente:*

La totalidad de los pacientes observados presentan lesiones adquiridas, dado que es el tipo de población a la que se dedica esta institución. El primer paciente, por su parte, es un joven, con dificultades visibles a nivel motriz y en lo que respecta a la fluidez verbal. Por otro lado, dos pacientes que trabajaron juntas durante el momento

de terapia, presentan parálisis motora, y evidencian una leve desorganización témporo-espacial, acompañada de discursos fluctuantes. El cuarto paciente, presenta movilidad reducida, ya que se encuentra en silla de ruedas, y demuestra inconvenientes al hablar. La última paciente se encuentra en la cama, presenta una lesión (tumor) en el ojo derecho que le obstruye la visión y, de acuerdo a lo expuesto por la psicopedagoga, tiene un diagnóstico de afasia.

- *Vínculo paciente-profesional:*

La mayoría de los pacientes demostraron tener un vínculo positivo con la profesional, basado en la confianza, el respeto y el afecto mutuo; manifestándose cómodos, cercanos y dispuestos a las propuestas. Por su parte, una de las pacientes, mostró una postura resistente y distante que generó mayor dificultad al momento de abordar y entablar una conversación con la psicopedagoga.

- *Modalidades de intervención:*

Los modos de intervenir parecen definirse en relación a lo que la profesional considera necesario para cada paciente en particular, esto es, no con todos interviene en los mismos espacios ni de la misma manera. En este sentido, con el primer paciente se llevó adelante un abordaje de tono pedagógico, colaborando con la realización de tareas y el aprendizaje de técnicas de estudio, puesto que, se encuentra finalizando su escolarización por medio del plan FINES, además se trató de una intervención individual enmarcada en el consultorio. Posteriormente trabajó, de manera grupal, con dos pacientes en el comedor de la institución, desarrollando propuestas que pretendían estimularlos cognitivamente, mediante el trabajo de funciones ejecutivas tales como: memoria, memoria de trabajo, atención focalizada y atención sostenida; sirviéndose para ellos de diversos elementos lúdicos (por ejemplo: utilizó el reconocido “memotest”, como medio para abordar también cuestiones relacionadas a lo vincular entre las pacientes). Con otro paciente, por su parte, se llevó adelante una intervención individual basada en la escucha y el acompañamiento, abriéndose un espacio de diálogo propicio para transmitir miedos y angustias; en base a esto, la psicopedagoga realizó algunas anotaciones, y luego,

le comunicó aquello que harán en los próximos encuentros. Finalmente, intervino con la última paciente dentro de la habitación, trabajándose la fluidez verbal con el armado de listas de supermercado; la memoria, la atención y la oralidad con la presentación de imágenes que luego se escondían y la paciente debía recordar y enunciar, y también con imágenes sobre las que debió realizar un análisis de similitudes y diferencias.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En lo que respecta a las principales características de los escenarios sanitarios estudiados, resulta posible afirmar y destacar, que se trata de instituciones preparadas para el recibimiento de una población amplia y diversa, con oportunidades de internación en los distintos niveles de atención; y además con la oferta de diferentes terapias complementarias al tratamiento médico clínico, entre las que trasciende la Psicopedagogía. Por su parte, las aulas hospitalarias constituyen, en algunos casos, un espacio en el cual se enmarcan los abordajes psicopedagógicos dentro de salud, puesto que responden a intervenciones orientadas a la continuidad de los procesos pedagógicos (Calvijo Zapata, et.al., 2014) brindándole al paciente la oportunidad de adaptación al nuevo contexto, como así también, beneficios en torno al desarrollo integral humano (Ortega Roa, 2017). En este marco, se considera que las necesidades de acción psicopedagógica en los ámbitos sanitarios son un hecho, dado que la relación entre los aprendizajes y la salud resulta indiscutible, y por tanto, la Psicopedagogía Hospitalaria se posiciona como un valioso medio de humanización y promoción de la salud, dispuesta y capaz de desarrollar y adoptar nuevos modelos y métodos de intervención para el cuidado y bienestar de los pacientes (Muñiz-Jacas 2018).

Al decir de Fernández (1994), “es el objetivo de toda intervención psicopedagógica: abrir espacios subjetivos y objetivos, donde la autoría de pensamiento sea posible” (p. 13), no obstante, en el ámbito hospitalario tales intervenciones toman formas peculiares y distintivas, apareciendo así diversas modalidades. En este sentido, la totalidad de los profesionales entrevistados coinciden en considerar a las modalidades de intervención como la manera particular de trabajar en cada caso, actuando así, como un mapa que guía y determina los caminos a seguir. De esta manera, se vuelve posible contemplar a los espacios de salud como territorios que habilitan el desarrollo de múltiples modalidades, puesto que, se evidencia el despliegue de distintos abordajes, ya sean singulares, grupales, presenciales o centrados en la familia. Sin embargo, más allá de esta amplitud y diversidad, los profesionales comparten una postura en la que predomina la línea teórica neurocognitiva con mirada integral, como sustento de tales abordajes. Por

último, se destaca la relevancia otorgada a la interdisciplina en salud, presentando concordancia con la idea de que “la interdisciplinariedad no constituye un ataque a las disciplinas, sino una manera de enriquecerlas y sacar más beneficios de sus aportaciones” (Follari, 2013, p. 112).

En función de las características particulares, el perfil profesional adquiere, consecuentemente, rasgos distintivos determinados por el contexto y la población atendida. A este respecto, si bien existieron posturas diversas entre los entrevistados, la totalidad atendió a la importancia de los aprendizajes saludables, coincidiendo en manifestar que la identidad profesional se construye y reconstruye de manera dinámica (Müller, 1993); además, resulta preciso tomar en consideración que dicho perfil se configura en torno a un quehacer permanentemente atravesado por cuestiones epocales, culturales, discursivas, normativas y legales, que impactan en los diversos actores e instituciones que forman parte de las escenas que convocan e interpelan al psicopedagogo día a día (Dubkin, 2017); por tal motivo, también resultan fundamentales las acciones de formación profesional continua y específica.

Finalmente, la muestra estudiada, revela la presencia de diversos aspectos en común, entre los que se destacan: la línea teórica de preponderancia, las concepciones sobre aulas hospitalarias, sobre modalidades de intervención y sobre interdisciplina, y la contemplación de los factores sociales y educativos, como ejes cruciales dentro de los ámbitos de salud, puesto que resulta elemental sostener una mirada global o ecológica respecto al paciente y las influencias de sus contextos particulares (Mittag, 1996).

No obstante, también se evidencian rasgos diferenciales, entre los que aparecen las características de la población atendida, esto es, algunos profesionales trabajan solo con niños, mientras que otros, con jóvenes y adultos; algunos abordan únicamente pacientes con lesiones adquiridas, otros en cambio, intervienen con patologías más diversas. De la misma manera, aparecen diferencias en los modos de intervenir, determinadas por el contexto institucional, por ejemplo, en los

hospitales públicos la atención psicopedagógica se centra únicamente en la realización de evaluaciones, debido que la gran demanda no permite cubrir la totalidad de los casos con tratamientos, mientras que en las clínicas privadas, con población reducida, los objetivos profesionales se centran en la rehabilitación, logrando llevar adelante tratamientos completos. Por último, y tomando en consideración que la Psicopedagogía Hospitalaria -emergente contemporánea de la confluencia entre el campo clínico, el comunitario y el institucional- representa una rama disciplinar que se encuentra en vías de construcción (Dubkin, 2017), las oportunidades laborales son escasas, dado que, aún no es considerada elemental dentro de los espacios de salud. De este modo, se presenta un amplio desfase entre oferta y demanda, sobre todo en el territorio nacional.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

En el presente capítulo se exponen las conclusiones obtenidas de acuerdo a lo expuesto a lo largo del trabajo. En primera instancia, para tratar el objetivo general de la investigación, es decir, aquel que refiere a “indagar sobre el rol psicopedagógico como acción social y educativa, dentro del ámbito hospitalario y de unidades sanitarias, de acuerdo a la experiencia de diversos psicopedagogos”, se propone reflexionar en relación a los contextos institucionales que enmarcan dichas acciones, a las características particulares que despiertan una necesidad de atención psicopedagógica, a la importancia que toma el perfil profesional y la flexibilidad en torno a las modalidades de intervención dentro de tal escenario; como así también, a la trascendencia de comenzar a considerar, con mayor firmeza, a la Psicopedagogía como una disciplina con mucho para aportar en el interior de los espacios de salud. En tal sentido, se vuelve fundamental el contacto y diálogo con los propios actores, como un modo de conocer “desde adentro” las características propias de la Psicopedagogía Hospitalaria, como rama disciplinar en vías de construcción.

