



Debates en torno al rol del/la licenciado/a en Psicopedagogía como agente de salud en la provincia de Salta: tensiones, problemáticas y desafíos

Debates on the role of psych- pedagogue as a health agent in the province of Salta: tensions, problems, and challenges.

Recibido
30|10|2022

Aceptado
20|05|2023

Publicado
30|06|2023

Adriana Yanina Ortiz | ayortiz@ucasal.edu.ar

Georgina Suarez | gsuarez@ucasal.edu.ar

Carlos Mauricio Tumburú | cmtumburu@ucasal.edu.ar

Patricia Elizabeth Pedrosa | ppedrosa@ucasal.edu.ar

Gabriela Elizabeth Varela | gevarela@ucasal.edu.ar

Silvana Savón | silvanasavon@gmail.com

Emilse María Bozzone Barrionuevo | mimibozzone@gmail.com

Belén Itatí Cruz Antúnez | itacruz016@gmail.com

Universidad Católica de Salta. Argentina

RESUMEN

Este artículo se enmarca en un proyecto de investigación que tiene por objetivo abordar el rol del/la psicopedagogo/a como agente de salud, teniendo en cuenta las demandas para su incorporación en el sistema sanitario en la provincia de Salta y la respuesta de este sistema frente a tales demandas. A partir de los antecedentes revisados y de una primera aproximación al campo, es posible visualizar que el lugar que se le asigna al/la psicopedagogo/a no presenta definiciones claras, en consecuencia, su incorporación al sistema de salud no logra concretarse y, en los casos en que sí ocurre, no se asegura su lugar desde las plantas funcionales ni la posibilidad de ingreso a los servicios. Se observa, además, la ausencia de un servicio integral de psicopedagogía en el ámbito de la salud en sus aspectos preventivos, de diagnóstico y de tratamiento, como así también de intervenciones comunitarias, en tanto existen poblaciones en situación de vulnerabilidad que presentan dificultades en el aprendizaje y no encuentran respuestas en el ámbito de la educación ni de la salud. El presente artículo busca, por lo tanto, problematizar y poner en debate el lugar que ocupan los/as licenciados/as en psicopedagogía en la estructura funcional del sistema público de salud en la provincia de Salta, partiendo de una descripción del estado de situación y de los alcances de las prácticas psicopedagógicas actuales en instituciones de salud.

Palabras clave: Psicopedagogía; Servicios de Salud Pública; Rol profesional; Salta.



ABSTRACT

This article presents preliminary findings from a research project that aims to address the role of the psychopedagogue as a health agent considering the demands for their incorporation into the health system in the province of Salta, and the response of this system to such demands. Based on the background information reviewed and a first approach to the field, it is possible to consider that the place assigned to the psychopedagogue does not have clear definitions, consequently, their incorporation into the health system does not materialize and, in the few cases in which it occurs, their place is not guaranteed as part of the staff, nor the possibility of entering the services. In addition, it is notorious for the absence of a comprehensive approach in psychopedagogy as a service in the field of public health in its preventive, diagnostic and treatment aspects. It is so that while there are populations in a state of vulnerability that present learning disabilities, they are not able to find answers neither in the educational nor in the health systems. This article seeks, therefore, to problematize and debate the place occupied by professionals in psychopedagogy in the functional structure of the public health system in the province of Salta, based on a description of the state of the arts and the scope of current psychopedagogical practices in other health institutions.

Key words: Psychopedagogy; Public Health Services; Professional Role; Salta.



INTRODUCCIÓN

Esta comunicación se enmarca en el Proyecto de investigación titulado “El rol profesional del Licenciado en Psicopedagogía como agente de salud. Caracterización de las demandas para su incorporación en el sistema sanitario de la provincia de Salta. Un estudio de caso”, aprobado por RR N° 1179/21 y financiado por el Consejo de Investigación de la Universidad Católica de Salta. Primeramente, se busca aproximar un recorrido histórico que posibilite comprender y visibilizar cómo fue variando el concepto de salud a través del tiempo, pasando de un modelo médico, a uno holístico, hasta el actual modelo de bienestar. La salud, en su concepción actual, es entendida como un derecho humano fundamental que incluye la paz, recursos económicos y alimenticios adecuados, vivienda, un ecosistema estable. Se trata de un concepto dinámico que tiende al bienestar general de las personas. A este fin están dirigidas las acciones de los sistemas de Atención Primaria de la Salud (APS) cuyo principal objetivo es brindar una respuesta integral a las diferentes problemáticas de la salud, conforme a lo que la comunidad demande. Entre algunas de estas problemáticas están aquellas relacionadas con el aprendizaje y, si bien existen antecedentes en otras provincias, el sistema público de APS en Salta no cuenta con profesionales psicopedagogos/as que integren equipos interdisciplinarios para dar respuesta a las problemáticas de aprendizaje. Se pretende, por lo tanto, visibilizar esta situación y abrir el debate para pensar y reivindicar el lugar que ocupa el/la profesional en psicopedagogía en el sistema de salud en la provincia de Salta.

El segundo apartado pone en relación el campo de la psicopedagogía y la salud a partir de la reseña de algunos antecedentes de trabajos realizados en Argentina por parte de equipos interdisciplinarios y en programas de salud. Estas experiencias, fuentes inspiradoras de nuestro trabajo, ponen en evidencia la importancia del rol y la función que los/as psicopedagogos/as desarrollan como agentes dentro del sistema público sanitario.

