



UCA | Pontificia Universidad Católica Argentina
Facultad "Teresa de Ávila"

UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA

LICENCIATURA EN PSICOPEDAGOGÍA

LA INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA EN ÁMBITOS COMUNITARIOS

Trabajo final para acceder al título de la
Licenciatura en Psicopedagogía

por

Pereyra, María Paula
Silva, Valentina

Directora:

Lic. Demartin, Maria del Rosario

Asesora Metodológica:
Dra. Petric, Natalia

Año 2023



“La intervención psicopedagógica en ámbitos comunitarios”



AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradecemos a Dios que es nuestro pilar fundamental, quien nos dio la posibilidad de conocer esta hermosa profesión y nos sostuvo y sostiene en cada momento.

También, agradecemos a nuestras familias que estuvieron presentes desde el comienzo, dándonos la posibilidad de formarnos académicamente, apoyándonos en el desarrollo de nuestra vocación y alentándonos en el desarrollo de esta investigación.

A nuestras amistades, que nos acompañaron en todo este proceso, sosteniéndonos en cada paso.

A aquellos profesores de la universidad, que marcaron nuestro paso por la institución, sembrando con amor en cada una de nosotras; a nuestra asesora metodológica, la Dra. Lic. Natalia Petric, que nos orientó en el camino de investigación.

De un modo especial, agradecemos con todo nuestro corazón a nuestra directora, la Lic. Psp. María del Rosario Demartin, quien nos acompañó en todo este camino.

Y al ser un proceso de a dos, nos agradecemos la una a la otra, por formar un gran equipo, por la compañía, a pesar de la distancia y la motivación que fue clave para poder finalizar esta etapa de nuestra vida.



Índice	
RESUMEN	5
Capítulo 1: INTRODUCCIÓN	7
1.1 Planteo del problema	7
1.2 Objetivos de la investigación	8
1.3 Supuestos de investigación	9
1.4 Justificación del estudio/investigación	9
Capítulo 2: MARCO TEÓRICO	11
2.1. Estado del arte.....	11
2.2 Encuadre teórico	13
2.2.1 Intervención psicopedagógica	13
2.2.2 Ámbitos comunitarios	15
2.2.3 Psicopedagogía comunitaria.....	16
2.2.4 Vulnerabilidad social:	20
2.2.5 Interdisciplina.....	21
Capítulo 3: MARCO METODOLÓGICO	23
3.1 Tipo de investigación.....	23
3.2 Descripción de la muestra.....	23
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.4 Procedimientos de recolección de datos	24
3.5 Procedimiento de tratamiento y análisis de datos	24
Capítulo 4: RESULTADOS	25
4.1 Categorías centrales	25
4.1.1 Formación profesional.....	25
4.1.2 Intervención profesional.....	26
4.1.3 Contextualización.....	30
4.1.4 Psicopedagogía comunitaria.....	31



Capítulo 5: DISCUSIÓN, CONCLUSIÓN, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES.	33
5.1 Discusión	33
5.2 Conclusión	41
5.3 Limitaciones.....	42
5.4 Recomendaciones	43
BIBLIOGRAFÍA	44
ANEXO	48
A. Modelo de consentimiento informado.....	48
B. Modelo de entrevista semidirigida.	48
ANEXO I.....	49
A. Entrevistas realizadas a psicopedagogas de las ciudades de Concordia y Paraná	49



RESUMEN

El objetivo general de la siguiente investigación ha sido conocer el trabajo de la Psicopedagogía en el ámbito comunitario en Paraná y Concordia y relacionar esta tarea con los postulados por la Psicopedagogía comunitaria.

Frente al problema del desconocimiento entre la práctica profesional en ámbitos comunitarios y lo que postula la teoría como Psicopedagogía comunitaria, ha sido necesario conocer: ¿Qué características tiene el trabajo psicopedagógico en el ámbito comunitario? ¿Qué grado de cercanía hay entre el trabajo de los psicopedagogos de Paraná y Concordia y los postulados de la Psicopedagogía comunitaria?

Se empleó para su realización un diseño de investigación cualitativo, de tipo exploratorio-descriptivo, de corte transversal, con un muestreo de expertos, no probabilístico de diez psicopedagogos/as de las ciudades Paraná y Concordia de la provincia de Entre Ríos, a los que se pueda acceder, que realicen su labor en áreas específicamente comunitarias. Se utilizó como técnica de recolección de datos, una entrevista semidirigida. Teniendo en cuenta las consideraciones éticas, se utilizaron consentimientos informados y se resguardó la identidad de los encuestados mediante el uso de iniciales.

Los datos hallados se pudieron agrupar en cuatro categorías centrales: formación profesional, donde se refleja la escasez de la misma. Intervención profesional, la cual tuvo tres subcategorías, intervención específica actual donde se conoció lo que actualmente realizaban cada una de las profesionales, trabajo interdisciplinario y estrategias como partes esenciales del trabajo comunitario; Contextualización definida como el lugar de vulnerabilidad del que son parte los sujetos y Psicopedagogía comunitaria donde se tomaron los conceptos que las profesionales realizan en el abordaje comunitario y que están relacionados con los postulados de Juárez (2020), entre otros autores.

Se concluyó que las profesionales entrevistadas adoptan un *enfoque* psicopedagógico comunitario, pero no dentro de un *ámbito* específicamente comunitario. Además, se considera necesario remarcar el grado de cercanía que hay entre los postulados de la psicopedagogía comunitaria y las intervenciones que realizan las psicopedagogas entrevistadas en los ámbitos en donde cada una despliega sus tareas, en la periferia de ambas ciudades.



Por otra parte, se llegó a la conclusión de que la mayoría de los sujetos que participan de las intervenciones de las profesionales entrevistadas, se encuentran en contextos vulnerables con diversas carencias.

Lo investigado genera un aporte a la Psicopedagogía, ya que implica el descubrimiento y el desarrollo de un abordaje que esta poco investigado como lo es la psicopedagogía comunitaria. Lo cual evidenció la necesidad de que las profesionales que despliegan su labor en este ámbito puedan desarrollar más bibliografía acerca de la misma.

Como principales limitaciones se encontraron la escasa bibliografía que hay sobre psicopedagogía comunitaria y las pocas profesionales que se hallaron para entrevistar, principalmente en la ciudad de Concordia.

Palabras claves: psicopedagogía comunitaria, intervención psicopedagógica, vulnerabilidad, ámbitos comunitarios.



Capítulo 1: INTRODUCCIÓN

1.1 Planteo del problema

La psicopedagogía es una disciplina que tiene como objeto de estudio al sujeto en situación de aprendizaje en todas las etapas de su ciclo vital, donde el mismo demuestra que se encuentra en permanente cambio y reconstrucción.

Debido a este permanente cambio, el quehacer psicopedagógico también sufre transformaciones fundamentales. Ya que como menciona, Baeza (2005) “las realidades educativas de nuestra época obligan a la psicopedagogía a cuestionar supuestos básicos de sus fundamentos y estilos de gestión e intervención”. (p.4)

Esto hace que la profesión psicopedagógica sea desafiada a expandir el campo de abordaje (ya que comúnmente las áreas de intervención son: salud, laboral, educación y judicial/forense) a diferentes espacios, como lo es el comunitario, ya que es en la comunidad donde la persona se desarrolla y también aprende. Demandando así nuevos perfiles profesionales, adaptados a las necesidades del entorno.

Esta expansión a ámbitos más comunitarios, debe tener en cuenta aquellos factores que atraviesan a dicha comunidad, como lo son las relaciones interpersonales, hábitos, ideas o creencias individuales, lo socio-político y lo económico, siendo este último un componente que genera brechas en el desarrollo de la comunidad argentina, como se describe a continuación.

Actualmente en nuestro país, las tasas de pobreza aumentan de forma progresiva, según el INDEC los resultados del primer semestre de 2022, registraron que el porcentaje de hogares por debajo de la línea de pobreza (LP) alcanzó el 27,7%; en ellos reside el 36,5% de las personas. Se entiende que este índice, continua en aumento hasta el día de hoy.

Además, según un informe de UNICEF de febrero de 2023 dos de cada tres niñas y niños de Argentina (66%) son pobres por ingresos o están privados de derechos básicos, como el acceso a la educación, la protección social, a una vivienda o un baño adecuado, al agua o a un hábitat seguro. UNICEF se basa en datos oficiales de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) del INDEC.

Lo anteriormente mencionado problematiza el campo de dicha ciencia esperando una respuesta de la misma.



Debido a estas cifras significativas, se considera necesario un abordaje psicopedagógico comunitario, ya que es considerado crucial para llegar a una educación más inclusiva, participativa y democrática que influya en el crecimiento de la equidad, ya que desde el mismo se pueden abarcar los contextos más afectados desde un trabajo en red.

En la actualidad, la intervención en el ámbito comunitario comienza a conceptualizarse dentro de la llamada “Psicopedagogía comunitaria” y al ser nueva dentro de los campos de la misma ciencia, es desconocida hasta por los mismos profesionales psicopedagogos que trabajan en los ámbitos comunitarios. Algunos autores que utilizan esta conceptualización son Juárez (2020), Marengo (2017), Baña Castro (2000) y Fuentes Viñas (2013).

Debido a esta problemática del desconocimiento entre la práctica profesional en ámbitos comunitarios y lo que postula la teoría como Psicopedagogía comunitaria, lleva a realizar esta investigación, con el objetivo de conceptualizar el trabajo de la misma en los departamentos Paraná y Concordia de la Provincia de Entre Ríos, con el fin de promover su conocimiento.

Por último, a partir del problema planteado, se propusieron las siguientes preguntas de investigación:

- ¿Qué características tiene el trabajo psicopedagógico en el ámbito comunitario?
- ¿Qué grado de cercanía hay entre el trabajo de los psicopedagogos de Paraná y Concordia y los postulados de la Psicopedagogía comunitaria?

1.2 Objetivos de la investigación

Objetivo general.

- Conocer el trabajo de la Psicopedagogía en el ámbito comunitario en Paraná y Concordia y relacionar esta tarea con los postulados por la Psicopedagogía comunitaria

Objetivos específicos.

1. Indagar sobre los objetivos que se proponen los psicopedagogos en el ámbito comunitario en Paraná y Concordia.



2. Caracterizar las estrategias, métodos y técnicas utilizadas por los psicopedagogos en el ámbito comunitario en Paraná y Concordia.
3. Reconocer la contextualización que realizan de la población los psicopedagogos en el ámbito comunitario.
4. Realizar una comparación entre la teoría y la práctica de acuerdo a la psicopedagogía comunitaria.

1.3 Supuestos de investigación

Los profesionales de la psicopedagogía realizan un abordaje comunitario sin encuadrarlo dentro de este marco ya que es un abordaje reciente y poco investigado.

Por otra parte, también se cree que gran parte de los contextos donde se interviene desde la psicopedagogía comunitaria en Paraná y Concordia son lugares que están atravesados por la pobreza y la vulnerabilidad.

1.4 Justificación del estudio/investigación

Estudiar y profundizar el enfoque de la psicopedagogía comunitaria en esta investigación, permite poder enmarcar el trabajo de dichos profesionales que realizan su práctica en centros integradores comunitarios, ONG, o demás instituciones con una teoría que sustente la misma.

Además, desde este posicionamiento se entiende al ser humano como un ser integral, un sujeto que está siendo reflexivo, social, interpelador de la realidad, un sujeto que es con otros y otras, inacabado y consciente de sí, del grupo social al que pertenece, de su realidad, constructor y protagonista de su tiempo histórico (Freire, 1965).

Tomando lo que menciona Freire (1965), se considera pertinente ahondar en el campo psicopedagógico comunitario, para enfrentar las vicisitudes de la actualidad, considerando al ser humano como tal.

Para situarse en ese campo es necesario que psicopedagogos y psicopedagogas perciban como imprescindible el iniciar cambios, innovar, transformar la realidad. Esa sensación de que hace falta modificar algunos aspectos de la realidad en que los sujetos conocen y aprenden el mundo, es el escenario más genuino para trabajar desde la conjunción de unos propósitos y valores que propicien este modo de intervención.

Es por esto que se afirma de forma convincente que esta necesidad de transformar la realidad comienza con poder caracterizar y dar nombre a la intervención que realizan



LA INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA EN ÁMBITOS COMUNITARIOS

Pereyra - Silva

los psicopedagogos de Paraná y Concordia, un departamento de cada costa de la Provincia de Entre Ríos, que aún no saben que su trabajo se encuentra dentro de un ámbito que está en investigación, como lo es la psicopedagogía comunitaria.



Capítulo 2: MARCO TEÓRICO

2.1. Estado del arte

Al intentar sintetizar los antecedentes que existen sobre la psicopedagogía comunitaria, se puede citar a Baña Castro et al. (2000) de la Universidad de La Coruña (España) plantean una “intervención psicopedagógica socio-comunitaria” centrada en problemas y necesidades de la comunidad. Parten de una evaluación de las mismas, atendiendo a la dinámica evolutiva, la estructura sistémico-social interna y la relación ecológica con el entorno. Su objetivo es producir una transformación social a través del cambio de las estructuras y procesos sociales. La presente experiencia se basa en un Proyecto de Intervención del Servicio Comunitario del Distrito V de A Coruña en convenio con la Universidad de A Coruña. El mismo parte de la necesidad de analizar el sistema educativo y concretamente, el cumplimiento de sus objetivos para las necesidades de los grupos sociocomunitarios, también, propone poner en marcha un proceso de intervención que resulte en la participación de los sujetos inmersos en el mismo en la búsqueda de la solución de sus propios problemas y el compromiso personal, a través de la dinámica del grupo para llevarlo a cabo. Es por esto que en el mismo se realiza un trabajo de campo ya que se recopilan y analizan datos a través del muestreo para así arribar una conclusión.

También, Fuentes Viñas (2013), en su investigación “Itinerarios formativos y salidas profesionales del psicopedagogo”, menciona en el capítulo 8 desarrollado por Lacarcel y López Núñez las salidas profesionales del psicopedagogo en el ámbito socio comunitario y de intervención social. En dicho documento se conceptualiza el campo de trabajo de la psicopedagogía, su abordaje y sus áreas de intervención. También, destaca que son demasiados aspectos del desarrollo del ser humano que se escapan de la educación formal y que en muchas ocasiones son insuficientes. Es por esto que menciona al espacio sociocomunitario y de intervención social como más necesario para paliar, complementar y suplir estas carencias del desarrollo en los individuos y las comunidades. Además, enumera los puestos de trabajo dentro del contexto comunitario. El mismo realiza un trabajo bibliográfico ya que brinda información relevante sobre esta área que está emergiendo actualmente.

Por otra parte, se encuentra pertinente citar un artículo de Juárez (2020), llamado “Psicopedagogía comunitaria. una experiencia en salud desde la pedagogía freireana”. El mismo es un trabajo bibliográfico de suma importancia al momento de mencionar



antecedentes sobre la psicopedagogía comunitaria, ya que su respectiva autora es una de las primeras en citar esta conceptualización en Argentina. Dicho trabajo se encuentra publicado en la revista académica “Salud comunitaria y sociedad”.

Este artículo parte del objetivo de reflexionar sobre la psicopedagogía comunitaria como campo de conocimiento emergente que se interpela por las realidades y problemáticas que vivencian los pueblos latinoamericanos. La propuesta toma los aportes conceptuales y metodológicos del pedagogo brasileño Paulo Freire, que se recrean en un quehacer psicopedagógico comunitario en salud, orientados por los interrogantes: ¿Cómo se posiciona el profesional de la psicopedagogía en el quehacer comunitario? ¿Cómo pensar y desarrollar metodológicamente una intervención en comunidad desde la psicopedagogía a partir de los aportes de la pedagogía de Paulo Freire? ¿Cómo podría implementarse dicha recreación metodológica en una experiencia en salud comunitaria? ¿Cómo concebir a las comunidades desde la psicopedagogía? ¿Qué apuestas se configuran en los tiempos que corren para la psicopedagogía? Para dar respuesta a esos interrogantes, así como al objetivo planteado se utiliza una metodología cualitativa interpretativa crítica. (Juárez, 2020, p.38)

Por último, en la investigación “la comunidad como trama institucional ‘Una mirada psicopedagógica desde la perspectiva socio comunitaria crítica y situada’, Marengo (2017), plantea como propuesta elaborar lineamientos teóricos sobre la intervención psicopedagógica socio comunitaria, desde una mirada de la promoción, donde caracteriza los tres momentos de la intervención psicopedagógica socio comunitaria, el diagnóstico, la elaboración de estrategias de intervención y la sistematización o evaluación.

La investigación se enmarcó dentro del enfoque de las metodologías cualitativas, lo que permitió interpretar la realidad desde los adultos responsables de la crianza de los niños de 0 a 6 años, como dinámica, inmersos en un contexto social situado.



2.2 Encuadre teórico

A continuación, se mencionarán aquellos conceptos elegidos para la investigación y la relación que hay entre los mismos.

2.2.1 Intervención psicopedagógica

Para comenzar, se define a la psicopedagogía según Marina Muller (1990) como “la confluencia de lo psicológico, la subjetividad, los seres humanos en cuanto a tales, en su vida psíquica, con lo educacional, actividad específicamente humana, social y cultural.” (p.13)

Además, la autora agrega que, la psicopedagogía “implica así una síntesis: los seres humanos, su mundo psíquico (individual y grupal), en relación al aprendizaje y a los sistemas y procesos educativos.” (Muller, 1990, p. 13)

En cuanto a la intervención psicopedagógica, López y Ramírez (2011) la definen como: “un conjunto de actividades que contribuyen a dar soluciones a determinados problemas, prevenir la aparición de otros, colaborar con las instituciones para que las labores de enseñanza y educación sean cada vez más dirigidas a las necesidades de los alumnos y la sociedad en general”. (p.30)

Haciendo referencia a la definición anterior, se entiende que la acción psicopedagógica debe promover sus conocimientos a fin de mejorar la calidad de la enseñanza-aprendizaje tanto en la educación formal como en la no formal. No obstante, otros autores expanden aún más el concepto de intervención psicopedagógica. Como lo es en el caso de Clares: “la mediación, interrelación y facilitación de procesos de transformación y/o cambio social a través de un proceso de acción continuo, dinámico, integral e integrador, dirigido a todas las personas, en todos los ámbitos, facetas y contextos a lo largo de todo su ciclo vital, y con un carácter fundamentalmente social y educativo”. (Clares en Ramírez y López, 2011, p.30)

La acción psicopedagógica se vincula principalmente a la planificación de procesos educativos, entendiendo planificación como un acto en el que se incluye el análisis de necesidades, establecimiento de objetivos, metas, diseño y evaluación; su fin central es contribuir al mejoramiento del acto educativo. El orientador actúa desde diversos campos como la orientación y la intervención psicopedagógica, los cuales se refieren a un conjunto de conocimientos, metodologías y principios teóricos que posibilitan la ejecución de acciones



preventivas, correctivas o de apoyo, desde múltiples modelos, áreas y principios, dirigiéndose a diversos contextos. (Henaó López, Ramírez Nieto y Ramírez Palacio, 2006, p.215)

“La labor profesional de la psicopedagogía no sólo se desarrolla en el contexto educativo escolar, sino que incluye ámbitos familiares, empresariales, centros de educación de adultos, centros de formación y capacitación, asociaciones laborales y comunitarias, centros recreativos y medios de comunicación”. (Henaó López, Ramírez Nieto y Ramírez Palacio, 2006, p.217)

En cuanto a los ámbitos de intervención, Marina Muller describe los campos de esta disciplina, que son: el preventivo, institucional, sistemático y clínico. (Muller, 1990)

La intervención y el quehacer psicopedagógico ha sufrido algunas transformaciones fundamentales. Partiendo de la atención casi exclusiva de los llamados trastornos del aprendizaje, se ha direccionado hacia nuevos espacios sociales, con el objetivo de promover estrategias de prevención e intervención temprana. Esto le ha otorgado a la profesión psicopedagógica un giro revolucionario que involucra a todos los profesionales de la salud, debido a la expansión del campo de abordaje de los psicopedagogos a diversos espacios, antes impensados, como el comunitario. (Delacroix y Haikel, 2020, p.6).

Para finalizar con el concepto de *intervención psicopedagógica* se resalta la definición de Vélaz, quien concibe lo psicopedagógico como un conjunto de conocimientos, procedimientos y principios teóricos que fundamentan la planificación, diseño, aplicación y evaluación de la intervención psicopedagógica. La misma coincide con la de los demás autores, sin embargo, agrega que esta intervención puede ser tomada desde diversas perspectivas, como lo son la preventiva, comprensiva, sistemática y continuada. Además, agrega que se dirige a las personas, las instituciones y, por último, al contexto comunitario, detallando que el objetivo en el mismo es la facilitación y promoción del desarrollo integral de los sujetos a lo largo de las distintas etapas de su vida, con la implicación de los diferentes agentes educativos: orientadores, tutores, profesores, familia y comunidad. (Velaz en Ramírez y López, 2011)



2.2.2 Ámbitos comunitarios

Según la Real Academia de la Lengua Española (RAE), el término comunidad se refiere al conjunto de personas vinculadas por características o intereses comunes. Es decir, que una comunidad se constituye por la agrupación de seres humanos que tienen elementos en común, como idioma, costumbres, ubicación geográfica, gustos, corrientes de pensamiento, etc.

También, González Fuertes (1988), afirma que “la comunidad es fundamentalmente un modo de relación social, es un modelo de acción intersubjetivo construido sobre el afecto, la comunidad de fines y de valores y la incontestable esperanza de la lealtad, de la reciprocidad”. (p.13)

En cuanto a la comunidad, también Jorge Visca la menciona, haciendo referencia a un grupo formado por un conjunto de individuos, los cuales conforman un sistema activo, en el cual es posible reconocer procesos, que si bien son estrategias y mecanismos inter-psíquicos también constituyen aprendizajes intragrupal en el sentido de comportamientos de totalidad que alcanzan sucesivos grados de estabilidad. (Visca, J. 1997)

Contribuyendo a lo propuesto por Jorge Visca, sobre el papel de la comunidad en el proceso de aprendizaje de cada persona, se hace mención a un psicólogo que estudió dicha importancia, Lev Vygotsky:

La relación que establece dicho autor entre aprendizaje y desarrollo se fundamenta en la Ley Genética General, donde se establece que toda función en el desarrollo cultural del niño aparece dos veces, o en dos planos. Primero aparece en el plano social y luego en el plano psicológico. Primero aparece entre la gente como una categoría interpsicológica y luego dentro del niño como una categoría intrapsicológica. (Werstch, 1988 como se citó en Mazzarella y Carrera, 2001, p.43)

De esta manera se considera que el aprendizaje estimula y activa una variedad de procesos mentales que afloran en el marco de la interacción con otras personas, interacción que ocurre en diversos contextos y es siempre mediada por el lenguaje. Esos procesos, que en cierta medida reproducen esas formas de



interacción social, son internalizadas en el proceso de aprendizaje social hasta convertirse en modos de autorregulación. (Mazzarella y Carrera, 2001, p.43)

Se entiende, que la comunidad ocupa un lugar significativo en el desarrollo de las personas, así como también lo mencionan dichas autoras, “la intervención deliberada de otros miembros de la cultura en el aprendizaje de los niños es esencial para el proceso de desarrollo infantil”. (Mazzarella y Carrera, 2001, p.44)

Para finalizar, se cita a otro autor importante que estudió el proceso grupal y su importancia en el aprendizaje, Pichón riviere define al aprendizaje como: "el proceso de apropiación instrumental de la realidad para modificarla. Todo aprendizaje es aprendizaje social, aprendizaje de roles". (p.142)

Se resalta el concepto de aprendizaje social de Riviere, ya que se considera que es ineludible la presencia de la comunidad, la cotidianeidad y la educación asistemática que brinda la cultura en cada persona.

Según Ana Quiroga (2001), se define la cotidianidad, desde la psicología social, como una multiplicidad heterogénea de hechos que configuran nuestra experiencia, nuestros escenarios vitales. Hechos casi banales, considerados obvios y desdeñados como objetos de conocimiento. Pero esa multiplicidad encierra algo fundamental: lo que llamamos cotidianidad, aquello que aparece como natural, es la forma de nuestra relación inmediata, con un orden sociohistórico que constituye nuestras condiciones concretas de existencia. (p.4)

Además, la misma autora menciona que, “lo asistemático está entrelazado con el protagonismo, con la presencia de lo histórico personal, los rasgos subjetivos, las particularidades culturales”. (Quiroga, 2001, p.10)

Por ende, se debe tener en cuenta que en el proceso de aprendizaje se despliegan y analizan todas las significaciones individuales, familiares y sociales que se dan en dicho contexto, y la forma en que esas significaciones trabajan en la interioridad del sujeto. (Quiroga, 2001)

2.2.3 Psicopedagogía comunitaria

En esta investigación se tomará un enfoque comunitario ya que es una unidad de análisis, que no suele ser investigada, y que, sin embargo, es parte del quehacer psicopedagógico. Según Visca (1997) las unidades de análisis del quehacer



psicopedagógico son: el individuo, el grupo, la institución y el nivel comunitario, configurado por instituciones cuyos aprendizajes consisten en formas de producción, distribución y consumo.

Álvarez Rojo (2002) de la Universidad de Vigo (España) denomina: “psicopedagogía comunitaria” a una orientación, acción e intervención como un proceso de optimización y transformación social, dirigido a las personas a lo largo del ciclo vital, desarrollada a través de una acción, social y educativa, sistemática y planificada. Entre las intencionalidades de esta psicopedagogía menciona: el contribuir a la adaptación y bienestar social de la persona, y la transformación y/o cambio de la realidad para conseguir la autorrealización personal y dinamización social.

Siguiendo esta línea de las acciones psicopedagógicas en lo comunitario, queda por profundizar sobre el qué hacer del psicopedagogo comunitario.

