“2020 - Año del General Manuel Belgrano"
Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

MINISTERIO DE SALUD DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES
Dra. Ana María Bou Pérez

SUBSECRETARIO DE PLANIFICACIÓN SANITARIA
Dr. Daniel Carlos Ferrante

DIRECTOR GENERAL DE DOCENCIA INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL
Dr. Gabriel Gonzalez Villamonte

COORDINADORA GENERAL RESIDENCIA Y CONCURRENCIA DE PSICOPEDAGOGÍA
Lic. Silvia Dubkin

DIRECTORA DEL HOSPITAL DE NIÑOS “DR. R. GUTIÉRREZ”
Dra. Cristina Gallopo

JEFE DE LA UNIDAD DE SALUD MENTAL
Dra. Sandra Novas

COORDINADORA EQUIPO DE PSICOPEDAGOGÍA
Lic. Marta Caballero

JEFA DE RESIDENTES
Lic. Valeria Giudice

Tema de investigación: “Derivaciones al Equipo de psicopedagogía en el marco del Dispositivo de Admisión Interdisciplinaria del Área de 6 a 9 años de la Unidad de Salud Mental.”

Autoras: Lic. María Sol Carraro

Lic. Melina Kuperman

Tutora de contenidos: Lic. Silvia Dubkin

Tutora metodológica: Lic. Carla Pierri

2019-2020

Índice

- Introducción ……..3
- Contexto institucional ……...……4
- Cuadro de situación…….....….……7
- Problema científico……9
- Objetivos …….…….....10
- Hipótesis ……...…...11
- Relevancia …….…..12
- Marco conceptual ……....13
    - Estado del arte …….....…….……13
    - Marco teórico …….……..…….15
- Aspectos metodológicos ……..……19
- Consentimiento informado ……..20
- Instrumento ……..22
- Sistema de matrices de datos …….26
    - Definición de variables ……26
- Procesamiento de datos y análisis cualitativo de los resultados ……..29
- Conclusiones……....35
- Líneas de acción futuras……..37
- Bibliografía …….38

INTRODUCCIÓN

Transitando nuestro tercer año de la Residencia en Psicopedagogía nos encontramos frente al desafío de realizar un proyecto de investigación, el cual responde a uno de los requerimientos del Programa General de la Residencia en Psicopedagogía.

A lo largo de nuestra inserción en el Hospital de Niños *"Dr. Ricardo Gutiérrez"* participamos en diversos dispositivos, experiencias y aprendizajes, pudiendo trabajar con niños, niñas y adolescentes de diferentes edades.

Uno de los espacios que más nos convocó y nos llevó a plantearnos diferentes interrogantes fue el de Admisión a la Unidad de Salud Mental del área de 6 a 9 años, el cual al ser multifamiliar e interdisciplinario tiene su impronta particular. El mismo será desarrollado en profundidad en el apartado referido a la relevancia de esta investigación. Transitando este espacio, se nos han formulado diversos interrogantes tales como: ¿qué conceptualizaciones tienen los profesionales que conforman dicho dispositivo acerca de nuestra labor como psicopedagogas en el ámbito de la salud? ¿qué expectativas tienen respecto a nuestra intervención?

A lo largo del presente escrito desarrollaremos los interrogantes que nos hicimos en relación al espacio mencionado y los problemas con los que nos encontramos en la práctica cotidiana. Antes de esto, haremos un recorrido acerca de las características del Hospital, su población, la Unidad de Salud Mental y particularmente las actividades que ejercemos como psicopedagogas para luego adentrarnos en el tema que en esta investigación nos convoca.

A partir de la misma, intentaremos responder a estos interrogantes iniciales para poder conocer con mayor profundidad los supuestos que manejan los profesionales de otras disciplinas con los cuales compartimos nuestra labor de cada día y así poder, por medio de esta investigación, fortalecer los puentes interdisciplinarios.

CONTEXTO INSTITUCIONAL

El Hospital General de Niños *"Dr. Ricardo Gutiérrez"* fue fundado en 1875. Es un hospital general pediátrico, de alta complejidad y centro de derivación nacional. Su misión es brindar la mayor complejidad asistencial en la atención de niños y adolescentes, siendo así un centro referencial pediátrico, coordinando sus prestaciones con otros hospitales y centros de atención de manera integral y participativa.

Está conformado por más de cincuenta servicios especializados en la atención pediátrica: Alergia, Cardiología, Clínica Pediátrica, Dermatología, Endocrinología, Fisioterapia, Fonoaudiología, Gastroenterología, Kinesiología, Nefrología, Neonatología, Neumología, Neurología, Oftalmología, Oncología, Otorrinolaringología, Salud Mental, Traumatología y Toxicología, entre otros. Además, cuenta con trece especialidades pediátricas de guardia las veinticuatro horas del día y brinda atención médica para adultos en la especialidad Toxicología, para la cual es referente zonal. Funciona también un Hospital de Día Psiquiátrico para púberes y adolescentes, de 12 a 18 años, con problemáticas subjetivas graves.

Características de la población que consulta

El Hospital de Niños *"Dr. Ricardo Gutiérrez"* no posee área programática. Es una institución de referencia nacional, esto quiere decir que no cuenta con un área geográfica-poblacional y epidemiológica social de responsabilidad específica, por lo que su zona de influencia es muy amplia.

Si bien siempre fue nombrado como un hospital general de niños para patologías agudas, no para patologías crónicas, esto fue cambiando con los años: por un lado, porque se extendió la franja etaria de los pacientes que se atienden (actualmente, hasta adolescentes de 18 años), y, por otro lado, porque ya no es exclusivamente un hospital de agudos (aunque continúe recibiendo tal denominación).

La mayor cantidad de consultas corresponde a pacientes que provienen del Gran Buenos Aires, en especial de la zona Oeste (partidos de La Matanza, Moreno, entre otros) y de Capital Federal, con un número importante de pacientes que pertenecen a familias migrantes. El hospital también recibe población del resto de la provincia de Buenos Aires y pacientes provenientes de otras provincias del país y de otros países, que vienen especialmente, para recibir atención de mayor complejidad. En cuanto a las características generales de la población que se atiende, se puede observar un porcentaje elevado de

familias numerosas, con necesidades básicas insatisfechas y carencias sociales, económicas y laborales. Asimismo, suelen ser familias con largas trayectorias en el hospital, que son atendidas en varios servicios por enfermedades crónicas y cuadros patológicos graves (síndromes genéticos, neurológicos, reumatológicos, oncológicos, entre otros).