Por último, se aproxima al lugar que ocupa el/la licenciado/a en psicopedagogía en el sistema de salud en Salta a partir de un primer acercamiento al campo. A pesar de la alta demanda, en Salta no hay una inserción activa de



psicopedagogos/as en el ámbito de la salud. Si bien existen algunos cargos, muy aislados, lejos del de un/a profesional con autonomía en la estructura funcional de los hospitales o centros de salud, el rol del/la psicopedagogo/a se encontraría más relacionado al de un/a técnico/a con un desempeño subsidiario a otras disciplinas. Es por esta y otras razones que debatir en torno al rol que ocupa en la estructura formal del sistema de salud de la provincia de Salta pone de manifiesto la necesidad de incorporar, promover y jerarquizar a profesionales como agentes capacitados/as para comprender, asesorar e intervenir en el ámbito de la salud pública.

SALUD Y APRENDIZAJE: LAZOS EN EL CAMPO PSICOPEDAGÓGICO

El concepto de salud ha ido evolucionando a lo largo del tiempo en un intento por acercarse a la transición poblacional, cada vez más compleja y llena de matices. Este apartado aproxima un recorrido histórico para poder comprender y destacar cuáles fueron las variaciones en esta conceptualización de salud a lo largo de la historia, pasando de un modelo médico, a uno holístico, hasta el actual modelo de bienestar.

El modelo médico fue el dominante en Norteamérica a lo largo del siglo XX. En su forma más extrema, veía el cuerpo como una máquina que debe ser reparada cuando se rompe o falla. La salud era entendida como ausencia de enfermedad. Este concepto tuvo algunos problemas ya que no pudo acomodarse a las problemáticas mentales o sociales y quedaba reducido a acciones de prevención.

El modelo holístico de la salud aparece en 1948 con la propuesta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que la define como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Este modelo fue más allá del punto de vista médico e introdujo la idea de salud positiva, un concepto que estuvo vigente durante muchos años.

En 1984, la OMS propuso alejarse del concepto de salud como estado y avanzar hacia un modelo dinámico de salud como proceso. La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud de 1986 define que salud es el grado en que una persona o



grupo es capaz de alcanzar sus aspiraciones y satisfacer sus necesidades, así como también de adaptarse al medio. La salud no es entendida como un objetivo, sino como un recurso para la vida, acentuando los recursos sociales, personales y las capacidades físicas (OMS 1986).

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (1990), las concepciones tradicionales de salud y enfermedad abrieron espacio para la confrontación con desarrollos conceptuales y metodológicos más integrales. Con esto se pretendía “una mayor capacidad de aprehender la complejidad real de los procesos determinantes, de superar la visión simple y unilateral, de describir y explicar las relaciones entre los procesos más generales de la sociedad con la salud de los individuos y grupos sociales” (OPS 1990: 2). La OPS (1990) intentaba demostrar que estos desarrollos tenían mayor potencialidad para movilizar recursos para propiciar cambios favorables en las condiciones de vida y perfiles de salud de diferentes grupos de población.

En el marco de este trabajo, se adhiere a la concepción de salud propuesta por la OMS entendida como el grado en que un individuo o grupo es capaz de realizar sus aspiraciones y satisfacer sus necesidades. Se trata de un concepto positivo, considerado como un recurso para cambiar la vida cotidiana y, lejos de entenderla como la ausencia de enfermedad, la salud es concebida como un sistema articulado del ser humano bio-psico-social sobre el cual profesionales de distintas disciplinas realizan aportes e intervenciones. Refiere a la concepción de salud desde un modelo de bienestar. En tal sentido, es necesario entender a la salud como “un proceso complejo y dialéctico; biológico y social; singular e interdependiente; alejado del equilibrio, pero con cierto grado de estabilidad como consecuencia de mecanismos de adaptación y relaciones dinámicas, ecológicas, culturales, políticas, económicas, vitales e históricas propias, en donde existe libertad de elección” (Terris 2003, Cit. en Arcos et al. 2017: 229).

Esta concepción refuerza lo que establece el Preámbulo de la Constitución de la OMS en cuanto a que “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social conjuntamente con el



cuidado de nuestro planeta” (OMS 2014: 1). Desde sus inicios, el derecho a la salud fue un aspecto central de la identidad y el mandato de la OMS. La salud, como derecho humano fundamental, incluye la paz, recursos económicos y alimenticios adecuados, vivienda, un ecosistema estable y un uso sostenible de los recursos, como prerequisites. El reconocimiento de éstos permite ver la estrecha relación que existe entre las condiciones sociales y económicas, el entorno físico, los estilos de vida individuales y la salud.

Salud es un concepto dinámico y tiende al bienestar general de las personas. En Argentina, la Salud Pública se encuentra organizada en diferentes niveles de atención. El Nivel I refiere a servicios de salud de atención ambulatoria y ubicados en áreas rurales o en el periurbano de las grandes ciudades; se diferencian en centros de salud, puestos sanitarios y puestos fijos. El Nivel II está conformado por los hospitales de cabecera del área operativa, brinda atención ambulatoria en consultorios externos y de emergencia, y posee atención en internación no diferenciada. El Nivel III incorpora los servicios del Nivel II, opera en el interior y ofrece internación diferenciada en las cuatro clínicas básicas, más algunas especialidades críticas. Por último, el Nivel IV refiere a hospitales de máxima complejidad que tienen capacidad para resolver casi la totalidad de problemas de atención médica y sirven de referencia en una zona sanitaria.

En el Nivel I la Atención Primaria de la Salud (APS) constituye la función central y el núcleo principal del Sistema Nacional de Salud y representa el primer contacto con los individuos, la familia y la comunidad. El Sistema de APS debe garantizar la equidad en el acceso a los servicios básicos y satisfacer las necesidades y problemáticas de salud, entre ellas algunas relacionadas con el aprendizaje. Si bien existen antecedentes en otras provincias, el Sistema Público de APS en Salta, al único que acceden las poblaciones en condiciones de vulnerabilidad, no cuenta con profesionales psicopedagogos/as que integren equipos interdisciplinarios para dar respuesta a las problemáticas de aprendizaje y, en consecuencia, el acceso a servicios psicopedagógicos queda reducido a grupos familiares que pueden acceder de forma particular o mediante obra social, dejando por fuera a gran parte de la población. Se requiere, por lo tanto, pensar en la extensión de la cobertura de los



programas y servicios de salud a toda la población indistintamente, es decir, brindar una respuesta integral a las diferentes problemáticas de la salud conforme a lo que la comunidad manifieste y releve como prioritarias.