En lo que refiere al primer objetivo específico -detallar las principales características que presentan los hospitales y unidades sanitarias, e identificar las necesidades de acción psicopedagógica que se presentan en dicho ámbito-, y en función a la información obtenida por parte de las entrevistas y de la observación, resulta posible considerar a las instituciones sanitarias como espacios preparados para salvaguardar la salud integral de las personas que así lo requieran, puesto que se trata de estructuras que permiten el ingreso de una población sumamente amplia y diversa, ofreciendo una vasta gama de terapias complementarias al tratamiento médico clínico, y al mismo tiempo, la posibilidad de internación con los cuidados y condiciones necesarias, más allá de la situación gubernamental de la institución (esto es, pública o privada), de los niveles de atención a los que se dedique, o de la franja etaria que aborde. Pues bien, dentro de dicho abanico de terapias complementarias, comienza a ganar un lugar relevante la Psicopedagogía, dado que comienzan a visibilizarse diversas cuestiones que manifiestan una necesidad de acción psicopedagógica, y de esta manera, comienza a cobrar un papel principal el

aprendizaje en relación a la salud. En este marco, la muestra colocó el énfasis sobre la premisa de aprendizajes saludables, como un eje clave en la recuperación de los pacientes y como un medio para brindarles una mejor calidad de vida; en este sentido, como pudo constatarse a través de los instrumentos de recolección de datos, los profesionales se muestran dispuestos a desarrollar y adaptar nuevos modelos y métodos de intervención que garanticen el cuidado y bienestar del paciente (Muñiz-Jacas 2018) y además, se esfuerzan por llevar adelante intervenciones organizadas con el propósito de impulsar operaciones de reflexión y simbolización útiles para todos los aspectos de la vida (Szeinman, 2017).

En relación a lo antedicho, también se visibiliza la importancia del desarrollo de aulas hospitalarias como territorios preparados para vehiculizar los procesos pedagógicos, la continuidad curricular y la buena salud (Calvijo Zapata, et.al., 2014) durante el transcurso de internaciones. En función al reporte alcanzado, si bien sólo dos de las instituciones estudiadas cuentan con dicho espacio a nivel formal, tomando incumbencia la Psicopedagogía en sólo uno de ellos; la totalidad de los profesionales entrevistados concordó en torno a la trascendencia de la presencia de tales escenarios, como una posibilidad de continuidad de las trayectorias educativas, puesto que las mismas constituyen un núcleo determinante en la vida de cualquier persona, y en efecto, acercarlas a los espacios de salud es un modo de ofrecerle al paciente una conexión con su entorno habitual. Por otro lado, resulta importante destacar que, en aquellas instituciones en las que no se cuenta con dichas aulas, los profesionales igualmente despliegan abordajes destinados a los procesos pedagógicos formales, tal como se corroboró en la observación no participante, dado que se desplegaron intervenciones destinadas a tareas escolares y técnicas de estudio con un paciente que se encuentra concluyendo sus formación secundaria. Por lo tanto, se evidencia, aún con mayor firmeza, la necesidad de construir territorios que enriquezcan y otorguen un marco claro y definido a tales intervenciones.

En otro sentido, conforme al segundo objetivo específico, se reconoce que el contexto sanitario imprime ciertas peculiaridades sobre las modalidades de

intervención psicopedagógica. En relación, resulta un hecho considerar que las mismas se constituyen como mapas que guían la ruta a seguir, de acuerdo a las particularidades que cada profesional conserva al momento de intervenir. Por otra parte, se logró corroborar que dicho ámbito habilita el despliegue de una multiplicidad de modalidades de intervención; a saber: por un lado, se observaron intervenciones de injerencia singular, esto es, aquellas que atienden a la particularidad e individualidad de la persona (Cavalleris y Giuffre, 1997) movilizando sistemas personales que permiten elaborar, y en lo posible, resolver los diversos obstáculos que se presenten (Müller, 1993); por otra parte, se dieron a conocer abordajes sobre dinámicas grupales, que si bien, continúan atendiendo a la singularidad de cada uno de los sujetos, siempre lo hacen en función del interjuego que opera dentro de la trama grupal, donde el otro puede ser la ocasión para que lo propio se enuncie (Cavalleris y Giuffre, 1997). Por último, algunos entrevistados expresaron, llevar adelante tratamientos centrados en las familias, en concordancia con una de las bases planteadas por Blanco Encomienda y Latorre Medina (2012), quienes sostienen que se vuelve fundamental considerar el contexto familiar que circunda al paciente, ya que resulta influyente en la salud integral del mismo.

Por otro lado, se destaca una fuerte incidencia de la línea teórica neurocognitiva en el ejercicio de los psicopedagogos hospitalarios, siendo contemplada como la más acorde para el tipo de pacientes que llega a consulta. No obstante, los profesionales afirman que no se trata de una postura única y cerrada, sino que, intentan conservar además una mirada integral sobre el sujeto, considerando sus contextos, su emocionalidad, sus deseos, y todas las cuestiones que lo circundan e interpelan. Por su parte, aparece la interdisciplina ocupando un lugar trascendental en dichos contextos. En este sentido, algunos entrevistados expresan: “[...] nosotras desde el servicio de psicopedagogía, no concebimos nuestra labor por fuera de la interdisciplina [...]” (P1); “[...] acá no conocemos otra manera de trabajar que no sea interdisciplinariamente [...]” (P2); “[...] somos un equipo interdisciplinario y atendemos a todos los pacientes de esta manera, jamás los recortamos en una disciplina [...]” (P6). En efecto, lo interdisciplinario pareciera

representar una base de gran apoyo para la Psicopedagogía Hospitalaria, visto que se constituye como recurso para enriquecer y obtener beneficios del resto de las disciplinas (Follari, 2013).

A continuación, en función al tercer objetivo - describir el perfil profesional de la Psicopedagogía en el marco hospitalario- se recuperan las palabras de Dubkin (2017), quien analiza el perfil profesional, y comunica la existencia de diversas competencias e incumbencias que permiten configurar la especificidad necesaria, a la hora de impulsar, desarrollar y concretar abordajes psicopedagógicos dentro del ámbito sanitario. Conforme a los datos obtenidos, se señala que la importante significación otorgada a la relación entre aprendizaje y salud, es de cierto modo, lo que configura el perfil, ya que los profesionales se esfuerzan por conservar los elementos saludables del paciente -entre los que se encuentra el aprendizaje- mediante intervenciones centradas en prevención, promoción, servicio o acompañamiento. Además, advierten la importancia de contar con vocación, empatía, y la flexibilidad necesaria para enfrentar las complejas realidades que se presentan; como así también, consideran crucial la disposición al aprendizaje y a la formación continua, visto que se trata de una identidad profesional que se construye y reconstruye de manera dinámica (Müller, 1993) atravesada por cuestiones epocales, culturales, discursivas, normativas y legales (Dubkin, 2017).

En lo que refiere al cuarto y último objetivo específico -analizar similitudes y diferencias entre los abordajes profesionales, y las posibilidades de inserción laboral- se reconocen múltiples rasgos en común, que responden directamente a elementos intrínsecos de los psicopedagogos. Dicho de otro modo, se visualizan cuestiones relacionadas perfil y la formación profesional, destacándose la línea teórica de preponderancia; las concepciones sobre modalidades de intervención, aulas hospitalarias e interdisciplina; y el modo de valorizar los factores sociales y educativos que rodean y constituyen al paciente, priorizando sostener miradas integrales y ecológicas que permitan abordar aquellas cuestiones que sobrepasan la problemática circundante, con el fin de brindar respuestas aún más significativas.