Paiz y Muniz (2015) dicen que como la psicopedagogía se da a través de un proceso continuo y dinámico, el profesional de dicha área debe ubicarse como un co-pensador en la comunidad que posibilita el involucramiento de los sujetos para que de esta manera se puedan posibilitar cambios y mejoras de vida de las personas que se involucran en dichos procesos; además, refiere que los cambios producidos desde adentro (la comunidad) cobran más fuerza que cuando son impuestos. (p.37)

Estas autoras también refieren que la psicopedagogía comunitaria es también una actividad social que comienza, se potencia y se va desarrollando en la relación con los otros. Por otra parte, es también una acción contextualizada y situada, ya que la acción psicopedagógica no tiene sentido si no tiene en cuenta el entramado y multicausalidad que interviene en esa realidad comunitaria particular. (Paiz y Muniz, 2015, pp.37-38)

La psicopedagogía comunitaria a diferencia de la tradicional no se enfoca en los problemas de aprendizaje de cada individuo, sino que se enfoca en la mediación de nuevas posibilidades desde la colectividad en la que el profesional también se entiende a sí mismo como parte de un proceso de continua formación. (Garay Morales, 2021, p.4)



También es importante dejar claro que la psicopedagogía en el ámbito comunitario, según también Paiz y Muniz (2015) requiere, ya que, sin ello no sería posible, la interacción de los diferentes profesionales y actores institucionales involucrados en la comunidad.

“Un abordaje psicopedagógico comunitario debe asumir la capacidad de “interdisciplinar” y considerar distintas teorías, disciplinas y sus modalidades de intervención, implementándose de manera pragmática atendiendo con agudeza a la concordancia de las problemáticas que planteen las comunidades” (Juárez, 2012, pp. 203-204)

Para una mayor comprensión de esta área de trabajo, se expondrán a continuación el objeto y los ámbitos de intervención:

Juárez, en 2012, afirma que el objeto de intervención de la psicopedagogía comunitaria es participar en el desenvolvimiento y construcción de procesos de aprendizajes individuales, colectivos y dialógicos que en distintas comunidades se llevan a cabo a cualquier edad, con la intencionalidad de coadyuvar al paso de un conocimiento ingenuo de la realidad a uno crítico reflexivo que ofrezca herramientas para posibilitar el logro de subjetividades personales y colectivas, a la vez que comportamientos también individuales y colectivos, promotores de formas de vida generadoras de un desarrollo humano integral pleno (p.202).

También, Juárez (2012) testifica que los ámbitos de intervención en el trabajo en comunidades barriales pueden ser múltiples: desde la casa de un vecino hasta el salón de una iglesia, en un Centro Comunitario, algún espacio físico que ofrezca un Centro de Salud, el aula de una escuela del barrio utilizada en horario extraescolar hasta la sombra de un árbol en una plaza, terreno o a orilla de un camino cuando el clima acompaña.

Además, se encuentran definidos los tres momentos de intervención de este enfoque psicopedagógico. Ellos se definen como:

El diagnóstico, que es la lectura de los indicios de la realidad en estrecha relación con los principios fundamentales de un diagnóstico participativo comunitario. En este punto las estrategias claves son la apreciación sistemática, las narrativas, y las entrevistas (individuales y grupales). Se trata de poder definir una demanda real. (Marengo, 2017).



Elaboración de estrategias de intervención: que son los ejes de intervención para Carballada (2007) son la solidaridad, lo histórico, y lo lúdico/artístico, como modos de expresión.

La sistematización/evaluación: Este último momento, que es último y primero; se trata de sistematizar los registros para realizar análisis profundos que permitan la reflexión continua. Este proceso permanente de revisión de las prácticas, en relación a los sujetos inmersos en la realidad y la comunidad en sí, y en relación al sujeto que indaga y sus propios procesos reflexivos. (Marengo, 2017, p.28)

El desafío central desde esta perspectiva psicopedagógica según Juárez (2020):

Es aprender de la y con la comunidad a partir de conocerla y de generar una apertura a lo que ella ofrece como nuevo, a lo que ella interpela y problematiza, a quienes se constituyen en sus sujetos aprendientes, tensionando su capacidad crítica, no solo formular interrogantes sobre ella y sus sujetos, sino respetar y aceptar prácticas, concepciones y creencias culturales diferentes a las propias, aprender la capacidad de colocarse en los zapatos de quienes sufren, son vulnerados, violentados, que están inmersos en el dolor y el daño que generan las situaciones de pobreza e injusticia social cotidiana. (p.58).

Se trata de un posicionamiento desde la internalidad, buscando comprender, partiendo de una lectura de la realidad y de los sujetos moviéndose en esa realidad, tensionados por lo que la misma provoca. En esta postura es preciso preguntarse ¿Por qué pasa lo que pasa cuando está pasando? ¿Cómo intervenir para modificar esa realidad?

El desarrollo de un trabajo comunitario, dentro de la profesión psicopedagógica, se relaciona directamente con un conjunto de valores y factores éticos, indispensables a la hora de pensar en el accionar cotidiano. Por eso, se alude al término corresponsabilidad que, a partir de su etimología, denota la importancia de una responsabilidad compartida. El ser corresponsable implica fundamentalmente la concepción de cada sujeto, ante todo, como un sujeto de derechos, que merece ser escuchado y contemplado. Pensar la intervención desde esta perspectiva proporciona una base desde la cual realizar cada intervención, considerando los aportes y conocimientos de todos los miembros que formen parte de la conformación de las redes dentro de la comunidad. (Delacroix y Haikel, 2020, p.7)



Así, es como se entiende al ser humano como un ser integral, un sujeto que está siendo reflexivo, social, interpelador de la realidad, un sujeto que es con otros y otras, inacabado y consciente de sí, del grupo social al que pertenece, de su realidad, constructor y protagonista de su tiempo histórico (Freire, 1965).

Para concluir, según Garay Morales (2021) se atribuye al psicopedagogo la misión de impulsar desde adentro los procesos de transformación de la realidad en particular, en los cuales debe existir la co-responsabilidad por parte de los sujetos involucrados con dicha realidad. Dichos procesos, llámense alfabetización o de aprendizaje, deben responder a las necesidades propias de aquella realidad tratando de evaluar todos los elementos de la misma: dinámicas económicas, territoriales, históricas, políticas, institucionales, etc.

Es decir, todo lo anterior hace referencia a las transformaciones sociales, y que el aprendizaje desde lo comunitario no, es más, pero tampoco menos, que la construcción de nuevas posibilidades frente a cada realidad, dejando claro que el psicopedagogo lo que hace es facilitar estos procesos mas no imponerlos, y que la finalidad de estos sucesos es el mejoramiento de la calidad de vida de los individuos y su comunidad. (Garay Morales, 2021, p.33)

2.2.4 Vulnerabilidad social:

Según Moreno Crossley “la vulnerabilidad es un atributo de individuos, hogares o comunidades, que están vinculados a procesos estructurales que configuran situaciones de fragilidad, precariedad, indefensión o incertidumbre. Se trata de condiciones dinámicas que afectan las posibilidades de integración, movilidad social ascendente o desarrollo” (Crossley, 2008 como se citó en González 2009, p.14)

“La vulnerabilidad social es una condición que se asocia a factores que generan indefensión y debilitamiento de las potencialidades y capacidades en algunos grupos sociales.” (Forján 2018, p.278)

Para finalizar la conceptualización, se entiende por vulnerabilidad a “...las características de una persona o grupo desde el punto de vista de su capacidad para anticipar, sobrevivir, resistir y recuperarse del impacto de una amenaza natural, social o económica...” (Blaikie y Canon, 1996 como se citó en Foschiatti, 2010, p.7).



Las causas subyacentes a la vulnerabilidad social son procesos económicos, demográficos y políticos que afectan la asignación y distribución de los recursos entre los diferentes grupos sociales, y que reflejan las relaciones de poder que se generan entre ellos. (Golovanevsky, 2007)

2.2.5 Interdisciplina

Por último, se considera necesario realizar un apartado sobre el trabajo interdisciplinario, como un abordaje de relevancia para la investigación planteada.

En primer lugar, se entiende que:

La interdisciplina es un intercambio de métodos, conceptualizaciones, códigos lingüísticos, técnicas, de cada uno de los que intervienen en el abordaje, que exigen competencias en la suya propia, y otras condiciones para su desarrollo que serán mencionadas posteriormente. Para que se dé un verdadero trabajo interdisciplinario se requiere además de un dominio de saberes de las correspondientes disciplinas participantes, que conozcan los modos propios del lenguaje de los otros, con el fin de lograr un adecuado proceso comunicacional. (López y Laje, s.f, p.3)

Para los sistemas organizados (hospitales, centros de salud y otros), el cambio constituye un desafío en la adaptación al entorno y a la pertinencia de la acción concreta que ellos realizan (...) Es en este contexto que reaparece la necesidad de relacionar, articular e integrar nuevos conocimientos para abordar al ser humano de manera integral. Se ha encontrado en la interdisciplina, una forma de trascender los análisis especializados o particulares. (López y Laje, s.f, p.1)

En segundo lugar, se cree que este tipo de abordaje, aún en desarrollo en la práctica profesional, es pertinente para el trabajo psicopedagógico en ámbitos comunitarios, ya que como también mencionan Canetti y Da Luz “la interdisciplina radica en la posibilidad de superar la separación entre las disciplinas, evitando la visión fragmentada, la toma de decisiones unilaterales y/o la duplicidad de funciones. El trabajo se asume, no de acuerdo a la función de cada especialista, sino atendiendo a las necesidades de la persona, grupo o población.” (Canetti y Da Luz, 2005, como se citó en Gandolfi y Cortázar, 2006)



Pero para esto, es necesario reconocer que el saber de uno es incompleto frente a la complejidad del sujeto de estudio, como lo es el de la psicopedagogía, el sujeto en situación de aprendizaje, sujeto que también se encuentra inmerso en su comunidad. Y como menciona, Pichón Riviere (1981) "al hablar del abordaje interdisciplinario de una situación social, entendemos que esta metodología comprende el estudio en detalle, en profundidad y en el ámbito total, de todas las partes del problema." (p.151)

Por otra parte, se ve pertinente mencionar los cinco prerequisites para que este abordaje sea posible según Elichiry:

1. Trabajo en equipo: formación de actitudes cooperativas en el grupo.
2. Intencionalidad: que la relación entre las disciplinas sea provocada.
3. Flexibilidad: que exista apertura, sin actitudes dogmáticas.
4. Cooperación recurrente: que haya continuidad para lograr la cohesión del grupo.
5. Reciprocidad: lleva al intercambio de métodos, conceptualizaciones, técnicas, etc.

(Elichiry, 2011, como se citó en Aznavurian, 2011, p. 175)

Para concluir, se resalta la importancia de que "un abordaje psicopedagógico comunitario debe asumir la capacidad de interdisciplinar y considerar distintas teorías, disciplinas y sus modalidades de intervención, implementándose de manera pragmática atendiendo con agudeza a la concordancia de las problemáticas que planteen las comunidades y las posibilidades resolutivas que ofrezcan dichas teorías, enfoques o perspectivas." (Juárez, 2012, pp. 203-204).



Capítulo 3: MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de investigación

Este estudio, considerando el tiempo, es transversal ya que se realiza una sola medición de las variables. También, según la profundidad de los objetivos, el estudio es exploratorio-descriptivo, ya que describe la problemática de la intervención de los profesionales de la psicopedagogía que se desarrollan en los ámbitos comunitarios pero que no la delimitan dentro de esa teoría, debido a esta hipótesis del desconocimiento se hace una exploración de dicha problemática. Por último, según el tipo de fuente, se realiza un estudio de campo, ya que se aborda a los mismos profesionales, dentro de la situación natural donde se desarrolla la problemática.

3.2 Descripción de la muestra

El muestreo utilizado fue de expertos, no probabilístico, ya que se seleccionaron psicopedagogas de las ciudades de Paraná y Concordia de la provincia de Entre Ríos, que se consideró que realizaban su labor en áreas comunitarias.

Los criterios de inclusión que se utilizaron para seleccionar a las mismas, fueron según la bibliografía de la autora Paula Juarez (2012), la cual menciona que los ámbitos de intervención para el trabajo en comunidades barriales pueden ser múltiples, desde la casa de un vecino, el salón de una parroquia, un Centro Comunitario, algún espacio físico que ofrezca un Centro de Salud, etc. Es por esto que se buscaron profesionales que cumplan alguno de requisitos, como, por ejemplo: que trabajen en centros de salud.

La población estudiada fue de 10 profesionales mujeres de la psicopedagogía. Las cuales, realizan su trabajo en ámbitos de salud y educativos. Las mismas, tienen una variada antigüedad en el campo de la psicopedagogía, la menor es de 2 años de labor profesional y la que mayor antigüedad tiene es de 30 años.

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para realizar la recolección de datos se tomaron entrevistas semidirigidas donde se indagó acerca de las estrategias, métodos, técnicas y tipos de abordaje de las psicopedagogas.

Los ejes principales fueron escogidos estratégicamente para poder arribar a una conclusión, que confirme o refute los supuestos de investigación planteados, teniendo en cuenta todos aquellos elementos de un profesional que colaboran en su labor profesional, como lo es la *formación profesional*, la *intervención profesional*, los *sujetos con los que*



se interviene y en el eje final se averiguó acerca del conocimiento que las psicopedagogas tenían en *psicopedagogía comunitaria*.

3.4 Procedimientos de recolección de datos

Para acceder a los profesionales, se acudió a instituciones en ámbitos comunitarios, como lo fueron los centros de salud y educativos y al colegio de psicopedagogos de la Provincia de Entre Ríos.

Al momento de la recolección de datos, se trabajó con profesionales que aceptaron participar voluntariamente, sin retribución económica, y que fueron informados sobre el objetivo de la investigación. Para garantizar el resguardo, la protección de los participantes y la confidencialidad de los datos se entregó un consentimiento informado y notas a instituciones que las solicitaban. Además, la toma de la entrevista se realizó de manera presencial y en el caso de dos profesionales, mediante la modalidad virtual. (Ver anexos)

3.5 Procedimiento de tratamiento y análisis de datos

Para realizar el análisis cualitativo, en primer lugar, todos los datos obtenidos fueron volcados y posteriormente analizados, comparando lo que plantea la teoría como psicopedagogía comunitaria y la práctica que realizan los profesionales en dicha área. Para ello, se establecieron códigos, que fueron determinados por los ejes centrales de las entrevistas y los objetivos de investigación, lo cual, se consideró relevante para poder dar respuesta a los supuestos de investigación. Luego se formaron las categorías generales que conformaron la matriz de datos, la cual permitió realizar la posterior comparación de los mismos, el análisis y así, arribar a determinadas conclusiones con el fin de ampliar el conocimiento sobre esta temática.



Capítulo 4: RESULTADOS

El estudio de las entrevistas, realizadas a psicopedagogas que se desempeñan en las ciudades de Concordia y Paraná, posibilitó la construcción de diferentes categorías centrales.

Partiendo de estas categorías, se elaboró una matriz que posibilitó evaluar las similitudes y las diferencias, manifestadas en las entrevistas de las profesionales.

A continuación, se expondrán los hallazgos del trabajo en función de esas categorías analizadas, con sus correspondientes dimensiones.

Las categorías centrales y sub categorías son las siguientes:

1. Formación profesional
2. Intervención profesional
 - a) Intervención específica actual
 - b) Trabajo interdisciplinario
 - c) Estrategias
3. Contextualización
4. Psicopedagogía comunitaria

Los resultados obtenidos se interpretan a la luz de los objetivos planteados al comienzo de la investigación.

Es por esto, que en cada una de las categorías se quiso conocer de manera exhaustiva el trabajo de la Psicopedagogía en el ámbito comunitario en Paraná y Concordia, para luego poder relacionarlo con los postulados por la Psicopedagogía comunitaria, dando respuesta al objetivo general del trabajo de investigación.

4.1 Categorías centrales

4.1.1 Formación profesional

Esta categoría abarcó sobre la formación que las profesionales tienen en el campo. Reunidas las respuestas de las participantes de la investigación, se pudo identificar que la mayoría de ellas son Licenciadas en Psicopedagogía.

También, se quiso conocer, si las profesionales tienen otro tipo de formación, además de la académica, que les permita sustentar de manera específica su quehacer psicopedagógico y si tienen bases teóricas relacionadas a la psicopedagogía comunitaria.



Citando los ejemplos de las siguientes entrevistas:

2 - R "Especializaciones no tengo"

9 – S “Diplomado en juego”

6 – C “Tengo un posgrado en estimulación e intervención temprana”

1 – V "No hice ninguna especialización"

Se pudo visualizar, a partir de lo recolectado, que es escasa la especialización y formación en áreas específicas de la psicopedagogía.

Y en cuanto a la formación de cada una de ellas en ámbitos psicopedagógicos comunitarios, se observó que no poseen la misma, siendo la excepción el caso de la entrevista 5 - N que menciona “Hice especializaciones (...) desde una vertiente comunitaria" y, además, la entrevista 8 – L, que dice "hice un posgrado en psicopedagogía comunitaria y forense".

4.1.2 Intervención profesional

Dentro de esta categoría, se intentó caracterizar las estrategias, métodos y técnicas utilizadas por los psicopedagogos en el ámbito comunitario en Paraná y Concordia, siendo este el segundo objetivo específico de la investigación.

a) Intervención específica actual:

Esta sub categoría implica que las profesionales definan su quehacer. El quehacer profesional se enmarca en el ámbito donde se desempeñen: municipal o provincial; primer nivel de atención o Centro Regional de Referencia, Hospitalario, Centro de día, etc. Ya que conocer el mismo permitirá definir en que ámbito de la psicopedagogía se encuentran y verificar si es o no comunitario, comparándolo con los postulados de Juárez 2020.

A partir de lo observado, se puede dar cuenta que seis de las diez psicopedagogas trabajan desde un abordaje clínico en centros de salud.

1 – V “Trabajo en consultorio”

2 - R “Hago clínica psicopedagógica”

3 – L “Hago clínica, evaluación, tratamiento, acompañamiento, intervenciones con las escuelas, informes, sugerencias”



4 – JyE “Ambas estamos dentro del equipo de niñez, en el hospital. Hacemos atención individual de niño, prevención psicopedagógica, admisiones conjuntas con una psicóloga”.

7 – E “Formar parte del equipo de salud mental. (...) Se reciben demandas de las distintas escuelas, de hogares de menores también, de maternales, de jardines de infantes, y también de manera particular”

9 – S “atención en el consultorio de niños y adolescentes”.

Por otro lado, las psicopedagogas de las entrevistas 6 - C y 8 - L realizan estimulación temprana, como se puede observar a continuación:

6 - C “Me ofrecen tomar la dirección del centro de salud, ahí comienzo a hacer un poco de gestión, pero no dejo de trabajar sobre todo en estimulación temprana”.

8 – L “Equipo de estimulación temprana. (...) Estamos orientando a los docentes y también lo que se hace aparte de ese trabajo en terreno, después se hacen las interconsultas con el equipo de estimulación temprana de salud que funciona en el hospital Carrillo”.

Y, por último, la profesional de la entrevista 5- N, trabaja en un centro de día, haciendo tareas de gestión del mismo, donde se realizan talleres, entre otras actividades. "Soy directora del centro de día, la principal función es de gestión, y también de administración. (...) Nuestras intervenciones son talleres: espacios grupales que permitan la convivencia y el aprendizaje de distintas áreas"

b) Trabajo interdisciplinario

En esta categoría se habló sobre el trabajo interdisciplinario, el cual se considera como prioritario para el abordaje psicopedagógico comunitario.

Respecto a la interdisciplina, ocho de diez de las profesionales realizan este abordaje, y han remarcado la importancia del mismo, tal como se mencionó en las siguientes entrevistas

1 - V "este año hemos creado un grupo junto con otros profesionales e hicimos un taller que se llama “acompañando las infancias. (...) Comunicación con las escuelas, con las MOI. (...) Con la fonoaudióloga compartimos, a veces atendemos juntas o a veces media hora con cada una”.



2 - R "trabajo con otros de los profesionales en espacios grupales, de primer escucha, de recepción de demanda donde trabajo con una psicóloga. Trabajamos mucho con las maestras orientadoras, se hacen también reuniones periódicas con la moi, docentes, SAIE"

3 - L "No diagnostico sola. Realizo intervenciones con fonoaudiólogos, pediatras, kinesiólogos."

4 - J y E "Todas las actividades las hacemos en equipo. Todos los lunes tenemos reunión de equipo, con maestros, Copnaf, otras instituciones que trabajan con niñez y a la vez nosotras nos juntamos para charlar sobre todas esas situaciones que vimos."

5 - N "nosotros tenemos un equipo interdisciplinario"

6 - C "consultorio "niño sano" con la pediatra. Tengo el contacto en WhatsApp de la directora, de la MOI, la otra psp también, la asistente social. Cualquier situación intentamos resolverla de la mejor manera entre todos"

7 - E "Sí, es sumamente importante. No se puede trabajar solo".

8 - L "Estamos todo el tiempo trabajando en equipo"

Además, es interesante destacar el comentario de la profesional 2 - R "no se puede trabajar en soledad y a las personas no les pasa una sola cosa, le pasan un montón de cosas que ningún profesional tiene todos los saberes o toda la experiencia ni todos los conocimientos para acompañar".

Por el contrario, la profesional 9 - S, no realiza abordajes interdisciplinarios con otros profesionales, en el centro de salud. Como lo comentó en la entrevista "en el centro de salud como te decía, se podría mejorar que las reuniones sean tan aisladas, hay un grupo de WhatsApp, pero se envían cuestiones muy generales, de resoluciones o de vacunación, etc."

c) Estrategias

En cuanto a las estrategias de intervención, se entendió que pueden ser múltiples dado que responden a la formación de cada psicopedagogo, a la modalidad de la institución y a los objetivos que cada uno se plantea, sin embargo, se pudo encontrar similitudes a la hora de realizar los abordajes.



En cuanto al primer objetivo de la investigación, que consiste en indagar sobre los objetivos que se proponen los psicopedagogos en el ámbito comunitario en Paraná y Concordia, se comprende que los planteados por cada profesional son de índole personal.

Las dimensiones encontradas, permiten entender que se comienza con una primera escucha, luego de la misma en algunos casos se brindan sugerencias a padres como es en el caso de la entrevista 3 -L "También hacemos asesoramiento a padres para mover las listas de esperas".

Posteriormente, se hace atención individual o grupal según lo decida cada profesional. Eso se pudo notar en el caso de la entrevista 1 - V "Por las admisiones de los días martes vamos viendo según las características del niño, vemos si él puede participar del taller o para un tratamiento individual".

Otra particularidad que se pudo observar en un centro de salud de cada ciudad es la escucha de demandas y la realización de talleres o proyectos comunitarios que responden a las mismas.

En el caso de la entrevista 6-C, se expresó la importancia de la escucha de demandas, "llegamos al barrio con abordajes territoriales le decimos, a través del agente sanitario que va llega a un barrio X y habla con los referentes barriales, que ellos no son los punteros políticos, nosotros tratamos de manejanos con los referentes barriales, que es aquel vecino que conoce de los otros, el que acompaña".

En la entrevista 5-N el abordaje al ser en un centro de día, es diferente. Por ejemplo, las personas que asisten no sacan turnos, ni tienen que esperar en una larga lista de espera, sino que van de manera voluntaria y se comienza un trabajo de manera grupal o también, puede ser individual en caso de que los profesionales lo consideren necesario. Cada uno asiste, se analiza su diagnóstico, que lejos de etiquetar, sirve para partir del mismo hacia una intervención lo más integral posible tal como ella lo mencionó: "Siempre partimos de un diagnóstico, nos permite: pensar con claridad, establecer prioridades, y planificar para ver qué es lo óptimo frente a eso y no perderse en las demandas (...) Nosotros tenemos por un lado todo lo que es el trabajo comunitario, es la visión, es decir desde donde nosotros entendemos el trabajo, nunca solos porque cada uno tiene algo bueno para ofrecer, entonces ese es el preconceito con el cual nosotros establecemos las relaciones institucionales, familiares, con el grupo". Además, agrega "los diagnósticos tienen que ver con encuentros que uno hace con la gente y a partir de



ahí uno encuentra algunos índices que permiten pensar que es lo mejor que se puede hacer”.

4.1.3 Contextualización

En este apartado, se quiso responder al tercer objetivo específico planteado sobre la contextualización que realizan de la población los psicopedagogos en el ámbito comunitario.

En lo que concierne al contexto se pudo dar cuenta que aún las psicopedagogas que fueron entrevistadas abordan la edad de los primeros años hasta la adolescencia.

Sin embargo, algunas han mencionado que realizan talleres para padres en la comunidad donde están, lo cual hace que sus edades de intervención sean aún más amplias. Como por ejemplo en la entrevista 3 - L menciona que a la hora de hacer talleres son "las familias quienes asisten a estas reuniones y te piden que los asesores por la temática que damos". También, en la entrevista 7 - E se comenta que "tengo dos adolescentes, pero con el que más trabajo es con esa población y las familias, mayormente las mamás"

Por otro lado, se hace énfasis en los contextos vulnerables, tanto económicos como psicológicos, donde se sufren algunas carencias como se menciona en las diez entrevistas.

En el caso de la ciudad de Paraná se pudo citar algunos de los ejemplos de las siguientes entrevistas: en la 5 – N se menciona que son "contextos de vulnerabilidad social o necesidades básicas insatisfechas". La Entrevista 1-V dice que "la población de lo que es X barrio de Paraná, donde hay muchos papás pescadores, todavía hay muchas personas analfabetas dentro de esos papas o mamás, hay muchos niños criados por abuelos." Haciendo énfasis en las carencias educativas. La Entrevista 2- R dice "Los niños viven en contextos de vulnerabilidad la gran mayoría". También la entrevista 7- E dice que "es de vulnerabilidad más bien emocional y psicológica no tanto económica, pero sí de mucha vulnerabilidad psicológica, son mamás que necesitan ser muy acompañadas para sostener procesos de crianza, de socialización, educativos. Digo mamás porque son generalmente ellas las que asisten y las que sostienen, entonces hay que acompañarlas mucho para que puedan acompañar. Violencia y las adicciones que van un poco unidas, y en función de eso se gestionan un montón de cosas que son comunitarias porque es una de las problemáticas transversales que nosotros trabajamos en la comunidad”.