Algunas de estas problemáticas están relacionadas con el aprendizaje y representan aspectos de la salud bio-psico-social de la persona que inciden —a partir de condiciones particulares— directamente sobre su calidad de vida y bienestar, así como de las familias y las comunidades. Desde una perspectiva relacional, Filidoro (2021: 21) plantea que éstas se constituyen en relación con otras, pero manteniendo una dinámica propia, lo que implica la posibilidad de habilitar procesos idóneos de indagación diagnóstica que orienten la toma de decisiones y posibiliten respuestas adecuadas, así como también intervenciones psicopedagógicas situadas. En consecuencia, es relevante que en este ámbito existan dispositivos psicopedagógicos específicamente diseñados para favorecer prácticas profesionales de promoción de la salud, con carácter preventivo y terapéutico.

Como bien plantean Malaspina y Molina (2019), las dificultades de aprendizaje forman parte de los problemas de salud ya que inhiben, de algún modo, el acceso digno a la educación. Por ello es necesaria la implementación de una estrategia que vaya más allá del modelo médico tradicional y habilite otras formas de abordaje. Se propone la estrategia de APS para la transformación del modelo asistencial donde la comunidad y sus integrantes dejan de ser objetos de atención y se convierten en actores que conocen, participan y toman decisiones sobre su propia salud, asumiendo la responsabilidad ante ellas. Esta estrategia,

(...) concibe integralmente los problemas de salud-enfermedad de las personas y la comunidad, a través de la integración de la asistencia, la prevención de las enfermedades, la promoción de la salud y la rehabilitación de la persona en el sistema. Dicha acción está basada en la utilización apropiada de los recursos disponibles dando prioridad a las necesidades sociales, la desconcentración y optimización de los servicios (Malaspina y Molina 2019: 2).

Las problemáticas relacionadas con dificultades en el aprendizaje quedan relegadas cuando los sistemas de APS carecen de atención terapéutica específica en respuesta a esta demanda. Algunos sistemas de APS en otras provincias abordaron este problema ampliando sus equipos de trabajo para incluir profesionales en



Psicopedagogía, ya que se consideró inminente su inserción al primer nivel de atención en salud pública como forma de dar respuesta a tales demandas.

El Sistema de APS en Salta no cuenta con licenciados/as en Psicopedagogía que integren equipos interdisciplinarios. Por lo tanto, las intervenciones específicas no se producen y la comunidad local, especialmente las poblaciones en situación de vulnerabilidad, no obtiene por parte del sistema público respuestas a las necesidades que sólo puede resolver un/a profesional del área. En estos casos, las problemáticas vinculadas al aprendizaje no pueden abordarse de manera adecuada y queda recurrir a modos alternativos, no siempre idóneos. Esta situación pone en evidencia varias condiciones en la coyuntura local que inspiran el planteo de este debate.

ANTECEDENTES Y EXPERIENCIAS DE LA PSICOPEDAGOGÍA EN EL ÁMBITO DE LA SALUD

La Psicopedagogía es una disciplina en construcción y la sistematización epistemológica volcada a trabajos en el campo de la investigación posee un desarrollo reciente y avanza paulatinamente en su legitimación científica (Bertoldi 2021). En cuanto a la relación entre psicopedagogía y salud, existen antecedentes de trabajos realizados en Argentina por parte de equipos interdisciplinarios y en programas de salud, algunos de los cuales se reseñan a continuación.

La Psicopedagogía surge en el país a principios del Siglo XX y, ya en la década del 60, los/as psicopedagogos/as comienzan a incluirse en los servicios hospitalarios, aunque en sus inicios asumiendo un rol poco claro, asociados a psicólogos y psicólogas, educadoras y educadores o maestras y maestros diferenciales. De acuerdo con Dubkin (2017), estas y estos profesionales integraron, inicialmente, servicios de psicología y psicopatología de hospitales especializados, y “paulatinamente fueron conformando equipos en Hospitales Generales de Agudos, en Servicios de Pediatría, Neurología, etc. y, a partir de los años 80, en Áreas Programáticas y sus Centros de Salud y Acción Comunitaria” (Dubkin 2017: 130).

En 1991, Susana Passano publica el libro titulado “La institución hospitalaria. Inserción de la Psicopedagogía clínica”, obra considerada como uno de los primeros



antecedentes de publicación de experiencias sistematizadas dentro del desarrollo de la Psicopedagogía en el ámbito hospitalario. La autora expone la formación, funcionamiento y dinámica de un servicio de Psicopedagogía en un Hospital General (Hospital Municipal de Merlo, Buenos Aires) en el año 1978, con su figura como psicopedagoga, primero de modo individual y, posteriormente, como parte de un servicio específico en el hospital.

Passano (1991) plantea diversas cuestiones relacionadas con el ejercicio profesional en la institución, entre ellas, el trabajo interdisciplinario. Sistematiza algunos temas indispensables en la clínica psicopedagógica y elabora una técnica para atender y tratar los trastornos de aprendizaje institucionalmente y por medio del diagnóstico grupal. Esta técnica era utilizada para realizar un primer despistaje con relación a pacientes que serían derivados para atención psicológica o psicopedagógica, para discriminar entre quienes serían atendidos en tratamiento grupal o individual, así como también para detectar problemáticas relacionadas con el aprendizaje. Esta experiencia abrió un espacio para la consideración de la salud mental y el aprendizaje en el ámbito de la salud.