Caracterización de la Unidad de Salud Mental y del Equipo de Psicopedagogía

El Equipo de Psicopedagogía está inserto dentro de la Unidad de Salud Mental. Respecto a la atención por demanda externa, la Unidad se encuentra organizada según franjas etarias: 0 a 5 años, 6 a 9 años, preadolescencia y adolescencia, cada una de las cuales está formada por profesionales que provienen de diversas disciplinas: psicología, psiquiatría, psicopedagogía, psicomotricidad, musicoterapia y servicio social. La Unidad cuenta además con profesionales que realizan interconsultas provenientes de distintos servicios, unidades y salas de internación.

El Equipo de Psicopedagogía tiene como tarea principal la atención clínica de pacientes, tanto de manera individual como grupal. Las actividades que se realizan se enmarcan en diferentes actividades: de docencia y formación, clínico-asistenciales y de promoción y prevención de la salud:

• Área docencia y formación: dentro ésta se encuentra la participación en cursos, jornadas y supervisiones tanto de la Unidad de Salud Mental como dentro del Equipo de Psicopedagogía. También se participa en las producciones y presentaciones de trabajos en Ateneos del Servicio y del hospital. Participación en congresos de psicopedagogía u otras especialidades. Organización de cursos de capacitación para otros profesionales y residentes.

• Área clínico-asistencial: dentro de esta área las demandas que se atienden son tanto internas (interconsultas o derivaciones de otros servicios del hospital) como externas (consulta ambulatoria).

• Área preventiva y promocional: dentro de esta área, el Equipo de Psicopedagogía realiza las siguientes actividades:

-Intervención en el Consultorio Multidisciplinario de Espina Bífida/ Mielomeningocele.

-Proyecto de Promoción de Lectura (PPL) en diferentes salas de espera del hospital como en unidades de internación.

-Taller de juego y aprendizaje para preescolares previo a su ingreso a 1° grado.

-Evaluación Integrada de Pesquisa Pre-escolar (EIPP) en los consultorios en consultorios externos de pediatría.

-Living: espacio recreativo para adolescentes del hospital.

-Talleres en Hospital de Día de Salud Mental

-Consultorio de seguimiento de niños de alto riesgo neonatal.

Derivaciones al Equipo de Psicopedagogía

Los motivos de consulta fueron variando a lo largo del tiempo como así también las interconsultas o las derivaciones. Actualmente, nos encontramos con pacientes que presentan trastornos del aprendizaje, retrasos en el desarrollo, trastornos generalizados del desarrollo, secuelas de la prematurez, niños con patología orgánica de base, deserciones y fracaso escolar, situaciones de riesgo social, adolescentes que no han ingresado al sistema formal de educación y pacientes con patologías psiquiátricas.

El Equipo de Psicopedagogía y el Área de 6 a 9 años.

A los fines de la presente investigación, se describirán brevemente las actividades que realiza y en las que se inserta en Equipo de Psicopedagogía en el Área de 6 a 9 años.

Área clínico- asistencial

- Diagnósticos y tratamientos individuales.
- **Dispositivo de Admisión Interdisciplinaria.**
- Dispositivo de consultorio interdisciplinario psicopedagogía-pediatría.
- Interconsultas de otros profesionales del área.

Área docencia-capacitación

- Reuniones del equipo de psicopedagogía con frecuencia semanal.
- Reuniones interdisciplinarias con frecuencia semanal.
- Supervisiones internas de las residentes del área.

CUADRO DE SITUACIÓN

Como hemos mencionado en la introducción del presente escrito, profundizaremos nuestro recorrido sobre la Admisión del área de 6 a 9 años de la Unidad de Salud Mental. En dicho dispositivo se encuentran profesionales de diferentes áreas tales como: psicología, psiquiatría, musicoterapia, servicio social y psicopedagogía. Los profesionales de planta que participan de este espacio suelen ser de las disciplinas de psicología y psiquiatría, mientras que de las otras disciplinas se encuentran residentes, concurrentes, jefe de residentes y/o becarios.

Una situación que nos ha llamado la atención mientras transitamos el mencionado espacio es el hecho de que, si bien las decisiones se toman de manera interdisciplinaria (y suele haber por lo menos un profesional de cada una de las disciplinas), suele ser necesario que cada profesional delimite la pertinencia, o no, de la admisión de determinado paciente para su disciplina. Esto nos ha llevado a pensar qué sucedería si alguna vez no está presente una psicopedagoga, o bien, si no coincidimos en la decisión a la que arriban otros profesionales en relación a la admisión en psicopedagogía u otra derivación, o bien el orden de las intervenciones a seguir.

Una situación que nos ha ocurrido es la de que llegue un niño o niña que no está escolarizado y se piense en primera instancia en una derivación a psicopedagogía, cuando en la mayoría de los casos, los motivos por lo que se encuentra vulnerado su derecho a la educación están relacionados con problemáticas cuyas incumbencias serían más pertinentes para ser abordadas por un profesional de Servicio Social. A su vez, llegan muchos niños y niñas con dificultades para sostener la escena escolar debido a conflictivas conductuales y emocionales, y aunque generalmente también suceden por fuera del ámbito escolar, se prioriza una intervención psicopedagógica.

Frente a las situaciones mencionadas, diversos interrogantes fueron los que nos motivaron en la elección del tema de nuestra investigación, los cuales, a su vez, se convirtieron en el motor de búsqueda de posibles respuestas:

- ¿Consideran a las problemáticas escolares como único criterio de derivación?
- ¿Cuáles son las estrategias con las que creen que cuentan para efectuar una derivación oportuna?
- ¿Qué entienden los profesionales de otras disciplinas como inherente a la práctica psicopedagógica?

Para repensar nuestra práctica, nos parece de suma importancia destacar que si bien hubieron otras investigaciones en relación los dispositivos de admisión, ninguna fue referido al área de 6 a 9 años.

En función de ello, consideramos necesario y relevante poder desarrollar una investigación de carácter descriptivo que aborde esta temática.

PROBLEMA CIENTÍFICO

¿Cuáles son los **criterios** que **priorizan** los profesionales de planta, residentes y jefes de residentes, de las diversas disciplinas (psicopedagogas, psicólogos, psiquiatras, musicoterapeutas y trabajadores sociales) que participan en el espacio de Admisión del área de 6 a 9 años de la Unidad de Salud Mental del Hospital de Niños *"Dr. Ricardo Gutiérrez"* a lo largo de los años 2018 y 2019, a la hora de indicar una evaluación en psicopedagogía? ¿Qué **expectativas** sostienen los profesionales mencionados en relación con dicha decisión?