En la ciudad de Concordia algunos de los ejemplos son de las siguientes entrevistas, en la 8- L mencionó "la mayor parte de muy bajos recursos, no sólo económicos sino también tienen a veces las dificultades de que no conocen el centro o no conocen los lugares. La mayoría de los CDI están en el "corazón" de los barrios de Concordia, entonces obviamente que hay en algunos barrios más y en otros menos, hay carencia de recursos como te decía, no solamente económicos sino también de recursos de la familia, de poder orientarse, de poder llegar a donde les decimos, de poder entender lo que se les explica". En la entrevista 4-J y E remarcan lo de "contexto social y económico bastante vulnerable". Por último, también se mencionó en la entrevista 3- L que tiene pacientes con "situación económica "normal" o a veces muy bajas, vidas precarias, con necesidades. Tengo de todo, el barrio es muy grande, hay de todo."

4.1.4 Psicopedagogía comunitaria

En este código fueron seleccionados todos aquellos comentarios sobre el quehacer comunitario, se agrupan todos los apartados de las entrevistas que se consideran elementos que hacen a una psicopedagogía comunitaria.

Como por ejemplo las salidas al terreno como lo indicó la entrevista 6 - C "llegamos al barrio con abordajes territoriales, a través del agente sanitario y habla con los referentes barriales, que ellos no son los punteros políticos", en busca de las necesidades para así realizar talleres que abordan problemáticas comunes como se alude en la entrevista 3 - L "Hicimos talleres y seguimos programando para el año que viene talleres de distintas temáticas. Las familias asisten a estas reuniones y te piden que los asesores por la temática que damos".

Desde una perspectiva comunitaria se considera esencial el trabajo en territorio tal como se evidenció en la entrevista 2 - R "se trabaja en terreno, trabajamos lo comunitario, entonces todas las actividades, todo lo que se haga tiene que estar pensado en satisfacer las necesidades de la población".

Además, se pudo ver otro aspecto comunitario, en la entrevista 6 – C como lo es el desarrollo de microemprendimientos "Después hay otro dispositivo grupal de mujeres que se llama "libres creadoras" para mujeres que en su momento eran víctimas de violencia y comenzamos a trabajar a través del tejido para poder comenzar a expresar lo que les pasaba". Además, la profesional menciona que "es un círculo de mujeres donde van ingresando y saliendo las que desean, cuando ingresan a recepción de demanda y hay



alguna situación en que las chicas ven que la mujer no está pudiendo con algo o necesita alguna contención o es víctima de violencia, se la invita a este círculo de *libres creadoras*. Con algunas previamente se trata de hacer una entrevista con la psicóloga que está a cargo, porque no todas están en condiciones de poder afrontar un dispositivo grupal, se ve eso, se le pone en claro las condiciones del ingreso y comienzan”.

Por otro lado, define que “las libres creadoras vienen con nombre propio, se han organizado de tal forma que, en las ferias que hay en la zona y en el centro, hacen sus producciones, entonces a esta altura se están solventando mínimamente con las pulseritas que hacen, velas, etc. (...) Y lo bueno es que de estar tan denigradas, de no poder hacer nada ahora, ellas saben cuánto vale su producción, a donde tienen que ir a hablar para poder exponer, es un camino largo, hay muchas que están hace 10 años”.



Capítulo 5: DISCUSIÓN, CONCLUSIÓN, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1 Discusión

A partir del análisis de las entrevistas, a modo de resultados, se retoman los mismos con el fin de ser interpretados a partir de los diferentes referentes teóricos, y de esta manera poder comprender los hallazgos alcanzados, dando respuestas a los interrogantes y objetivos planteados en la presente investigación.

La primera categoría, abarcó sobre la formación que las profesionales tienen en el campo. Se quiso conocer, si las mismas tienen otro tipo de formación, además de la académica, que les permita sustentar de manera específica su quehacer psicopedagógico y si tienen bases teóricas relacionadas a la psicopedagogía comunitaria.

Es así que, se pudo visualizar, a partir de lo recolectado, que hay escasa especialización en ámbitos específicos de la psicopedagogía, como por ejemplo en estimulación temprana, en educación o para la intervención clínica, que son especializaciones necesarias para los ámbitos donde despliegan su trabajo. Como se mencionó en el capítulo anterior, fueron pocas las que continuaron actualizando su conocimiento, luego de realizar la carrera de psicopedagogía.

En cuanto a la continua formación en el área de la psicopedagogía, Fuentes Viñas (2003) relata que una de las competencias de un profesional debe ser “conocimiento de información actualizada, sobre educación, formación, tendencias de empleo, mercado de trabajo y asuntos sociales”. (p.153)

Se entiende que la psicopedagogía es una ciencia que estudia los procesos de aprendizaje y, por ende, involucra a la persona, la interacción que esta tiene con el entorno y como todo esto influye en su aprendizaje. Se considera que la continua formación es un elemento muy importante dentro de la profesión, debido a que se trata con personas que están en continuo cambio, como así también lo es el entorno y su influencia, y mucho más, el aprendizaje de cada uno.

Se resalta, que esta persona que está en continuo cambio, es atravesada cotidianamente por diversas problemáticas de orden complejo, es por esto que el profesional en psicopedagogía, debe poder dar respuesta a las mismas de manera contextualizada e integral, tal como lo menciona Juárez 2020 “se trata de un presente histórico y situado que problematiza el campo profesional psicopedagógico, exigiendo



pensar respuestas acordes a la complejidad en que se configuran las nuevas demandas”.
(p.41)

Y en cuanto a la formación de cada una de ellas en ámbitos psicopedagógicos comunitarios, se observa que no hay, siendo la excepción el caso de 2 profesionales, una de Concordia y una de Paraná.

En relación a esto, Juárez (2012) dice que la psicopedagogía es una disciplina en construcción que supone un "profesional aprendiente", por eso es que se considera que la psicopedagogía comunitaria es una disciplina en descubrimiento, lo cual hace que haya muy poca oferta académica para la formación en esa área.

La segunda categoría construida es la *intervención profesional*, dentro de ésta, se intentó caracterizar las estrategias, métodos y técnicas utilizadas por los psicopedagogos en el ámbito comunitario en Paraná y Concordia, siendo este el segundo objetivo específico de la investigación.

La misma, está dividida en tres subcategorías para conocer de manera específica la intervención profesional y luego compararla con los postulados de los diferentes autores, identificando que aspectos de las profesionales pertenecen al abordaje comunitario.

La primera subcategoría es la de *intervención específica actual*. Lo cual implica que las profesionales definan su quehacer específico y concreto en el lugar donde están actualmente. Ya que conocer el mismo permitirá definir en qué ámbito de la psicopedagogía se encuentran y verificar si es o no comunitario.

Los resultados arrojados dan cuenta que la seis de las psicopedagogas trabajan desde un abordaje clínico en centros de salud. Dos de cada diez realizan estimulación temprana. Y una profesional, trabaja en un centro de día, haciendo tareas de gestión del mismo, donde se realizan talleres, entre otras actividades.

En cuanto a los ámbitos de intervención, Juárez menciona:

Los ámbitos de intervención para el trabajo en comunidades barriales pueden ser múltiples, desde la casa de un vecino que de buena voluntad la ofrece para realizar los encuentro, hasta el salón de una parroquia, de un centro comunitario, algún espacio físico que ofrezca algún espacio de salud (...) (Juárez, 2012, p.202)



Desde esta concepción, se entiende que dos de los ámbitos donde se desarrollan las profesionales citadas en la investigación, son mencionados por la autora. Ellos son un centro de educación y espacios dentro de centros de salud que tienen un enfoque comunitario.

La segunda subcategoría es el *trabajo interdisciplinario*, el cual se considera como prioritario para el abordaje psicopedagógico comunitario.

Tal como lo menciona la autora "un abordaje psicopedagógico comunitario debe asumir la capacidad de interdisciplinar y considerar distintas teorías, disciplinas y sus modalidades de intervención, implementándose de manera pragmática atendiendo con agudeza a la concordancia de las problemáticas que planteen las comunidades y las posibilidades resolutorias que ofrezcan dichas teorías, enfoques o perspectivas" (Juárez, 2012, pp. 203-204).

Tal como se hace mención anteriormente, se entiende a la persona como un ser complejo, ya que esta atravesada por diferentes circunstancias propias de su contexto.

Respecto a la interdisciplina, ocho de diez profesionales realizan este abordaje, y han remarcado la importancia del mismo. Se considera un hallazgo positivo en la investigación, la recurrencia de la interdisciplinariedad en la mayoría de las psicopedagogas. Ya que como se ha descrito anteriormente, no es factible trabajar de manera individual con la comunidad.

Como señaló una de las psicopedagogas entrevistadas "no se puede trabajar en soledad, a las personas no les pasa una sola cosa, le pasan un montón de cosas y ningún profesional tiene todos los saberes o toda la experiencia ni todos los conocimientos para acompañar". Por lo cual, se entiende, que es altamente necesaria la intervención de diferentes profesionales, que aporten de sí, una mirada integral, que abarque la totalidad de la persona.

Esto se verificó en el planteamiento de Cortázar y Gandolfi "cuando apelamos a trabajar de forma interdisciplinaria estamos asumiendo que el problema a abordar esta planteado de tal manera que no puede ser resuelto desde una sola disciplina y necesita del concurso de varias perspectivas". (Cortázar y Gandolfi, 2006, p.2)

Lo enunciado en las entrevistas evidencia que, según Canetti y Da Luz (2005) lo esencial de la interdisciplina se encuentra en poder superar la separación que hay en entre



las disciplinas, evitando la visión fragmentada, la toma de decisiones unilaterales y/o la duplicidad de funciones. El trabajo, debe atender a las necesidades particulares de las personas, grupos o población, no de acuerdo a cada especialista.

En cuanto a la tercera subcategoría de *estrategias* de intervención, se entiende que pueden ser múltiples, dado que responden a la formación de cada psicopedagogo, a la modalidad de la institución y a los objetivos que cada uno se plantea, sin embargo, se pudo encontrar similitudes a la hora de realizar los abordajes.

En cuanto al primer objetivo de la investigación, que consiste en indagar sobre los objetivos que se proponen los psicopedagogos en el ámbito comunitario en Paraná y Concordia, se comprende que los planteados por cada profesional son de índole personal, y no corresponde al planteado por la psicopedagogía comunitaria de Paula Juárez, que “radica en ofrecer nuevas formas de pensar, hacer y movilizar procesos de aprendizaje en la realidad en que vivimos reflexionando críticamente” (Juárez, 2012, p.204).

Marengo (2017), menciona tres momentos de intervención psicopedagógica sociocomunitario, los cuales fueron descriptos anteriormente en la investigación. El segundo momento hace referencia a la elaboración de estrategias, que son los ejes de intervención para Carballada (Carballada, 2007) que son la solidaridad, lo histórico, y lo lúdico/artístico, como modos de expresión.

Las dimensiones encontradas, permiten entender que se comienza con una primera escucha, luego de la misma en algunos casos se brindan sugerencias a padres para mover las listas de espera.

Posteriormente, según lo analizado, se entendió que se hace atención individual o grupal según lo decida cada profesional.

Otra particularidad que se pudo observar en un centro de salud de cada ciudad es la escucha de demandas y la realización de talleres o proyectos comunitarios que responden a las mismas. Siendo esto último una condición fundamental de intervención comunitaria según Juárez (2020) "No es posible definir el tema-problema-necesidad de forma prescriptiva sin escuchar las voces de los pobladores y pobladoras" (p.47) Es decir, los psicopedagogos no pueden intervenir de manera comunitaria sin escuchar primero a los pobladores de la misma, ya que ellos expresarán las necesidades que luego se abordarán adecuando las estrategias al contexto.



Como lo mencionó Marengo (2017) “se trata de poder definir una demanda, que, trascendiendo la demanda explícita, de cuenta de la demanda real que requiere hacerse consciente para propiciar estrategias de intervención coherentes, que posibiliten verdaderas transformaciones.” (p.17)

En una de las entrevistas se expresa la importancia de la escucha de demandas, tal como también lo menciona Juárez (2012) “No se puede intervenir en la comunidad sin haber definido previamente la problemática que se pretende resolver, si no es buscándola de manera dialógica con el grupo comunitario con el cual se quiere trabajar.”

En el caso de la profesional del centro de día, el abordaje es diferente. Por ejemplo, las personas que asisten no sacan turnos, ni tienen que esperar en una larga lista de espera, sino que van de manera voluntaria y se comienza un trabajo de manera grupal o también, puede ser individual en caso de que los profesionales lo consideren necesario. Cada uno asiste, se analiza su diagnóstico, que lejos de etiquetar, sirve para partir del mismo hacia una intervención lo más integral posible. Esto se evidencia en el primer momento de intervención psicopedagógica de Marengo, donde describe que:

El diagnóstico, es la lectura de los indicios de la realidad en estrecha relación con los principios fundamentales de un diagnóstico participativo comunitario. En este punto las estrategias claves son la apreciación sistemática, las narrativas, y las entrevistas (individuales y grupales). Se trata de poder definir una demanda real. (Marengo, 2017, p.26).

En lo que concierne al *contexto* de los sujetos que participan de las intervenciones de las profesionales entrevistadas, como tercera categoría construida en la investigación, se puede dar cuenta que las psicopedagogas que fueron entrevistadas abordan la edad de los primeros años, la adolescencia y en ciertas intervenciones, las familias. Esto se puede relacionar con la mención de Paula Juárez donde dice que los destinatarios de la intervención son hombres y mujeres de todas las edades.

Algunas han mencionado que realizan talleres para padres en la comunidad donde están, lo cual hace que sus edades de intervención sean más amplias. Estos hallazgos podrían vincularse con los postulados de Juárez, en 2012, que afirma que:

El objeto de intervención de la psicopedagogía comunitaria es participar en el desenvolvimiento y construcción de procesos de aprendizajes individuales,



colectivos y dialógicos que en distintas comunidades se llevan a cabo a cualquier edad, con la intencionalidad de coadyuvar al paso de un conocimiento ingenuo de la realidad a uno crítico reflexivo que ofrezca herramientas para posibilitar el logro de subjetividades personales y colectivas, a la vez que comportamientos también individuales y colectivos, promotores de formas de vida generadoras de un desarrollo humano integral pleno. (p.202)

Se destaca, en cuanto a la intervención con las familias, que se busca potenciar el desarrollo integral, dándole herramientas sobre el aprendizaje que debe partir desde los hogares, que los chicos deben tener en el transcurso de su niñez, siendo una base importante para la posterior educación formal y no formal, como lo son el lenguaje, los límites, hábitos saludables, habilidades sociales, valores, etc.

Las complejas situaciones que atraviesan las poblaciones de los países que conforman nuestra indoafróiberamérica en la actualidad (pobreza estructural, marginación, exclusión, explotación, dominación, opresión) exigen una reflexión crítica que, como profesionales del campo de la educación y la salud, a los psicopedagogos nos corresponde efectuar. La lectura de esa realidad social e histórica nos interpela y orienta a un trabajo con la comunidad. (Juárez, 2012, p.201)

Por eso, se entiende que la psicopedagogía comunitaria llegó para dar respuesta a los problemas de aprendizaje de aquellos lugares vulnerables, por esto se investigó de manera específica sobre los contextos de los sujetos con los que intervienen las profesionales. En cuanto a los resultados, demuestran que las personas que asisten a las instituciones, en busca de intervención psicopedagógica, sufren carencias de todo tipo.

Como lo mencionó el autor, se entiende que la vulnerabilidad social tiene como causas procesos económicos, demográficos y políticos (Golovanevsky, 2007). Esto se pudo ver reflejado en los relatos de las profesionales, sobre los lugares de periferia en donde están insertos, la falta de políticas públicas que colaboren con las personas que sufren carencias y la pobreza económica y psicológica que afecta a la mayoría de los individuos que son sujetos de intervención, dejándolos en un lugar de vulnerabilidad y exclusión.

A través de esta categoría, se da respuesta al objetivo de la investigación que implica reconocer la contextualización que realizan de la población los psicopedagogos



en el ámbito comunitario, la cual es favorable ya que la mayoría de ellos hace una evaluación del contexto de manera directa o indirecta para comenzar una intervención.

La última categoría, abarcó sobre *psicopedagogía comunitaria*, donde fueron seleccionados todos aquellos comentarios sobre sus propios quehaceres comunitarios, en la cual se agrupan todos los conceptos de las entrevistas que se consideran elementos que hacen a una psicopedagogía comunitaria.

Para entender a qué se hace referencia con elementos de una psicopedagogía comunitaria, se hace mención al autor Álvarez Rojo (2002) de la Universidad de Vigo (España) que denomina: “psicopedagogía comunitaria” a una orientación, acción e intervención como un proceso de optimización y transformación social, dirigido a las personas a lo largo del ciclo vital, desarrollada a través de una acción, social y educativa, sistemática y planificada. Entre las intencionalidades de esta psicopedagogía menciona: el contribuir a la adaptación y bienestar social de la persona, y la transformación y/o cambio de la realidad para conseguir la autorrealización personal y dinamización social.

Para comprender mejor los procesos de la psicopedagogía comunitaria, se cita a continuación a la autora M. Paula Juárez, quien detalla una serie de etapas, que son recreadas del método de investigación de Paulo Freire en su libro *Pedagogía del Oprimido* (1970), las mismas son necesarias para entender como debe ser el despliegue del profesional de la psicopedagoga comunitaria.

Según Juárez (2012) la primera etapa, es la aproximación del psicopedagogo al área comunitaria, el cual el profesional junto a un equipo interdisciplinario - en caso de contar con uno - delimitan el área con la cual pretenden trabajar. (...) Seguidamente se aproximan a los vecinos, estableciendo conversaciones en las que explicaran las finalidades de la presencia, donde observará de manera crítica, pero empática y comprensiva, las acciones, usos y costumbres de los sujetos de la comunidad. (...) Una vez que acepten participar, se intentará estimular la presencia de un informante clave, cuyo rol será recolectar información y participar en la investigación a través de su experiencia. (...) En base a esto, el propósito de la intervención sería promover, mediante talleres de reflexión, la promoción a aprendizajes críticos en relación a temas de interés comunitario.

En los hallazgos de la investigación se pudo ver, la primera etapa mencionada por la autora, ya que hubo menciones sobre las *salidas al territorio*, en busca de las



necesidades para así realizar *talleres* que abordan *problemáticas comunes*. Este apartado se vincula a un desafío central desde la perspectiva psicopedagógica de Juárez (2020) “es aprender de la y con la comunidad a partir de conocerla y de generar una apertura a lo que ella ofrece como nuevo, a lo que ella interpela y problematiza.” p.58

Además, Baña Castro et al., de la Universidad de La Coruña (España) plantea una “intervención psicopedagógica socio-comunitaria” dentro de la cual propone poner en marcha un proceso de intervención que resulte en la participación de los sujetos inmersos en el mismo en la búsqueda de la solución de sus propios problemas y el compromiso personal, a través de la dinámica del grupo para llevarlo a cabo. Es por esto que en el mismo se realiza un trabajo de campo ya que se recopilan y analizan datos a través del muestreo para así arribar una conclusión. (Baña Castro et al., 2000)

Desde una perspectiva comunitaria se considera esencial el *trabajo en equipo*, dicho elemento fue mencionado por varias de las profesionales en las entrevistas y, además, se considera un aspecto fundamental de intervención psicopedagógica comunitaria, como se hizo mención en varios apartados de esta investigación.

La segunda etapa mencionada por Juárez (2012) es el análisis de los datos recogidos para la aprehensión de las posibles contradicciones de los temas de la comunidad. Esto se pudo observar en diversos comentarios de las profesionales, donde comentaban que partían de diversas demandas para llevar a cabo las intervenciones, proyectos o talleres.

La tercera etapa, es el retorno del psicopedagogo al área para empezar los diálogos en los talleres (Juárez 2012). La misma no se pudo ver de manera concreta, pero se entiende que el retorno es cuando se aplica todo lo que han planificado sobre los talleres, proyectos, intervenciones, etc.

La finalización del proceso de las profesionales, en el desarrollo de sus intervenciones y/o talleres, se puede vincular a la cuarta etapa, que es el estudio sistemático de los hallazgos y la quinta etapa que son los talleres de educación popular. En el cual se elabora el material didáctico que se va a trabajar en los talleres. “El psicopedagogo se desempeñará como educador popular, cuya función será coordinar e intervenir brindando las informaciones solicitadas.” (Juarez, 2012, p.207)



Además, se destaca, que Paula Juárez habla sobre las *orientaciones en aprendizajes para el desarrollo de microemprendimientos* (Juarez, 2012), como una de las posibles demandas/escenarios de intervención, lo cual se pudo hallar en una entrevista, donde una psicopedagoga relató que se creó un dispositivo grupal de mujeres que se llama “libres creadoras” que eran víctimas de violencia, donde hacían ferias en el centro de la ciudad, con sus propias producciones, como pulseras, velas, etc.

Cada una de las menciones que hicieron las profesionales es parte de un proceso de psicopedagogía comunitaria. Esto da certeza que las profesionales, trabajan desde un abordaje clínico, utilizando estrategias de la psicopedagogía comunitaria en su quehacer diario, como lo son los talleres, las salidas al territorio, el establecer charlas con un referente barrial y allí comenzar a escuchar demandas. Cada una de estas estrategias están enmarcadas dentro de la disciplina que se aborda, pero se entiende que, debido al desconocimiento en el campo aún sólo toman algunos pocos elementos de ella.

A modo de síntesis, todo lo anteriormente descrito alcanza el cuarto objetivo planteado en la investigación que consiste en *realizar una comparación entre la teoría y la práctica de acuerdo a la psicopedagogía comunitaria*. La misma permite entender, en detalle, cual es la práctica que realizan las profesionales en los ámbitos donde están inmersas, comparándolo con los postulados de la psicopedagogía comunitaria. Esto posibilita alcanzar una conclusión de que, hay una mirada, es decir, un abordaje psicopedagógico comunitario, pero no dentro de un ámbito específicamente comunitario, ya que son definidos como ámbitos de salud o educación.

5.2 Conclusión

Al inicio de esta investigación se presentaron una serie de objetivos y preguntas centrales que orientan al proceso de búsqueda, dando estructura al proyecto desarrollado. Teniendo esto como guía, se arribó a una serie de conclusiones, que serán descriptas a continuación.

En primer lugar, se buscó explorar y conocer sobre el trabajo psicopedagógico en ámbitos comunitarios en las ciudades de Paraná y Concordia, lo cual fue planteado en una pregunta y en el objetivo general de esta investigación. Para luego poder compararlo con la teoría existente sobre psicopedagogía comunitaria, dando respuesta así también a la segunda pregunta del proyecto y el cuarto objetivo específico. Todo este desarrollo, permite concluir que las profesionales entrevistadas están teniendo una *mirada*



psicopedagógica comunitaria, es decir, un *enfoque*, pero no dentro de un *ámbito* específicamente comunitario.

Esto asevera el primer supuesto de la investigación, ya que los profesionales de la psicopedagogía están comenzando a desarrollar sus intervenciones con una *mirada/abordaje* comunitario, sin encuadrarlo dentro de este marco porque es una disciplina reciente y poco investigada. Es decir, hay psicopedagogas tanto en Concordia como en Paraná, utilizando estrategias de la psicopedagogía comunitaria sin saber que este abordaje ya está comprendido dentro de una teoría. Exceptuando solo el caso de una profesional de la ciudad de Paraná, que realiza intervenciones psicopedagógicas comunitarias en un centro comunitario.

Sin embargo, se considera necesario remarcar el grado de cercanía que hay entre los postulados de la psicopedagogía comunitaria y las intervenciones que realizan las psicopedagogas entrevistadas en los ámbitos en donde cada una despliega sus tareas, que son, centros de salud, centros de día, centros educativos, ubicados en la periferia de ambas ciudades, pero que no son ámbitos comunitarios propiamente dichos, pero que están comenzando a construirse a partir del enfoque que ellas le están dando.

En lo que concierne al contexto de los sujetos que participan de las intervenciones de las profesionales entrevistadas, llegamos a la conclusión de que la mayoría de ellos proviene de contextos vulnerables, tanto económicos como psicológicos, donde se sufren algunas carencias. Esto responde el planteamiento del segundo supuesto de la investigación y al tercer objetivo específico, que gran parte de los contextos donde se interviene desde la psicopedagogía comunitaria en Paraná y Concordia son lugares que están atravesados por la pobreza y la vulnerabilidad.

5.3 Limitaciones

Durante el proceso de investigación se identificaron algunas limitaciones:

La primera limitación tiene que ver con la escasa bibliografía que hay sobre psicopedagogía comunitaria, lo cual fue una dificultad al indagar en el Estado del arte y al poder comprender las intervenciones que se realizan en este abordaje.

En segundo lugar, fueron pocas las profesionales que se hallaron para entrevistar, principalmente en la ciudad de Concordia, ya que no cumplían con la condición de



inclusión para la investigación, en cuanto al lugar de trabajo. Lo anterior, también fue una limitación para la investigación.

5.4 Recomendaciones

A partir de las limitaciones ocurrientes, se exponen algunas recomendaciones para futuras investigaciones que aborden la temática.

Es fundamental incentivar a las profesionales que ya se despliegan en ámbitos comunitarios a desarrollar más teoría que aborde la temática, para así poder mejorar los abordajes psicopedagógicos.

De manera específica, en cuanto a la labor de la psicopedagogía comunitaria, sería interesante poder plantear para futuras investigaciones la siguiente pregunta: ¿qué aportes desde la disciplina, con la especificidad de la psicopedagogía comunitaria, permitiría abordar los problemas de aprendizajes en población vulnerable? Ya que se considera que el profesional en Psicopedagogía puede brindar recursos y herramientas a las personas para que puedan ser partícipes activos de aprendizajes que beneficien su desarrollo integral, por ejemplo, mediante la alfabetización para así poder salir del lugar vulnerable en el que se encuentran por no acceder a diferentes niveles educativos y/o laborales.

Por otra parte, resulta imprescindible, estimular a la continua formación de los profesionales de la psicopedagogía, investigando en primer lugar cuáles son aquellos obstáculos que no permiten la preparación en diferentes áreas, buscando promover la motivación desde el ámbito universitario.