Otro referente importante es la constitución del Diagnóstico Interdisciplinario Familiar de Aprendizaje en una sola Jornada (DIFAJ) como modelo de un primer encuentro terapéutico del/a psicopedagogo/a y el/la paciente con su familia. Tuvo lugar en 1983 en el Hospital Posadas, a cargo de Alicia Fernández (1987) y, en concordancia, se creó un Centro de Aprendizaje en el Servicio de Pediatría. El Centro estaba dedicado a responder consultas acerca de los trastornos de aprendizaje desde un abordaje preventivo-terapéutico articulado y una vinculación interprofesional que permitía coordinar criterios. Sus objetivos eran la asistencia, docencia, prevención e investigación, y buscaba combinar la prestación asistencial con un espacio de encuentro interdisciplinario y aprendizaje mutuo desde el Hospital Posadas, en coordinación con un equipo de psicopedagogos/as del Hospital de Morón y del Hospital de Niños de la Ciudad de Buenos Aires.

Entre los antecedentes nacionales es importante mencionar la constitución de la Red Nacional de Psicopedagogía que, desde el Servicio de Psicopedagogía del Hospital Garrahan, en 1989 articula con las provincias y otros servicios de salud, y



trabaja en dos áreas específicas: asistencia y docencia. La Red ha realizado diversas actividades académicas, entre jornadas y publicaciones que sistematizan las diversas experiencias de sectores vinculados con la Psicopedagogía y la salud. A su vez, esta Red nuclea al equipo de Psicopedagogía del Hospital Juan Garrahan con los servicios de los hospitales de diversas provincias: Capital Federal, Gran Buenos Aires, Provincia de Buenos Aires, Córdoba, Corrientes, Mendoza, Misiones, Chubut, Neuquén, Río Negro, Santa Fe, Catamarca y Tucumán. En total, la Red está integrada por sesenta instituciones de todo el país, trabajando en el área de asistencia y en el área de docencia. Es importante destacar que la provincia de Salta, mediante la Universidad Católica de Salta, se incorporó a la Red en marzo de 2023: la Lic. en Psicopedagogía de UCASAL en el área docencia y Centro de Orientación Educativa de UCASAL en el área asistencial.

En 1992 Adela Meikler impulsó la realización de la Jornada “La Psicopedagogía en la Interdisciplina” en la Universidad de Belgrano. Contó con la participación de diversos Servicios Hospitalarios que expusieron sus experiencias, demostrando la inserción psicopedagógica en el ámbito de la salud: Hospital Garrahan (Servicio de Psicopedagogía dependiente de Neuropediatría), Hospital Dr. Arturo Ameghino (Servicio Infanto-Juvenil. Equipo de Psicopedagogía), Hospital Durand (Centro Aprendiendo-aprendiendo a Crecer. Consultorios Externos de la División de Pediatría), Hospital Italiano (Equipo de Psicopedagogía del Servicio de Salud Mental del Departamento de Pediatría).

Ese mismo año se crea el Sistema de Residencias de Psicopedagogía como parte de las Residencias del Equipo de Salud del Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. En este marco, Silvia Dubkin (2017) realiza un interesante aporte en relación con la profesionalización de los/as psicopedagogos/as en el ámbito de la salud pública, ya que se trata de una actividad programada y supervisada que tiene por objetivo formar recurso humano capaz de desempeñarse en el ámbito intra y extra hospitalario. Este Sistema busca formar profesionales capacitados para comprender, asesorar e intervenir en el campo del aprendizaje, tanto en la promoción de los procesos saludables, como en el abordaje de sus problemáticas en todas las franjas etarias. En este sentido, el/la profesional en



psicopedagogía, a partir de reconocer la complejidad inherente al proceso de salud-enfermedad-atención-cuidado, será capaz de “implementar actividades tanto en situaciones individuales como grupales y comunitarias, disciplinaria e interdisciplinariamente, gestionando proyectos de trabajo y desarrollando procesos de investigación y educación permanente” (Dubkin 2017: 138). El Sistema de Residencias de Psicopedagogía, en tanto sistema de capacitación en servicio remunerado, comprende acciones e intervenciones en el marco de la educación para la salud y de la promoción de aprendizajes saludables.

Otro antecedente de importancia fue la creación del Programa Médico Obligatorio (PMO) en el año 2000 por resolución N° 939/2000 del Ministerio de Salud. El PMO incluye las entrevistas y el tratamiento psicopedagógico en las prestaciones de la salud mental. En 2002 es reafirmada su inclusión en el Programa Médico Obligatorio de Emergencia (Bin y Zambarbieri 2011).

La experiencia de Chades y colaboradores (2014) en cuanto a las intervenciones del equipo de psicopedagogía del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez en el Hospital de Día de Salud Mental (Buenos Aires) también es enriquecedora. Allí desarrollan talleres grupales y trabajan con adolescentes que presentan trastornos graves. Buscan, desde la psicopedagogía, posibilidades de reinserción escolar futura para los/as pacientes en rehabilitación.