Por otra parte, en lo que respecta a los elementos diferenciales, resulta posible pensar que se encuentran determinados por cuestiones externas a los profesionales, esto es, por limitaciones institucionales o bien por las características de la propia población que llega a consulta, por ejemplo: en las clínicas privadas de rehabilitación, se dedican únicamente a la atención de pacientes con patologías adquiridas (las mismas pueden deberse a factores externos como caídas o accidentes, o bien, a factores internos como, por ejemplo, accidente cerebrovascular), llevando adelante evaluaciones y tratamientos psicopedagógicos dirigidos a rehabilitar a través de los re-aprendizajes, en poblaciones conformadas generalmente por jóvenes y adultos. En las clínicas u hospitales públicos, en cambio, la población es diversa y posee características heterogéneas, es decir, se brinda atención tanto a sujetos con patologías adquiridas, como así también, a aquellos que presentan síndromes genéticos y alteraciones neurológicas específicas, entre otras. En efecto, si bien en los hospitales estatales estudiados sólo intervienen con la población infantil, la cantidad de pacientes que llegan al entorno público es ampliamente mayor y, frente a la gran demanda, a los psicopedagogos sólo les queda margen para centrarse en la realización de evaluaciones, con sus respectivas derivaciones.

Por último, se vuelve relevante analizar las posibilidades de inserción laboral psicopedagógica existentes en el ámbito de la salud. En relación, la totalidad de los entrevistados, manifiesta la falta de correspondencia entre demanda y oferta, asegurando que las oportunidades laborales resultan escasas y que la profesión aún no es considerada esencial; sin embargo, es importante no perder de vista que la Psicopedagogía Hospitalaria, representa una rama disciplinar contemporánea, que se encuentra en vías de construcción y en el inicio de un largo proceso de estabilidad laboral (Dubkin, 2017).

Seguidamente, se detallan las limitaciones emergentes del proceso de investigación: en principio se presentaron dificultades en torno a la búsqueda y hallazgo de psicopedagogos que se desempeñen en ámbitos sanitarios; luego, representó otro desafío ubicar a profesionales dispuestos a dialogar y aportar

información en torno a la problemática, debido a los tiempos laborales que presenta la mayoría. Por esta razón, se alcanzaron a desarrollar un total de ocho entrevistas, con profesionales pertenecientes a cuatro instituciones, todos ellos de la provincia de Buenos Aires; como consecuencia, se incrementó la necesidad de llevar adelante una observación no participante que permita obtener una mirada in situ de la comunicación verbal de los psicopedagogos, y una ampliación sobre el panorama de información alcanzada. Estas limitaciones demuestran, que aún queda un extenso camino por recorrer, conocer, y ganar, en relación a la labor psicopedagógica hospitalaria, y por consiguiente, la misma representa un oportuno campo de exploración.

En resumen, la información recabada mediante el presente trabajo de investigación, evidencia que las características institucionales de los espacios sanitarios y de la población que estos reciben, habilitan escenarios de desarrollo profesional psicopedagógico, ya que la demanda en relación a los aprendizajes resulta ampliamente significativa. Queda demostrado entonces, que la figura del Licenciado en Psicopedagogía se vuelve trascendental en los ámbitos hospitalarios, puesto que se trata de un profesional capacitado para el despliegue de múltiples modalidades de intervención, con un perfil que le es particular, y con una mirada vasta que permite contemplar más allá del paciente singular, logrando así dar respuesta a la gran cantidad de problemáticas y desafíos que se manifiestan día tras día. Por otra parte, si bien la importancia de dicha rama disciplinar se constituye como un hecho, la realidad que hoy preocupa, se acentúa sobre la escasez de posibilidades de inserción laboral en territorio nacional, debido a que aún existe un desajuste entre lo que la población solicita y lo que las instituciones ofrecen.

De acuerdo al recorrido por los antecedentes mencionados, puede observarse que la presente temática resulta reciente, y por tanto, la información al respecto es escasa, sobre todo a nivel local o nacional. Tal motivo, interpela e invita a continuar explorando en función a las posibilidades laborales de los profesionales de la Psicopedagogía, de sus incumbencias en torno a la salud, y de lo significativa que se torna la práctica como una potencial disciplina dentro dicho contexto, que contribuye

no sólo a evitar o disminuir la marginalización de los procesos de aprendizaje durante la estadía hospitalaria, sino que también, favorece el desarrollo integral de los pacientes, a fin de ampliar y complejizar, de manera interdisciplinaria, el tratamiento médico clínico. En síntesis, al decir de Bustos Puntis et.al (2021) se trata de “pensar, re-pensar, volver a la misma práctica una y otra vez, profundizarla, replantearla, ponerla en discusión (...) para convertirnos en agentes involucrados/as en las tramas complejas que de esos contextos emergen” (p.35); y de esta manera, se abre la invitación a la realización de futuras investigaciones, en pos de resignificar y revalorizar la labor psicopedagógica en salud.

REFERENCIAS

- Achilli, E. (2005) *Investigar en Antropología Social. Los desafíos de transmitir un oficio*. Laborde Editor. Cap. 2.
- Acosta, I.; Sánchez, Y. (2011). Manifestación de la resiliencia como factor de protección en enfermos crónico terminales hospitalizados. *Psicología Iberoamericana*, 17(2), 24-32.
- Agno, R.M. (1992). El Psicólogo en La(s) Institución(es) Educativa(s). En: "Aprendizaje hoy. Revista de actualidad psicopedagógica". Año XII. N° 22.
- Atrio, N. (1997). Espacios psicopedagógicos. Parte I: "escuela que enseña... ¿aprende la escuela?". Psicoteca editorial.
- Baeza, S. (2015). Reflexiones en torno a la psicopedagogía. En *El imprescindible puente familia escuela*. Buenos Aires: Aprendizaje Hoy
- Barrueco, A. et.al. (1997): La acción educativa en la asistencia al niño hospitalizado, *Revista de Educación Especial*, nº 23, 40-53. Salamanca, Amarú.
- Behar Rivero, D. S. (2008). Metodología de la investigación. Cap. III.
- Blanco Encomienda, F.J. y Latorre Medina M.J. (2012). *Implicaciones de la acción educativa en espacios específicos de proyección profesional en España*. *Educação e Pesquisa*, vol. 37, núm. 3, pp. 583-598.
- Bonetti, O. y Pisano, M. M. (2015). La Psicopedagogía: puente de encuentro entre salud y educación. EDUCC.
- Bustos Puntis, S. et.al (2021). *Psicopedagogía y salud, nuestro quehacer en el campo hospitalario* (Doctoral dissertation, Universidad Católica de Córdoba).

- Butelman, I. (1991) Pensando en las instituciones: sobre teorías y prácticas en educación. Espacios institucionales y marginación. La psicopedagogía institucional: su acción sus límites. Disponible en <https://www.sadlobos.com/wp-content/uploads/2016/03/Butelman-Pensando-las-instituciones.pdf>
- Calvijo Zapata, S. J. et.al (2014) Intervención psicopedagógica en aulas hospitalarias: hacia una pedagogía incluyente en contextos adversos. *Infancias Imágenes*, 13(2), 56-63.
- Carballeda, A. (2007). La intervención en lo social. Exclusión e integración en los nuevos escenarios sociales. Paidós.
- Cavalleris, S. y Giuffre, C. (1997). ¿Tratamiento grupal? El grupo: un lugar de oportunidades para la singularidad. En *El tratamiento grupal en la clínica psicopedagógica*. Aprendizaje y subjetividad.
- Conyne, R. K. (1894). Primary Prevention Through a Campus Alcohol Education Project. *Journal of counseling & development*, 62(9), 524-528.
- Cuenya, L. y Ruetti, E. (2010). *Controversias epistemológicas y metodológicas entre el paradigma cualitativo y cuantitativo en psicología*. *Revista Colombiana de Psicología*, Julio-Diciembre, 271-277.
- Dabas, E. comp (1998). Aprendizaje, creatividad y contexto social. En *Los contextos de aprendizaje. Situaciones socio-psico-pedagógicas* (pp. 15 a 29). Buenos Aires: Nueva Visión.
- Del Pozo, A. y Polaino-Lorente, A. (2000): El impacto del niño con cáncer en el funcionamiento familiar. En POLAINO, A.; ABAD, M.; MARTÍNEZ, P. y DEL POZO, A.: ¿Qué puede hacer el médico por la familia del enfermo?, 3. Madrid, Rialp, pp. 45-65.