Para finalizar, resulta pertinente que el grupo de mujeres “libres creadoras” sea un objeto de estudio para enriquecer la teoría sobre psicopedagogía comunitaria, ya que, según el relato de la profesional a cargo del centro de salud, es un grupo de aprendizaje en comunidad propiamente dicho, lo cual puede acrecentar el marco teórico de investigaciones en este ámbito, que aún se encuentra en desarrollo.



BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez Rojo, V. (2002). *Diseño y evaluación de Programas*. Editorial EOS
- Aznaurian, (2011). *La interdisciplina y la necesidad de integrar el conocimiento*. [Archivo PDF]. https://proyectosocio.ucv.es/wp-content/uploads/2014/05/35_12_aznavurian.pdf
- Baeza, S (2005) *Psicopedagogía: nuevos desafíos hoy, hacia las mejores prácticas de mañana*. [Archivo PDF]. <http://www.enfermeria.hum.unrc.edu.ar/publicaciones/contextos/articulos/vol12/pdfs/05-baeza.pdf>
- Baña Castro, M; Salcinez Martínez, M; Álvarez Romalde, P; y Fernández Rego, E. (2000). *La Intervención Psicopedagógica socio comunitaria en un Centro Educativo de Secundaria del Distrito V. España*. Actas (Comunicacións e Posters). V Congreso Galego-Portugués de Psicopedagogía.
- Carballeda, Alfredo (1999) *La intervención en lo social. Exclusión e integración en los nuevos escenarios sociales*. Editorial Paidós.
- Carrera, B., & Mazzarella, C. (2001). Vygotsky: enfoque sociocultural. *Educere*, 5(13), 41-44. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35601309>
- 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*. [Tesis de licenciatura, universidad nacional de San Martín]. <https://ri.unsam.edu.ar/handle/123456789/1760>
- Etchegorry, M. (2014). Una construcción posible en el campo: Psicopedagogía socio - comunitaria. *Revista Psicopedagógica - Colegio de Psicopedagogos de la Provincia de Córdoba.*, 38 - 48
- Fondo de las naciones unidas para la infancia, (15 de febrero de 2023). *Dos de cada tres niñas y niños en Argentina son pobres o están privados de derechos básicos*. <https://www.unicef.org/argentina/comunicados-prensa/dos-de-cada-tres-ninias-y-ninios-en-argentina-son-pobres-o-estan-privados-de>



- Forján, R. & Morelatto, G. (2018). Estudio comparativo de factores de resiliencia en docentes de contextos socialmente vulnerables. *Psicogente* 21(40), 277-296. <https://doi.org/10.17081/psico.21.40.3075>
- Foschiatti, A. (2010) *Las dimensiones de la vulnerabilidad sociodemográfica y sus escenarios*. [Archivo PDF] https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/58629/CONICET_Digital_Nro.c1a29806-fafa-40d1-b750-a15ad0c6c343_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Freire, P. (1965). *Educación como práctica de la libertad*. Editorial Siglo XXI.
- Fuentes Viñas, A. (2013). *Itinerarios formativos y salidas profesionales del psicopedagogo*. Editorial GEU
- Gandolfi y Cortazar, (2006). *El desafío de la Interdisciplina en la formación de los Profesionales de la Salud*. [Archivo PDF]. https://www.psico.edu.uy/sites/default/files/cursos/apas_El%20desafio-de-la-interdisciplina.pdf
- Garay Morales, L.M. (2021). *La psicopedagogía en los procesos comunitarios. Corporación universitaria minuto de Dios*. https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/14600/1/T.P_GarayMoralesLinaMarcela_2021
- González, Fuertes. (2000). *Psicología Comunitaria*. Editorial Visor.
- González, L. (2009) *Lecturas sobre vulnerabilidad y desigualdad social: orientaciones de lectura sobre vulnerabilidad social* [Archivo PDF] <https://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/cea-unc/20100825121333/Lecturasvulnerabilidad.pdf>
- Golovanevsky, L. (2007). Vulnerabilidad Social: una Propuesta para su Medición en Argentina. *Revista de Economía y Estadística, Cuarta Época, Vol. 45, (No. 2), 53 - 94*. <http://revistas.unc.edu.ar/index.php/REyE/article/view/3840>
- Heno López, G; Ramírez Nieto, L y Ramírez Palacio, C. (2006). *Qué es la intervención psicopedagógica: definición, principios y componentes*. [Archivo PDF]. <https://www.postgraduone.edu.pe/pdf/documentos-academicos/psicologia-educacional-y-tutorial/16.pdf>



- Instituto Nacional de Estadística y Censo, (31 de marzo de 2021). *Incidencia de la pobreza y de la indigencia en la Argentina*. <https://www.indec.gob.ar/indec/web/Nivel3-Tema-4-46#:~:text=INDEC%3A%20Instituto%20Nacional%20de%20Estad%3ADstica%20y%20Censos%20de%20la%20Rep%3ABAblica%20Argentina&text=Los%20resultados%20del%20segundo%20semestre,%2C0%25%20de%20las%20personas>.
- Juárez, M.P (2012) *Aproximaciones a una psicopedagogía comunitaria: reflexiones, aportes y desafíos*. https://ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistalapip/Volume7_n2/Juarez,_Maria_Paula.pdf
- Juárez, M.P (2007) *Psicopedagogía en comunidad: reflexiones y aportes sobre la prosocialidad*. Jornadas de investigación de la facultad de ciencias humanas de la universidad nacional de río cuarto
- Juárez, M.P (2020) Psicopedagogía comunitaria. Una experiencia en salud desde la pedagogía freireana. *Revista IT*, 7 (7), 38-58. https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/145595/CONICET_Digital_Nro.2188_2318-8da5-4800-ae5a-5c173724e68f_b.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Lopez y Laje, (s.f). *La interdisciplinarietà como practica en salud*. [Archivo PDF]. <https://integral2012.files.wordpress.com/2012/03/interdisciplinarietà-en-practicas-en-salud.pdf>
- Marengo, S. (2017). *La comunidad como trama institucional: una mirada psicopedagógica desde la perspectiva socio comunitaria crítica y situada*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Villa María]
- Muller, M. (1990). *Aprender para ser*. Editorial Bonum.
- Paiz, J. y Muniz, M. (2015). *Entrelazándonos. Un estudio sobre la construcción, ejecución y evaluación de un dispositivo en salud social-comunitaria*. [Archivo PDF]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5454199>
- Pichón Riviére, E. (1981). *El proceso grupal. Del psicoanálisis a la psicología social (I)*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.



- Quiroga, A. (2001) *El universo compartido de Paulo Freire y Enrique Pichón Riviere*. [Archivo PDF] <https://pañuelosenrebeldia.com.ar/wp/wp-content/uploads/2020/05/Ana-Quiroga-El-universo-compartido-de-Paulo-Freire-y-Enrique-Pichon-Rivi%C3%A8re-2001.pdf>
- Ramírez Nieto, L. A., & Henao López, G. C. (2011). Modelo de intervención psicopedagógica encaminado al desarrollo de aspectos emocionales, cognitivos y conativos. *International Journal of Psychological Research*, 4(1), 29-39. <https://www.redalyc.org/pdf/2990/299022819005.pdf>
- Real Academia Española. (s.f.). *Comunidad*. En Diccionario de la lengua española. Recuperado el 10 de mayo de 2021, de <https://dle.rae.es/cultura?m=form>
- Visca J. (1997) *Tratamiento grupal*. Editorial Paideia.



ANEXO

A. Modelo de consentimiento informado.



Consentimiento informado para el participante

Estoy en conformidad de responder la entrevista sobre la temática: *la intervención psicopedagógica en ámbitos comunitarios*. Estoy en conocimiento de que los datos tendrán un tratamiento absolutamente anónimo y confidencial.

Los datos obtenidos serán utilizados con fines exclusivamente de investigación, en el marco del Trabajo Final de la carrera, titulado *“la intervención psicopedagógica en ámbitos comunitarios.”*, llevada a cabo por las alumnas Silva, Valentina y Pereyra, María Paula de la Licenciatura en Psicopedagogía de la Católica Argentina.

Firma y aclaración:

Datos de Contacto

- Silva Valentina. Mail: Valesilva2601mail.com
- Pereyra M. Paula. Mail: paupereyra26mail.com

B. Modelo de entrevista semidirigida.

1. **Formación del profesional:** donde realizó sus estudios, especializaciones, etc.
2. **Lugar de trabajo:** intervenciones que realiza, enfoques de trabajo, marco teórico, estrategias, metodología, etc.
3. **Sujetos con los que interviene:** quienes forman parte del grupo comunitario, edades, intereses, contextos, etc.
4. **Posicionamiento frente al quehacer comunitario.** (eje general, pregunta abierta para que desarrolle el profesional)
5. **Psicopedagogía comunitaria:** que conocimientos hay sobre la temática, formaciones, consideraciones, si utiliza este abordaje o no y en el caso de ser afirmativo se indagaría acerca de su utilización.



ANEXO I

A. Entrevistas realizadas a psicopedagogas de las ciudades de Concordia y Paraná

1) Nombre: V

Título: Psicopedagoga

Antigüedad: 30 años.

EJE 1: Formación profesional

A. ¿Cómo fue/es tu formación profesional?

Entré a cursar en el colegio del huerto, la carrera estaba orientada más en lo pedagógico, en la formación en la docencia, como la maestra especial, hicimos mucho con respecto a escuelas especiales, nos formaron y foguearon mucho en eso. Nos faltaba el manejo y formación en la clínica, en el consultorio, con un profesor únicamente pudimos ver una cámara Gesell y el hospital San Roque. Lo que tampoco vimos, pero empecé a ver en mi trabajo acá, es el trabajo con la tercera edad, únicamente nos decían que teníamos un amplio campo en la psicopedagogía, acá hay un grupo aparte en el hospital “renacer con esperanza” de tercera edad a cargo de asistentes sociales, y ahí entré a ver, si bien no es de mi incumbencia, que era una cuestión pendiente para lo que fue mi formación.

B. ¿En qué lugares has trabajado?

Entro a trabajar a la par de que cursaba mi quinto año, y ahí hice una suplencia en una escuela especial en el interior, no hice ninguna especialización. Conocí este lugar en el trabajo de seminario del último año de la carrera, cuando una profesora nos mostró el trabajo que se realizaba acá, ella realizaba la parte de estimulación temprana y yo continué con lo escolar con niños de 3 años en adelante.

EJE 2: Intervención profesional

A. ¿Cuál es tu lugar de trabajo y en qué consiste tu tarea?

Trabajo en consultorio.

B. ¿Qué funciones y tareas llevas a cabo en la institución?

Este año hemos creado un grupo junto con una de las asistentes sociales, fonoaudióloga, una concurrente en psicopedagogía y una practicante de asistencia social, que se llama



“acompañando las infancias” con esta nueva línea que hay de las primeras infancias, viendo la demanda consecuente de la pandemia en niños muy pequeños con dificultades en lo comunicativo, en las conductas. Hay un día destinado para ellos en este grupo, pero como no podemos abarcar a todos vamos viendo quien interviene en este grupo y a quien sólo se le da sugerencias, otros vienen a tratamientos individuales, así vamos separando un poco. En ese taller trabajamos con esos niños desde los 3 a los 11 años, hay dos divisiones, “los pequeñitos” de 3-6 y otro de 7-11, en este segundo se trabajan varias cosas: desde sus aprendizajes, otras cuestiones que han salido a nivel conducta, de relaciones, de ellos mismos, del compartir, se hacen muchos juegos cooperativos. Y con los más chiquitos hacemos también juegos cooperativos y foco en el lenguaje, en lo articulatorio, y todo planteado desde el juego. También hay comunicación con las escuelas, con las MOI, por ahí esto de crear estos talleres y admisiones también ha beneficiado eso, porque a veces los docentes enseguida derivan para una atención y a veces solo es necesario dar un lineamiento,” vayan por acá, observen esto”, etc. Las derivaciones no solo vienen por la escuela, también suelen venir por el grupo de pediatras. En cuanto a los test, yo no los estoy realizando actualmente, lo realiza mi otro colega que también trabaja acá, yo no realizo evaluaciones para el carnet de discapacidad, porque es una cuestión que te demanda demasiado tiempo, y de esos test a veces ves que no te sirven para la población que estás trabajando.

C. ¿Cuáles son los propósitos que buscas alcanzar a través de tu tarea?

Tratar de contribuir al bienestar de estos niños.

D. ¿Desde qué concepción de sujeto de aprendizaje te posicionas para realizar tus intervenciones/quehacer psicopedagógico?

De lo que rescato que he estudiado, puedo decir que me gusta mucho la mirada de Visca, su espiral me ha quedado muy grabado, que el aprendizaje no es cerrado, que todo lo puedes incorporar, que siempre estas aprendiendo.

E. ¿Cómo es tu metodología de trabajo en el ámbito comunitario?

1. ¿Cómo es el diagnóstico?

Generalmente o vienen con el diagnóstico, o si vas viendo algo vos, haces las derivaciones correspondientes, puede ser para la evaluación, como por ejemplo si se tiene que renovar el CUD se lo derivo a mi colega, sino se hace el pedido neurológico, fonoaudiológico o



donde se precise. Generalmente los papás te contactan acá, ahora este año que está incorporada la asistente social si hay alguna situación que queremos analizar, ella hace alguna visita domiciliaria, sino el trabajo acá se maneja con turnos, vienen y lo piden, y uno se los va renovando o no.

2. ¿Qué intervenciones realizas? ¿Cómo elaboras las intervenciones?

Por las admisiones de los días martes vamos viendo según las características del niño, sí puede participar del taller o para de un tratamiento individual. Luego se va viendo con los papás de hacer algún seguimiento es decir se les pide que vuelvan luego de un tiempo acorde sino se hace la derivación a un profesional para que continúe o se da el alta cuando finaliza, yo que trabajo en lo escolar, cuando finaliza el ciclo lectivo, ahí cortamos y al año siguiente si se ve desde la escuela que estamos con alguna característica como para volver al tratamiento, retomamos.

F. ¿Qué tipos de abordajes realizan juntos con otros profesionales?

Tenemos relación con los pediatras, acá hay un equipo de salud mental, hay cuatro psicólogos, un terapeuta ocupacional, fonoaudióloga, psicopedagogas. Las derivaciones vienen por ellos o por la escuela, que tiene jerarquía para mi trabajo, o la guardería que está al lado.

1. ¿Podría decirse que realizas un abordaje interdisciplinario? ¿En qué situaciones?

Sí. Hay días por ejemplo con la fonoaudióloga donde compartimos el espacio porque hay niños que vienen derivados para las dos, o da la casualidad de que sí o sí necesitan de las dos. A veces los atendemos juntas o pueden estar media hora con cada una, y con el resto de los profesionales a veces coincidimos con los horarios o a veces no, pero siempre nos estamos comunicando.

2. ¿Consideras importante este tipo de abordaje?

Sí, porque esta buena la mirada de los demás, de otro, uno a veces ve que hay algo que te está faltando o que no estas pudiendo ver, y está buena la mirada de otra persona.

G. ¿Qué recursos ofrece la institución para el ejercicio de tu profesión?

Eso es un problema, el espacio. Ya que el hospital no es tan grande y hay muchos profesionales, entonces ha sido un problema. A pesar de que ahora tenga un consultorio, a veces el espacio es reducido para un niño que no siempre lo puedes mantener sentado en



una mesa, a veces necesitas estar en el piso, jugar de otra manera, es un obstáculo pero con los años no hemos logrado demasiado. Con la compra de material didáctico tampoco, es más a pulmón que otra cosa, vamos todos colaborando. Y ahora en estos espacios de taller, le hemos mandado el proyecto al plan “sumar” y a veces se puede contar con algún dinero y uno puede comprar materiales.

EJE 3: **Sujetos con los que interviene**

- a. En cuanto a la población de tu intervención, ¿Qué grupo etario es el que más frecuentas en tu labor?

Sobre todo, los primeros años, desde jardín de 5 a tercer grado, ahí tenemos mucho.

- b. ¿En qué contextos se encuentran esos sujetos?

Acá contamos con la población de lo que es B.G., donde hay muchos papás pescadores, todavía hay muchas personas analfabetas dentro de esos papas o mamás hay muchos niños criados por abuelos y de ahí han venido algunas dificultades en la cuestión aprendizaje también, como poder ayudar a esos niños, eso ha sido un problema.

- c. ¿De dónde provienen mayormente las demandas de tu intervención? ¿Cuál es el motivo más frecuente?

La mayor cantidad vienen por la escuela, en algún caso se detecta por el pediatra, por comentarios de la mamá “no me mira, no me está hablando” y ahí derivan a la psicopedagoga o fonoaudióloga. Pero por lo general la demanda viene cuando ingresan a la escuela, porque no logra estar quieto en el aula, no logra los contenidos, etc. El motivo más frecuente suele ser por dificultades en el lenguaje, las de aprendizaje, todo lo que tenga que ver con lo intelectual, dificultades en la conducta que a veces acarrear dificultades de aprendizaje.

EJE 4: **Psicopedagogía comunitaria**

- a. Si tuvieras que definir “comunidad”, ¿Cómo definirías este concepto?

Grupo de personas que van hacia un fin común o están movidas por alguna cuestión en particular.

- b. ¿Qué lugar ocupa la comunidad en tu abordaje psicopedagógico?

Todo, porque gracias a esa comunidad yo estoy desempeñando mi rol acá.



- c. En el lugar que trabajas actualmente, ¿Podrías considerar que tu intervención es desde una perspectiva comunitaria?

Sí, creo que sí, porque uno por ahí te entras a involucrar tanto que terminas quizás haciendo más de lo que deberías hacer por la profesión.

- d. ¿Qué elementos consideras que atribuyen a que sea comunitaria?

En esto del involucrarte, porque encuentras alguna mamá acá afuera nomás, y ya te comentó algo y la invitas a ir con vos para ayudarla, o traes cosas para ayudar. También el comunicarme con la escuela, en este momento si vieras mi teléfono está lleno de grupos: por el taller, con mamás, también es diario que te llamen, que te pregunten.

- e. Dentro de los ámbitos de la psicopedagogía, ¿Recibiste formación en la universidad sobre psicopedagogía comunitaria?

No recuerdo, era más formación docente.

- f. ¿conoces sobre psicopedagogía comunitaria?

No, la verdad que no, con ese nombre “psicopedagogía comunitaria” no, creo, no sé si mis colegas estarán de acuerdo, quizás depende del lugar donde te estás desempeñando, esto acá te favorece a lo comunitario, mis colegas que están en otros centros de salud opinarán lo mismo, pienso yo.

2) Nombre: C

Título: Psicopedagoga

Antigüedad: 27 años.

EJE 1: formación profesional

- A. ¿Cómo fue/es tu formación profesional?

Yo soy egresada del centro de perfeccionamiento docente “Teresa de Ávila” que funcionaba en el Colegio del Huerto. Tengo un posgrado en estimulación e intervención temprana de la UNL.

- B. ¿En qué lugares has trabajado?

Siempre trabajé en salud pública y desde septiembre del 97 en el centro de salud N, hace 25 años que estoy.



EJE 2: **Intervención profesional**

A. ¿Cuál es tu lugar de trabajo y en qué consiste tu tarea?

Actualmente soy directora del centro.

B. ¿Qué funciones y tareas llevas a cabo en la institución?

Un poco de gestión, pero no dejo de trabajar sobre todo en estimulación temprana, hay otra psicopedagoga que trabaja más las cuestiones de aprendizaje y yo me aboco a acompañar más al pediatra, los viernes, por ejemplo, hago consultorio “niño sano” con la pediatra y de ahí vamos sacando algunos niños que necesitan estimulación los voy atendiendo otro día.

C. ¿Cuáles son los propósitos que buscas alcanzar a través de tu tarea?

A esta altura, cuando estoy más cerca de jubilarme que de empezar, yo me di cuenta que este comenzó siendo mi lugar de trabajo y terminó siendo mi segunda casa. Soy muy feliz estando acá, tengo un grupo humano de compañeros muy buenos y tengo una cercanía con la comunidad que creo que ese es el propósito más fuerte que tengo: llegar a pasar por este lugar y que me recuerden como una más, como alguien más de la zona.

D. ¿Desde qué concepción de sujeto de aprendizaje te posicionas para realizar tus intervenciones/quehacer psicopedagógico?

Y voy tomando un poco de todo. Y voy viendo que es lo que me sirve para la situación específica del niño en el momento, teniendo en cuenta que nosotros trabajamos con niños con condiciones muy vulnerables, con muy baja estimulación entonces si vos te centras en un solo ideario de sujeto no sirve, después con las experiencias y con las malas experiencias vas aprendiendo, yo siempre digo que de las malas experiencias se aprende mucho más que de las buenas, voy aprendiendo de ellas como ir tomando al sujeto como sujeto pero en la interrelación con el medioambiente que lo rodea, no es solo el, es sujeto con la familia, sujeto con la comunidad, sujeto con los allegados, sujeto con las instituciones.

E. ¿Cómo es tu metodología de trabajo en el ámbito comunitario?

1. ¿Cómo es el diagnóstico? ¿Qué intervenciones realizar? ¿Cómo elaboras las intervenciones?



Llegamos al barrio con abordajes territoriales a través del agente sanitario que va, llega a un barrio x y habla con los referentes barriales, que ellos no son los punteros políticos, nosotros tratamos de manejarnos con los referentes barriales que es aquel vecino que conoce de los otros, el que acompaña, porque el puntero político va por otro lado y no nos gusta, hay algunos punteros que, si trabajan en la comunidad, pero son los menos. El abordaje territorial se basa en que la mitad del centro de salud se queda acá, porque no podés cerrar el centro y la otra mitad va al barrio: con vacunación, información específica de los talleres que se dan acá, va una de las pediatras y la otra se queda entonces si hay alguna situación específica de ver lo ve, llevamos la obstetra y la ginecóloga y esa es la forma de trabajar. En cuanto a los talleres, específicamente hoy hay un grupo de gente que está en el barrio trabajando el cáncer de mama ya que estamos en el mes de prevención, y lo hacemos en los barrios porque intentamos hacerlo acá, pero le costaba a la gente llegar y dijimos cambiemos la bocha y vamos al barrio. Tenemos la suerte de tener agente sanitario, no hace mucho, en el 2020 fue la primera vez que vino un agente sanitario al centro, y bueno esa chica nos abrió aún más la llegada a la comunidad. Si hay necesidad de derivar se deriva para acá, cuando vas al barrio vas con turnos ya guardados.

F. ¿Qué tipos de abordajes realizas juntos con otros profesionales?

En el centro de salud se trabaja mucho en interdisciplina.

1. ¿Podría decirse que realizar un abordaje interdisciplinario? ¿En qué situaciones?

Sí. Por ejemplo, en el área de salud mental, si viene un paciente que tiene una necesidad de atención psicopedagógica “x” se le da un turno de “recepción de demanda”, viene un día y lo atiende un equipo interdisciplinario, de a dos o de a tres, un psicólogo, un psicopedagogo y un trabajador social, un psicopedagogo y trabajador social y así. En esa recepción de demanda se hace una primer escucha de la situación, no todas las veces que viene un chico con una situación de dificultad en el aprendizaje es el problema el mismo de su dificultad, hay veces que hay todo un abanico de situaciones que hacen que ese chico tenga dificultades en la situación de aprendizaje, entonces hacemos una primer escucha, y vemos con los adultos mayores responsables lo que pasa, y ahí decidimos si es necesaria una segunda o tercer escucha, y vamos viendo cómo ir direccionando la situación. Si no hay turno porque las dos psicopedagogas estamos llenas de pacientes, vemos si lo incorporamos en algún dispositivo grupal que tenemos nosotros o que haya en el área, y si no se le da turno a la mamá como para seguir trabajando con ella hasta



tanto se libere un turno. Hace 10 años que venimos trabajando de esa manera, porque la persona viene con un problema hoy y si vos le das un turno en lista de espera de acá a tres meses el problema se agudizó o desapareció, entonces bueno la idea es escuchar ahí, el hoy. Ahora este año comenzamos con las pasantías en psicopedagogía que estuvo buenísimo, porque eso también nos abrió una posibilidad con un taller de estimulación neurocognitiva. Y después con pediatría lo que hacemos es: todos los viernes, los chicos que vienen a “consultorio niño sano” con la pediatra, si ella ve algo que le llama la atención se lo cita a los viernes que trabaja conmigo y ahí vamos derivando o viendo. El área de salud mental tiene dos dispositivos grupales: el de niños que aparte del de estimulación cognitiva, funciona los jueves a la tarde a cargo de la otra psicopedagoga y una psicóloga, con ellas vienen aquellos chicos con los que por ahí no tenemos turno, o cuando hay problemas de conducta o alguna situación bien específica desde lo emocional, ahí empiezan a trabajar las chicas en ese dispositivo. Después hay otro dispositivo grupal de mujeres que se llama “libres creadoras” para mujeres que en su momento eran víctimas de violencia y comenzamos a trabajar a través del tejido para poder comenzar a expresar lo que les pasaba, se fue cambiando y ahora se llama como te mencioné, es un círculo de mujeres donde van ingresando y saliendo las mujeres que desean, cuando ingresan a recepción de demanda y hay alguna situación en que las chicas ven que la mujer no está pudiendo con algo o necesita alguna contención o es víctima de violencia se la invita a este círculo de libres creadoras. Con algunas previamente se trata de hacer una entrevista con la psicóloga que está a cargo, porque no todas están en condiciones de poder afrontar un dispositivo grupal, se ve eso y se le pone en claro las condiciones del ingreso y comienzan. Las libres creadoras vienen con nombre propio, se han organizado de tal forma que ferian en las ferias que hay en la zona y en el centro. Hacen sus producciones, y a esta altura están solventando mínimamente con las pulseritas que hacen, velas, etc. tienen un monto de dinero que van recaudando y con eso van comprando otras cosas, al principio el centro de salud las ayudaba a comprar las cosas, ahora ellas tienen su montito. Y lo bueno es que, de estar tan denigradas, de no poder hacer nada, ahora ellas saben cuánto vale su producción, a donde tienen que ir a hablar para poder exponer, es un camino largo, hay muchas que están hace 10 años. Después hay otro taller a cargo de la kinesióloga, abierto para el que quiere, no un dispositivo grupal que se llama “kinesio activamente” que lo tiene con las mujeres mayores o el que quiera, empezó con las enfermedades crónicas no transmisibles y ahora es abierto al público, se trabaja lo postural y lo mental, ahí están sumadas este año las chicas de las pasantías de



psicopedagogía, ellas se dividieron en los diferentes talleres: en de estimulación neurocognitiva y otras en este taller con las mujeres grandes. Después hay una profe de educación física que es del ministerio y viene varios días de la semana a hacer ejercicio.