Por su parte, Malaspina y Molina (2019) presentan el trabajo del equipo de Psicopedagogía en el primer nivel de atención en Unidades Sanitarias de la ciudad de Bahía Blanca. Desde un enfoque comunitario, atiende a niños/as de 0 a 6 años, acompaña a las familias e instituciones educativas, y propicia un trabajo interdisciplinario con el equipo de salud. Las autoras plantean que el objeto de intervención de una Psicopedagogía comunitaria es participar en el desenvolvimiento y construcción de procesos de aprendizajes individuales, colectivos y dialógicos, y proponen múltiples escenarios de actuación para un/a profesional en psicopedagogía:

(...) aprendizajes en salud familiar y comunitaria; aprendizajes vinculados a la maternidad y crianza de hijos; educación de adultos; programas de alfabetización; aprendizajes sobre temas sociales de interés para los grupos comunitarios;



intervenciones con comunidades nativas acorde a sus necesidades; apoyo escolar; orientación en aprendizajes para el desarrollo de microemprendimientos; orientación a responsables de catequesis en barrios; trabajos en redes interinstitucionales con vecinales, centros comunitarios, comedores comunitarios, hospitales, centros de salud, dispensarios; aprendizajes para el trabajo del obrero, del trabajador rural; aprendizajes para la preservación del medio ambiente y el ecosistema; aprendizajes para la tercera edad en relación a la orientación para el uso del tiempo libre y de ocio; intervenciones en instituciones educativas con docentes para promover integraciones a los contextos de procedencia de los alumnos; intervenciones en orientación laboral/ocupacional a jóvenes de comunidades barriales o nativas; intervenciones en trabajo colaborativo con ONG que planteen demandas puntuales, intervenciones con docentes de nivel medio y superior (Malaspina y Molina 2019: 3).

James y Lanza (2021) y James, Lanza y Biscia (2021) presentan el proyecto de investigación “Prácticas psicopedagógicas en contextos hospitalarios”, donde exponen las prácticas realizadas en el Hospital Interzonal de Agudos “Evita” de Lanús (Buenos Aires). Indagan sobre la articulación de los dispositivos de intervención psicopedagógica y las acciones del servicio favorecedoras de la promoción primaria en salud. A partir de la consideración de los/as niños/as como “ciudadanos y sujetos con derecho a la salud y a la educación” (James y Lanza 2021: 128), el proyecto se orienta hacia un trabajo que implica interacción, cooperación y circularidad, a través de la reciprocidad entre salud, psicopedagogía y educación, con intercambio de instrumentos, conceptos, métodos, estrategias de abordaje respecto del trabajo comunitario. Busca la inserción territorial en el Servicio de Pediatría (en sala de espera e internación) para atender a demandas prioritarias.

En los últimos años surgen múltiples antecedentes de trabajos destacados de equipos interdisciplinarios y programas de salud que abordan, desde un enfoque preventivo-terapéutico, problemáticas tales como el fracaso escolar, las dificultades específicas de aprendizaje, la reinserción a la escolaridad de adolescentes con trastornos de conducta, el seguimiento a bebés prematuros, la evaluación del desarrollo del aprendizaje, entre otros, llevando a la práctica diversas modalidades de intervención. De acuerdo con las



experiencias revisadas, se observa que la Psicopedagogía se inserta en el ámbito hospitalario o de la salud en una doble vertiente. Por un lado, respondiendo a su propia incumbencia como disciplina centrada en el aprendizaje; por el otro, en tanto práctica diaria, enmarcada dentro de un equipo interdisciplinario que se orienta a atender la salud de la población (Passano 1991) y ocupa espacios en servicios de psicopedagogía, de salud mental o pediatría, en consultorios, en centros de aprendizaje o en espacios no convencionales dentro de los hospitales o centros de salud.

Rodríguez Muñiz (2002) plantea que la presencia de psicopedagogos/as en los equipos de los hospitales y centros de salud es bastante generalizada en Argentina, y que permite el abordaje integral de las problemáticas propias de la fase escolar del desarrollo. La autora refiere a la residencia hospitalaria en psicopedagogía y al trabajo de psicopedagogos/as con otros especialistas dentro de equipos interdisciplinarios en la fase de diagnóstico y en la orientación terapéutica, familiar y escolar del paciente. Docampo (2017) propone pensar a la Psicopedagogía en contexto hospitalario “como la pieza clave que permitiría aunar en una persona, el trabajo sobre el desarrollo académico, psicológico y social de cualquier niño o niña en situación de enfermedad” (Docampo 2017: 55).

Más allá de las experiencias que han sido reseñadas y que se destacan, sobre todo, en Buenos Aires, son muchas provincias, ciudades y localidades del país que carecen de la inserción del/la psicopedagogo/a en el ámbito de la salud “a pesar de la claridad de las incumbencias que otorga el título y de las necesidades de niños y adolescentes con trastornos en el desarrollo de contar con diagnósticos y terapéuticas específicas que permitan orientar adecuadamente a la institución escolar” (Bin y Zambarbieri 2011: 17). Una respuesta probable a esta situación es que, si bien la Psicopedagogía es una disciplina en evolución (Docampo 2017), aún resulta difícil y complejo delimitar con claridad cuáles son sus funciones e incumbencias debido al desconocimiento y a carencias en la formación específica en el ámbito de la salud, particularmente en la provincia de Salta. Además, menciona que, en ciertas



ocasiones, son otros/as profesionales quienes desarrollan tareas de coordinación, asesoramiento, formación u orientación, cuando personal idóneo, con competencias para ello, podría realizar grandes aportes al respecto.

Las experiencias de integración entre Psicopedagogía y salud revisadas inspiran este trabajo ya que, sobre todo en territorio salteño, la incorporación de prestaciones psicopedagógicas al sistema de salud sigue siendo una deuda pendiente, especialmente para aquellas poblaciones en condición de vulnerabilidad que sólo pueden acceder al sistema público de salud.

EL LUGAR DEL/LA LICENCIADO/A EN PSICOPEDAGOGÍA EN EL SISTEMA DE SALUD EN SALTA

Como ya fue mencionado, el sistema de APS en Salta no cuenta, de manera sistemática y como parte de su planta funcional, con profesionales de la Psicopedagogía integrando equipos interdisciplinarios, ni en roles de especialistas del aprendizaje. Esta situación pone en evidencia varias condiciones en la coyuntura local que inspiran la apertura de este debate.