- Delacroix, A. y Haikel, N. (2020). Redes en salud: una mirada psicopedagógica desde la prevención y la corresponsabilidad, en el barrio Aviación, partido de Morón, provincia de Buenos Aires. (Universidad Nacional de San Martín. Escuela de Humanidades).
- Delval, J. (2000). *Aprender en la vida y en la escuela* (Vol. 2). Ediciones Morata.
- Díaz González, C. et.al. (2015). *Potenciación de aprendizajes y educación hospitalaria: desafíos y oportunidades de trabajo del psicopedagogo*. (Universidad Andrés Bello, Facultad de educación carrera de Psicopedagogía. Santiago de Chile).
- Dubkin, S. (2017) Psicopedagogía y salud pública: del aprendizaje en el ámbito universitario al aprendizaje en el ámbito de la salud. En José Antonio Castorina [et al.]; compilado por Norma Filidoro [et al.]. *Pensar las prácticas educativas y psicopedagógicas: I Jornada de Educación y Psicopedagogía: FFyL, UBA*.
- Duschatzky, S. y Sztulwark. D (2011). Imágenes de lo no escolar en la escuela y más allá.
- Etchegorry, M. (2014). Una construcción posible en el campo: psicopedagogía socio-comunitaria. Revista Psicopedagógica – Colegio de Psicopedagogos de la Provincia de Córdoba., 38-48.
- Fernández, A. (1984). Tratamiento grupal de los problemas de aprendizaje.
- Fernández, A. (1994). El Porqué, Para Qué y Cómo de la Insistencia de la Pregunta: “¿Qué es la Psicopedagogía?”. E. PSI. B. A., (0), 11-19.
- Fernández, A. (2001). En *La inteligencia atrapada*. Cap. III. (pp. 51 a 60). Buenos Aires: Nueva Visión.
- Fernández, A. (2003). *Los idiomas del aprendiz*. Nueva visión.

- Filidoro, N. (2002). Hacia una conceptualización de la práctica psicopedagógica. En *Psicopedagogía: conceptos y problemas. La especificidad de la intervención clínica* (pp. 13 - 25). Buenos Aires: Biblos.
- Follari, R. (2013). Acerca de la interdisciplina: posibilidades y límites. Recuperado de: <https://www.researchgate.net/publication/317162382>
- Fonseca, L. (2004). Tratamiento Psicopedagógico Grupal. En *Aprendizaje Hoy*, n°59, pp. 21-32.
- Freud, S. (1924). "El sepultamiento del complejo de Edipo". En: *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu, 1979, Vol. XIX.
- García Docampo, L. (2017) La acción psicopedagógica en el marco de la Pedagogía Hospitalaria. Trabajo Final de Máster. Universidad de Barcelona.
- Greco, MB. (2007) Un juego de imaginación. En *El aprendizaje en juego*. Homo Sapiens.
- Guijarro, M. y Torres, R. (1990). La escuela hospitalaria, complemento a la curación del niño. *Infancia y Sociedad*. 5, 133-161.
- Hernández Sampieri, R., Fernández, C y Baptista, P. (2010) Metodología de la investigación. 5ta edición.
- Juárez, M. P. (2012) Aproximaciones a una Psicopedagogía Comunitaria: reflexiones, aportes y desafíos.
- Kazmierczak, A. (2008). Clínica Psicopedagógica: Modelos y paradigmas a lo largo de su historia". *Revista Aprendizaje*.

- Lewkowicz, I. (2005) "Entre la institución y la destitución ¿qué es la infancia?" en: Pedagogía del aburrido: escuelas destituidas, familias perplejas. Paidós
- Lizasoáin, O. (2000). Educando al niño enfermo. Perspectivas de la psicopedagogía hospitalaria.
- Lizasoáin, O. (2003). La pedagogía hospitalaria en una sociedad en cambio, en B. Ochoa; O. Lizasoáin (eds). Intervención psicopedagógica en el desajuste del niño enfermo crónico hospitalizado.
- López Naranjo, I. y Fernández Castillo, A. (2005) Hospitalización infantil y atención psico-educativa en contextos excepcionales de aprendizaje. Departamento de psicología evolutiva y de la educación. Universidad de Granada.
- Maciel, F. (2001). Lo posible y lo imposible en la interdisciplina. Revista de L'Associació Catalana D'Atenció Precoç. Números 17.
- Madrazo, S. (2013) *Intervención Educativa en Aulas Hospitalarias*. (Trabajo de fin de grado. Universidad de Valladolid, España. Facultad de Educación y Trabajo Social).
- Marradi, A., Archenti, N., Piovani, J. I. (2007) Metodología de las Ciencias Sociales.
- Mijares, J. (1993). Integración escolar del niño y adolescente con cáncer. Primeras jornadas internacionales de atención multidisciplinar al niño con cáncer. Valencia, España: ASPANION.
- Mittag, O. (1996). Asistencia práctica para enfermos terminales. Barcelona, Herder, colección Resortes.

- Müller, M. (1993). Prólogos, Introducción y Capítulo I: La psicopedagogía y los psicopedagogos. En *Aprender para ser* (pp. 5 a 28). Buenos Aires: Bonum.
- Müller, M. (1995) “¿Qué es la psicopedagogía hoy?”. Revista Aprendizaje Hoy. Año XV. Nº 30.
- Müller, M. (2001). Aprender para ser. Principios de Psicopedagogía clínica. Editorial Bonum. Cap. VII: tratamiento grupal en Psicopedagogía Clínica.
- Muniánin, A.R. (2003). El niño con cáncer. Problemática social. Osasunaz, (5), 101-120. Recuperado de: <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/05/05101120.pdf>
- Muñiz-Jacas, D. (2018). Alternativa psicopedagógica para potenciar la resiliencia en pacientes oncopediátricos. Maestro y Sociedad: Revista Electrónica para Maestros y Profesores. (Universidad de Oriente, Santiago de Cuba).
- Ochoa, B. (2003). La unidad psicopedagógica en el contexto hospitalario: una propuesta de intervención. En B. Ochoa y O. Lizasoáin (Eds.), *Intervención psicopedagógica en el desajuste del niño enfermo crónico hospitalizado* (pp. 181 - 199). Pamplona: EUNSA.
- Ortega Roa, J.A. (2017). *Aulas hospitalarias, una mirada hacia el fortalecimiento del desarrollo humano en niños, niñas y jóvenes hospitalizados*. (Trabajo de grado. Universidad Pedagógica Nacional de Bogotá, Colombia).
- Ortiz, E., y Mariño, M. D. L. Á. (2014). Una comprensión epistemológica de la Psicopedagogía. *Cinta de moebio*, (49), 22-30.

- Paín, Sara. (1983). Aprendizaje y educación. En *Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje* (pp. 9 a 12). Buenos Aires: Nueva Visión.
- Palacios, J., Hidalgo, M.V. y Oliva, A. (1995). Cultura familiar y cultura escolar. *Cuadernos de Pedagogía*, 239, 10-12.
- Pizzo, M. E. (2006). El desarrollo de los niños en edad escolar. *Ficha Dto. De Publicaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Recuperado de http://23118.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicional/obligatoris/053_ninez1/files/el_desarrollo_de_los_ninos_en_edad_escolar.pdf*
- Rojas Valladares, A. L. (2018). *La orientación psicopedagógica en el contexto educativo*. Universo Sur.
- Rovere, M (1993). *Redes en Salud: los Grupos, las Instituciones, la Comunidad*. Rosario, El Ágora.
- Ruiz Bengochea, Y. (2018). *Intervención educativa en aulas hospitalarias. Percepción de las familias*. (GRADO DE MAESTRO EN EDUCACIÓN INFANTIL. Universidad de Cantabria).
- Serlukinov, A. y Suárez, R. (2001). *Jean Piaget para principiantes*. Era Naciente SRL.
- Serradas Fonseca, M. et.al (2002) Necesidad de asistencia educativa al niño hospitalizado. *Enseñanza*, 20, 2002, 243-258.
- Szeinman, S. (2017) Pensar los espacios de salud. En José Antonio Castorina [et al.]; compilado por Norma Filidoro [et al.]. *Pensar las prácticas educativas y psicopedagógicas: I Jornada de Educación y Psicopedagogía: FFyL, UBA*.

Tello, C. (2005). ¿Qué suceden en la escuela hoy? Aprendizaje escolar, inteligencia y representaciones sociales. En "Aprendizaje hoy. Revista de actualidad psicopedagógica". Año XXV. N° 62.

Valladares, A. L. R., et.al. (2020). El proceso de intervención psicopedagógica en el ámbito educativo. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 3(2), 45-51.

Vila, I. (2003). Familia y escuela: dos contextos y un solo niño. *La participación de los padres y madres en la escuela*, 27-38.