2. ¿Consideras importante este tipo de abordaje?

Sí. A mi criterio no se puede trabajar solo, en solitario. Nosotros acá, el centro de salud se trabaja mucho de manera interdisciplinaria, es una forma de compartir el trabajo del otro, de tener una mirada integral de la persona que vas a atender.

G. ¿Qué recursos ofrece la institución para el ejercicio de tu profesión?

Nosotros ya estamos acostumbrados a que en salud pública te vas haciendo del material. Hemos comprado juegos, pero test no tenemos, es una de las cosas que tenemos que hacer con la otra psicopedagoga, comprarnos un WISC porque no lo tenemos, después lo otro vamos armando, diariamente, con lo que vas viendo que se puede asimilar.

EJE 3: **Sujetos con los que interviene**

A. En cuanto a la población de tu intervención, ¿Qué grupo etario es el que más frecuentas en tu labor?

Yo por mi profesión, y mi especialidad, los más chiquitos hasta los 6 años. En psicopedagogía en general trabajamos hasta adolescentes, no universitarios.

B. ¿En qué contextos se encuentran esos sujetos?

Muchos en una situación de vulnerabilidad, pero últimamente hemos estado observando que viene mucha gente post pandemia, sobre todo, con obra social pero cortada como es IOSPER. Y ahí estas en la encrucijada, porque por un lado tenés que darle prioridad al que no tiene obra social, pero por el otro viene alguien que tiene IOSPER y que no tiene una cobertura a la vez, entonces si tenés lugar lo atendes, pero si no tenés lugar desde la salud mental tenés que ir viendo en qué grupo podes poner a la persona, y depende del nivel adquisitivo también, hay mucha gente que tiene IOSPER y que su nivel adquisitivo no es bueno y otra que sí, entonces vamos priorizando.

C. ¿De dónde provienen mayormente las demandas de tu intervención? ¿Cuál es el motivo más frecuente?



Del barrio y por ahí en mi intervención específica, es pediatría quien me deriva. A nivel macro de la institución el área programática nuestra es muy grande. El motivo más frecuente son las dificultades en el aprendizaje, en la comprensión y en el lenguaje, que se dio mucho después de la pandemia. Cuando estábamos a media cuadra de la escuela era más fluida la comunicación, sin embargo, ahora también, seguimos en contacto, yo tengo el contacto en WhatsApp de la directora, de la MOI, la otra psicopedagoga también, la asistente social también, cualquier situación intentamos resolverla de la mejor manera entre todos, hay muy buena relación con la escuela.

EJE 4: Psicopedagogía comunitaria

A. Si tuvieras que definir “comunidad”, ¿Cómo definirías este concepto?

Es como una casa grande, donde hay lazos, se entretajan lazos, relaciones buenas y malas, se trabaja en equipo.

B. ¿Qué lugar ocupa la comunidad en tu abordaje psicopedagógico?

Es importante, porque no está sola la persona y a veces se da en mi especificidad que se trabaja mucho con los bebés y las mamás y ves que la mamá tiene baja alarma cuando no se da cuenta de algunas cosas, trabajas con la abuela, la tía, con el referente que está cerca de la mamá, porque a veces hay papá, pero no hay papá, intentamos involucrar al hombre que se haga cargo, pero muchas veces no nos prestan atención.

C. En el lugar que trabajas actualmente, ¿podrías considerar que tu intervención es desde una perspectiva comunitaria?

Sí, me formé en atención primaria, me recibí y comencé a trabajar, a los dos años de recibida me salió un contrato acá y toda mi vida trabajé en lo público, después trabajé en la escuela, y en lo privado intenté trabajar en el 2016 y me di cuenta que no era lo mío y lo dejé.

D. ¿Qué elementos consideras que atribuyen a que sea comunitaria?

Yo creo que es el ámbito donde estés trabajando, en lo privado también podés trabajar de manera interdisciplinaria, que de hecho con la experiencia que tuve nunca pude trabajar sola, porque estoy formada en lo otro. Pero en la salud pública es fundamental, creo que el elemento más importante que tengo es haber trabajado toda la vida en salud pública



porque es elemental el trabajo en comunidad, no es un consultorio privado donde esperas para facturar, estás trabajando para la comunidad.

E. Dentro de los ámbitos de la psicopedagogía, ¿recibiste formación en la universidad sobre psicopedagogía comunitaria?

Creo que no, teníamos lesión cerebral en una materia cuatrimestral y doctrina social de la iglesia anual, te das cuenta que salimos con muy poca formación, la experiencia te la va dando esto que hacen ustedes de ir a centros de salud, nosotros no lo tuvimos, íbamos a las escuelas, era más educación.

F. ¿conoces sobre psicopedagogía comunitaria?

Calculo que es lo que estamos haciendo, pero específicamente no.

3) Nombre: R

Título: Lic. En Psicopedagogía

Antigüedad: 20 años

EJE 1: formación profesional

A. ¿Cómo fue/es tu formación profesional?

Comencé en la tecnicatura en Teresa de Ávila y después surge la posibilidad de la licenciatura, cursé ahí la licenciatura, se obtenía el título intermedio de profesorado en educación especial, una vez que terminé, logré insertarme en el campo laboral. No siempre trabajé como psicopedagoga, y el insertarme a la profesión fue a mis tiempos. Especializaciones no tengo.

B. ¿En qué lugares has trabajado?

Estuve en escuelas integrales, en escuelas secundarias haciendo tutorías, estuve en un proyecto de investigación de CONICET, como parte de la Provincia Entre Ríos con una doctora, trabajé en prevención y adicciones y actualmente en el centro de salud.

EJE 2: Intervención profesional

A. ¿Cuál es tu lugar de trabajo y en qué consiste tu tarea?

En el centro hago clínica psicopedagógica, pero al ser un centro de salud que trabaja de manera interdisciplinaria a su vez, trabajo con otros de los profesionales en espacios



grupales y en espacios de primer escucha, de recepción de demanda donde trabajo con una psicóloga y escuchamos las demandas que vienen al centro de salud ya sea de psicología o de psicopedagogía

B. ¿Qué funciones y tareas llevas a cabo en la institución?

Hay otro espacio que comparto con la psicóloga que está en recepción de demanda que es un taller de juego para niños, donde trabajamos toda la demanda que hay de la familia, y de la escuela que tenga que ver con cuestiones emocionales, por ejemplo, problemas de conducta, problemas de los padres en la crianza, problemas de los niños en las interrelaciones con compañeros o con adultos, y todo eso lo hacemos de manera grupal en el juego, la idea primordial es plantearlo a partir del juego, ya que salen un montón de cuestiones que después tratamos de trabajar en espacios individuales con los padres. También hay actividades artísticas, manuales, de todo tipo, toda cuestión que podamos proponer en lo grupal para que, de alguna manera, el niño pueda poner en juego todo lo que es, siente, y quiere. En este centro de salud, se trabaja en terreno, trabajamos lo comunitario, entonces todas las actividades, todo lo que se haga tiene que estar pensado en satisfacer las necesidades de la población, no solamente en el espacio del centro de salud sino salir también a la comunidad, entonces bueno, los espacios grupales vinieron a responder demandas, había muchas demandas de la escuela, de la familia de psicología para los niños y a veces no era solo cuestión de los niños, era por una cuestión familiar, institucional, era mucho y era imposible dar una respuesta con espacios individuales, entonces lo grupal vino de alguna manera a responder a eso. Ya sea cuando se hace un abordaje de vacunación, se acompaña desde el área de salud mental: psicología psicopedagogía o asistencia social para de alguna manera ver cuáles son las necesidades del barrio, porque no todos llegan, entonces siempre nuestro trabajo va en esa línea, eso en cuanto a niños, lo mismo hemos hecho con adolescentes con talleres en las escuelas, que hemos llegado con algún proyecto que se pensó, y se hizo prevención y se hizo promoción de la salud porque nosotros no solo nos dedicamos a trabajar el área específica en la que nos formamos, sino que acompañamos al equipo de salud desde nuestra mirada, nuestras posibilidades y recursos a trabajar lo que la familia, la persona necesita en terreno. En cuanto a las visitas a terreno, la pandemia trastocó mucho, previo a la pandemia eso eran dos o tres abordajes territoriales en el año, actualmente se hizo uno hasta ahora y por la altura del año calculo que no haremos otro, pero también tenemos la peña que hacemos nosotros a fin de año, que es comunitario también el abordaje, porque



se invita a todo el barrio y también hay ferias antes que son de la zona, hay gente que tiene algún talento que participa de la peña y es de la zona, el trabajo comunitario es eso básicamente, tenemos el día del niño también, que se invita a los niños de la zona y quien quiera venir y todo el centro de salud participa en actividades de promoción y prevención de salud, entonces como que el trabajo no es solo en las puertas de lo que son las paredes del centro, el trabajo va más allá. En cuanto a la escuela, nosotros trabajamos mucho con las maestras orientadoras, a partir de la derivación se da el turno y después se sigue el trabajo en el consultorio, se hacen también reuniones periódicas con la MOI, con la docente, con el equipo de SAIE, porque normalmente ya son chicos que tienen intervenciones, y por lo general de poblaciones vulnerables, donde hay más allá de la dificultad en la asistencia, en adquirir contenidos, hay familias donde esto pesa mucho porque no han logrado que los niños sean alfabetizados, asistan con regularidad a la escuela, hay otros problemas que no es necesario solo el abordaje psicológico y psicopedagógico sino también del área social.

C. ¿Cuáles son los propósitos que buscas alcanzar a través de tu tarea?

Que puedan llegar, pero si no llegan, ir yo de alguna manera, tengo que ver la forma en que pueda traerlo, y si no puedo traerlo ofrecerle otro espacio, apoyo escolar, taller de estimulación neurocognitiva, trabajar en la escuela algunas cuestiones con la docente. Salir de esta idea de que si no viene al tratamiento está todo perdido, sino que hay alternativas, porque hoy lamentablemente ha bajado cada vez más lo que se espera de ese niño, antes se esperaba que llegue a la secundaria con técnicas de estudio y demás, hoy lamentablemente con los contextos que trabajamos es alfabetizar, para que la alfabetización le sirva para la vida, para entrar al mundo del trabajo, para poder relacionarse con todo lo que requiera la vida en general.

D. ¿Desde qué concepción de sujeto de aprendizaje te posicionas para realizar tus intervenciones/quehacer psicopedagógico?

Creo que es desde lo social, sobre todo. Yo creo en esto del caso a caso, de no generalizar y trabajar la propia frustración, hay personas que no vienen porque no les interesa, pero hay personas que no vienen porque no tienen los recursos personales para darse cuenta que es importante venir. Yo misma he cambiado, no soy la misma que cuando empecé acá. Pero creo que el ejercicio es esto, empezar a encontrar que vos no sos sólo psicopedagoga, sino que estas en frente a una persona que tiene necesidades que vos tenes



que ver de qué manera las acompañas, incluso a veces dejar de tener la sesión si no se siente bien o también derivar a otra persona porque quizás es uno el que no tiene lo que ese niño necesita.

E. ¿Cómo es tu metodología de trabajo en el ámbito comunitario?

1. ¿Cómo es el diagnóstico? ¿Qué intervenciones realizar? ¿Cómo elaboras las intervenciones?

Por el área de salud mental esta esa forma de recibir las demandas “primer escucha” que son los días lunes, los turnos se dan los viernes, se trabaja en algunas ocasiones con la familia en estos espacios de recepción de demanda, si se agotó la instancia de trabajo familiar se le puede ofrecer dispositivo grupal, porque a veces no es cuestión del niño con el aprendizaje, sino que lo emocional afecta su desempeño escolar, entonces ahí no es necesario un tratamiento o una evaluación, porque el niño tiene recursos y vos lo puedes ver en la entrevista. A veces, el padre no te dice todo lo que te tiene que decir, se guarda cosas entonces lo citas al niño y ahí ves en qué medida eso que dice el padre es así como lo dice y si es así realmente, esa es nuestra metodología de trabajo. Con el niño se hace una “hora de juego”, no es estructurada como la conocemos, sino que le damos para dibujar, etc. no es para evaluar es para que se sienta cómodo en el espacio y pueda de alguna manera verbalizar o decir lo que necesita, en el juego y en la entrevista vos ves hasta donde no quiere o hasta donde quiere, pero no puede. Cuando vemos que todo lo hicimos no alcanza, y realmente desde la escuela hay un informe que dice que no es solo lo emocional, sino que también hay un montón de otros factores que están obturando el aprendizaje ahí si hacemos una evaluación y una devolución a la escuela y se plantea un trabajo de tratamiento.

F. ¿Qué tipos de abordajes realizan juntos con otros profesionales?

Interdisciplinario.

1. ¿Podría decirse que realizar un abordaje interdisciplinario? ¿En qué situaciones?

Sí, yo por ejemplo estoy trabajando la cuestión escolar, pero a nivel familiar hay un montón de cuestiones que observo que no me sirven para que el niño avance, entonces o le puedo pedir ayuda a la psicóloga para que tenga una entrevista con los padres o bien si hay cuestiones de descuidos o cuestiones de malos tratos puedo pedir intervenciones al área social.



2. ¿Consideras importante este tipo de abordaje?

Si, desde mi experiencia sí, porque no se puede trabajar en soledad y a las personas no les pasa una sola cosa, le pasan un montón de cosas que ningún profesional tiene todos los saberes o toda la experiencia ni todos los conocimientos para acompañar, entonces siempre el trabajo con otro, y con un saber diferente, con una mirada diferente y con un hacer diferente, ayuda y uno no se siente tan en soledad ni se frustra tanto cuando las situaciones no salen como uno imagina que pueden salir o como deberían salir en el mejor de los casos.

G. ¿Qué recursos ofrece la institución para el ejercicio de tu profesión?

La mayoría de los recursos de mobiliaria, juegos y demás los provee la institución, son juegos que vienen de años, algunas cosas si las he traído yo. Después el centro de salud tiene la opción de contar con “sumar”, un programa que aborda todos los niños y adultos sin obra social. Psicopedagogía no es uno de los recursos que más apruebe sumar, lamentablemente, porque no es de las disciplinas que más mira como por ejemplo pediatría.

EJE 3: **Sujetos con los que interviene**

A. En cuanto a la población de tu intervención, ¿Qué grupo etario es el que más frecuentas en tu labor?

Los niños en edad escolar de primaria por esta dificultad de alfabetizarse. Tengo niños de 10 y 11 años que no están alfabetizados.

B. ¿En qué contextos se encuentran esos sujetos?

En contextos de vulnerabilidad la gran mayoría, tenes como todo, la gente que vive con todas las necesidades cubiertas, asfalto, luminaria, gas natural y tenes los barrios carenciados.

C. ¿De dónde provienen mayormente las demandas de tu intervención? ¿Cuál es el motivo más frecuente?

Mayormente de las escuelas, y la dificultad es que no aprenden a leer y escribir, más allá de que hay muchas dificultades de conducta, muchos chicos que no se ajustan al código de convivencia porque no respetan ningún tipo de límite, son niños que por ahí han estado fuera de sus hogares, han tenido situaciones de violencia, de abuso, entonces la escuela



es un lugar donde algunos van porque sienten pertenencia y ahí hacen síntoma de todas las cuestiones que los atraviesa. Pero también, estamos ante padres que no saben cómo manejar la situación, por eso digo, a veces llega la demanda por el chico, pero no es el chico el que tiene un problema, el trabajo es con el padre que no puede o no sabe decirle que no, nosotros lo señalamos mucho, sobre todo en los espacios de recepción de demanda.

EJE 4: Psicopedagogía comunitaria

A. Si tuvieras que definir “comunidad”, ¿Cómo definirías este concepto?

Lugares, asociaciones de personas donde todas necesitan de tener un objetivo común, y de trabajar en pos de ese objetivo y vos lo ves en el barrio a esto, sobre todo con los merenderos porque no es solo que venga alguien de la municipalidad, les traiga la comida y que ellos la repartan, no, es un lugar de encuentro. Un lugar de encuentro para lo escolar, lo social, para la salud, para hacer catarsis, porque una vez que vos logras que esas pequeñas familias se vayan formando en comunidad y trabajan juntas por un objetivo, es ahí donde ves que avanzan, cuando cada uno hace lo suyo sin pedir ayuda al otro, o sin recibir ayuda del otro, ahí no hay avance. Entonces el objetivo es crear conciencia de la necesidad de trabajar todos juntos con un objetivo común, para mí eso es comunidad.

B. ¿Qué lugar ocupa la comunidad en tu abordaje psicopedagógico?

Un lugar vital, porque como te digo, cuando tenés comunidades muy saludables, te llega la situación por la comunidad, no muchas veces por la persona, porque viene la referente social preocupada por esta realidad, entonces ese abordaje no viene por esa persona porque quizás no tenía recursos personales para venir y pedir o no sabía dónde, entonces esa referente te sirvió a vos como nexo.

C. En el lugar que trabajas actualmente, ¿podrías considerar que tu intervención es desde una perspectiva comunitaria?

Si, totalmente.

D. ¿Qué elementos consideras que atribuyen a que sea comunitaria?

Es depende el tipo de trabajo que esta institución promueve, en el hospital la realidad es diferente, la mirada es asistencial y va allá a cuando está establecido un cuadro o una patología, nuestro abordaje al ser primario de prevención y promoción busca adelantarse



a esas realidades, entonces sí o sí para adelantarte tenés que vivirlo en la comunidad, porque ¿Cómo vas a saber que se puede presentar o que ya hay una dificultad y de qué manera adelantarte a que no siga sucediendo si no lo ves en el terreno? En el tipo de institución en la que trabajamos, el trabajo requiere eso sí o sí, no puedes evadirlo.

E. Dentro de los ámbitos de la psicopedagogía, ¿recibiste formación en la universidad sobre psicopedagogía comunitaria?

No.

F. ¿conoces sobre psicopedagogía comunitaria?

No, me entero por vos, lo vivo en mi realidad, pero no lo viví académicamente, no sabía que estaba esa materia.

4) Nombre: E

Título: Licenciada en Psicopedagogía, Profesora en Educación Especial, actualmente estudiante de Psicología y Estimulación Temprana

Antigüedad: 21 años

EJE 1: Formación del profesional

A. ¿Cómo fue tu formación profesional?

Mi lugar de formación fue en la UCA Paraná, Teresa de Ávila, hasta el 4to año era el profesorado en educación especial después nos recibíamos de Psicopedagogas, después hice un plan para profesionales psicopedagogos con la posibilidad de hacer materias específicas de metodología, para ampliar un poco más lo que era la formación y nos recibíamos con el título de Licenciada en Psicopedagogía y bueno actualmente estoy haciendo estimulación temprana y en 2do casi 3er año de la Licenciatura en Psicología.

B. ¿En qué lugares has trabajado?

He trabajado en educación especial, trabajé como domiciliaria hospitalaria, en capacitación docente en todos los niveles, de tallerista en distintas modalidades, en educación para adultos, también como asesora pedagógica en orientación y tutoría y ahora también he tenido la suerte de poder trabajar en salud que era lo pendiente que tenía y me gusta mucho.

EJE 2: Intervención profesional



A. ¿Cuál es tu lugar de trabajo y en qué consiste tu tarea?

Acá en el centro de salud, el cargo de psicopedagoga no está, gracias a la posibilidad de una suplencia que sale de una psicóloga, vieron la necesidad de una psicopedagoga, me llamaron junto con otras profesionales, se enviaron CV y luego de una entrevista quedé yo. Eso es una falencia que tiene salud, que psicopedagoga en todos los centros de salud no hay. Específicamente lo que hago es formar parte del equipo de salud mental, donde se recepcionan demandas de las distintas escuelas, de hogares de menores también, de maternales, de jardines de infantes, y también de manera particular. Las familias se acercan por alguna preocupación o demanda espontánea de algún niño, o de algún adolescente, se hace acompañamiento individual y en algunas situaciones lo que hacemos después de que se hace una entrevista de admisión junto al equipo se evalúa de hacerlo de manera individual dependiendo de la situación en particular, pero la idea es que los niños pasen a un dispositivo grupal. La posibilidad de incorporarlos a un dispositivo grupal tiene que ver con trabajar lazos sociales, vínculos, habilidades sociales, emociones, incluimos también a las mamás en los talleres, y en el trabajo individual lo mismo, se trabaja con la familia, no hay un niño que no pase exclusivamente que se trabaje solamente con él, se trabaja con la familia, con la escuela, hacemos reuniones cada 15 días o mensualmente con las MOI de las escuelas o también, dependiendo con la situación que nos encontremos, con COPNAF o con el hospital escuela de salud mental. Tratamos de que sea lo más interdisciplinariamente y acompañado posible, no hacemos cosas individuales, es imposible abordarlo individualmente.

B. ¿Qué funciones y tareas llevas a cabo en la institución?

Específicamente acompañar procesos de aprendizaje y socialización, porque tenés chicos que tienen problemáticas en el aprendizaje, pero cuando empezas a trabajar, ves que hay situaciones extras que podrían decirse que afectan al aprendizaje, todo un contexto con el cual Tenes que trabajar, por eso digo que es acompañar. En algunos casos realizamos diagnóstico, sobre todo con niños con desafíos en el desarrollo, porque muchos de ellos, una vez que ingresan acá cuando son muy chiquitos tienen muchos problemas de lenguaje, donde uno empieza a hacer caminos de derivación para fonoaudiología y neurología, sobre todo, muchos problemas que tienen que ver con el crecimiento que trabajamos con los pediatras, entonces derivamos al profesional que sea necesario para que haga los controles. Y el tratamiento es según la singularidad, lo que necesite cada



familia, vamos viendo y vamos dando respuesta, pero es en función más bien de hacer un diagnóstico que facilite otros caminos.

C. ¿Cuáles son los propósitos que buscas alcanzar a través de tu tarea?

Si un niño no habla, o no te mira a la cara, que te pueda sonreír que te pueda mirar, que juegue, que salude, que le guste hacer cosas, que sienta curiosidad, que se divierta, que disfrute con la masa, que pueda jugar con sus hermanitos, hemos tenido situaciones donde invitamos a los hermanos también para lograr mayor vinculación de los chicos, que disfruten con otros materiales que muchas veces no tienen en el ámbito familiar, son pequeñas cosas, logros que le van a permitir en otros ámbitos alcanzar otras cosas.

D. ¿Desde qué concepción de sujeto de aprendizaje te posicionas para realizar tus intervenciones/quehacer psicopedagógico?

Desde un sujeto, pero no solo, sino en relación a su contexto.

E. ¿Cómo es tu metodología de trabajo en el ámbito comunitario?

1. ¿Cómo es el diagnóstico? ¿Qué intervenciones realizar? ¿Cómo elaboras las intervenciones?

En psicopedagogía tenemos fichas de entrevistas y unos formularios que llenamos, y vemos que frecuentemente son por ejemplo o niños pequeños que vienen con su familia o derivaciones de un primer grado y segundo grado entonces decimos, bueno vienen muchas familias con esta cuestión, ¿Qué está pasando? ¿Qué trabajo articulado podemos hacer con las escuelas? Entonces en base a cómo se va dando la frecuencia de esa situación decimos, ¿Qué les parece si armamos una propuesta con esta necesidad? Y lo llevamos nosotros al jardín maternal o al jardín de nivel inicial, o hablamos con las maestras y siempre, digamos, es bienvenido. No lo hacemos solamente desde psicopedagogía, sino también con psicología, generalmente también se suma nutrición porque tenemos muchos problemas acá con lo que son los hábitos alimenticios. El hábito acá hay que trabajarlo desde todos los lugares, porque no tienen hábitos para levantarse y desayunar o por ahí comen rápido y se van a la escuela rápido o golosinas y se van, entonces hay que trabajar lo mínimo para poder incorporar un hábito y hacer de eso una conducta que sea saludable, eso es para citar un ejemplo, pero los pasos serían ver la necesidad de lo que sería en la demanda y cuando esa demanda se aumenta en frecuencia, armamos una propuesta y en base a eso, lo llevamos a la escuela o lo llevamos al jardín,



tenemos entrevista con los directivos llevamos el proyecto escrito previamente, lo hablamos con el director, después eso se lleva adelante a alguna plataforma que tenemos en salud que es SUMAR, donde nosotros podemos hacer esa propuesta, nos la aprueban y de esa manera tenemos fondos que son viables o no. Se arman talleres o distintos dispositivos y se va trabajando de esa manera. Se diferencian dos grupos; el de dispositivos grupales con los pacientes del centro que llevan individualmente y lo anteriormente mencionado que son las propuestas “extra muro”. Al trabajo también se suma el área social, así que somos, psicopedagogía, psicología, nutrición y asistente social.

F. ¿Qué tipos de abordajes realizan juntos con otros profesionales?

Interdisciplinario.

1. ¿Podría decirse que realizar un abordaje interdisciplinario? ¿En qué situaciones?

Sí. En algunas situaciones estoy trabajando particularmente sola, nosotros tenemos cada 15 días reunión de equipo donde hay situaciones que quizás a mí me demanden o más trabajo o quizás mayor dificultad de llegar a una familia o donde es más compleja la situación, se comenta con los otros profesionales, colegas, compañeros y ahí vamos buscando una opinión del otro para ver cómo podemos sostener algunas de las tareas, lo hemos implementado mucho más este año, post pandemia porque antes no lo hacíamos y nos parecía interesante también sostenernos entre nosotros en la tarea.

2. ¿Consideras importante este tipo de abordaje?