OBJETIVOS

Objetivos generales

- Describir los **criterios** que **priorizan** los profesionales de planta, residentes, concurrentes y becarios (psicopedagogas, psicólogos, psiquiatras, musicoterapeutas y trabajadores sociales) que han integrado durante el período 2018-2019 el dispositivo de Admisión del Área de 6 a 9 años de la Unidad de Salud Mental del Hospital de Niños *"Dr. Ricardo Gutiérrez"* a la hora de indicar una evaluación en psicopedagogía y las **expectativas** que sostienen respecto de dicha decisión.

Objetivos específicos

- Describir los **criterios** que **priorizan** los profesionales de planta, residentes y becarios (psicopedagogas, psicólogos, psiquiatras, musicoterapeutas y trabajadores sociales) que han integrado durante el período 2018-2019 el dispositivo de Admisión del Área de 6 a 9 años de la Unidad de Salud Mental del Hospital de Niños *"Dr. Ricardo Gutiérrez"* a la hora indicar una evaluación psicopedagógica
- Describir las expectativas que sostienen los profesionales mencionados en relación a su decisión de indicar una evaluación psicopedagógica para un niño perteneciente al Área de 6 a 9 años.

HIPÓTESIS

En relación a los criterios que priorizan

- La mayoría de los profesionales que integran el dispositivo de Admisión del Área de 6 a 9 años de la Unidad de Salud Mental del Hospital de Niños *"Dr. Ricardo Gutiérrez"* sostiene como criterios prioritarios para indicar una evaluación psicopedagógica aquellos relacionados con las problemáticas escolares, ubicando en primer término la deserción escolar actual, y en segundo las repitencias reiteradas.

En relación a las expectativas de la solicitud de evaluación psicopedagógica:

- La mayor parte de los profesionales del dispositivo de Admisión del Àrea de 6 a 9 años de la Unidad de Salud Mental del Hospital de Niños *"Dr. Ricardo Gutiérrez"* tiene como primera expectativa frente a la decisión de indicar una evaluación psicopedagógica, que el/la niño/a se reinserte en el sistema escolar y/o lo inicie, y en segundo término definir la modalidad escolar más pertinente para el consultante.

RELEVANCIA

La admisión al área de 6 a 9 años es considerada como “la puerta de entrada” de los pacientes tanto a la Unidad de Salud Mental como al Equipo de Psicopedagogía a partir de demandas espontáneas, derivaciones de otros profesionales y/o instituciones, así como también derivaciones internas desde otros servicios del Hospital.

Se trata de un espacio multifamiliar que se lleva a cabo una vez por semana. En dicho espacio participan los niños/as por quienes se consultan y los adultos referentes que se encuentran al cuidado de los mismos/as. Consideramos que la temática seleccionada para esta investigación resulta de gran importancia ya que atraviesa gran parte de la demanda actual del Hospital. Asimismo, estimamos que la presente investigación podría convertirse en un aporte para seguir apostando al trabajo interdisciplinario entre psicopedagogas, psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales y musicoterapeutas, logrando así que los criterios para realizar una derivación sean acordes a lo que requiera el niño/a que llega a la Admisión.

A su vez, es probable que, contando con los resultados obtenidos a partir de este trabajo, se genere un gran aporte para que los profesionales de las mencionadas disciplinas podamos intervenir en relación a criterios que puedan sociabilizarse, visibilizando los mismos, y no en base a supuestos que circulan en relación al objeto de estudio de nuestra disciplina y, que, de esta manera, pueda ser más clara la expectativa que tengan respecto a la intervención psicopedagógica solicitada.

Asimismo, creemos que dichos resultados, mediante una posterior evaluación, posibilitarán que haya una mayor unidad de criterios al interior del equipo de psicopedagogía. Esto contribuirá a que en la instancia de que una de las profesionales (ya sea de planta, residente, concurrente o becaria) participe del dispositivo de admisión, pueda representar al equipo con criterios consensuados y compartidos.

En relación a la residencia y concurrencia de psicopedagogía consideramos que los resultados de la investigación pueden aportar a tener mayor claridad en relación a qué se espera de dicho dispositivo como espacio de capacitación, en tanto espacio de rotación, dentro del programa de formación de la residencia.

MARCO CONCEPTUAL

ESTADO DEL ARTE

Se han encontrado los siguientes escritos entendidos como relevantes y antecedentes de la presente investigación, los cuales hemos utilizado, junto a otros aportes bibliográficos, tanto producidos en el ámbito de la Residencia de Psicopedagogía del G.C.B.A., como por fuera de ella, que incluyen conceptualizaciones teóricas acerca del tema que trataremos en esta investigación:

- Bourdieu, L; Polledo, C. (2016). Trabajo de Investigación: "Intervenciones psicopedagógicas en el dispositivo interdisciplinario de Admisión del Área de 0 a 5 años". Buenos Aires, Argentina.

- Alonso, K.; Fernández, A, (2004). Trabajo de Investigación: "Los procesos de derivación: recorridos e ingresos posibles".

- Arroyo, S.; Dras, M.; Greif, V. (2017). "Interconsulta ambulatoria; características de los pacientes atendidos en el servicio de Salud Mental del Hospital Garrahan". Buenos Aires, Argentina.

- Barcala, A.; Conde, L. (2015). "Salud Mental y Niñez en la Argentina. Legislaciones, políticas y prácticas." Ed. Teseo. CABA, Argentina.

- Bazzano, M.M. (2011). "Servicios Públicos de Salud Mental de Niños, Niñas y Adolescentes en situaciones de maltrato. Percepciones y representaciones en torno al abordaje de la problemática y el acceso a la salud. Ciudad de Buenos Aires (2005-2010)." IX Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina.

- Martin, I.E. (2015). "Automatismo en las derivaciones a Salud Mental Infanto Juvenil: ¿Tratamiento o dar trato?". Universidad Nacional de Mar del Plata. Mar del Plata, Argentina.

- Parra, M. A (2016). “Modalidades de atención y actividades en salud mental orientados a niñ@s y sus familias. Estudio descriptivo en los sistemas públicos de salud de Río Negro y Neuquén. Periodo 2014-2016.” Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina.

- Salmaso, G. S. (2010). “Anécdotas en entrevistas de admisión”. Revista calidosccopio, Mendoza

- Priano, J. (2019) “Muchas Miradas…un solo niño, una familia.” Espacio de Reflexión Clínica. Hospital de Niños Ricardo Gutierrez. Buenos Aires, Argentina.