Wallon, H. (1979) *La evolución psicológica del niño*; Buenos Aires: Psique.

APÉNDICES

1. Entrevista dirigida a los profesionales de la muestra:

Entrevista:

OBJETIVO 1:

- a) ¿Podría desarrollar las principales características que presenta la institución sanitaria en la que desempeña su labor como psicopedagogo/a?
- b) ¿Qué aspectos evidencian la necesidad de acción psicopedagógica dentro del ámbito de la salud? ¿Podría desarrollar ejemplos?
- c) ¿Cómo definiría la relación entre lo social y lo educativo dentro de los contextos de salud?
- d) Los sujetos que llegan a consulta ¿se encuentran atravesando alguna estadía hospitalaria? Si no es así ¿cómo llegan al tratamiento psicopedagógico?
- e) ¿Conoce de qué se trata un “aula hospitalaria”?
 - En caso de que no, ¿qué es lo primero que se le viene a la cabeza al escuchar el nombre?
 - En caso de que sí, ¿desarrolló o desarrolla su labor en alguna de ellas? ¿Cómo podría caracterizarla?

OBJETIVO 2:

- a) ¿Qué entiende por modalidades de intervención? ¿Cuáles de ellas desempeña con mayor frecuencia en sus abordajes psicopedagógicos?
- b) ¿Considera como aspecto relevante el tipo de modalidad al momento de intervenir?

c) ¿Contempla dentro de sus modalidades de intervención al trabajo interdisciplinario? ¿Qué nivel de relevancia le otorga? ¿Qué considera que le aporta la interdisciplina a sus intervenciones profesionales?

OBJETIVO 3:

a) Si tuviera que describir el perfil profesional de un psicopedagogo en el ámbito de la salud ¿en qué características se centraría? ¿Cómo lo diferenciaría del resto de los ámbitos de abordaje?

b) Además de su formación como psicopedagogo ¿realizó estudios o capacitaciones específicas en relación al desarrollo profesional dentro del ámbito de la salud?

OBJETIVO 4:

a) En su provincia ¿Considera que la oportunidad laboral para psicopedagogos dedicados a la salud es amplia? ¿por qué?

2. Planilla de observación

PLANILLA DE OBSEVACIÓN	
EJES	DATOS OBSERVADOS
Estructura edilicia	
Desempeño profesional	
Perfil del paciente	
Vínculo paciente-profesional	
Modalidades de intervención	

3. Consentimientos informados

Consentimiento Informado de Participación

Por el presente documento se solicita su participación de la investigación titulada....., cuya responsable es..... DNI.....

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
.....
.....

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

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

4. Cartas de aprobación

Modelo N° 2: Carta de aprobación de la tesina por parte del director

Rosario, 26 de agosto de 2022

A la

Dirección Académica

Lic. Soledad Cattoni

Lic. en Psicopedagogía

Universidad del Gran Rosario

S / D

Por la presente me dirijo a Ud. a fin de comunicarle que, habiendo dirigido el trabajo final de Tesina presentado por el estudiante Villalón Milagros Ailén, sobre el tema “El rol psicopedagógico en el ámbito hospitalario y de unidades sanitarias: experiencias de profesionales”, otorgo la aprobación para que sea presentado a consideración del jurado que se designa.

Sin otro particular, saludo a Ud. muy cordialmente.


YULIANA DENTINI
LICENCIADA EN PSICOPEDAGOGIA
MAT. 893

Modelo N° 2: Carta de aprobación de la tesina por parte del Co-director

Rosario, 26 de agosto de 2022

A la

Dirección Académica

Lic. Soledad Cattoni

Lic. en Psicopedagogía

Universidad del Gran Rosario

S / D

Por la presente me dirijo a Ud. a fin de comunicarle que, habiendo co-dirigido el trabajo final de Tesina presentado por la estudiante Villalón Milagros Ailén, sobre el tema "El rol psicopedagógico en el ámbito hospitalario y de unidades sanitarias: experiencias de profesionales", otorgo la aprobación para que sea presentado a consideración del jurado que se designa.

Sin otro particular, saludo a Ud. Muy cordialmente.


Ana B. Bravo
LIC. EN PSICOPEDAGOGIA
MAT. 907



PROYECTO DE TESINA

Presentado para acceder al título de grado de la carrera de
LICENCIATURA EN PSICOPEDAGOGÍA

Título:

**“El rol psicopedagógico en el ámbito hospitalario y de unidades sanitarias:
experiencias de profesionales de las provincias de Buenos Aires y Santa Fe”.**

Autora:

Villalon, Milagros Ailén. [Nro. De Legajo: 7369]

Directora:

Lic. Yustina Centini

Co-directora:

Lic. Ana Bravo

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto de investigación acentúa su interés en comenzar a reconocer a la psicopedagogía como una disciplina de acción preventiva, social, educativa y, sobre todo, necesaria en áreas hospitalarias y sanitarias, a fin de favorecer al desarrollo integral de los sujetos.

López Naranjo y Fernández Castillo (2005), tras llevar a cabo un análisis sobre los recursos con los que se cuentan en las aulas hospitalarias, y una revisión respecto a las implicaciones prácticas de los profesionales que desarrollan su labor en tales espacios, llegan a la conclusión de que, en la actualidad, la necesidad de atención psico-educativa en contextos de hospitalización infantil es un hecho, por lo que se considera a la psicopedagogía, como un recurso imprescindible para afrontar los desafíos que se desencadenan en estos escenarios excepcionales de aprendizaje. En este sentido, una investigación realizada en Colombia por Calvijo Zapata et.al (2014), basada en una perspectiva analítica, interpretativa y clínica, resuelve que las concepciones actuales de intervención psicopedagógica, invitan a trascender el campo de lo escolar, y a trasladarse al lugar donde se encuentre el sujeto aprendiente, incluso el contexto hospitalario, con el objetivo de prevenir la desventaja escolar que pudiera tenerse como consecuencia de un periodo de hospitalización.

Continuando sobre esta línea, se presenta la necesidad de compensar y normalizar la situación de los niños que se encuentran hospitalizados, en relación a sus procesos educativos, desde una perspectiva de la pedagogía hospitalaria, como una alternativa para la reducción de la ansiedad que genera la propia hospitalización; tal como lo detallan Serradas Fonseca et.al (2002) en una investigación de diseño descriptivo centrada en un hecho actual, conservando como objetivo indagar sobre la situación y tratamiento de niños hospitalizados con enfermedades crónicas, que se encuentran en edad escolar. En relación a esto, una investigación de carácter cualitativo efectuada en Barcelona por García Docampo (2017); expone como objetivo alcanzar una aproximación sobre el papel de la práctica psicopedagógica en la pedagogía hospitalaria, proponiendo una serie de funciones del profesional en cuestión, y proporcionando recursos

que posibilitan una mejora personal y familiar de los sujetos implicados en estos contextos de enfermedad.

Luego del itinerario por los antecedentes mencionados hasta aquí, en los que se pone especial atención sobre los efectos que imprime la hospitalización en pacientes que se encuentran cursando una enfermedad, y en lo imprescindibles que resultan las intervenciones desde un marco psicopedagógico, resulta posible comenzar a tomar en consideración a la psicopedagogía como una potencial disciplina dentro del ámbito de la salud, que contribuye a evitar o disminuir la marginalización de los procesos de aprendizaje durante la estadía hospitalaria, a fin de ampliar y complejizar, de manera interdisciplinaria, el tratamiento médico que reciben los pacientes. No obstante, se trata de una temática sobre la cual aún no se han hallado investigaciones argentinas, lo que moviliza de manera significativa al presente trabajo investigativo, resultando convocante el interés por ahondar sobre el rol psicopedagógico en ámbitos hospitalarios y sanitarios desde una perspectiva local, tomando como principal aporte experiencias de profesionales de la psicopedagogía santafesinos y bonaerenses.

Tomando en cuenta tales aspectos precedentes, el objetivo general de esta investigación es: “Indagar sobre el rol psicopedagógico, como acción social y educativa, dentro del ámbito hospitalario y de unidades sanitarias, de acuerdo a la experiencia de diversos psicopedagogos de las provincias de Santa Fe y Buenos Aires”.