Sí, es sumamente importante. La interdisciplina es fundamental, porque no es algo puntual que vos decís es para psicopedagogía, sino que charlando y compartiendo con el otro van surgiendo también otras ideas, que pueden ir acompañando el proceso de la situación.

G. ¿Qué recursos ofrece la institución para el ejercicio de tu profesión?

Acá todo. No teníamos nada hasta hace poquito y unos compañeros de trabajo donaron exclusivamente para psicopedagogía. Pero te voy a decir, que al espacio uno lo tiene que defender, lo tiene que mostrar, construir, no en el lugar de esto es mío, sino de que se muestre cual es nuestro rol, lo significativo que es para esta comunidad, lo que es trabajar con niños y adolescentes y con la familia, tiene que ser un lugar visibilizado.

EJE 3: Sujetos con los que interviene



A. En cuanto a la población de tu intervención, ¿Qué grupo etario es el que más frecuentas en tu labor?

De 2 a 10. Tengo dos adolescentes, pero con el que más trabajo es con esa población y las familias, mayormente las mamás, pero tratamos de que también asistan los papás.

B. ¿En qué contextos se encuentran esos sujetos?

El contexto es de vulnerabilidad más bien emocional y psicológica no tanto económica, pero sí de mucha vulnerabilidad psicológica, son mamás que necesitan ser muy acompañadas para sostener procesos de crianza, de socialización, educativos. Digo mamás porque son generalmente ellas las que asisten y las que sostienen, entonces hay que acompañarlas mucho para que puedan acompañar.

C. ¿De dónde provienen mayormente las demandas de tu intervención? ¿Cuál es el motivo más frecuente?

Provienen mayormente de todos lados, pero tenemos que limitarnos a lo que es el área programática. Las demandas más frecuentes son sobre procesos de aprendizaje conductuales, y hemos tenido entre el año pasado y este año trastornos en el desarrollo. Muchos procesos de lo que sería dificultades en el lenguaje y en la comunicación, niños que se aíslan, niños que no tienen lenguaje.

EJE 4: Psicopedagogía comunitaria.

A. Si tuvieras que definir “comunidad”, ¿Cómo definirías este concepto?

Es un grupo de personas con historias, singularidades pero que tienen en común el poder compartir y vivir juntas. Comparten problemas, alegrías, situaciones en común, y lo que las une tiene que ver con esto de poner en común ciertas cosas que las atraviesa.

B. ¿Qué lugar ocupa la comunidad en tu abordaje psicopedagógico?

Es una de las cosas primarias acá, porque trabajamos para la comunidad, el centro es la comunidad. No es lo que yo le propongo a la comunidad sino lo que la comunidad me propone para trabajar, es la inversa, por eso es por ahí pensar en pos a lo que la comunidad necesita, para que nosotros los profesionales podamos trabajar y abordar.

C. En el lugar que trabajas actualmente, ¿podrías considerar que tu intervención es desde una perspectiva comunitaria?



Sí, es desde una perspectiva comunitaria.

D. ¿Qué elementos consideras que atribuyen a que sea comunitaria?

La comunicación, el trabajo en redes, el conocer el territorio fundamental, porque si vos estas adentro del consultorio por más que venga gente de esa comunidad, si no asistís al territorio estas trabajando como en la nada, entonces te falta esa mirada, y apasionarte. Tenes que tener ganas de trabajar con la comunidad, tenes que captar que te conozcan, visibilizar, tomar confianza, ser respetuoso de la vida del otro, y no juzgar, porque cada cual tiene su historia y la lleva como puede, entonces de esa manera tenes más herramientas para que te escuchen, para generar confianza.

E. Dentro de los ámbitos de la psicopedagogía, ¿recibiste formación en la universidad sobre psicopedagogía comunitaria?

No, pero en donde sí recibí fue en la licenciatura, no se llamaba psicopedagogía comunitaria, pero si lo que fue la cátedra de prevención, ahí tuvimos algunos elementos, algunos textos de Cantú de estos psicopedagogos que tienen esta nueva perspectiva de trabajo. Ya te daban ciertas herramientas para trabajar otros terrenos y otras cosas, pero fue la única esa materia, en 2017. Y otra cosa que no te mencioné es que soy profesora, me desempeño en el instituto de formación docente, y en las alumnas incorporamos esta perspectiva de la complejidad, de pensar, de que lo uno no se puede trabajar como lo uno, sino que se necesita de un sistema, de lo más amplio.

F. ¿Conoces sobre psicopedagogía comunitaria?

Estos textos que te digo y psicología social, son como aportes de otras áreas, pero específicamente de psicopedagogía comunitaria creo que solo conozco lo de cantú, el único autor que trabaja más en esa perspectiva. Y a Paulo Freire, también lo conozco.

5) Nombre: L

Título: Lic. En psicopedagogía y Prof. Universitaria

Antigüedad: 2 años

EJE 1: Formación del profesional

A. ¿Cómo fue/es tu formación profesional?



En Rosario, 5 años de carrera, me recibí en pandemia, la tesis la hice sobre Bullying, la expuse ante tribunal, durante ese año bastante particular, fue por zoom. Me recibí sola porque hace 3 días había arrancado la pandemia. El título es Licenciado en Psicopedagogía y Profesor universitario en Psicopedagogía.

B. ¿En qué lugares has trabajado?

Pase por varios lugares. Estuve primero dando clases en un taller de educación emocional, seguí con escuela especial, hermosa experiencia, todo acá en concordia. Seguí también con el hogar de niños nueva vida, el de la iglesia, después se lo dejé a una colega. Aca en el CAPS estoy desde el año pasado. Y el fortalecimiento social empezó hace menos de un mes. Es acá en concordia, depende de la municipalidad, ahí se trabaja con temas muy particulares como lo son abuso sexual, adicciones, violencia de genero. Hay todo un equipo de psicólogos, asistentes sociales, un montón de profesionales aptos para abordar estos temas, y abrieron el área de psicopedagogía en el cual se encuentra una colega y ahora yo.

EJE 2: Intervención profesional

A. ¿Cuál es tu lugar de trabajo y en qué consiste tu tarea?

Actualmente, estoy acá en el CAPS y en fortalecimiento social, estoy haciendo consultorio y en este tipo de espacio se trabaja con lo que hay, lo que te brindan y uno pone si estrategias, material, pero hay que trabajar con lo que hay disponible.

B. ¿Qué funciones y tareas llevas a cabo en la institución?

Clínica, hago evaluación, tratamiento, acompañamiento, también las intervenciones con las escuelas, me ha tocado ir a reuniones, hacer informes, sugerencias a las seños. Intercambios por zoom con la escuela. También citó a los padres, encuentro periodos para ver cómo lo ven ellos al niño, si hay avances o retrocesos. Hago consultorio, pero con todo lo que eso implica.

C. ¿Cuáles son los propósitos que buscas alcanzar a través de tu tarea?

Busco mejoras, aprendizajes significativos para los chicos, darle un buen momento también, porque no es solo aprender a leer y a escribir, también acá me tomo 10 min y nos tiramos a jugar, ellos van eligen y te sorprenden con lo que eligen. Uno cuando es chico no elige los números y las letras y ellos si van buscan números y letras, buscan



libros, para colorear, la pelota. Entonces es también darles a ellos un buen momento, un espacio de juego, de intervención, de recreación, de creatividad.

D. ¿Desde qué concepción de sujeto de aprendizaje te posicionas para realizar tus intervenciones/quehacer psicopedagógico?

Yo lo veo como una persona que absorbe, situaciones buenas o malas, de esas situaciones vamos aprendiendo y se van dando intercambios, aprendiendo de ambas cosas. Un sujeto que aprende permanentemente.

E. ¿Cómo es tu metodología de trabajo en el ámbito comunitario?

Mi método es evaluar y luego realizar un acompañamiento.

1. ¿Cómo es el diagnóstico?

No trabajo con diagnóstico. Si un chico viene con diagnóstico trato de no enfocarme en eso, lo tomo como un dato más. Trato de enfocarme en las posibilidades del chico, lo que puede hacer y lo que no puede hacer lo buscamos potenciar. A veces sí me ha tocado que tengo ciertas dudas con algún chico o chica, y yo no diagnosticó sola, entonces ahí pido intervención con un neurólogo y/o psicólogo. Porque le estoy dando una etiqueta a una persona, a veces es necesario porque la persona lo necesita ya sea por el carnet de discapacidad o porque necesitan un sostén económico, en esos casos si trato de que se elabore un buen diagnóstico apropiado, pero en general cuando ya me llegan con el rótulo trato de no darle importancia.

2. ¿Qué intervenciones realizar?

Trato de trabajar a través del juego, casi nada de fotocopias. Si quiero ver como suenan las palabras, tengo juegos que tienen palabras para armar. Todo con juego, nada de fotocopias ni mucho menos dictado y copia. Todo es esa modalidad.

3. ¿Cómo elaboras las intervenciones?

Si el paciente presenta dificultad en pronunciación, por ejemplo, voy preparando sesiones con juegos apropiados a lo que es pronunciación, sonido de las letras, conciencia fonológica, separación de sílabas. Preparó según lo que voy viendo. A veces también trato de potenciar lo que voy viendo, para que sea más llevadero y que sepa que no viene acá por una falla, sino que viene a divertirse y mientras nos divertimos también aprendemos. Además, vienen acá, que es un instituto público, de salud, intentó darle otra impronta.



F. ¿Qué tipos de abordajes realizan juntos con otros profesionales?

Realizo intervenciones con fonoaudiólogos, pediatras, kinesiólogos me ha tocado.

1. ¿Podría decirse que realizar un abordaje interdisciplinario? ¿en qué situaciones?

Si, cuando tengo la duda ante un diagnóstico, yo necesito que nos respaldemos entre todos, para dar algo certero. O bueno si viene un paciente que tiene un problema a nivel fonológico claramente lo derivó al fonoaudiólogo.

2. ¿Consideras importante este tipo de abordaje?

Sí.

G. ¿Qué recursos ofrece la institución para el ejercicio de tu profesión?

La verdad que en ambos lugares en los que estoy trabajando se han comportado excelente los directores, abrí ese armario y está lleno de juegos, colores, texturas, hay de todo. Así que ambos me han brindado juegos, para potenciar distintas habilidades lecto escritura, atención, memoria, numeración, todos los dispositivos básicos del aprendizaje básicamente, así que he tenido suerte en ese sentido. Para la evaluación, yo tengo algunos test, aunque puedes usar algunos juegos para la evaluación obviamente, también aplicó pruebas pedagógicas. Si ya llega con un diagnóstico, evalúas y ves si coincidís con ese diagnóstico o no. Yo no trabajo mucho con eso, pero hay veces que llegan con un diagnóstico y te preguntas si es así o no, y ahí volves a hacer intervención con otro profesional y ahí vas formando, porque no está bueno quedarse solo.

EJE 3: **Sujetos con los que interviene**

A. En cuanto a la población de tu intervención, ¿Qué grupo etario es el que más frecuentas en tu labor?

Entre 9 y 13 años

B. ¿En qué contextos se encuentran esos sujetos?

Todo depende, situación económica “normal” o a veces muy bajas, vidas precarias con necesidades. Tengo de todo, el barrio es muy grande, hay de todo, chicos viviendas que no cumplen las necesidades básicas, de madera, otros quizás con casas de material. Algunos por ahí no comen. Hice tareas de salir a la comunidad, hacíamos talleres con los jardines. También hacemos asesoramiento a padres para mover las listas de esperas,



porque tanto la fono como yo tenemos listas larguísimas. Entonces se escucha primero la demanda del padre, madre o tutor y se le dan tips, se los reorganiza con los hábitos, las rutinas y en un tiempo volvemos a verlo para poder ver si pudo aplicar las sugerencias que les hicimos. Pero cuando cito a los padres a la entrevista inicial hago preguntas de cómo es la vivienda, que hace el chico y uno va recabando datos, y los padres te van diciendo todo.

C. ¿De dónde provienen mayormente las demandas de tu intervención? ¿Cuál es el motivo más frecuente?

Para anotarse en las listas, tienen que tener una derivación del pediatra. Pero me llegan del pediatra, del ginecólogo, de kinesiólogo, de las escuelas, de los jardines, de todos lados. Y de otros hospitales, porque les queda lejos y los derivan acá. El motivo más frecuente es el problema de aprendizaje, lectoescritura y numeración.

EJE 4: Psicopedagogía comunitaria.

A. Si tuvieras que definir “comunidad”, ¿Cómo definirías este concepto?

Somos todos, con nuestras vivencias, experiencias, con nuestras situaciones, tanto económica como de vida y todos compartiendo en un mismo espacio. Yo calculo que comunidad tiene que ver con convivir en un mismo espacio y está bueno que todo el tiempo nos ayudemos y brindamos asistencia porque eso hace a la comunidad también.

B. ¿Qué lugar ocupa la comunidad en tu abordaje psicopedagógico?

Es un montón, porque ya hicimos talleres y seguimos programando para el año que viene talleres de distintas temáticas. Y las familias asisten a estas reuniones y te piden que los asesores por la temática que damos, ya sea límites, juego, comunicación y lenguaje como también de otros temas. Por ejemplo, estábamos dando un taller de comunicación y lenguaje y una madre término preguntándonos cómo hacer para comunicar al chico sobre que es la muerte. Van llegando diferentes necesidades. Los talleres los organizamos con la fono y a veces participan psicólogos, psicólogos sociales y especialistas en salud mental. Y también en la parte de asesoramiento a padres, que se sientan acá al frente y nos dice que pasa a nivel escolar y cuando profundizas un poco llegas a lo emocional también, de ellos, del paciente o del contexto familiar.

C. En el lugar que trabajas actualmente, ¿podrías considerar que tu intervención es desde una perspectiva comunitaria?



Sí, pero obviamente nos gustaría hacer más. Muchos más talleres, muchas más salidas, pero no nos dan los tiempos.

D. ¿Qué elementos consideras que atribuyen a que sea comunitaria?

Lo primero es la predisposición de los padres de asistir, de interesarse. De traerlos a los chicos, esperarlos acá en la sala, asistir a los talleres. Los papás están muy preocupados y quieren que sus hijos sean atendidos.

E. Dentro de los ámbitos de la psicopedagogía, ¿recibiste formación en la universidad sobre psicopedagogía comunitaria?

No, no he recibido.

F. ¿conoces sobre psicopedagogía comunitaria?

Si conozco, porque cuando termine mi carrera nos mandaron a hacer residencias en lo que es la periferia de la ciudad de Rosario, entonces ese fue mi primer acercamiento a lo que es la psicopedagogía comunitaria. Ese fue un elemento clave para que me tomen en estos tipos de trabajo. El hogar de niños es similar si se quiere decir, son historias muy fuertes, vienen de situaciones familiares difíciles. Me ayudó mucho más la experiencia que la teoría en estos casos.

6) **Nombre: L**

Título: Lic. en Psicopedagogía

Antigüedad: 12 años

EJE 1: Formación del profesional

A. ¿Cómo fue/es tu formación profesional?

Lic. en Psicopedagogía, estudié en la UCA de Paraná, con el título intermedio de profesorado en educación especial. Me recibí en el 2010, a partir del 2011 empecé a trabajar en consultorio y en el área de educación, y siempre trabajé en educación porque ya era maestra especial antes de estudiar Psicopedagogía. Soy maestra común, estudié en la Escuela Normal, luego estudié para ser maestra especial en Concordia y en el 2005 me fui a estudiar a Paraná, ya ejercía como maestra y me recibí de Psicopedagoga en el 2010. Y tengo un posgrado en estimulación temprana, que realicé en Villaguay.

B. ¿En qué lugares has trabajado?



Como Psicopedagoga trabajé ad honorem en el hospital F. H., después trabajé en un hogar de jóvenes y adultos con discapacidad, en el equipo técnico de la escuela integral 1, en el equipo técnico de la escuela “Semilla de Esperanza”, después estuve en el EOE, estuve en SAIE rural, y ahora estoy en estimulación temprana.

EJE 2: Intervención profesional

A. ¿Cuál es tu lugar de trabajo y en qué consiste tu tarea? **B.** ¿Qué funciones y tareas llevas a cabo en la institución?

En el equipo de estimulación temprana voy cambiando su modalidad, porque nosotros en realidad pertenecemos a educación y hasta hace unos 3 o 4 años atrás, lo que se hacía era atención individual a los niños que las docentes detectaban que tenían alguna dificultad en su desarrollo, entonces se abordaba de manera individual como si fuera un tratamiento en el área de salud, de todas maneras nosotras a principio de año lo que hacíamos y seguimos haciendo es tener reuniones con todos los docentes, nosotros trabajamos en la franja etaria de 45 días a 3 años, esos niños concurren a los CDI (centro de desarrollo infantil) y hay dos unidades educativas que tienen salas de 2 años, una es la unidad educativa 3 y la unidad educativa 4. Se hacen esas reuniones con las docentes para orientarlas en la detección de cuáles son las pautas del desarrollo que serían como las alertas, las “banderas rojas”, para que ellas que están todo el día en el aula, detecten y nos hagan la derivación por decir de alguna manera a nosotras, esa derivación se hace únicamente de manera telefónica, por medio de WhatsApp, video o audio nos mandan y ahí nosotras coordinamos una visita a la institución y ahí se hace una observación áulica, se hace una entrevista con las familias y se le dejan a la docente pautas para poder seguir con el trabajo diario y a partir de este año, los niños que concurren al centro de la unidad educativa que tienen una dificultad en el desarrollo o una discapacidad, se confecciona lo que se llama PPII y nosotros estamos en esa orientación también para los docentes porque es algo nuevo para ellas y las ayudamos en eso, codo a codo porque es muy difícil para poder ellas visualizar, o a veces no comprender para qué les sirve, nosotros les decimos que eso es en realidad un proyecto que les sirve para orientar su práctica para poder visualizarla y que quede plasmado porque uno por ahí en la vorágine de la cotidianeidad no va registrando pequeños avances que para el niño es un montón pero que para uno en el momento no significa nada, así que estamos en ese entrenamiento con las docentes para elaborar el PPII, para el mismo hay que detectar cuáles son las barreras que eso cuesta mucho, son las barreras para el aprendizaje y la participación, como hay un cambio de



mirada, la barrera no está en el niño sino en el contexto, entonces hay que posicionarse desde otro lugar.. bueno eso cuesta un montón poder verlo, entonces ahí estamos orientando a los docentes y también lo que se hace aparte de ese trabajo en terreno, después se hacen las interconsultas con el equipo de estimulación temprana de salud que funciona en el hospital C., sobre los casos más prioritarios para gestionar que se consiga un turno y se gestiona el CUD y algunos turnos con neurología o audiometrías, cosas que son de difícil acceso para la población con la que trabajamos porque son la mayor parte de muy bajos recursos, no sólo económicos sino también tienen a veces las dificultades de que no conocen el centro o no conocen los lugares entonces hay que orientar continuamente, eso es más trabajo de la obra social, esto de orientar a los papás, de estar en contacto, decirle que insistan y bueno un seguimiento. Eso es el trabajo durante todo el año y ahora en esta segunda parte del año después de las vacaciones de Julio, se hacen talleres para padres orientados a temáticas específicas que por ahí nos van pidiendo las señas según lo que observan que por ahí son: límites, lenguaje, lo que más se ve digamos, y pautas de crianza. Nosotros somos una configuración de apoyo de todos los CDI de Concordia, La Criolla y alrededores y las unidades educativas que tienen sala de 2 y 3. Nosotros tenemos una sede nuestra que queda en el barrio San Miguel 1º, pero que antes la usábamos para hacer consultorio, pero bueno, ahora la usamos para reuniones porque nuestro trabajo está en el terreno, hoy estamos en un barrio, mañana estamos en otro barrio, y así vamos recorriendo toda la ciudad. Algo que nos pasaba que por eso también cambiamos la modalidad es que por ahí llegábamos a un CDI, porque nos habían llamado por un nene que tenía dificultades en la conducta y por ahí en la observación vamos y le preguntamos a la seño por él, por lo que le pasaba, si estaba “desconectado” o había otras cosas que nosotros encontrábamos y que las señas no las podían ver, entonces por eso tomamos la decisión de no esperar la demanda específica de la seño, sino que nosotros a principio de año después de estas charlas con los docentes, empezamos la recorrida CDI por CDI bien detectando digamos y ahí la seño nos escribe pero se hace el recorrido por todos los lugares para hacer esta detección más fina. Hacemos la observación áulica, y se hace la entrevista a los padres, nosotros en el equipo somos cuatro: la trabajadora social, la psicóloga y la fonoaudióloga, depende de la demanda vemos como nos dividimos, yo estoy en la entrevista con los padres si es algo más específico de lenguaje o de conducta y a veces las demás están en la entrevista y yo voy al aula, y en el aula sí hacemos la intervención con el nene porque la idea es poder conocerlo, a partir de esa interacción ir probando algunas cosas que son las sugerencias que después le damos a las señas. Se



puede derivar al hospital C., ya que ahí hay un equipo de estimulación temprana y ellos también abordan esas edades, en el área de salud.

C. ¿Cuáles son los propósitos que buscas alcanzar a través de tu tarea?

En esta franja etaria que trabajamos es la educación no formal, entonces la idea es la detección temprana para estimular este desfasaje que hay en el desarrollo y que lleve bien preparado para las posteriores etapas de educación formal como es en jardín, que por ahí también cuando los niños están en sala de tres y el año siguiente ingresan a sala de 4, hace su seguimiento SAIE, ellos se encargan del nivel inicial y primario, entonces nosotros también nos contactamos con ellos y les pasamos toda la información de todos los casos en los que venimos trabajando, para que se le avise del seguimiento. Y también hay algunos niños con los que se han probado un montón de estrategias y no han funcionado o hay alguna patología o discapacidad más profunda, también se hace un nexo con la escuela integral para que ingrese a esa escuela y no haga el pasaje por la educación primaria ya que no va a ser beneficioso para el niño. Nuestra idea como equipo es que llegue organizado con todas las prestaciones necesarias para que pueda ir avanzando y evitar algunas cuestiones más complejas.

D. ¿Desde qué concepción de sujeto de aprendizaje te posicionas para realizar tus intervenciones/quehacer psicopedagógico?

Obviamente que cada niño tiene su particularidad, es único y está atravesado por su contexto también y bueno este sujeto de aprendizaje nosotros tratamos de “activarlo” por decirlo de alguna manera, de que sea partícipe de las propuestas de la seño, de por ahí por eso se dan herramientas para que la seño lo pueda convocar y la intervención nuestra es con el niño cuando vamos a observar o hacer el seguimiento no somos actores pasivos, observadores pasivos sino que nos involucramos en la escena que la seño presenta en el jardín, si hacen una canción nosotros cantamos o bailamos, tratamos de lograr este vínculo con el niño porque sabemos que si no hay vínculo no hay aprendizaje posible y tampoco si nosotros somos observadores pasivos no podemos brindar ninguna sugerencia a la seño porque no conocemos al niño, por eso siempre es desde la observación directa y el vínculo.

E. ¿Cómo es tu metodología de trabajo en el ámbito comunitario?

1. ¿Cómo es el diagnóstico?



No realizo diagnósticos, ya que estoy en el área de educación ahí no se hacen diagnósticos, sino que se hace una descripción de la situación, no le ponemos un nombre, observamos las conductas del niño y si vemos que hay una dificultad que nosotros sabemos que puede tener un nombre pero nosotros no se lo podemos poner, hacemos la derivación necesaria para que se llegue a ese diagnóstico, se obtenga el CUD y las prestaciones, eso se orienta pero nosotros no lo hacemos porque no es parte de nuestra función. Por ahí el equipo de estimulación temprana de Paraná, porque hay solo dos equipos en la Provincia, Concordia y Paraná. Paraná sigue posicionado desde el modelo médico digamos de salud, es diferente al de acá, ellos aún están en el proceso de cambio, nosotros ya lo cambiamos.

2. ¿Cómo elaboras las intervenciones?

Al principio de año nosotros hacemos la recorrida por todos los lugares y ahí vamos detectando casos y la seño nos van contando y por ahí también surgen otras cuestiones en el medio de la cotidianeidad y ahí las seños nos avisan de alguna situación puntual o por ahí hay ingresos en cualquier época del año y ahí también nos avisan, nosotros vamos y tenemos una planilla pre armada de cuáles son las cosas que vamos a preguntar en la entrevista, qué es lo que vamos a observar y las sugerencias que le vamos a dejar a la seño en el momento. Eso se le deja a la seño como un documento para que a partir de eso ella pueda seguir trabajando. Y los PPII, eso sí lo trabajamos con las docentes por Gmail o nos mandan una foto por whats app y ahí les vamos dando las sugerencias de qué modificar o cómo plantearlo, a todo esto, de las barreras que cuesta bastante.

F. ¿Qué tipos de abordajes realizan junto con otros profesionales?

1. ¿Podría decirse que realizas un abordaje interdisciplinario? ¿En qué situaciones?

Sí. Estamos todo el tiempo trabajando en equipo, pero como te decía si es la demanda o lo que plantea la docente algo muy específico del lenguaje ahí sí, voy yo al aula y la fonoaudióloga, si es algo de la conducta voy yo y la psicóloga, si es otra cuestión más específica del lenguaje y la conducta ahí van la psicóloga y la fonoaudióloga, dependiendo del caso y la situación planteada y si obviamente yo estoy en el aula y algo me llama la atención, está ahí la psicóloga le comento, y hacemos el cambio, entra una y sale la otra, porque a los lugares que vamos casi siempre hay dos salas de 2, etc. Entonces estamos repartidas, pero en el mismo espacio.



2. ¿Consideras importante este tipo de abordaje?

Sí. Porque entre todas nos vamos enriqueciendo, cada una desde la especificidad de su área.

G. ¿Qué recursos ofrece la institución para el ejercicio de tu profesión?

Ninguno. El cargo nomás. Nosotros tenemos la zona de concordia y varias más que te comenté, y nos trasladamos por nuestro propio medio. Y para acceder al cargo de estimulación temprana no alcanza con ser Psicopedagoga, sino que tenés que tener la especialidad, el posgrado en estimulación temprana.