La Ley N° 7258/03 sobre el Ejercicio de la Profesión de Psicopedagogía, manifiesta la necesidad de incorporar a estos/as profesionales en toda entidad que tenga por objeto el aprendizaje humano y su problemática. Asimismo, el reconocimiento por parte del Ministerio de Salud Pública, a través del Decreto 1484/09, de los/as psicopedagogos/as como agentes de salud, y la mención de que los servicios de psicopedagogía forman parte del Programa Médico Obligatorio.

De acuerdo con Scherz (2018), la inserción del/la psicopedagogo/a en el ámbito de la salud pública le asigna cierta especificidad al desempeño del rol profesional. Concretamente, sitúa al profesional en psicopedagogía “en el campo de lo público, ampliando, de tal manera, el contrato con la población asistida, colocando el análisis social de las problemáticas en el centro de nuestras intervenciones” (Scherz 2018: 119). Implica una mirada ética y comunitaria, con una



lógica de red. Ello significa, según la autora, situar al/la licenciado/a en psicopedagogía desde diferentes perspectivas en las prácticas de salud. Por un lado, como funcionario/a público/a, en tanto será la cara visible de las políticas de Estado. Por otro lado, como agente de salud ya que su rol implica cuidar la salud en sentido amplio. Finalmente, como defensor/a de derechos en cada ocasión en que alguno de ellos se vea vulnerado o posea riesgo de estarlo.

La revisión bibliográfica y el análisis de experiencias relevantes¹ en el ámbito de la salud aportaron antecedentes y datos de importancia para conocer el estado de situación de Salta, comparativamente a otras provincias. Posibilitaron, también, definir un mapeo de actores claves que integran el organigrama del sistema de salud en Salta y que, en un primer acercamiento al campo, accedieron a ser entrevistados/as: la Supervisora de la Dirección de Atención Primaria de la Salud, el Responsable de la Unidad de Gestión de Neurología del Hospital Materno Infantil (HMI) y la Coordinadora de la modalidad de Educación Hospitalaria Domiciliaria.

El análisis preliminar de estas experiencias y de las entrevistas refleja que el/la profesional psicopedagogo/a en Salta no ha logrado aún integrarse al sistema de salud dadas las escasas posibilidades de ingreso por vía formal a los servicios (concursos, convocatorias, etc.) y las consecuentes limitaciones para asegurar un lugar en las plantas funcionales. Sin embargo, se registró la existencia de algunos cargos, muy aislados, en los cuales el rol del/a psicopedagogo/a se encontraría más relacionado al de un/a técnico/a que al de un profesional con autonomía en la estructura funcional de los hospitales o centros de salud.

La dificultad de incorporación de licenciados/as en Psicopedagogía al sistema de salud pública —y los roles que ocupan quienes sí acceden— puede estar relacionada con la falta de reconocimiento de la disciplina dentro del estatuto de carreras sanitarias. En palabras de la Supervisora de la Dirección de APS:

En las carreras sanitarias no está Psicopedagogía como carrera (...) La comisión de carreras sanitarias la construyen todos los profesionales que están dentro del estatuto;

¹ Estas experiencias fueron relevadas en entrevistas realizadas a la Jefa de la Unidad de Psicopedagogía y Coordinadora General de Residencias y Concurrencias de Psicopedagogía del Hospital Rocca en CABA, y a la Coordinadora del Equipo de Psicopedagogía en la Unidad de Psicopatología del Hospital Gutiérrez en CABA, a quienes agradecemos su valiosa colaboración.



en el estatuto Psicopedagogía no aparece. Entonces, el que no figura en el estatuto como profesional de la salud ingresa a otros ítems del estatuto que pueden ser técnicos o pueden ser administrativos. Las dos psicopedagogas que trabajan acá están en esas circunstancias, como administrativas. No como profesionales. (P.U., 2022).

A pesar de la alta demanda recibida tanto desde instituciones escolares, familias, centros de salud y hospitales de día, en general, en Salta se detecta un área de vacancia en la inserción activa de psicopedagogos/as en el ámbito de la salud. Por ejemplo, dentro del área de Neurología Infantil del Hospital Materno Infantil —sector donde acceden quienes tienen una demanda específica relacionada con trastornos de desarrollo— el/la psicopedagogo/a suele cumplir una función de corte técnica. Así lo expresa el responsable de la Unidad de Gestión de Neurología del HMI:

(...) incorporamos [a una psicopedagoga] para hacer evaluaciones cognitivas principalmente a partir de la necesidad de evaluar los trastornos de neurodesarrollo en pacientes con bajos recursos (...) para definir principalmente dentro de qué espectro de trastorno del aprendizaje está, para ver si requiere más estudios neurológicos o requiere más intervención educativa, y después seguir su tratamiento ambulatorio. Pero la idea de psicopedagoga acá en el hospital es hacer evaluaciones cognitivas. (A. E, 2022).

Se presenta, por lo tanto, una oportunidad para la construcción de un trabajo interdisciplinario y colaborativo con otras áreas del sistema (con aportes de diversas disciplinas promotoras de una mejora en la atención a la comunidad local). Aquí es central reconocer la importancia de la intervención psicopedagógica en los planos preventivos, de diagnóstico y tratamiento frente a las demandas específicas de las familias.

(...) por ahí uno [la familia] va por un trastorno específico del aprendizaje y termina con psicomotricistas, con fonoaudiólogos, con psicólogos... y yo creo que ahí el más importante es el psicopedagogo. Entonces terminamos derivando a un montón de centros donde se ponen un montón de terapeutas, se sobrecarga el chico (...) [cada una de las disciplinas] debería asumir mejor el rol. (A. E., 2022).