Si bien hemos encontrado material en relación a dispositivos en el área de Salud mental, inclusive de admisiones interdisciplinarias (de 0 a 5 años o de 9 a 16 años); abordajes interdisciplinarios de problemáticas de maltrato y abuso sexual infantil y cuestiones legales en relación a la admisión (o no) de los pacientes, es escaso el material escrito sobre esta temática que nos convoca en cuanto a la especificidad de la participación de Psicopedagogía en Admisiones Interdisciplinarias. Así entonces, la presente investigación cobra valor en tanto insumo de trabajo para la revisión y enriquecimiento de nuestra práctica.

MARCO TEÓRICO

Para realizar esta investigación nos resulta necesario desplegar y desarrollar una serie de conceptos que nos sirvan de marco teórico y orienten nuestro recorrido, que nos permitan realizar una lectura pertinente de las distintas cuestiones que surjan en las entrevistas mantenidas con los profesionales del Hospital que han intervenido en las Admisiones con niños y niñas entre 6 y 9 años.

Consideraciones generales acerca de la admisión: delimitando conceptos.

Nos parece pertinente para comenzar, desarrollar qué entendemos por el término "Admisión". A partir del rastreo bibliográfico realizado, nos encontramos con diferentes definiciones de este concepto. A continuación, expondremos algunos de ellos.

La Real Academia Española define a la palabra admisión como “Trámite en que se decide si una demanda, recurso o petición deben ser tomados en consideración”.

Conceptualmente el término admisión es definido por el diccionario como “Acción y efecto de admitir”. Asimismo, los sentidos otorgados a este vocablo resultan variados y diversos, tales como: permitir, recibir, aceptar, tolerar, sufrir.

En relación al ámbito Derecho, el término es referido como “Trámite previo en que se decide, atendiendo a aspectos de forma, si una demanda o recurso deben pasar o no a ser resueltos.” En la misma línea, la expresión *derecho de admisión* se explica como “Facultad por la que el titular de un establecimiento abierto al público se reserva la decisión de denegar la entrada a este”.

Roa (2008) la define como “el primer dispositivo institucional con el que se encuentra un consultante, habiendo tantas modalidades de este dispositivo como instituciones”.

Desde la normativa de Salud Pública, admisión es la entrevista que se realiza a todo paciente que ingresa al servicio por primera vez, la que se utiliza para registrar los datos de filiación, motivo de consulta y se elabora un diagnóstico presuntivo, “a fin de establecer si corresponde 1) su ingreso al servicio y posterior derivación al tratamiento adecuado, 2) su derivación a otros servicios hospitalarios o 3) no requiere tratamiento alguno” (Roma, 1993, p. 9).

A través de estas conceptualizaciones podemos afirmar que la admisión, o no, de un niño/a no se configura de manera predeterminada y lineal para todos por igual, sino que se orienta según cada situación particular. Esto implica una escucha atenta por parte

de los profesionales intervinientes a fin de situar en la singularidad de cada familia, la intervención más adecuada.

En relación al Dispositivo de Admisión, González Castañón sostiene que la admisión es pensada como una herramienta que inaugura las prestaciones a determinado consultante en una institución pública y consecuentemente guarda ciertas diferencias con una primera entrevista terapéutica. Siguiendo sus aportes, destacamos que el abordaje de la admisión implica: "la ampliación del campo de análisis e intervención, la utilización de otras herramientas, el trabajo para instituir el dispositivo y el trabajo de constitución del equipo de admisión (establecer lazos, recabar información, formar agentes, teorizar y supervisar la clínica" (1992, p. 16).

El Dispositivo de Admisión Interdisciplinaria del área de 6 a 9 años de la Unidad de Salud Mental del Hospital de Niños "Dr. Ricardo Gutiérrez".

A continuación, detallaremos específicamente la modalidad de trabajo del Dispositivo sobre el cual se basa la presente investigación.

El mismo consta de 4 etapas. En la primera de ellas, alguno de los profesionales se acerca a la sala de espera y solicita las órdenes de derivación a los adultos referentes que allí se encuentran. Se procede a la lectura de las mismas dentro del equipo a fin de ubicar los motivos de consulta de cada paciente.

En la segunda etapa, se invita a un espacio conjunto a los niños consultantes con los referentes con los que haya asistido. Los niños y niñas tienen un espacio en el suelo con hojas y lápices, acompañados por profesionales, mientras que los adultos permanecen sentados en una ronda. Una vez allí, se convoca a los adultos presentes a expresar los motivos de consulta, sus inquietudes y preocupaciones. Todos los datos son registrados en una ficha de admisión donde también se consignan datos de filiación, estructura familiar, historia vital, hitos del desarrollo, tratamientos previos o actuales, historia escolar, entre otros.

Asimismo, se invita a que los niños realicen un dibujo libre ya que, a posteriori, se destinará un tiempo de intercambio, convocándolos a emitir un relato sobre lo producido, junto a los profesionales que allí se encuentren.

Una vez finalizada esta etapa, se solicita a los adultos acompañantes que aguarden fuera del consultorio, en la sala de espera, junto a los niños, inaugurándose así una tercera instancia.

En esta instancia, se da lugar al intercambio y la reflexión entre los profesionales con el propósito de revisar los datos obtenidos y formular hipótesis en función de lo relatado por los adultos referentes y lo observado en cada niño/a. A partir de esto, se pensarán las estrategias a las que se arriban para cada caso en particular. Las posibles estrategias a sugerir pueden ser: que sean admitidos en la Unidad de Salud Mental o derivados a instituciones y/o profesionales cercanos a su domicilio (ya que muchas familias provienen de zonas alejadas); que no sean admitidos y se prioricen otras intervenciones, tales como un espacio de tratamiento para los padres, remitirlos nuevamente al profesional derivador (ej. neurólogo, pediatra, etc.), entre otras opciones.

Una vez finalizado este tiempo de intercambio, se inicia la cuarta y última etapa de la admisión: la devolución y cierre. En la misma, se convoca al niño/a acompañados de los adultos con los que asistió a ingresar nuevamente al espacio, pero esta vez sin la presencia de las otras familias. Allí, se transmite y conversa de manera individual lo pensado y sugerido por el equipo de admisión. Muchas veces, en esta instancia se retoman temas que hayan quedado pendientes, ahondando en algunas cuestiones sobre las que pueden quedar interrogantes.

Admisiones interdisciplinarias, el efecto del dispositivo grupal.