EJE 3: Sujetos con los que interviene

A. En cuanto a la población de tu intervención, ¿Qué grupo etario es el que más frecuentas en tu labor?

45 días a 3 años, hasta que cumplen los 4. Porque en educación la edad se toma del 30 de julio para atrás o para adelante, si el nene cumple los 4 en noviembre, nosotros intervenimos igual porque va a sala de 3.

B. ¿En qué contextos se encuentran estos sujetos?

La mayoría de los CDI están en el “corazón” de los barrios de Concordia, entonces obviamente que hay en algunos barrios más y en otros menos hay carencia de recursos como te decía, no solamente económicos sino también de recursos de la familia de poder orientarse, de poder llegar a donde les decimos, de poder entender lo que se les explica. Pero eso lo hace más la trabajadora social que es nuestra coordinadora, y por ahí a su teléfono particular, porque nosotros tenemos un horario de trabajo, pero contestamos a cualquier horario, también los padres te mandan consultas y uno por toda su trayectoria y como trabajamos todas en muchos lugares, conocemos gente, tenemos contactos y vamos solucionando cuestiones que van más allá de nuestra función, pero hacen a lo comunitario

C. ¿De dónde provienen mayormente las demandas de tu intervención? ¿Cuál es el motivo más frecuente?

Dificultades en la conducta, en los límites y mayormente dificultades en él, el año pasado y este año, no sabemos si a causa de la pandemia, pero a muchos niños cuando llegas al aula los ves desconectados, y bueno obviamente con ese niño es con el que llegamos e intentamos interactuar, estimularlo. Cuando vos haces ese contacto, te das cuenta de que



tiene un montón de recursos, pero le falta esa estimulación de otra persona, no de otro celular. Eso nos ha pasado más frecuentemente después de la Pandemia. En cuanto a las dificultades en los límites, se ve que los papás no saben cómo poner límites, este año los talleres, casi todos los que dimos, es en relación a los límites, años anteriores eran para la demanda del lenguaje, este año fue para los límites, y ahí cada una desde su área va aportando para realizar el taller.

EJE 4: Psicopedagogía Comunitaria

A. Si tuvieras que definir “comunidad”, ¿Cómo definirías este concepto?

La comunidad es donde está inserto este sujeto, por donde se mueve, no solamente donde vive sino con quien se relaciona y la primera mini comunidad sería su familia y a partir de ahí, su relación en el contexto barrial sería la relación más amplia.

B. ¿Qué lugar ocupa la comunidad en tu abordaje psicopedagógico?

Y bueno, como yo te explicaba, que cuando nosotros vamos a hacer la intervención se cita a la familia y obviamente que por ahí hay familias en las cuales uno no le puede pedir cosas muy complicadas por eso las sugerencias son con recursos reutilizables, botellas, broches para estimular la motricidad, se le propone buscar una caja con broches para la ropa para que los saque y los ponga, tirar la pelota, etc. con recursos reales para que lo puedan cumplir, no les pedimos que compren un juego, porque sabemos que no tienen los recursos. Y bueno después esto que te digo de la orientación para las atenciones de otros profesionales o interconsultas que también se acompaña, para que puedan llegar. Porque nos pasa esto de que algunos no saben orientarse o no conocen o no tienen los recursos para poder ir al lugar, expresarse, pedir el turno, insistir, los mandan desde el hospital a la otra punta y los papás obviamente se van cansando entonces la trabajadora social que es la se ocupa de eso es la que hace que la orientación sea más individual con la familia y el seguimiento.

C. En el lugar que trabajas actualmente, ¿podrías considerar que tu intervención es desde una perspectiva comunitaria?

Y yo creo que sí. Porque antes el abordaje era más individual, más desde el modelo médico, el área de salud, cuando recién empecé en este cargo y después nos fuimos abriendo. Otra cosa que no te comenté es que nosotros participamos de las mesas interprovinciales de la infancia, está la Ley de los mil días, que también en ese proyecto



nosotros estamos enmarcados, estamos trabajando con eso en el hospital carrillo, trabajamos en red con un montón de instituciones y por ahí también abordamos algunos lugares donde no nos corresponde, porque no pertenecen a los cargos a educación pero nosotros creemos que son poblaciones que sí necesitan nuestro abordaje como es el barrio “gruta de Lourdes” y “carretera la cruz” en el centro de salud nuevo, porque ellos tienen un CDI pero los cargos no son de educación, son municipales, no de la provincia, entonces supuestamente no tenemos que intervenir pero sabemos que son comunidades o lugares que sí necesitan de nuestro apoyo y por eso acompañamos.

D. ¿Qué elementos consideras que atribuyen a que sea comunitaria?

El abordaje en cada uno de los lugares, el abordaje territorial y el acompañamiento de las familias.

E. Dentro de los ámbitos de la Psicopedagogía, ¿recibiste formación en la universidad sobre psicopedagogía comunitaria?

En la formación no. Si hice un posgrado en psicopedagogía comunitaria y forense en Rosario en la facultad de Psicopedagogía.

F. ¿Conoces sobre psicopedagogía comunitaria?

7) Nombres: J y E

Título Licenciadas en psicopedagogía

Antigüedad: J 22 años y E 4 años

EJE 1: Formación del profesional

A. ¿Cómo fue/es tu formación profesional?

J: hice psicopedagogía y después hice la licenciatura en la UFLO. Hice posgrados y específicamente, hice un posgrado en salud mental y derechos humanos, que tiene mucho que ver con el ámbito hospitalario y después hice una diplomatura en psicoanálisis con niños.

E: me forme en universidad católica de santa fe. En lo comunitario no me forme, pero hice otros cursos.

B. ¿En qué lugares has trabajado?



J: siempre trabajé en el hospital Heras, también en escuelas en lo que se llamaba gabinete, en el PROAME que es un programa de asistencia a menores y a adolescentes en riesgo en los barrios periféricos de concordia. También trabajé en una fundación, llamada cimientos, donde se daba becas económicas a chicos en vulnerabilidad económica que querían continuar estudios, se daba un acompañamiento mensual. Gastos destinados a lo escolar, carpetas, biromes, correctores, etc. Era una pequeña entrevista mensual y si había dificultades los podía ayudar. También soy maestra jardinera así que fui seño de nivel inicial.

E: trabajo acá en el hospital y trabajo en escuelas, pero ni bien me recibí trabajé mucho con población con discapacidad, después hice un cambio y ahora hago consultorio, estoy en una escuela privada pero no con población con discapacidad. Hago talleres para adultos mayores.

EJE 2: Intervención profesional

A. ¿Cuál es tu lugar de trabajo y en qué consiste tu tarea?

J: hoy estoy solo en el hospital. Ambas estamos dentro del equipo de niñez, conformado por dos psicólogas y dos psicopedagogas. Hacemos atención individual de niño, prevención psicopedagógica, admisiones conjuntas con una psicóloga, 4 entrevistas para determinar el nivel de urgencia y ver si se deriva o lo atiende alguna de las dos. Se hacen pre entrevistas con adultos para conocer el motivo de consulta, si está bien orientada la derivación hacia acá. También hacemos tratamiento grupal de niños con problemas de aprendizaje. Ahora estamos haciendo un taller para chicos con dificultades en la lectoescritura, para chicos grandes, en el sentido que tienen edad de haber adquirido lectoescritura y sin embargo hay dificultades, muchas en relación al método de enseñanza, otras por la pandemia y otra por cuestiones individuales. Tiene 11 o 12 años y no lo adquirieron al proceso, pero en realidad podrían, que ellos vayan descubriendo que cosas pueden y sus dificultades.

B. ¿Qué funciones y tareas llevas a cabo en la institución?

Hacemos tratamiento, individual y grupal. Hacemos admisiones, que son entrevistas para hacer aproximaciones diagnósticas, son 4 entrevistas. La primera con los padres para conocer el motivo de consulta, 2 o 3 con el niño y una de devolución a los papas donde comentamos lo que vimos. Lo que establecemos no solo tiene que ver con el niño, sino



también con nuestro trabajo, ósea, con que no haya una lista de espera eterna, y si es algo urgente, se busque atención en otro lado haciendo derivación rápida. Vemos que no quede en lista de espera una persona que necesite algo urgente, vemos si se puede hacer una intervención cortita. Y esto es lo comunitario para nosotras, llegar a todos los que necesiten, entonces a veces si tuvieran obra social o podrían pagar particular, paga una psicopedagoga y listo. Pero en el marco de lo hospitalario hay tantas cuestiones y consultas que, si atendemos a un paciente todas las semanas una hora, le quitamos el lugar a un montón de gente. Entonces, si vemos que los papás están interesados y que no es una cuestión tan grave, se ve, se evalúa en cada caso y por ahí trabajamos con los papas unas o dos cuestiones, le pedimos que vuelvan al mes, le damos tareas que realicen con más urgencia por ejemplo ir al médico, o al oftalmólogo. El equipo de niñez fue puliendo todo esto y vamos viendo de qué manera llegar a la mayor cantidad de población. Por eso todas las actividades las hacemos en equipo. Todos los lunes tenemos reunión de equipo donde nos hacemos tiempo para reunirnos con maestros, COPNAF, otras instituciones que trabajan con niñez y a la vez nosotras nos juntamos para charlar sobre todas esas situaciones que vimos. Otra cosa que hacemos es el festejo de la niñez en el mes de agosto. Buscamos un lema, que este año fue “los niños hacen ruido, que nos quieren contar” reinauguramos la sala de espera y la pintamos etc.

C. ¿Cuáles son los propósitos que buscas alcanzar a través de tu tarea?

J: el objetivo último es aliviar el sufrimiento en la infancia, ya sea por cuestiones escolares, por cuestiones emocionales que están interfiriendo o al revés. Ese el objetivo último, destrabar alguna situación en la que el chico queda instalado en un lugar de sufrimiento.

E: poder devolverle algo a cada niño, de lo subjetivo, de lo que puede saber, más allá de lo que no puede, que es único e irrepetible.

D. ¿Desde que concepción de sujeto de aprendizaje te posicionas para realizar tus intervenciones/quehacer psicopedagógico?

E: desde el sujeto de Freud.

J: el sujeto, el niño lo veo desde el psicoanálisis, no concibo un niño que tiene dificultades para aprender no haya algo inconsciente atravesado. A menos que haya alguna patología



muy marcada o algo orgánico muy puntual. Aunque los subjetivo siempre está atravesándolos.

E. ¿Cómo es tu metodología de trabajo en el ámbito comunitario?

Si hay algo que define nuestro trabajo a grandes rasgos es el caso a caso. Aca no atendemos patologías, tratamos de pensar a cada uno caso a caso, por las particularidades de cada uno.

1) ¿Cómo es el diagnóstico?

Ambas: Si, pero hay una psicóloga que se llama Gisela Untoiglich que dice que los diagnósticos en la infancia se escriben con lápiz. Nosotras pensamos así, en un niño todo puede cambiar, hasta que se da la redición edípica en la adolescencia, todas las cuestiones en los niños incluso el pensar y el aprender están en constante cambio, son dinámicas. Hacemos diagnósticos de cómo está aprendiendo este chico, pero tratamos de no etiquetar, no rotular que deje a ese niño en lugar del que no se puede mover. Porque cuando hacemos un diagnóstico que es muy estigmatizante, es difícil que los papás puedan ser plásticos, entender que el nene puede cambiar, que puede superarlo. Nos cuidamos mucho en las entrevistas con los docentes en no decir nada que puedan googlear, en decir algo que esta como en auge dislexia, TDAH, porque ya tienen una forma de ser diferente con él, legajo aparte todo, cuando todo esto se puede modificar e intentamos que ellas puedan pensar desde su saber cómo acompañar esto que le está pensado a este chico hoy.

2) ¿Qué intervenciones realizar?

3) ¿Cómo elaboras las intervenciones?

Caso a caso siempre. Cada una tiene sus pacientes y se hacen pequeñas supervisiones cuando se necesita. En cuanto al contexto, no lo vemos nosotras, sino que a veces trabajamos en equipo con la trabajadora social, etc.

F. ¿Qué tipos de abordajes realizan juntos con otros profesionales?

Cada una hace tratamientos individuales, pero también trabajamos en equipo como mencionamos anteriormente.

1. ¿Podría decirse que realizar un abordaje interdisciplinario? ¿en qué situaciones?

Sí.



2. ¿Consideras importante este tipo de abordaje?

Fundamental.

G. ¿Qué recursos ofrece la institución para el ejercicio de tu profesión?

E: edilicio, tenemos dos consultorios a disposición para el trabajo con niños y una sala de espera. Las condiciones en la que esta es otra cosa, a veces limpiamos nosotras. Los juguetes traemos nosotras. Nos regalan amigas y cuando se rompe lo vamos cambiando a medida que se puede, pero vamos haciendo todo nosotras. Pintar también lo hacemos nosotras. Para pedir los materiales hay que pedir como dos meses antes y es muy burocrático todo.

EJE 3: Sujetos con los que interviene

A. En cuanto a la población de tu intervención, ¿Qué grupo etario es el que más frecuentas en tu labor?

De 4 a 11 años.

B. ¿En qué contextos se encuentran esos sujetos?

Contexto social y económico bastante vulnerable.

C. ¿De dónde provienen mayormente las demandas de tu intervención? ¿Cuál es el motivo más frecuente?

J: De escuelas, COPNAF y otros profesionales. Sino también espontáneamente, por problemas de angustias o comportamiento.

E: el auge después de la pandemia fue que no aprendió a leer o escribir en edades de 8 en adelante

EJE 4: Psicopedagogía comunitaria.

A. Si tuvieras que definir “comunidad”, ¿Cómo definirías este concepto?

J: para mi caso a caso lo comprende, porque cuando viene un consultante y nos hace una pregunta ahí se abre determinada comunidad y ahí se ve su contexto, aca nosotras tenemos nuestro contexto. Todo el tiempo vamos y venimos en lo comunitario. Las intervenciones que hacemos son pensadas para la comunidad también. A veces sabes que el chico



necesita otra cosa pero que no se la podemos dar. El tiempo que damos etc. Pero el resto de la comunidad también nos necesita.

B. ¿Qué lugar ocupa la comunidad en tu abordaje psicopedagógico?

Para nosotras es fundamental. Lo protagónico es lo comunitario, porque nunca pensamos en una etiqueta o patologización. Como mirar es una intervención comunitaria. Y todo es caso a caso.

C. En el lugar que trabajas actualmente, ¿podríamos considerar que tu intervención es desde una perspectiva comunitaria?

Sí, nosotras la hacemos comunitaria todo el tiempo.

D. ¿Qué elementos consideras que atribuyen a que sea comunitaria?

El caso a caso, la reunión de los lunes, lo que pensamos, el poner en juego nuestra mirada también, nos supervisamos, damos lugar a equivocarnos y estamos abiertos a que un compañero nos diga si pensamos ciertas cosas, es toda una retroalimentación.

E. Dentro de los ámbitos de la psicopedagogía, ¿recibiste formación en la universidad sobre psicopedagogía comunitaria?

F. ¿conoces sobre psicopedagogía comunitaria?

El fórum infancia, red federal de Beatriz Janin, Juan Basen, Gisela Untoiglich.

8) Nombre: S

Título: Lic. en Psicopedagogía

Antigüedad: 11 años como asistente psicopedagógica, 7 años como licenciada

EJE 1: Formación del profesional

A. ¿Cómo fue/es tu formación profesional?

Cursé en UCA Paraná entre el 2008 y el 2011, me recibí en 2015. En cuanto a especialización, a mí siempre me gustó, desde fines de cursado todo lo vinculado a juego, también hice un diplomado en juego en Buenos Aires, que es la formación más completa del país.

B. ¿En qué lugares has trabajado?



En 2012 empecé a trabajar como maestra de apoyo, hice varios acompañamientos en inicial, primaria y secundaria. Al año siguiente de recibirme, comienzo a hacer consultorio en espacio interdisciplinario, empecé con el trabajo de la clínica psicopedagógica, ya hace 8 años que trabajo en consultorio. Hace unos años atrás me mudé, ahí desde la comuna yo ofrecí mi servicio, hay un centro de y desde la comuna me convocaron, así que desde el 2020 hago clínica psicopedagógica, que en realidad es una atención que se brinda para los que no tienen obra social a través de la comuna para lo que es honorarios y también atiendo personas de la localidad que tiene obra social o CUD. Hace 4 años estoy en el servicio de salud mental en el Hospital S. R. de Paraná, ahí es un trabajo interdisciplinario, hay psicopedagogas, pediatras, psicólogos, terapia ocupacional. Y hace 3 años y medio estoy en el otro centro de salud. El año pasado me llamaron de una universidad para una materia de Psicopedagogía “prevención en educación, salud y trabajo” y este año continuo.

EJE 2: Intervención profesional.

A. ¿Cuál es tu lugar de trabajo y en qué consiste tu tarea?

Trabajo en salud pública y privada. En la atención particular, cuesta un poco salir, cuesta también la interdisciplina, es como que si bien hay muchos servicios y yo hace tres años que estoy, vos decís sí, vas charlando con la trabajadora social, con la ginecóloga, uno esta empapado pero también pasa la otra realidad de que tengo una mesita con dos sillas y si quiero hacer un taller con 10 pibes no está el material acorde, o el espacio físico para decir “este lugar es un salón para hacer tal cosa...”, esta como muy pensado al menos este centro, como consultorio, administración y baño como espacio de atención rápida por así decirlo. En cuanto a los otros profesionales cada uno hace su atención disciplinar, el año pasado creo que hubo una reunión en todo el año y era para ver que se hacía con los fondos, cuesta esto de la comunidad, si lo haces con la administrativa que es nexo con otros profesionales que no van en tu mismo horario. Yo por ahí veo, o te quedas pensando en qué proponer o cómo hacerlo y después por ahí te corren como te digo el apremio de la demanda y los tiempos, veo que por ahí otros centros de salud tienen otra propuesta, pero muchas veces sostenida por más de un profesional, no es mi caso. Así que hoy por hoy el gran trabajo es clínico. En el hospital, como estoy de concurrente voy dos veces por semana, entonces consultorio externo no es lo único que se hace, en mi caso, la tarea que se me asignó, y la modalidad de trabajo es similar en esa parte que se llama “dispositivo de consultorio externo” pero muchos de mis compañeros que van todos los



días, por otra situación si esta lo de interconsulta con otros servicios para con el servicio de salud mental, están otros dispositivos o trabajos con otros servicios del hospital “consultorio de alto riesgo”, etc.

B. ¿Qué funciones y tareas llevas a cabo en la institución?

La función es la atención en el consultorio de niños y adolescentes, una visión más tradicional de la intervención psicopedagógica. Me ha pasado últimamente de niños en el centro de salud con padres presos, consumo problemático de sustancia, situaciones de violencia intrafamiliar de género, es más compleja la situación más allá de lo estrictamente psicopedagógico, pero hoy por hoy es esa la labor y la demanda más fuerte, en esto de la derivación en psicopedagogía y la expectativa de conseguir un turno para el abordaje individual.

C. ¿Cuáles son los propósitos que buscas alcanzar a través de tu tarea?

En principio, siempre, creo yo que es alojar, acompañar, hay muchísima demanda y veo que enseguida se puntualiza en los gurises, en las dificultades que manifiestan, por ahí pasa esto de que primero que se diagnostica enseguida, por ahí si van al pediatra y vienen después con vos es como que ya llegan con una etiqueta, y es medio difícil desandar todo eso. Si vienen de la escuela, no llegan con un diagnóstico, pero si con una trayectoria escolar con altibajos con muchas dificultades, con algún informe que te pueda dar actualmente de cómo está si situación actual, pero también pasa esto de que trasciende o yo por lo menos no me quedo únicamente con eso, porque hay mucho más fuera y por ahí hay muchas situaciones que acompañan todo eso. Tampoco es que únicamente trabajo con útiles escolares o matemática y lengua, es más yo siempre trato de ir más allá, con las cosas que le gustan, las actividades que hace por fuera, su realidad del día a día, cómo está su familia, con quién pasa la mayor parte del tiempo. Yo siempre digo lo mismo, a mi primero me interesa que estés bien, saber de vos, que tengas ganas y después digo sí, todo esto va decantando, pero en esto de ser la maestra particular no. A veces se refuerza con las practicas, nos quejamos un poquito de cómo nos tienen catalogadas, pero a su vez, reforzamos ese lugar, me parece a mí, como que el aprendizaje es en la escuela y aprender dentro de lo tradicional digamos.

D. ¿Desde qué concepción de sujeto de aprendizaje te posicionas para realizar tus intervenciones/quehacer psicopedagógico?



Trato de pensarlo como un sujeto en proceso, en estructuración, más si hablamos de niños pequeños. Entonces me parece que verlo como un “mar de posibilidades”, por ejemplo, me pasa mucho en el lenguaje, de decir bueno, pero se comunica, aunque tenga dificultades, rescatar lo poquito de lo mucho de lo que se pueda, de lo que sí. Y desde ahí es como el punto de partida. Por ahí me sorprende con gurises con los que ha costado mucho trabajo, cuando empiezan a hablar, a leer, es maravilloso, no es que creo que eso no podía suceder, sino no estaría trabajando pero, me emociona hasta las lágrimas por ahí, es un “trabajito de hormiga” pero me parece que es por ahí, en esto de ver qué me produce cada chico, cómo me siento yo, por esta cuestión de decir bueno a ver, no es solamente cognición ni un cerebritito que está aprendiendo, hay una persona, que la pasa bien y que la pasa mal, me parece más del lado de verlo desde ese lugar.

E. ¿Cómo es tu metodología de trabajo en el ámbito comunitario?

1. ¿Cómo es el diagnóstico? ¿Qué intervenciones realizar? ¿Cómo elaboras las intervenciones?

En general la demanda se recepción en administración, hay muchísima demanda, entonces para comenzar si son pequeños suelo citar a la familia, la mayoría de las veces van las mamás y alguna que otra vez el papá pero sucede mucho eso, hago una entrevista inicial y también hay una escuela que queda cerca de dos o tres cuadras, que es donde más tengo gurises, depende, pero me comunico más adelante con la MOI que es como el filtro, que por ahí me envía informes o audios, y me cuenta un poco como viene la trayectoria de tal niño, después enseguida hasta ahora el abordaje que he llevado adelante ha sido individual, en alguna ocasión para ver alguna cuestión de socialización con otros, en niños chiquititos o con algún diagnóstico de autismo, o algo así bueno, verlo con otros, para ver lo que sucede y ahí he trabajado de a pares pero no es lo más habitual. También veo mucho estas cuestiones del contexto, si bien cómo te digo van acompañados de algún padre, tío, madre, etc. las demandas suelen ser desde lo escolar pero muchas veces también están situadas en la conducta, en el trato, ósea cuestiones más del orden vincular, trato de reforzar o de hacer muchas sugerencias a la familia. Después también hay comunicación con los asesores en escuelas secundarias y demás, pero me voy guiando sobre todo por lo que surge con el chico en cuestión y con la familia, por ahí pasa que las madres y los padres no saben cómo sobrellevarlo o imponerse y brindar ciertos límites y contenciones, entonces sí, le doy más lugar a lo escolar, pero no como la psicopedagogía abocada solamente a eso viste, esa es por ahí mi forma. Tengo pruebas a disposición y



voy evaluando qué y cómo, aparece un montón en lo gráfico, en lo proyectivo, mi forma de intervención principal tiene que ver con la iniciativa y el juego, a veces los chicos se reusan a usar a escribir o dejar una marca en un papel, pero por ahí después de otro modo lo logran hacer, entonces trato de ir por ahí.

F. ¿Qué tipos de abordajes realizan juntos con otros profesionales?

Como te contaba si bien ahora me dedico a salud en general, en el hospital la interdisciplina es muy cotidiana. Por ahí lo que es en el centro de salud como te decía, se podría mejorar que las reuniones sean tan aisladas, hay un grupo de WhatsApp, pero se envían cuestiones muy generales, de resoluciones o de vacunación.

1. ¿Podría decirse que realizar un abordaje interdisciplinario? ¿en qué situaciones?

Sí. Y depende en lo que sea necesario y pertinente. Yo trabajo mucho con el teléfono en estas cosas, en tener el contacto de la gente o el mail y por ejemplo el envío de informes, el envío de cuestiones o preguntas, con las MOI de las escuelas trabajo mucho, hay una nueva resolución con la que el equipo profesional se convoca menos, se sigue acompañando pero no tanto como antes con la presencia de “qué dice el equipo”, eso fue cambiando un poco pero igual estamos disponibles, se arman grupos y se hacen reuniones en el consultorio con los padres, ósea no inhabilita eso pero si por ahí y más si son muchos gurises de alguna escuela me aboco a trabajar con la MOI.

2. ¿Consideras importante este tipo de abordaje?

Sí. Creo que está buenísimo. Yo creo que es la mejor forma digamos, te da muchas más herramientas que trabajar solo.

G. ¿Qué recursos ofrece la institución para el ejercicio de tu profesión?

En el hospital recibimos donaciones, siempre en buenas condiciones y demás. Están bastante equipados, circula mucha gente y también hay un mecanismo interno para el pedido de librería, papelería, historias clínicas, el wifi, la compu, etc. En el centro de salud, cuando llegué también estaba el consultorio de salud mental bastante equipado, hay una computadora, escritorio, dos sillas, no hay infinidad de recursos, pero sí varios juegos, yo también he llevado, o juegos de conocidos míos que sean recursos duraderos y que creo que puedan llegar a servir, y que es lo que te piden, yo los escucho bastante y les pregunto que con que otra cosa les gustaría jugar, obviamente dentro lo que se puede, voy sondeando que es lo que más eligen.



EJE 3: **Sujetos con los que interviene**

A. En cuanto a la población de tu intervención, ¿Qué grupo etario es el que más frecuentas en tu labor?

Niños más que adolescentes, a partir de 3 años, no hago estimulación temprana, no tengo esa formación. Tengo gurises de 4to, de 5to y 6to con muchas dificultades sin alfabetizarse, o alfabetizados, pero arrastrando estas debilidades, también tengo alumnos en secundaria, más allá de la edad que tengan 11,12, 13 están en escuelas integrales.