Los objetivos específicos que se plantean para abordar dicho objetivo general son: 1) describir las modalidades de intervención psicopedagógicas más frecuentes en el ámbito hospitalario y de unidades sanitarias de acuerdo a los psicopedagogos entrevistados; 2) identificar las necesidades de acción psicopedagógica dentro de este ámbito; de acuerdo a los entrevistados; 3) detallar las principales características que presentan los hospitales y las unidades sanitarias, de acuerdo a los psicopedagogos entrevistados; 4) describir el perfil del profesional de la psicopedagogía en el marco hospitalario y de unidades sanitarias; 5) analizar similitudes y diferencias entre los abordajes de

los profesionales de una provincia y la otra (Santa Fe y Buenos Aires), de acuerdo a los entrevistados.

MARCO TEÓRICO

En primera instancia, se torna esencial dar lugar a la definición del marco disciplinar sobre el cual se encuadra la presente investigación, es decir, la psicopedagogía. Según Müller (1993), esta se ocupa del aprendizaje humano en todas sus dimensiones y etapas, conformándose así un objeto de estudio subjetivo, tratado por un sujeto también subjetivo. En definitiva, se trata de una disciplina “(...) orientada a prevenir y/o resolver las dificultades que pudieran obstaculizar los aprendizajes” (Etchegorry, 2014, p. 1), en todas las etapas de la vida, y dentro de cualquier ámbito, trabajando en el cruce de múltiples dimensiones y actuando dentro de un entramado relacional.

Este objeto de estudio subjetivo, sobre el que se hace mención más arriba, es justamente el aprendizaje, entendido como “el proceso por el cual los sujetos humanos se apropian de la realidad que los circunda” (Dabas, 1998, p. 22), lo que supone una continua interacción sujeto-medio, a fin de incorporar información según necesidades e intereses. El sujeto elabora, por medio de sus estructuras cognitivas, lo que el contexto le provee, y modifica su conducta para aceptar nuevas propuestas, realizando transformaciones inéditas del ámbito que lo rodea (Dabas, 1998). Dicho proceso de aprendizaje, además, se compone de una matriz vincular y lúdica, y de una raíz corporal, poniendo en juego su despliegue creativo a través de la articulación inteligencia-deseo y del equilibrio entre asimilación y acomodación (Fernández, 2001). La asimilación refiere al acercamiento del organismo a las diversas situaciones del medio desde sus propios esquemas de acción, y la acomodación por su parte, implica la transformación de dichos esquemas en función de la realidad, para acomodarse a una nueva información (Serulkinov y Suárez, 2001).

Dicho de otro modo, el proceso de aprendizaje se inscribe en la dinámica de la transmisión de la cultura (Paín, 1983); como una vivencia que compromete al cuerpo, al pensamiento y la afectividad, modificando al sujeto y creando nuevos objetos desde la propia realidad. En este sentido, “un aprendizaje que se construye, es susceptible de ser reconstruido en otros contextos diferentes (...)” (Greco, 2007), no hay construcción cognitiva, si no hay un sujeto constructor de

objetos de conocimiento (Filidoro, 2002), ligado a su propia subjetividad y al entorno social que lo circunda.

Una vez definida la psicopedagogía junto con su objeto de estudio, resulta significativo hacer alusión a la diversidad de campos en los que la práctica psicopedagógica se encuentra inmersa, tales como, por ejemplo, la clínica, la comunidad y las instituciones; resultando importante conceptualizar cada uno de ellos, con el objetivo de arribar, en última instancia, a la psicopedagogía hospitalaria, práctica que se vuelve pertinente para los fines de esta investigación.

La clínica psicopedagógica, por su parte, refiere a tomar en consideración la singularidad del sujeto o grupo de sujetos que llegan a consulta, atendiendo al sentido particular que toman sus características y alteraciones, según su propia historia y la ubicación en el mundo cultural (Müller, 1993, p. 19); la clínica, no se trata entonces de un lugar de aplicación de conocimientos, sino de un espacio donde aparece la posibilidad de oír y ver, evitando que el sujeto quede invisibilizado (Filidoro, 2002). Por otro lado, en lo que respecta a la psicopedagogía comunitaria, esta dirige y agudiza su mirada al papel que ejercen los sujetos aprendientes, cualquiera sea su edad y pertenencia social, haciendo hincapié en circunstancias múltiples y diversas “(...) que trascienden el ámbito educativo formal y que remiten a aprendizajes de la vida, en la vida y para la vida (...)” (Juárez, 2012, p. 201); la práctica dentro de este campo, implica un compromiso con el entorno socio cultural y exige acceder a la complejidad que este trae consigo (Etchegorry, 2014), al mismo tiempo, supone la construcción de una modalidad discursiva diferente, determinada por la singularidad del sujeto, y valorizada de acuerdo a los vínculos que dicho sujeto mantiene con otros (Carballeda, 2007). Por último, el tercer campo en cuestión, es la psicopedagogía institucional, la cual se desarrolla en el ámbito de las organizaciones, colaborando con planes educacionales y sanitarios, por medio de diagnósticos y propuestas metodológicas pertinentes (Müller, 1993).

Ahora bien, como confluencia de estos tres campos mencionados y ubicada en un “entre”, emerge la psicopedagogía hospitalaria. Esta rama de la disciplina psicopedagógica, se encarga de la educación individualizada de un

sujeto o grupo de sujetos que se encuentran atravesando una situación excepcional de aprendizaje, como son, los pacientes hospitalizados; cabe destacar que no se trata de una práctica que se centra solo en el sujeto enfermo, sino que por extensión e implicación, incide de manera especial también en las familias; conservando como finalidad la búsqueda del desarrollo integral de la persona, proporcionando apoyo afectivo, aportando a la disminución de la ansiedad y demás efectos negativos, fomentando la actividad, y mejorando la calidad de vida del paciente (López Naranjo y Fernández Castillo, 2005). En pocas palabras, la psicopedagogía en contextos hospitalarios, centra su actividad en prevenir y/o evitar la marginación del proceso educativo de sujetos, en edad escolar, que se encuentran ingresados en un hospital (Lizasoáin, 2000).

Al decir de Fernández (1994), “es el objetivo de toda intervención psicopedagógica: abrir espacios subjetivos y objetivos, donde la autoría de pensamiento sea posible” (p. 13) favoreciendo el surgimiento del sujeto aprendiente. No obstante, resulta importante aclarar que, dentro del contexto hospitalario, las intervenciones toman formas peculiares que se pueden clasificar de la siguiente manera: como enseñanza escolar (evitando el retraso educativo y favoreciendo la readaptación del sujeto una vez que regrese a la escuela); como actividades lúdicas (proporcionando bienestar y confianza, impidiendo la pasividad propia del aburrimiento prolongado); como orientación personal (desarrollada a través del diálogo y la compañía); o como estrategias psicopedagógicas específicas de intervención (por ejemplo, programas concretos de preparación a la hospitalización como así también iniciativas terapéuticas) (Lizasoáin, 2003).

A su vez, por lo que refiere a las intervenciones dentro de tales contextos; las mismas podrían darse tanto a nivel personal individual, como a nivel grupal. Por un lado, las que se despliegan en el marco de lo singular, atienden a la particularidad e individualidad de la persona que llega a consulta; por otro lado, los abordajes que se llevan a cabo sobre dispositivos grupales, si bien, también atienden a la singularidad de cada uno de los sujetos, siempre lo hacen en función del interjuego que opera dentro de una trama grupal, donde el otro puede ser la ocasión para que lo propio se enuncie (Cavalleris y Giuffre, 1997). Al decir

de Fonseca (2004) el grupo, o dispositivo grupal psicopedagógico, es un entramado de múltiples inscripciones donde se da un encuentro de subjetividades, constituyendo una red de identificaciones y un espacio privilegiado para la construcción de aprendizajes. En el interior de dicho dispositivo, el objetivo consiste en descubrir y romper las pautas estereotipadas que impiden o dificultan el aprendizaje, por medio de la actuación comunicativa conjunta que posibilita la intervención grupal (Müller, 2001). Los abordajes grupales, entonces, favorecen y permiten el ensayo de modos diferentes de encuentro con el conocimiento, hasta lograr una modificación que implique una mayor equilibración (Fonseca, 2004), movilizand las modalidades de aprendizaje con miras a despertar la inteligencia, privilegiando siempre los procesos más que los resultados, y considerando al error como motor y fuente del conocimiento (Fernández, 1984).