En lo que respecta al modo en que un dispositivo de admisión puede implementarse, tomamos los aportes de Rosencovich, Toporosi y Kenia en "Admisión Grupal en un servicio de Psicopatología de Niños" cuando ubican que, a grandes rasgos, existen dos modalidades. Una de ellas consta en un dispositivo individual, mientras que la segunda en uno grupal. Asimismo, estas modalidades pueden ser pensadas, por un lado, desde el lugar de los consultantes y por otro lado, desde el lugar de los profesionales. En relación a lo que nos convoca en la presente investigación, nos focalizaremos detallando sobre el dispositivo de admisión de modalidad grupal.

Comenzaremos desarrollando la implementación de este dispositivo desde el punto de vista de los profesionales. Con la intención de realizar las admisiones con mayor rapidez, y pudiendo tomar la gran cantidad demanda que asiste a la institución, se piensa en la implementación de la modalidad grupal con el fin de dar mejor respuesta a lo solicitado, acortando los tiempos de espera.

Asimismo, dicha modalidad permite enriquecer la tarea profesional en dos sentidos. Por un lado, teniendo presente una concepción integral de salud, los aportes que realizan los profesionales de las diferentes disciplinas posibilitan construir una mirada

multidimensional sobre la problemática presentada por los consultantes. Del mismo modo, por otro lado, el trabajo en equipo funciona como una red de sostén para los profesionales que, al intercambiar hipótesis y perspectivas, deciden conjuntamente respecto a las intervenciones a realizar.

Desde el punto de vista de los consultantes, los beneficios atribuibles a esta modalidad, se vinculan con los efectos grupales que se ponen en juego. De esta manera, compartiendo la propia preocupación con otros adultos referentes, en ocasiones, puede disminuir la angustia de lo que les esté sucediendo. Al mismo tiempo, la modalidad grupal potencia los aspectos relacionales, posibilitando el despliegue no solo del estilo de interacción entre adultos referentes y niños/as, sino también el modo de vinculación entre pares (tanto entre los niños/as como entre los adultos), aspectos que no son posibles de observar en la modalidad individual.

Para finalizar el presente apartado, nos parece pertinente aclarar que concebimos a la admisión como un posible acto terapéutico, más allá de cuál sea la sugerencia final decidida para cada consultante.

> "El admisor encuentra un camino para dar un cauce factible a la consulta, eligiendo las herramientas más adecuadas, dentro del campo de problemáticas que despliega el consultante. Evalúa riesgos, hace una primera aproximación diagnóstica y pronostica, constituyéndose a veces en el primer acto terapéutico, ya que la aplicación del dispositivo en sí misma es una intervención. Si ofrece escucha puede generar demanda". (Castañon, 1992, p.17)

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Tipo de diseño

Descriptivo.

Fuentes de información e instrumento

- Fuentes primarias: entrevistas semi-estructuradas a los profesionales de planta, residentes, concurrentes, jefes de residentes y becarios que a lo largo del 2018 - 2019 se han desempeñado profesionalmente en Dispositivo de Admisión interdisciplinarias del área de 6 a 9 años
- Fuentes secundarias: revisión bibliográfica (fuentes en papel y digital).

Población de estudio

Universo

Integran el universo los profesionales de planta, residentes, concurrentes, jefes de residentes y becarios que a lo largo del 2018 - 2019 se han desempeñado profesionalmente en Dispositivo de Admisión interdisciplinarias del área de 6 a 9 años.

Muestra

Es equivalente al universo.

Criterios de inclusión y exclusión

- Criterios de inclusión

Profesionales de psiquiatría, musicoterapia, psicopedagogía, psicología y/o trabajo social, ya sean los mismos de planta, residentes, concurrentes, jefes de residentes y becarios que a lo largo del 2018 - 2019 se han desempeñado profesionalmente en Dispositivo de Admisión interdisciplinarias del área de 6 a 9 años.

- Criterios de exclusión

Profesionales que no se hayan desempeñado en el dispositivo menos de dos encuentros.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: "Derivaciones al Equipo de psicopedagogía en el marco del Dispositivo de Admisión Interdisciplinaria del Área de 6 a 9 años de la Unidad de Salud Mental."

Descripción

Usted ha sido invitado a participar en una investigación que trata sobre las derivaciones al Equipo de Psicopedagogía que realizan los profesionales integrantes de las admisiones interdisciplinarias del Área de 6 a 9 años de la Unidad de Salud Mental del Hospital de Niños "Dr. Ricardo Gutiérrez".

Esta *investigación* será realizada por residentes de 3er año de Psicopedagogía del GCBA:

Lic. Carraro, María Sol (F.M. 810122)

Lic. Kuperman, Melina (F.M.810215)

El propósito de la misma será describir cuáles son los criterios que priorizan los profesionales de planta, residentes, concurrentes y becarios (psicopedagogas, psicólogos, psiquiatras, musicoterapeutas y trabajadores sociales) que han integrado durante el período 2018-2019 el dispositivo de Admisión del Área de 6 a 9 años de la Unidad de Salud Mental del Hospital de Niños "Dr. Ricardo Gutiérrez" a la hora de aceptar y/o derivar a un niño/a para una evaluación psicopedagógica y las expectativas que sostienen respecto de dicha decisión.

Justificación de su participación

Usted fue seleccionado para participar en esta investigación, dado que se encuentra dentro de la muestra, conformada por los profesionales de planta, residentes, concurrentes y becarios que a lo largo del 2018 y 2019 se han desempeñado profesionalmente en el Dispositivo de Admisión a la Unidad de Salud Mental del área de 6 a 9 años.

Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará que responda a nuestro instrumento de recolección de datos, el cual consistirá en una entrevista semi-estructurada. El participar en este estudio le tomará el tiempo que demore usted en responder tal entrevista (sólo algunos minutos).

Riesgos y beneficios.

No existen riesgos para Ud. asociados con este estudio.

Los beneficios esperados de esta investigación radicarán en poder contar con un conocimiento contextualizado acerca de las derivaciones al Equipo de Psicopedagogía en el Hospital de Niños “Dr. Ricardo Gutiérrez” y lo que se espera de ellas.

Confidencialidad

Su identidad será protegida. Su nombre no será publicado.

Derechos

Si ha leído este documento y ha decidido participar, por favor entienda que su participación es completamente voluntaria y que usted tiene derecho a abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad. También tiene derecho a no contestar alguna pregunta en particular. Además, tiene derecho a recibir una copia de este documento.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Nombre del participante

Firma

Fecha:

He discutido el contenido de esta hoja de consentimiento con el arriba firmante. Le he explicado los riesgos y beneficios del estudio.