La ausencia de psicopedagogos/as en la estructura sanitaria, sumado a una elevada demanda con la asignación de turnos de atención con hasta seis meses de demora, genera indirectamente una mayor desprotección de las infancias y adolescencias en condiciones de vulnerabilidad, que ven desatendidas sus



necesidades en los sistemas primarios de salud. Por esta razón, entender la intervención psicopedagógica en el ámbito de la salud constituye, no sólo una cuestión de práctica profesional, sino también de derechos, a partir del reconocimiento de que niños, niñas y adolescentes son sujetos de derechos. En tal sentido, los derechos a la salud y educación deben ser sostenidos desde una mirada interdisciplinaria (James, Lanza y Biscia 2021), donde el/la profesional en psicopedagogía tiene, sin dudas, mucho que aportar.

Una intervención no sólo aborda el aprendizaje sistemático, sino también el asistemático. Abarca la atención de los problemas de aprendizaje, pero también la educación para la salud y la promoción de aprendizajes saludables (Dubkin 2017)

Scherz (2018) propone que, desde el punto de vista psicopedagógico, el aprendizaje sería el eje vertebrador de las intervenciones, pensándolo en un sentido amplio, ligado a favorecer el desarrollo de un proyecto de vida. Según la autora, entre algunos aspectos fundamentales para pensar los espacios de salud desde la perspectiva psicopedagógica se pueden mencionar el asistencial y el preventivo-promocional. Desde lo asistencial, al rescatar y respetar los contextos de sentido y culturales de las personas y sus familias, recrear los usos y sentidos de los objetos culturales en la tarea clínica, fomentar el aprendizaje significativo y enriquecer el campo simbólico y representacional. Desde lo preventivo-promocional, acercar los objetos culturales a esta población y “dar la palabra”.

En la provincia de Salta se pone en evidencia la necesidad de que exista un servicio integral de psicopedagogía en el ámbito de la salud pública basado, por ejemplo, en residencias psicopedagógicas, las cuales apuntan a la formación de un “profesional capacitado para comprender, asesorar e intervenir en el campo del aprendizaje, tanto en la promoción de los procesos saludables de este, así como en el abordaje de sus problemáticas en todas las franjas etarias” (Dubkin 2017: 138). A este fin se dirigen los esfuerzos de la Licenciatura en Psicopedagogía de la Universidad Católica de Salta, carrera de reciente creación, en cuyo plan de estudios (2021) se incorporan, en el último tramo de formación, las prácticas preprofesionales en el ámbito de la salud.



Debatir en torno al rol que ocupa el/la licenciado/a en psicopedagogía en la estructura formal del sistema de salud de la provincia de Salta pone de manifiesto la necesidad de incorporar, promover y jerarquizar a profesionales como agentes capacitados/a para comprender, asesorar e intervenir en el ámbito de la salud pública.

ABRIR ESPACIOS, PENSAR EN POSIBILIDADES

A fin de superar las inequidades en materia de salud, es necesario pensar la asistencia esencial al alcance de las personas y familias por medio de la participación. Esto conlleva abordar y trabajar la intersección de los campos de la educación y la salud de manera conjunta y articulada, en acciones concretas. La articulación posible dependerá de la acción individual y colectiva en la proyección, planificación, seguimiento y evaluación de la salud, enmarcadas en políticas de cuidado y bienestar.

Aquí el esfuerzo se debe redoblar ya que determinados proyectos y programas actualmente excluyen a gran parte de la población y las políticas no se cumplen. Por lo tanto, las consideraciones para la acción deben confluir en acuerdos multisectoriales que sean comunicados con la intervención de todos los actores sociales involucrados: familia, barrio, escuela, universidad, centro de salud, hospital. En este contexto, el rol profesional del/la psicopedagogo/a, que tiene injerencia en salud y educación, cobra relevancia ya que debe tener la suficiente flexibilidad y habilidad para escuchar, atender y articular acciones con otros sectores de la comunidad, capacidad de aprendizaje, confianza, autodeterminación, asertividad, resolución de conflictos y destrezas comunicacionales.

Las condiciones actuales de las infancias y adolescencias en situación de vulnerabilidad representan un motivo importante para pensar en acciones que favorezcan la creación de espacios de encuentros y debates interinstitucionales, intervenciones interdisciplinarias que potencien la toma de decisiones de políticas públicas efectivas. La cuestión es, ¿cómo resuelve la población en condición de



vulnerabilidad la necesidad de una consulta psicopedagógica? ¿Quién atiende las derivaciones realizadas por pediatras, docentes, equipos de orientación escolar, psicólogos, entre otros profesionales, cuando las familias no poseen los recursos económicos ni tienen acceso a cobertura médica por parte de una obra social o de una prepaga? Cuando la dificultad está instalada con efectos negativos en la escolaridad, ¿con qué recursos cuenta una familia? La estrategia es poder realizar acciones preventivas e incorporar al/la psicopedagogo/a en los equipos interdisciplinarios para que puedan cubrir el área que corresponde a sus competencias profesionales.

En Salta queda definir este rol en el ámbito de la salud, un rol que debería articular diagnóstico, tratamiento, pero también intervención comunitaria e interdisciplinaria e intersectorial. El abordaje de familias, escuelas y otras organizaciones de la sociedad civil no puede quedar de lado al incluir un concepto amplio de salud en donde el sujeto no sólo sea un receptor de un tratamiento, sino un actor partícipe en su desarrollo integral.

Interesa reflexionar en torno a estas cuestiones y poner sobre la mesa el debate actual en torno a la urgente necesidad de abrir espacios articulados que posibiliten y garanticen que estas poblaciones tengan acceso al sistema de salud y sus problemáticas sean efectivamente atendidas.