Un punto crucial en las intervenciones psicopedagógicas hospitalarias, ya sea que se den tanto en el plano individual como en el grupal, refiere a la población específica sobre la que se despliegan los abordajes, y la situación particular que estos sujetos se encuentran atravesando, esto es, la hospitalización. Desde el momento en que un sujeto ingresa al hospital, generalmente se produce un gran impacto emocional; la hospitalización trae consigo grandes cambios en la vida de una persona y supone una situación difícil que se connota de mucho estrés y ansiedad (Muñiz-Jacas, 2018).

Por su parte, los principales problemas que encuentran relación con un ingreso hospitalario, son en general económicos, laborales, de organización familiar, de relaciones sociales, de conciliación del cuidado, y emocionales (Muniáin, 2003). Sin embargo, dicho impacto no se da solo sobre el sujeto hospitalizado, sino que también se refleja con mucha fuerza sobre el sistema familiar, ocasionando estrés, e incluso determinadas psicopatologías. Si los pacientes son niños o adolescentes, los padres atraviesan normalmente tres etapas, detalladas por Mittag (1996) de la siguiente manera:

- La primera, se caracteriza por sentimientos como la ira, la rebeldía y la incredulidad ligada a una negación de la realidad.
- La segunda, implica un periodo de tristeza, depresión y frustración.

- La tercera, moviliza una gradual restauración del equilibrio psíquico, en compañía de un enfrentamiento real de la circunstancia problema.

Por otra parte, resulta pertinente tomar en consideración que una hospitalización dada en la etapa escolar del sujeto, conlleva ciertas peculiaridades; es decir, “la suspensión temporal de la escolaridad a causa del ingreso hospitalario, supone la alteración en el ritmo de aprendizaje, lo que, probablemente, tendrá numerosas repercusiones a corto y largo plazo (Serradas Fonseca et.al, 2002, p.245). Por tal razón, los terapeutas, se sumergen en la búsqueda de todo aquello que genere conductas de creatividad y de producción, como efecto rehabilitador (Guijarro y Torres, 1990), apelando a la continuidad de los procesos de aprendizaje del sujeto hospitalizado, desde un marco de trabajo interdisciplinario que implique alejarse de los esquemas que ven al niño o al joven como un sujeto de padecimiento, para abrir puertas de potentes posibilidades (Calvijo Zapata et.al, 2014).

Un abordaje desde la interdisciplina, significa comprender que “la interdisciplinariedad no constituye un ataque a las disciplinas, sino una manera de enriquecerlas y sacar más beneficios de sus aportaciones” (Follari, 2013, p. 112), apelando al trabajo por fuera de los límites de una sola disciplina, evitando la posibilidad de caer en una posición reduccionista, e implicando una disposición a soportar la ausencia de respuestas absolutas frente a las problemáticas (Maciel, 2001).

En definitiva, podría decirse que el despliegue y desarrollo de intervenciones interdisciplinarias, aportan un incremento y una mejora de la atención integral de los pacientes hospitalizados, yendo más allá del punto de vista médico biológico, sumando así, lo psicológico y lo educativo; lo cual deja al descubierto nuevas áreas de necesidad de los pacientes que atraviesan una estadía hospitalaria, a fin de incluir espacios y oportunidades susceptibles de crecimiento y maduración personal (López Naranjo y Fernández Castillo, 2005).

DISEÑO METODOLÓGICO

Toda investigación supone un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos, que se aplican al estudio de un fenómeno o problemática en particular;

que sea sistemática implica que hay una disciplina de sustento y que no se dejan los hechos librados al azar; que sea empírica denota que se recolectan y analizan datos; y que sea crítica demuestra que se realiza una evaluación constante (Hernández Sampieri, et.al, 2010). En definitiva, la investigación es un proceso de construcción de conocimientos, basado en el esfuerzo por relacionar distintas dimensiones constitutivas de una problemática específica, atendiendo a sus interacciones dialécticas dentro de su particular contexto socio-histórico (Achilli, 2005).

Enfoque metodológico

Este proyecto de investigación se posicionará desde un enfoque metodológico no estándar, esto es, una forma de aproximación descriptiva al campo, que ubica a los sujetos como protagonistas de la investigación y que toma en consideración la complejidad del ambiente en el que se movilizan (Marradi, 2007). De esta manera, será posible alcanzar una descripción detallada y compleja en relación al rol psicopedagógico dentro de los ámbitos hospitalarios y de unidades sanitarias a fin de conocer sus características y modalidades.

Diseño y alcance

En el presente proyecto, se tomará como soporte un diseño de investigación no experimental, dado que, el investigador no se propone intervenir sobre el objeto de estudio modificándolo directa o indirectamente, por medio de la manipulación intencional de variables o de la creación y control de las condiciones circundantes (Behar Rivero, 2008). Se trata entonces, de observar fenómenos tal y como se desarrollan en su contexto natural, para luego analizarlos. A su vez, los datos serán recolectados en un tiempo único, con el objetivo de que tales variables sean descriptas y analizadas en un momento dado, atendiendo así, a un diseño transeccional o transversal (Hernández Sampieri, et.al, 2010).

Por otra parte, se llevará adelante un primer acercamiento de corte exploratorio, que permitirá obtener una visión del problema válida para el tiempo y lugar en el que se efectuará el estudio; y posteriormente, se desarrollará una aproximación descriptiva profunda sobre la base proporcionada por este primer acercamiento (Hernández Sampieri, et.al, 2010).

Participantes

La población estará compuesta por 10 profesionales de la psicopedagogía que desarrollen su tarea en el ámbito hospitalario o de unidades sanitarias, tanto públicos como privados, de las provincias de Santa Fe y Buenos Aires.

Instrumento de recolección de datos:

Se empleará como instrumento de recolección la entrevista en profundidad semi-estructurada, entendida como una práctica artesanal que no tiene reglas fijas ni sigue una receta, dando lugar a que el entrevistado vaya más allá de lo que se pregunta, intentando ampliar y enriquecer la información. El propósito de dicha entrevista se basa en la recolección flexible de información rica y significativa, como un modo de acceder a la perspectiva de los actores (Marradi, et.al, 2007). De este modo, se intentará conocer cómo los profesionales entrevistados interpretan sus experiencias en sus propios términos, dentro de sus propios contextos.

Procedimiento

Se generará un contacto previo con los profesionales a entrevistar, a fin de comentarles el sentido de la investigación, orientando qué información será necesaria en torno a la temática. Las entrevistas se llevarán a cabo de manera virtual, vía meet o zoom, ya que la distancia geográfica de los participantes dificulta la presencialidad. Cabe aclarar, que se advertirá de manera previa, acerca de la grabación de las reuniones, para luego desgrabarlas, con el fin de no perder información relevante.

Análisis de datos

Los datos de la investigación se analizarán desde una perspectiva cualitativa; al decir de Cuenya y Ruetti (2010) esta perspectiva se propone arribar a una comprensión de los fenómenos dentro del ambiente usual en el que se desarrollan, tomando como datos a las descripciones de situaciones, personas, conductas observadas, entre otros. "A menudo, se lo denomina holístico, porque se precia de considerar el "todo" (...), sin reducirlo analíticamente al estudio de sus partes" (p. 273). Asimismo, el análisis cualitativo no se basa en probar hipótesis, sino que éstas se generan durante el proceso y van refinándose conforme se recaban más datos, evitando efectuar una medición numérica o estadística de los mismos (Hernández Sampieri, et.al, 2010).

Una vez desgrabadas las entrevistas se procederá a realizar un proceso de identificación de unidades de contenido, siguiendo un criterio temático. Posteriormente se realizará un proceso de categorización, con una aproximación mixta.

CRONOGRAMA:

En este apartado se describe la organización del proceso de elaboración de la tesina correspondiente al año 2022, presentándose sujeta a posibles modificaciones.