Nombre del investigador o persona Designada

Firma

Fecha:

El presente cuestionario es anónimo y forma parte de un estudio acerca del dispositivo de Admisión interdisciplinaria del área de 6 a 9 años de la Unidad de Salud Mental del Hospital de Niños “Dr. Ricardo Gutiérrez”.

Agradecemos su colaboración y solicitamos encarecidamente que responda con sinceridad y en el orden en que los ítems están presentados, ya que su respuesta va a constituirse en un aporte para el Equipo de Psicopedagogía de la Unidad de Salud Mental.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN

Profesional Nº:

Disciplina:

Residente: ☐ **Concurrente:** ☐ **Profesional de Planta:** ☐

Becario/a: ☐

1. ¿Ha participado usted alguna vez del dispositivo de Admisión del área de 6 a 9 años?

SÍ ☐ NO ☐

2. En caso de haber respondido “SI” en la anterior pregunta, indique en cuántas admisiones ha participado durante los años 2018 y 2019:

- 1 vez ☐
- De 2 a 5 veces ☐
- De 5 a 10 veces ☐
- Más de 10 veces ☐

En caso de haber respondido “NO” en la primera pregunta y/o “una vez” en la segunda pregunta, no deberá continuar respondiendo el cuestionario.

3. Marque con una cruz con profesionales de qué otras disciplinas compartió usted dicho espacio

Psicopedagogía	☐
Psicología	☐
Psiquiatría	☐
Musicoterapia	☐
Trabajo social	☐

4. En las admisiones en las que ha estado presente, ¿le ha indicado a algún niño/a una evaluación psicopedagógica?

Sí ☐ No ☐

5. En caso de haber respondido afirmativamente la pregunta anterior, indique cuáles fueron los motivos por los que usted ha indicado una evaluación psicopedagógica en el dispositivo de admisión

_____
_____
_____
_____
_____

6. De los ítems que se encuentran a continuación, señale cuál/es de ellos usted considera pertinente/s para indicar una evaluación en Psicopedagogía de niños/as pertenecientes al área de 6 a 9 años (marque con una X según corresponda). Luego, ordénelos jerárquicamente según nivel de prioridad (siendo 1 la más relevante).

Criterios de derivación	Criterios pertinentes (SÍ/NO)	Orden de prioridad
Nivel de recursos y estrategias cognitivas descendidos según lo esperado para su edad		
Dinámica familiar conflictiva		
Presencia de enuresis/encopresis		
Ausencia de alfabetización		
Desescolarización (No ha iniciado aún escolaridad)		
Necesidad de Coeficiente Intelectual (CI) para Certificado Único de Discapacidad		
Producción gráfica con un desarrollo descendido al esperado para su edad		
Deserción escolar (Inició escolaridad y desertó)		
Dificultades en aspectos articulatorios del lenguaje		
Repitencias reiteradas (más de una)		
Orientación de la modalidad escolar		
Sospecha de abuso		

7. ¿Qué expectativas tiene usted cuando indica una evaluación psicopedagógica en el área de 6 a 9 años?

_____
_____
_____
_____

8. A continuación se presenta una lista con los ítems que podrían dar cuenta de sus expectativas respecto de la evaluación psicopedagógica indicada. Marque con una cruz los tres más importantes de acuerdo a su criterio.

Expectativas de la evaluación	**X**	**Orden de prioridad**
Conocer el nivel Intelectual (CI)		
Dar inicio a la escolaridad del niño/a		
Conocer el nivel de desarrollo lógico-matemático		
Definir la modalidad escolar más pertinente para el consultante.		
Conocer las habilidades de razonamiento verbal		
Propiciar la reinserción del niño/a en el sistema escolar		
Obtener información acerca de la conducta adaptativa (habilidades de la vida diaria)		
Dar respuesta al pedido de la institución educativa y/o de otro profesional		

SISTEMA DE MATRICES DE DATOS

DEFINICIÓN DE VARIABLES

V1. Criterios que priorizan para indicar una evaluación psicopedagógica en una admisión interdisciplinaria del área de 6 a 9 años.

Se consideran criterios de derivación a todos los observables por los profesionales a través de los diversos medios de expresión durante la admisión, que motivan la indicación de una evaluación psicopedagógica.

Se indagarán los criterios a partir de los siguientes valores de la variable:

- Dificultades en el desarrollo
- Deserción escolar.
- Repitencias reiteradas.
- Orientación de la modalidad escolar.
- Necesidad de Coeficiente Intelectual (CI) para Certificado Único de Discapacidad.
- Situaciones de vulnerabilidad.
- Otros.

V2. Expectativas que sostienen los profesionales mencionados en relación con la evaluación. Se indagarán las expectativas a partir de los siguientes valores de la variable:

- Inserción o reinserción en el sistema escolar
- Definición de la modalidad escolar más pertinente para el consultante.
- Conocimiento del nivel Intelectual (CI).
- Respuesta al pedido de la institución educativa y/o de otro profesional.
- Evaluación de diferentes dominios cognitivos.

ANCLAJE CENTRAL

V U A	**Criterios de derivación para una evaluación psicopedagógica en el marco de una admisión interdisciplinaria en el área de 6 a 9 años de la Unidad de Salud Mental del Hospital de Niños "Dr. Ricardo Gutiérrez"**				**Expectativas que sostienen los profesionales mencionados en relación con la evaluación indicada**		
	Deserción escolar	Repitencias reiteradas	Otros	El más priorizado	Inserción o reinserción en el sistema escolar	Definición de la modalidad escolar	Otros
1							
2							
n							

<u>ÍNDICE</u>

VARIABLE: Criterios que priorizan para indicar una evaluación psicopedagógica en una admisión interdisciplinaria del área de 6 a 9 años.

- Se considera *<u>deserción escolar</u>* cuando los profesionales seleccionen dentro de los tres más relevantes, mayoría de ítems ligados a la deserción escolar ("*Desescolarización (No ha iniciado aún escolaridad)", "Deserción escolar (Inició escolaridad y desertó")*.
- Se considera *<u>repitencias</u>* cuando los profesionales seleccionen dentro de los tres más relevantes, el ítem "repitencias reiteradas (más de una)".
- Se considera *<u>otros</u>* cuando los profesionales seleccionen dentro de los tres más relevantes, mayoría de ítems que no son mencionados en las

dos anteriores (*"Nivel de recursos y estrategias cognitivas descendidos según lo esperado para su edad", "Dinámica familiar conflictiva", "Presencia de enuresis/encopresis", "Ausencia de alfabetización", "Necesidad de Coeficiente Intelectual (CI) para Certificado Único de Discapacidad", "Producción gráfica con un desarrollo descendido al esperado para su edad", "Dificultades en aspectos articulatorios del lenguaje", "Orientación de la modalidad escolar", "Sospecha de abuso"*) .