Consideramos que desarrollar estrategias en el primer nivel de atención de la salud, implementar dispositivos interdisciplinarios territoriales y promover la articulación entre los servicios de salud, las escuelas, los servicios sociales y comunitarios para facilitar el acceso a una atención integral, resulta prioritario. Nos debemos ese debate.



REFERENCIAS

1. Arcos, Anyi., Lagos, Diana., Velasco, Dayra. y Pinzón, Eunice. (2017) “Conceptualización para la construcción del grupo de investigación Bienestar Ocupacional Humano”. Revista UNIMAR, 35(1), 219-234.
2. Bertoldi, Sandra (2021) “¿Es posible pensar la psicopedagogía en términos de disciplina?”. Filidoro, N. y Bertoldi, S. (Comp). Psicopedagogía: revisión de conceptos y problemas. La construcción de conocimientos en la especificidad del campo profesional. Buenos Aires: Editorial Biblos. Cap. 4.
3. Bin, Liliana. (2011) “Prefacio” a: Psicopedagogía en salud, Buenos Aires: Lugar.
4. Bin, Liliana. y Zambarbieri, Adriana. (2011) “Psicopedagogía y neuropsicología” en: Psicopedagogía en salud, Buenos Aires: Lugar.
5. Boletín Oficial de Salta. (2003) Ley N° 7258. Ejercicio profesión de psicopedagogía y creación del colegio profesional. <http://boletinoficialsalta.gob.ar/VersionImprimibleLeyes.php?nro_ley2=7258>
6. Boletín Oficial de Salta. (2009) Decreto 1484/09 Ministerio de Salud Pública. <http://boletinoficialsalta.gob.ar/VersionImprimibleDecretos.php?nro_decreto2=1484/09>.
7. Chanes, Guadalupe; Cantero, Gabriela; Mariño, María Belén; Muscolino, Magdalena; Praus, Giselle; Trotta, Valeria; Zampino, Antonella. (2014) “Intervenciones psicopedagógicas con adolescentes en Hospital de Día de Salud Mental”, en *Revista Fort-Da* N° 11.
8. Declaración de Alma-Ata (1978) Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre.
9. Docampo, Laura. (2017) La acción psicopedagógica en el marco de la Pedagogía Hospitalaria. Trabajo Final de Máster. Universidad de Barcelona. <<http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/117206>>
10. Dubkin, Silvia. (2017) “Psicopedagogía y salud pública: del aprendizaje en el ámbito universitario al aprendizaje en el ámbito de la salud”, en: *Pensar las prácticas educativas y psicopedagógicas. I Jornada de Educación y Psicopedagogía*, Buenos Aires: Editorial de la FFyL UBA.
11. Fernández, Alicia. (1987). *La inteligencia atrapada*. Buenos Aires: Nueva Visión.
12. Filidoro, Norma. (2021). “Revisando conceptos y problemas: construyendo conocimientos en la especificidad del campo psicopedagógico”. Filidoro, N. y Bertoldi, S. (Comp). *Psicopedagogía: revisión de conceptos y problemas. La construcción de conocimientos en la especificidad del campo profesional*. Buenos Aires: Editorial Biblos. Cap. 1.
13. James, Virginia y Lanza, Carla. (2021). “Entre la universidad y el hospital. Prácticas psicopedagógicas en contexto”, en *La construcción de la especificidad del campo psicopedagógico: V Jornada de Educación y Psicopedagogía*, Buenos Aires: Editorial de la FFyL Universidad de Buenos Aires.
14. James, Virginia; Lanza, Carla. y Biscia, María. (2021). “Intervenciones educativas y psicopedagógicas para promover el desarrollo en la primera infancia”. En *Actas de Jornada: I Jornada Nacional REDIIP ¿Para qué investigar en psicopedagogía?*, Córdoba: Editorial Universitaria.
15. Malher, Halfdan. (1986) “Responsabilidad de la salud para todos”. *Crónica de la OMS*. 40(6). 233-238 <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/45512>>
16. Malaspina, Cintia y Molina, Mariel. (2019). “La práctica psicopedagógica en el ámbito de la salud pública en la ciudad de Bahía Blanca”, en *VI Jornadas de Psicopedagogía del Comahue*. Disponible en <<https://admin.curza.uncoma.edu.ar/publicaciones/wp-content/uploads/sites/19/2020/05/6.-Malaspina-y-Molina-1.pdf>>
17. Meikler, Adela. y col. (1995). *El abordaje psicopedagógico en la interdisciplina*. Buenos Aires: Editorial de Belgrano.



18. **Ministerio de Educación y Justicia de la Nación.** (1989) Resolución N° 2473. Incumbencias profesionales del título de psicopedagogo, Licenciado en Psicopedagogía y Profesor en Psicopedagogía.
19. **Organización Mundial de la Salud.** (2014). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. 48° Edición. Disponible en <<https://www.who.int/es/about/governance/constitution>>
20. **Organización Mundial de la Salud.** (1986). Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Ginebra: OMS.
21. **Organización Panamericana de la Salud.** (1990) *Boletín Epidemiológico*. Sobre el concepto de salud-enfermedad. Descripción y explicación de la situación de salud. Vol. 10 N° 4. <<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/32628/8366.pdf?sequence=1>>
22. **Passano, Susana.** (1991). *La institución hospitalaria, inserción de la Psicopedagogía Clínica*. Buenos Aires: Editorial Tekné.
23. **Rodríguez Muñiz, Ana María.** (2002). “Pediatria y psicopedagogía: trabajo conjunto en la evaluación del desarrollo del niño”. En *Aprendizaje Hoy* N°52.
24. **Scherz, Andrea.** (2018) “En la búsqueda de una red intersectorial”. En *Miradas hacia la educación inclusiva: II Jornada de Educación y Psicopedagogía*, Buenos Aires: Editorial de la FFyL Universidad de Buenos Aires.