Periodos	Marco teórico	Recolección de datos	Interpretación de resultados	Discusión de datos y elaboración de conclusiones	Entrega final
Febrero	X				
Marzo	X				
Abril		X			
Mayo		X			
Junio			X		
Julio			X		
Agosto			X	X	
Septiembre				X	
Octubre				X	
Noviembre					X

REFERENCIAS

- Achilli, E. (2005) *Investigar en Antropología Social. Los desafíos de transmitir un oficio*. Laborde Editor. Cap. 2.
- Behar Rivero, D. S. (2008). Metodología de la investigación. Cap. III.
- Calvijo Zapata, S. J. et.al (2014) Intervención psicopedagógica en aulas hospitalarias: hacia una pedagogía incluyente en contextos adversos. *Infancias Imágenes*, 13(2), 56-63.
- Carballeda, A. (2007). La intervención en lo social. Exclusión e integración en los nuevos escenarios sociales. Paidós.
- Cavalleris, S. y Giuffre, C. (1997). ¿Tratamiento grupal? El grupo: un lugar de oportunidades para la singularidad. En *El tratamiento grupal en la clínica psicopedagógica*. Aprendizaje y subjetividad.
- Cuenya, L. y Ruetti, E. (2010). *Controversias epistemológicas y metodológicas entre el paradigma cualitativo y cuantitativo en psicología*. Revista Colombiana de Psicología, Julio-Diciembre, 271-277.
- Dabas, E. comp (1998). Aprendizaje, creatividad y contexto social. En *Los contextos de aprendizaje. Situaciones socio-psico-pedagógicas* (pp. 15 a 29). Buenos Aires: Nueva Visión.
- Etchegorry, M. (2014). Una construcción posible en el campo: psicopedagogía socio-comunitaria. *Revista Psicopedagógica – Colegio de Psicopedagogos de la Provincia de Córdoba.*, 38-48.
- Fernández, A. (1984). Tratamiento grupal de los problemas de aprendizaje.
- Fernández, A. (1994). El Porqué, Para Qué y Cómo de la Insistencia de la Pregunta: “¿Qué es la Psicopedagogía?”. *E. PSI. B. A.*, (0), 11-19.
- Fernández, A. (2001). En *La inteligencia atrapada*. Cap. III. (pp. 51 a 60). Buenos Aires: Nueva Visión.

- Filidoro, N. (2002). Hacia una conceptualización de la práctica psicopedagógica. En *Psicopedagogía: conceptos y problemas. La especificidad de la intervención clínica* (pp. 13 - 25). Buenos Aires: Biblos.
- Follari, R. (2013). Acerca de la interdisciplina: posibilidades y límites. Recuperado de: <https://www.researchgate.net/publication/317162382>
- Fonseca, L. (2004). Tratamiento Psicopedagógico Grupal. En *Aprendizaje Hoy*, n°59, pp. 21-32.
- García Docampo, L. (2017) La acción psicopedagógica en el marco de la Pedagogía Hospitalaria. Trabajo Final de Máster. Universidad de Barcelona.
- Greco, MB. (2007) Un juego de imaginación. En *El aprendizaje en juego*. Homo Sapiens.
- Guijarro, M. y Torres, R. (1990). La escuela hospitalaria, complemento a la curación del niño. *Infancia y Sociedad*. 5, 133-161.
- Hernández Sampieri, R., Fernández, C y Baptista, P. (2010) Metodología de la investigación. 5ta edición.
- Juárez, M. P. Aproximaciones a una Psicopedagogía Comunitaria: reflexiones, aportes y desafíos. En *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 7(2), São João del-Rei, julho/dezembro 2012
- Lizasoáin, O. (2000). Educando al niño enfermo. Perspectivas de la psicopedagogía hospitalaria.
- Lizasoáin, O. (2003). La pedagogía hospitalaria en una sociedad en cambio, en: B. Ochoa; O. Lizasoáin (eds). *Intervención psicopedagógica en el desajuste del niño enfermo crónico hospitalizado*.
- López Naranjo, I. y Fernández Castillo, A. (2005) Hospitalización infantil y atención psico-educativa en contextos excepcionales de aprendizaje. Departamento de psicología evolutiva y de la educación. Universidad de Granada.

- Maciel, F. (2001). Lo posible y lo imposible en la interdisciplina. Revista de L'Associació Catalana D'Atenció Precoç. Números 17.
- Marradi, A., Archenti, N., Piovani, J. I. (2007) Metodología de las Ciencias Sociales.
- Mittag, O. (1996). Asistencia práctica para enfermos terminales. Barcelona, Herder, colección Resortes.
- Müller, M. (1993). Prólogos, Introducción y Capítulo I: La psicopedagogía y los psicopedagogos. En *Aprender para ser* (pp. 5 a 28). Buenos Aires:Bonum.
- Müller, M. (2001). Aprender para ser. Principios de Psicopedagogía clínica. Editorial Bonum. Cap. VII: tratamiento grupal en Psicopedagogía Clínica.
- Muniánin, A.R. (2003). El niño con cáncer. Problemática social. Osasunaz, (5), 101-120. Recuperado de: <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/05/05101120.pdf>
- Muñiz-Jacas, D. (2018). Alternativa psicopedagógica para potenciar la resiliencia en pacientes oncopediátricos. Maestro y sociedad. Revista Electrónica para Maestros y Profesores.
- Paín, Sara. (1983). Aprendizaje y educación. En *Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje* (pp. 9 a 12). Buenos Aires: Nueva Visión.
- Serlukinov, A. y Suárez, R. (2001). Jean Piaget para principiantes. Era Naciente SRL.
- Serradas Fonseca, M. et.al (2002) Necesidad de asistencia educativa al niño hospitalizado. *Enseñanza*, 20, 2002, 243-258.

6. Curriculum Vitae

DATOS PERSONALES

Apellido y nombres: Villalón, Milagros Ailén.

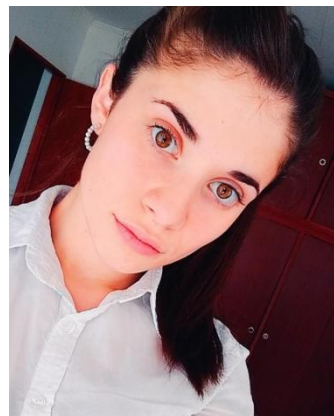
Fecha de Nacimiento: 08/10/1998

DNI: 41.109.338

Dirección: Chacabuco 15 (San Gregorio, Santa Fe).

Número de Teléfono: (03382) - 15440223

Correo electrónico: miilivillalon9@gmail.com



FORMACIÓN ACADÉMICA

Nivel primario (2005 – 2011) - Colegio Divino Maestro N° 1078 (San Gregorio, Sta. Fe)

Nivel Secundario (2012 - 2016) - Escuela Normal Superior de Comercio N° 39 “José Ingenieros” (San Gregorio, Sta. Fe). Título: Bachiller en Economía y Administración.

Nivel universitario (2017 - actualidad) - Universidad del Gran Rosario. Licenciatura en Psicopedagogía. Instancia de cursado finalizada, en proceso de escritura de la Tesina.

EXPERIENCIA LABORAL

(2015 - Actualidad) *Profesora de danzas para niños, jóvenes y adultos* – En: Instituto Privado de Danzas Iriarte (Iriarte, Buenos Aires), y “Casa de la Cultura” (San Gregorio, Sta. Fe).

(Ciclo 2021) *Tutora Par* – Universidad del Gran Rosario. Sede: Venado Tuerto, Sta. Fe.

(Ciclo 2021) *Auxiliar de Segunda* – Cátedra: Análisis de casos II (Lectoescritura) – Docente: Pellegrini, Josefina – Universidad del Gran Rosario. Sede: Venado Tuerto, Sta. Fe.

(Ciclo 2021) *Prácticas Psicopedagógicas Profesionales III (Comunitarias)* – Proyecto de intervención en hogar de adultos mayores (Venado Tuerto, Sta. Fe).

(2021- actualidad) *Tallerista de estimulación de habilidades cognitivas en adultos mayores* – Residencia de adultos mayores “Hogar San Francisco” (Diego de Alvear, Sta. Fe).

CURSOS DE FORMACIÓN

(oct. 2020) “*Nuevos modos de aprender en contextos actuales*” - Universidad del Gran Rosario – Dictado por la Magíster Norma Filidoro

(jun. 2021) “*Síndrome de Tourette, características, manifestaciones y estrategias de apoyo*” - Proyecto Entender – UGR – UNR – Programa Erasmus+ de la Unión Europea

(jul. 2021) "Dislexia, características, manifestaciones y estrategias de apoyo" - Proyecto Entender – UGR – UNR – Programa Erasmus+ de la Unión Europea

(ago. - nov. 2021) "Neurodiversidad: Discalculia, Dispraxia, TDAH, Autismo" - Proyecto Entender – UGR – UNR – Programa Erasmus+ de la Unión Europea

(mar. 2022) Seminario: "Bases y fundamentos clínicos, educativos e institucionales en el abordaje de la discapacidad". Dictado por el Lic. Marcelo Rocha.