- Se considera el *más priorizado* aquel que seleccionen como el ítem más relevante.

ÍNDICE

VARIABLE: Expectativas que sostienen los profesionales mencionados en relación con la evaluación indicada

- Se considera *Inserción o reinserción en el sistema escolar* cuando los profesionales seleccionen como pertinente/s para indicar una evaluación psicopedagógica algunos de los ítems, dentro de los tres más relevantes: "*Dar inicio a la escolaridad del niño/a", "Propiciar la reinserción del niño/a en el sistema escolar"*.
- Se considera *Definición de la modalidad escolar* cuando los profesionales seleccionen como pertinente para indicar una evaluación psicopedagógica, el ítem "*Definir la modalidad escolar más pertinente para el consultante*", dentro de los tres más relevantes.
- Se considera *otros* cuando los profesionales seleccionen ítems que no son mencionados en las dos anteriores, dentro de los tres más relevantes. ("Dar *respuesta al pedido de la institución educativa y/o de otro profesional", "Obtener información acerca de la conducta adaptativa (habilidades de la vida diaria)", "Conocer las habilidades de razonamiento verbal", "Conocer el nivel de desarrollo lógico-matemático", "Conocer el nivel Intelectual (CI)").*

PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS CUALITATIVO DE LOS RESULTADOS:

En este apartado presentaremos los resultados obtenidos a partir de la administración del instrumento diseñado para esta investigación. Comenzaremos analizando cada una de las variables que la conforman, evaluando si se confirman o no las hipótesis elaboradas. Se complementará dicha información, con un análisis que tensione un análisis cualitativo de las preguntas abiertas y un análisis cuantitativo de las preguntas cerradas, a fin de construir una lectura más acabada del tema en cuestión.

De la muestra seleccionada, se efectuaron 24 encuestas semi-estructuradas a psicopedagogas, psicólogos, psiquiatras y musicoterapeutas[1] que participaron en el espacio de Admisión del área de 6 a 9 años de la Unidad de Salud Mental del Hospital de Niños "Ricardo Gutiérrez". Las encuestas fueron administradas por las investigadoras, siendo su duración aproximadamente de 15 minutos.

A partir de los datos recabados en el instrumento de investigación, se realiza el siguiente análisis:

En relación a los criterios prioritarios que manejan los profesionales que participan de la Admisión del área de 6 a 9 años de la Unidad de Salud Mental del Hospital de Niños "Dr. Ricardo Gutiérrez" para indicar una evaluación psicopedagógica:

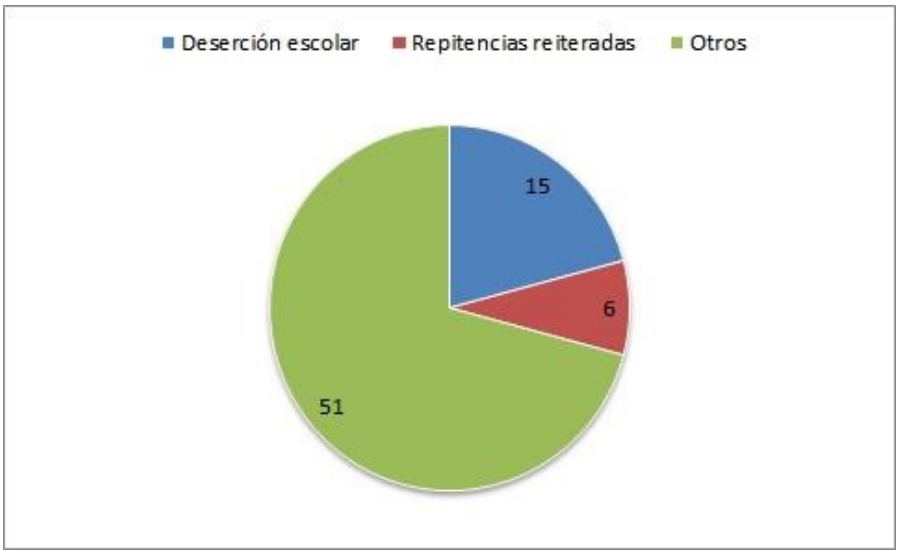
Con relación a esta primera variable, se observa que el 29% de las respuestas corresponden a "deserción escolar" y "repitencias" como ítems prioritarios para indicar una evaluación psicopedagógica, mientras que el 71% de las respuestas no corresponden a las mismas. Por lo cual no queda confirmada nuestra primera hipótesis.

Si bien el porcentaje de las respuestas que no responden a nuestra hipótesis corresponde a más del doble con aquellas que sí lo hacen, cabe destacar que todas las personas entrevistadas han seleccionado alguno de los ítems de nuestra hipótesis como prioritarios.

[1]Debido a la situación sanitaria en la que ha sido administrado el instrumento (Pandemia Covid - 19), no se ha podido administrar ninguna encuesta a profesionales de trabajo social.

Gráfico “Criterios prioritarios”

Nº:72[2]



En relación a los ítems seleccionados como más prioritarios un 46% de las respuestas corresponden a “*Nivel de recursos y estrategias cognitivas descendidos según lo esperado para su edad”,* mientras que en segundo lugar con el 17% los entrevistados seleccionan el ítem *“Desescolarización”*.

Para complementar la información obtenida a partir de la pregunta cerrada, se agrega la siguiente pregunta abierta: *“¿Cuáles fueron los motivos por los que usted ha indicado una evaluación psicopedagógica en el dispositivo de admisión?”.* La misma se ubicó antes de la pregunta cerrada con el objetivo de que las respuestas no se vieran condicionadas por las opciones presentadas posteriormente.

En relación a dicha pregunta destacamos dos aspectos relevantes: especificidad de la práctica psicopedagógica y el trabajo interdisciplinario.

El primero de ellos está relacionado con que en muchas oportunidades los entrevistados responden en la pregunta abierta cuestiones relacionadas con lo escolar tales como “*historia de repitencias*”, mientras que al momento de seleccionar los ítems de la pregunta cerrada no los priorizan.