B. ¿En qué contextos se encuentran esos sujetos?

Población con discapacidad de diverso tipo, motriz, sensorial y la mayoría discapacidad intelectual en diverso grado, después otras cuestiones que por ahí están relacionadas como te contaba hoy, chicos que por diversas causas están separados de sus familias y viven en residencias, después algunos con situaciones de abandono por parte de los padres, situaciones de violencia, padres separados en algunas situaciones.

C. ¿De dónde provienen mayormente las demandas de tu intervención? ¿Cuál es el motivo más frecuente?

Sumado a lo anterior puedo nombrarte también autismo como otro factor asociado o condición, mejor dicho. Los principales canales de derivación son la escuela, sobre todo es el docente, el directivo, la MOI.

EJE 4: **Psicopedagogía comunitaria.**

A. Si tuvieras que definir “comunidad”, ¿Cómo definirías este concepto?

Conjunto de integrantes de un sistema con interrelaciones entre sí, y con conocimiento del otro. En este caso, al hablar de comunidad hago referencia a quienes la integran y también a las instituciones que la atraviesan, la historia que hace a ese sistema o a ese grupo de gente, pensaría en esto en la historia de este grupo, en las interacciones entre sí.

B. ¿Qué lugar ocupa la comunidad en tu abordaje psicopedagógico?

En el hospital hay muchos puntos de acceso, hay gente de muchos lugares, no sé si es tan fácil hablar de comunidad pero si hay pacientes que son históricos del servicio o que reinciden en internación, entonces ya sabes que esa persona tiene su recorrido y esto hace a eso de la comunidad si se quiere hospitalaria, de la gente con la que trabajamos



habitualmente y después en el centro de salud, es esto de que como vos respondes al barrio que te toca, al área, es como bueno está la escuela primaria, la secundaria, quizás a veces tenés algún otro tipo de dependencia o institución, entonces las instituciones tienen un peso y son un punto de núcleo, también hay comisiones vecinales por ejemplo.

C. En el lugar que trabajas actualmente, ¿podrías considerar que tu intervención es desde una perspectiva comunitaria?

Quizás debería decirte que lo intento.

D. ¿Qué elementos consideras que atribuyen a que sea comunitaria?

Pensar que también influye que cuando uno da sugerencias pasa poco tiempo con la madre, pero ella trabaja todo el día, por ahí los barrios no son tan seguros entonces tenés que conocer un poco más, o que te digan “mi papá está preso” y no quedarte con cara de sorprendida sino decir bueno es el padre de la persona que tengo en frente, trascender un poco, el grupo de pares me parece muy importante, como te digo, los gurises se sostienen en las mismas escuelas o las que nos tocan de cerca. Busco involucrarme en la trayectoria, en la historia de esa familia, trato de pensarlo en el día a día y en que las decisiones o elecciones en qué se basan. Por ahí cuando necesito más información del contexto o de lo que está sucediendo o a qué se atribuye esa demanda cito a la madre o padre y corro al niño un momento.

E. Dentro de los ámbitos de la psicopedagogía, ¿recibiste formación en la universidad sobre psicopedagogía comunitaria?

Te diría que no, me parece que tienen más peso los ámbitos más tradicionales, con pedagogía, las clínicas, psicología, etc.

F. ¿Conoces sobre psicopedagogía comunitaria?

Así como te contaba hoy más a nivel teórico específico te diría que no, honestamente, no te puedo referenciar ningún actor, y el abordaje que se ofrece al centro de salud, como protocolos y demás, ESI, suicidio y demás hay una perspectiva de alojar y abordar esas demandas y ha pasado que en esos talleres hay grupos de otros centros de salud y comparten su experiencia, pero por ahí es más oír, no una formación.

9) Nombre: N

Título: Profesora en educación especial, Psicopedagoga y Licenciada en Psicopedagogía.



Antigüedad: 25 años y de Lic. 23

EJE 1: Formación del profesional

A. ¿Cómo fue/es tu formación profesional?

Yo me recibí en UCA Paraná, me recibí hace muchos años así que el plan de estudio tenía como título intermedio el de profesora especial, trabajé un tiempo con chicos especiales en distintas experiencias laborales, culminé como Psicopedagoga en el año 97, después hice la licenciatura porque ahí se hizo el cambio de plan, me recibí en el 99-2000.

B. ¿En qué lugares has trabajado?

Empecé a trabajar muy prontamente acá, en la facultad y estudié trabajando, trabajé en escuelas secundarias, fundamentalmente en el Cristo, en Luján, en Santa Ana, en espacios de catequesis y lo que en ese momento era una tutoría pero estaba a través de proyectos, no estaba aprobado con ese nombre, pero bueno sobre todo con las hermanas que trabajé en el Cristo, y con quien sigo vinculada de toda la vida porque yo fue al colegio ahí y siempre tuve como parte de mi familia, de hecho el lugar donde hoy trabajo es de ellas, bueno ellas siempre fueron muy visionarias en la forma de entender el trabajo con los adolescentes así es que ahí intentamos distintos proyectos de prevención y promoción y me fui formando en eso, quizás más de manera autodidacta pero hice muchos cursos con ellas en relación a adolescencia, trabajo grupal, animación de grupos bueno por una cuestión más vocacional yo tengo una cuestión religiosa de fondo porque estoy casada y todo pero siempre estuvo muy de la mano de la catequesis. Y bueno por otro lado yo fui haciendo formaciones, me dediqué bastante a lo que fue la orientación vocacional y dentro de ella la incipiente tutoría, entonces después me fui perfeccionando en tutorías y en relación a mi trabajo en el centro de día, si bien estuvo atravesado por todo esto, yo después comencé como psicopedagoga en talleres de apoyo escolar, y después se generó todo el proyecto del centro de día, que fue cobrando como mayor importancia, bueno cumplimos 20 años y yo hace 17 que estoy en la dirección, por decisión de las hermanas y quedé ahí. Me fui formando fundamentalmente en lo que son políticas socioeducativas en el ministerio de educación de la nación y fui haciendo especializaciones en relación a orientación a tutoría y desde una vertiente comunitaria, así es que mi formación más académica estuvo a través del ministerio de educación y de la UCA Y UCS, yo ahí hice una especialización y en aspectos privados más en institutos privados de psicopedagogía de Alicia Fernández, con Silvia Gelvan, eso a nivel académico. Y en la formación



permanente, en todo lo que son intercambios, foros, mesas de todo lo que es el trabajo con los derechos de los niños, mi cargo depende de COPNAF así es que eso también me permitió participar de mesas de enlace o de proyectos vinculados a lo que es niñez, a políticas del lugar de la mujer y la defensa y también me fui formando más en lo religioso en lo que es un área una comisión episcopal de trata de personas, entonces bueno, todo lo que es el trabajo con niñez desde la perspectiva de la trata, que a veces supone la prevención en cuestiones más vinculadas a la exposición de los chicos al ciber acoso, pero también el trabajo infantil y de explotación sexual. Bueno también participé de protocolos de abuso sexual de la provincia en comisiones que fueron formándose, son muchos años pero uno va buscando también ahora con todo lo comunitario fuimos haciendo jornadas de formación en vulnerabilidad vía anual así que vamos invitando gente, la última vez invitamos a integrantes del equipo de Flavia Terigi en todo lo que son los acompañamientos de trayectorias, antes trabajamos con personas de la facultad de trabajo social en todo lo que es redes, con una de las personas que pensó las intervenciones en redes en la provincia y que a su vez después formó equipos de la nación, Mario Siede. Porque en realidad en psicopedagogía comunitaria uno se va formando así, no hay algo que vos digas yo hago tal cosa, ahora capaz que hay cosas un poco más estructuradas pero uno ahí iba bebiendo de las distintas disciplinas, entonces nosotros trabajamos mucho interdisciplinariamente y toda la vertiente de trabajo social nos da una visión respecto de la comunidad y muchos aspectos para trabajar, si bien mi formación, al ser una formación que tenía una base docente ya tenía una impronta grupal y demás, yo creo que esto se ha ido perfeccionando en la formación actual de la psicopedagogía pero hubo un tiempo donde estuvo muy ligada al consultorio entonces bueno eso tiene sus límites, tiene sus riquezas pero también sus límites.

EJE 2: Intervención profesional

A. ¿Cuál es tu lugar de trabajo y en qué consiste tu tarea?

En un centro de día. El mismo se creó con un proyecto que hicimos 4 chicas que le presentamos a las hermanas en ese momento que fue la creación de un lugar que contuviera a los chicos y disminuyera el tiempo en situación de calle fue en el año 2001, que se genera todo esto y se funda en el 2002. Nosotras empezamos con el proyecto en 1999, después hubo toda una crisis que siempre atraviesa estas cuestiones, se detuvo un poco el proyecto y se aprueba con la fundación en el 2022. Entonces este centro se crea pensando en espacios alternativos al espacio escolar como opciones donde los chicos



puedan gozar de espacios de arte, de deportes, de apoyo escolar pero donde también reforzáramos la cuestión alimentaria, y bueno se creó así. Las hermanas ya estaban en el barrio hacía ya un tiempo, ahora nosotros cumplimos 20 años y las hermanas 37, 38 cumplieron ahora. Entonces nosotros nos insertamos a una tarea que ellas hacían de evangelización y de promoción con la gente, ellas ya tenían talleres de capacitación para las mamás, habían generado espacios no solo de catequesis sino de aprendizaje de lectoescritura, había una gran población analfabeta en la zona, dificultades de trabajo. Nosotros nos insertamos ahí con ese proyecto, yo estoy ahí desde el sueño inicial, después por razones más laborales y vocacionales la gente se fue yendo, entonces a partir de eso se conforma un equipo grande y ese equipo a lo largo de los años, fue permaneciendo la mayoría de la gente, y hoy contamos con un servicio que es complementario a la escolaridad que ofrece talleres de apoyo escolar, estético expresivos, de deporte, una capacitación laboral en panadería, y bueno espacios de tics, artesanías, reciclado, teatro, cocina, plástica en espacios que son a veces semanales, o bis (dos veces a la semana) y que los chicos eligen libremente, entonces ese espacio ya está instituido en el barrio, los chicos vienen y se inscriben y regularmente van asistiendo de acuerdo a las necesidades. Como todo esto se creó de manera artesanal y no existía, nosotros tenemos distintas dependencias, yo tengo el cargo de COPNAF de directora del centro de día, pero todos los talleres se fueron presentando como espacios educativos en primera instancia hace unos 15 años se hizo un proyecto donde se presentaron los apoyos escolares como un espacio de educación no formal como complemento a la escolaridad y hace unos 5 años el centro educativo se conformó desde educación asumiendo varios talleres. Yo estoy en la dirección, pero como tenemos distintas dependencias hay un equipo directivo, hay alguien que está a cargo de los apoyos escolares, hay alguien a cargo de los talleres educativos y yo estoy más a cargo de proyectos y de vinculaciones con las distintas áreas, el ministerio de desarrollo, COPNAF.

B. ¿Qué funciones y tareas llevas a cabo en la institución?

Soy directora del centro de día, la principal función es de gestión, y también de administración de alguna manera, las hermanas ya están todas medio viejitas así que vamos asumiendo las funciones de responsabilidad, conformamos distintos equipos que le llamamos “equipos mixtos” que son de religiosas y de laicos, que bueno proyectan un poco en general las obras de los colegios incluso también. Y mis tareas son diversas, de articulación con las distintas áreas, de reuniones de coordinación con proyectos a través



del Ministerio de Desarrollo de la Nación, el año pasado nos invitaron a un encuentro por ejemplo de todo lo que son las organizaciones sociales en relación a educación. En la animación del equipo de trabajo, en reuniones periódicas con el equipo técnico, con los talleristas y además hace unos años retomé mi vocación y trabajo con los chicos, porque a mí en realidad me gusta eso, soy Psicopedagoga y ahí empecé así que estoy con un taller de arte.

C. ¿Cuáles son los propósitos que buscas alcanzar a través de tu tarea?

Desde lo profesional siempre intentamos que nuestros servicios sean, hay una frase que siempre intentamos que esté ahí “lo mejor para los que menos tienen” es decir, que a medida que nosotros podamos, los que menos recursos tienen, tienen que tener lo mejor, porque es el modo en el que se les puede ofrecer un mínimo de igualdad de condiciones. Así que bueno, la búsqueda es esa, con los intentos y los aciertos, pero tratar de que nuestro trabajo sea de calidad, de que la gente que está tenga vocación, que se vaya formando, que lo que hagamos sea que tenga impacto en la vida de los chicos. Y bueno, como en la visión, uno busca que el centro de día sea un espacio de mayor dignificación, donde se sientan personas, dónde por un rato puedan gozar de sus derechos y ser niños, y no estar ante situaciones tan crudas como las que les tocan vivir, es decir bueno, durante estas horas ellos reciben, lo que mejor, lo que se puede, lo que necesitan pero también pueden jugar, trabajar, estar en paz en un buen clima, así es que es eso, un poco lo que uno busca, que se respire un espacio de familia, de paz, de dignidad, y bueno indirectamente es de evangelización, uno a través de eso uno transmite el amor y el proyecto de vida.

D. ¿Desde qué concepción de sujeto de aprendizaje te posicionas para realizar tus intervenciones/quehacer psicopedagógico?

Yo creo en la posibilidad de la gente, no solo del niño o del adolescente, nosotros trabajamos con chicos de 6 a 18 años, chicos que tienen más edad, pero a veces por sus condiciones no están integrados a la vida adulta, entonces hay talleres que, si lo permiten, y con la familia. Yo creo en la posibilidad de crecimiento de todos, y también creo que todos tenemos algo para ofrecer y algo para aprender entonces, a mí me gusta la perspectiva de lo que es la “pedagogía de la esperanza”, de creer en algo que es posible pero no desde la ingenuidad sino de generar una conciencia crítica, nosotros no podemos tener una lectura ingenua es decir, esto que yo te estoy contando suena re lindo pero, es



lindo, es hermoso, pero tiene sus complejidades, tiene sus costos y tiene sus frustraciones también, porque nosotros no deberíamos existir, yo siempre digo, bueno cumplimos 20 años pero lo ideal es que un centro de día no exista, pero bueno, mientras nos toca vivir en el país que nos toca vivir, en las condiciones que nos toca, es así. Entonces también esa mirada crítica, no de que bueno, estamos en un momento en el que estamos revisando los objetivos nuestros donde durante mucho tiempo estuvimos viendo más la cuestión de ayuda, porque los pedidos de ayuda son inmensos, diarios, te parten el corazón, pero bueno uno también tiene que poder limitar y decir, pero, ¿Qué es lo que nosotros buscamos acá? En realidad, es un espacio de educación integral, es eso lo que podemos ofrecer, no podemos salvar la situación de todas las familias y de todos los chicos, pero bueno estamos llamados a eso. En ese sujeto yo creo, en el sujeto que es capaz de un cambio, pero que no es solo, es un sujeto con otros y es un sujeto en el que en la medida que aprenda, en la medida en que sepa leer, no solo el texto sino el contexto, es capaz de criticidad y va a poder modificar el entorno.

E. ¿Cómo es tu metodología de trabajo en el ámbito comunitario?

1. ¿Cómo es el diagnóstico? ¿Qué intervenciones realizar? ¿Cómo elaboras las intervenciones?

Nosotros siempre partimos de un diagnóstico, de hecho, el centro de día se crea a partir de los índices del censo que en su momento se hizo y de un censo que estaba focalizado en cuestiones alimentarias, educativas, de consumo de sustancias y de índice de violencia y siempre partimos de ahí. Entonces a veces, las cuestiones de los documentos oficiales ayudan, cuando eso no está, intervenimos en estrategias que son de censo, por ejemplo, el año pasado y el ante año después de la Pandemia surgió un gran asentamiento en el barrio y creo que no estaba registrado por el municipio entonces nosotros con otras instituciones solicitamos que se hiciera un relevamiento de las situaciones de salud, habitacionales, sociales de esa gente y participamos ahí. Ósea siempre está el diagnóstico, el diagnóstico en términos de “mirada de la realidad” que nunca puede, yo con la palabra diagnóstico siempre tengo un problema, porque a mí me parece que nosotros tenemos una sobredosis de valoración de los diagnósticos individuales en nuestra formación y el diagnóstico muchas veces puede ayudar y otras veces obtura porque uno termina cerrando una realidad en un nombre que es compleja, entonces no es lo mismo decirle a un niño que es TGD que mirar todo el contexto, mirar la familia, las variables, como circula la palabra, el juego, los aprendizajes y en realidad esa persona nunca puede ser TGD, es



Juan...es Pedro...con las situaciones que trae. Y eso de despabilar un poco, también es parte del espíritu del trabajo, a nosotros no nos importa que diagnóstico tenga, que edad tenga, si tiene mamá o papá o no, si tiene dos mamás, no interesa. Interesa que la persona que necesita algo pueda tener un lugar y ser recibidos entonces con los diagnósticos un poco es así, son válidos en la medida que puedan planificar estas estrategias, en la medida que obturan o cierran, ese diagnóstico se cuestiona. Entonces los diagnósticos pueden tener como una cosa como más formal en un documento, en datos o demás son complementados por entrevistas y por diálogos que ratifican esa situación, entonces los diagnósticos tienen que ver con encuentros que uno hace con la gente y a partir de ahí uno encuentra algunos índices que permiten pensar que es lo mejor que se puede hacer. Y tenemos un gran beneficio que es que nuestros espacios no son rígidos, tienen capacidad pero pueden ser repensados de manera que se pueden ir actualizando de acuerdo a lo que se va viendo, no fue lo mismo durante la pandemia que lo que tuvimos que hacer el año pasado, no es lo mismo que queremos hacer este año, entonces, en ese sentido el diagnóstico permite: pensar con claridad, establecer prioridades, y planificar para ver qué es lo óptimo frente a eso y no perderse en las demandas, porque nosotros tenemos demandas diarias como te decía, entonces permite tener un horizonte. Nosotros tenemos por un lado todo lo que es el trabajo comunitario, es la visión, es decir desde donde nosotros entendemos el trabajo, nunca solos porque cada uno tiene algo bueno para ofrecer, entonces ese es el preconcepto con el cual nosotros establecemos las relaciones institucionales, familiares, con el grupo. Esto supone que nos enlazamos con las instituciones de la zona, tenemos reuniones en lo que conformamos una red que se llama “red crear” y vamos teniendo reuniones que permiten esta cuestión de abordar lo que a cada uno le toca, pero con el apoyo de otro. Nosotros necesitamos, por ejemplo: con urgencia turnos para que vea a algún chico en el centro de salud entonces esas relaciones permiten que hablemos con la directora y le digamos: “mira, fulanito necesita un turno, ¿Vos se lo podes hacer?” Por ejemplo. O que en las escuelas digan “yo tengo tales chicos...tales situaciones, ¿pueden tener un lugar en tal taller?” y bueno después peticionar cosas que tengan que ver con la salud general del barrio, esa es una línea. La otra línea es la específica con los chicos, que son los talleres, nuestras intervenciones son talleres: espacios grupales que permitan la convivencia y el aprendizaje de distintas áreas, las que te nombré y talleres que se van generando de manera espontánea como pueden ser talleres vinculados a educación sexual, fabricación de tarjetas con papel reciclado porque necesitamos juntar fondos entonces vamos trabajando con eso, talleres que están



vinculados por ejemplo a temáticas que están relacionadas a un taller pero que integran dos o tres talleres, entonces tenés los talleres regulares y actividades que se pueden ir generando de manera más espontánea. Esa línea de trabajo también requiere de entrevistas, encuentros personales con los chicos, la atención debe ser personalizada y nosotros decimos “el vínculo es el único canal que después te permite generar cualquier actividad y da resultado” pero si vos no conoces el chico, el no confía, no se relaciona con vos de manera que entienda que vos estás ahí, y que puede contar con vos y uno rompe esa cadena de tantas interrupciones en la vida de los chicos eso genera que uno, que cualquier cosa que pueda hacer con un objetivo va bien. Y por otro lado está el trabajo con las familias que las hacemos a través de lo que serían las inscripciones iniciales, pero también talleres que se suelen hacer y convocatorias que se suelen hacer con los papás.

F. ¿Qué tipos de abordajes realizan juntos con otros profesionales?

1. ¿Podría decirse que realizar un abordaje interdisciplinario? ¿En qué situaciones?

Nosotros tenemos un equipo interdisciplinario, bueno, si vamos específicamente a lo interdisciplinario, se puede decir que hacemos el intento, a veces sale, a veces no. El problema de lo interdisciplinario para mí, es que a veces se confunden los roles y se interpreta. Por eso es un camino, un crecimiento que supone entender que es lo propio de cada uno y como relaciona en una visión y en una estrategia que contemple la mayor integralidad posible. Pero bueno esto a veces depende de la formación de la personalidad, nosotros tenemos diferentes en el equipo y algunas son más plausible de interdisciplinariedad y otras no tanto, entonces bueno, a veces hay instancias que sí salen, está como horizonte, como objetivo y yo creo que se logra en la mayor parte de los casos, pero a veces tenemos ciertas confusiones, pero es parte del crecimiento que hay que ir haciendo, porque no hay que perder lo específico. Cuando nosotros hablamos de psicopedagogía comunitaria hay que seguir profundizando al respecto, porque no es hacer lo que hace el trabajador social, es psicólogo, el TO, es cómo desde lo específico nuestro nos pensamos con otro para las intervenciones. Y como se hace bueno, pensando estrategias que contemplen esta cuestión más integral, no cerrados en un foco cerrado de atención que uno defiende a capa y espada porque es lo propio, sino que requiere de generosidad, por eso digo también depende de la personalidad, de los valores, no todos pueden pensar, porque requiere de una generosidad genuina, no forzada. Esas estrategias son comunitarias grupales pero también individuales porque a veces trabajamos con situaciones de casos que nos deriva COPNAF que hay que pensar bien que es lo propio,



quien sigue este caso en primera persona? como se comparte al resto? todos tienen que saber todo? y la verdad que no, bueno y entonces quienes tienen que saber? bueno la confidencialidad e intimidad es todo un tema porque nosotros trabajamos con chicos donde todas sus cuestiones siempre están ventiladas entonces bueno hay que cuidar esas cuestiones.

2. ¿Consideras importante este tipo de abordaje?

Sí. Creo firmemente que es el modo.

G. ¿Qué recursos ofrece la institución para el ejercicio de tu profesión?

Es como mi casa, en realidad todo, porque todo lo que yo tengo está al servicio de lo que podemos ir generando, lo siento así al menos, la institución es un desafío todos los días. Recibimos algo de recurso del estado, recibimos mucho de donaciones y hay otras que se fueron comprando con distintos proyectos, no es que tenemos abundancia, pero lo necesario, ahora si estamos con un déficit en material didáctico, computadoras, pero bueno estamos habituados a la escasez.

EJE 3: Sujetos con los que interviene

A. En cuanto a la población de tu intervención, ¿Qué grupo etario es el que más frecuentas en tu labor?

Y todos, porque yo visito todos los talleres por mi tarea, de 6 a 18 años, pero también las familias y el equipo de trabajo.

B. ¿En qué contextos se encuentran esos sujetos?

En contextos de vulnerabilidad social o necesidades básicas insatisfechas dependiendo como se quiere clasificar, pero en general si, ausencia de trabajo, presencia de planes, etc.

C. ¿De dónde provienen mayormente las demandas de tu intervención? ¿Cuál es el motivo más frecuente?

Las demandas en general dependen del equipo de trabajo por el lugar donde yo estoy, muchos tienen que ver con las cuestiones disciplinarias y las cuestiones de adaptación de los chicos a los entornos, otras tienen que ver con demandas más puntuales las violencias, abusos, situaciones de atropello de los derechos en el seno familiar.

EJE 4: Psicopedagogía comunitaria.



A. Si tuvieras que definir “comunidad”, ¿Cómo definirías este concepto?

Bueno la comunidad es un grupo de personas que están unidas por algo, sea por una cuestión territorial, proyecto, vocación una invitación a hacer algo juntos, por lo tanto tienen un motivo y si ese motivo puede ser territorial está bueno generar un motivo que sea de proyecto porque ya que vivimos juntos bueno hay cosas que nos atraviesan de común, entonces bueno la comunidad es como una escuela de vida también, uno aprende a relacionarse con otros, como se debe trabajar, organizar en la sociedad, es como el entorno natural que nuestros contextos donde trabajamos está muy dañado, entonces uno tiene que recuperar.

B. ¿Qué lugar ocupa la comunidad en tu abordaje psicopedagógico?

Bueno ya te digo, nosotros somos una comunidad como centro de día, y tendemos a una comunidad más amplia que es el barrio con otras instituciones así que es, central, un lugar central, por eso digo, es parte de la visión, de ser con otros, donde nuestra perspectiva que es también franciscana interviene lo ambiental, para nosotros es fundamental el lugar, tenemos un gran parque y los chicos juegan ahí y para nosotros eso también forma parte de la comunidad, y buscamos que se pueda vivir así también entonces está en la reflexión esto, el cuidado, en un lugar donde no hay árboles en un barrio donde todo está desprovisto de vida, lo comunitario también tiene que ver con lo cósmico.

C. En el lugar que trabajas actualmente, ¿podrías considerar que tu intervención es desde una perspectiva comunitaria?

Sí.

D. ¿Qué elementos consideras que atribuyen a que sea comunitaria?

Una visión del individuo no suelto, sino en contexto desde una mirada donde los recursos de todos suman, donde las intervenciones no son hacia alguien aislado ni desde un ente aislado sino hacia alguien contextualizado inserto en una comunidad y desde una comunidad, no es lo que yo hago sino lo que hacemos juntos por esos chicos.

E. Dentro de los ámbitos de la psicopedagogía, ¿recibiste formación en la universidad sobre psicopedagogía comunitaria?

No, no había.

F. ¿conoces sobre psicopedagogía comunitaria?



Sí.

G. Si responde que sí, ¿Qué referentes conoces?

Hay muchos referentes que hablan de lo comunitario, pero bueno nosotros trabajamos mucho en red, en relación a Elena de la Aldea, es una trabajadora social con la que a veces nos referimos, y fundamentalmente son de trabajo social los autores, también de Rascovan en relación a lo comunitario.