Creemos que esto puede estar relacionado con que históricamente la psicopedagogía ha sido vinculada casi de manera lineal con el trabajo en la escuela. Al ser la psicopedagogía

[2] 3 respuestas seleccionadas por cada entrevistado.

una “disciplina joven” su campo de inserción se encuentra en desarrollo, por lo que la inserción en otros ámbitos, suele ser poco conocida o al menos no es la primera representación que se tiene de la disciplina. Sin embargo, es larga la historia de esta profesión en el Hospital de Niños, por lo que podemos notar que rápidamente, frente a opciones ya dadas (pregunta cerrada) los profesionales seleccionan aquellas que sí tienen que ver con nuestras prácticas “más allá” de lo escolar.

En cuanto al otro aspecto relevante, cabe destacar la recurrencia de respuestas relacionadas con la importancia de que la evaluación sea hecha de forma interdisciplinaria: *“Evaluamos junto al equipo presente (incluida la psicopedagoga)”, “La hemos indicado en equipo*”. Como mencionamos previamente, en el apartado de caracterización de la Unidad, contamos que la misma se encuentra conformada por equipos de diferentes disciplinas. Las mismas presentan un trabajo articulado en diferentes instancias de la tarea cotidiana, ya sea en equipos de admisión, dispositivos, talleres o al momento de solicitar una evaluación o tratamiento a un niño que concurre al Hospital. Es por este motivo que consideramos que la interdisciplina es inherente a la forma de concebir el trabajo cotidiano en la Unidad de Salud Mental.

Nos valemos de las palabras de Marta Caballero[3] cuando, en la Jornada de educación y psicopedagogía de la Facultad de Filosofía y Letras del año 2017, explica en relación a esto, que la interdisciplina es necesaria debido que “los diferentes aportes teóricos, si bien son de gran ayuda, no son suficientes para abordar la complejidad.” Y agrega, “es así que comenzamos a unirnos, a pensar y repensar las prácticas. Durante todo este proceso de complejización, hemos ido progresivamente conectándonos con todo aquello que no sabemos, aquello que “nos falta”. Lo disciplinar nos muestra su límite frente a los dilemas que debemos abordar.” (p.263).

<u>En relación a las expectativas que sostienen los profesionales mencionados en relación con la evaluación indicada:</u>

Con relación a esta variable, se observa que el 54% de las respuestas corresponden a “inserción o reinserción en el sistema escolar” y “definición de la modalidad escolar” como tres de los ítems prioritarios frente a la expectativa de una evaluación psicopedagógica,

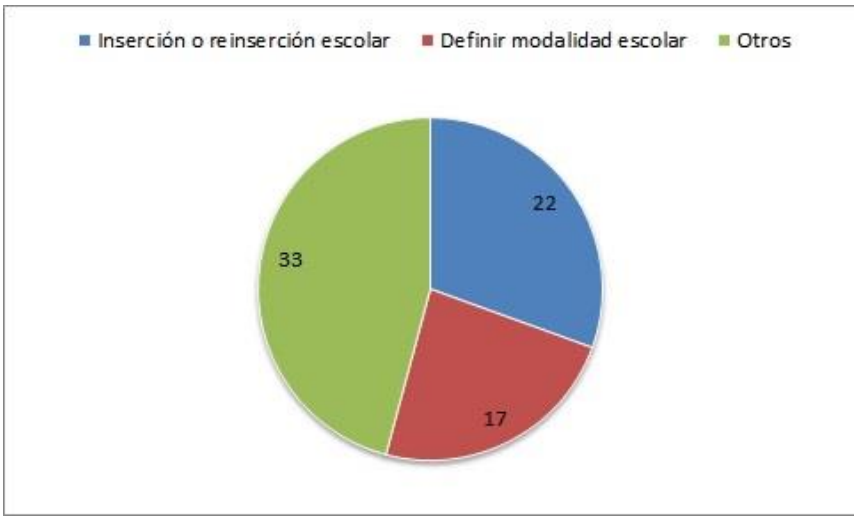
[3] Psicopedagoga de Planta, coordinadora de la Residencia de Psicopedagogía del Hospital de Niños “Dr. Ricardo Gutiérrez”.

mientras que el 46% de las respuestas no corresponden a los mismos. Por lo cual queda confirmada nuestra segunda hipótesis.

Cabe destacar que, a pesar de que la diferencia de porcentaje no sea altamente significativa, todos los entrevistados incluyen en, al menos una de sus selecciones de ítems prioritarios, alguno que corresponden con nuestra hipótesis.

Gráfico "Expectativas"

N°:72[4]



Para complementar la información obtenida a partir de la pregunta cerrada, se agrega la siguiente pregunta abierta: *"¿Qué expectativas tiene usted cuando indica una evaluación psicopedagógica en el área de 6 a 9 años?".* La misma se ubicó antes de la pregunta cerrada con el objetivo de que las respuestas no se vieran condicionadas por las opciones presentadas posteriormente.

En relación a dicha pregunta destacamos dos aspectos relevantes: especificidad de la práctica psicopedagógica y la importancia del trabajo compartido.

El primero de los aspectos está relacionado con que en muchas oportunidades los entrevistados responden en la pregunta abierta cuestiones relacionadas con lo escolar tales como *"Brindar pautas al colegio para acompañar al niño en cuestión", "Ver cuál es la escolaridad adecuada para el mismo", "Conocer su trayectoria escolar y propiciar su*

[4] 3 respuestas seleccionadas por cada entrevistado.

reinserción escolar en tanto constituye uno de sus derechos", mientras que al momento de seleccionar los ítems de la pregunta cerrada no los priorizan mayoritariamente.

Se destaca la similitud de esta situación en relación a la primera hipótesis donde frente a la pregunta abierta aparecen concepciones de la práctica psicopedagógica relacionada a lo escolar, mientras que, cuando se ofrece en una respuesta cerrada otras opciones, no se priorizan mayoritamente las relacionadas con lo escolar.

Se considera que esto podría estar relacionado con el hecho de al ser la escuela una institución privilegiada en la que está inserto el niño y pasa gran parte de su tiempo allí, cuando hay alguna dificultad en éste ámbito, resulta de imperiosa necesidad atender a su sufrimiento.

Haydée Echeverría (2007) plantea que: "Cuando hay fracaso escolar, hay sufrimiento por parte del niño y su familia (…)" (p. 9). Y agrega que:

Es necesario tener presente que la escuela, como institución, es altamente significativa en la vida del sujeto aprendiente y su familia. El fracaso escolar, sea desde el punto de vista adaptativo, o en su consideración cognitivo-emocional, produce fracturas en el aprendizaje que son objeto específico de la psicopedagogía. (p. 9)

El segundo de los aspectos que se destacan se relaciona con que en varias oportunidades los entrevistados reflejan en sus respuestas la importancia de compartir el trabajo con el equipo tratante y definir estrategias de intervención en conjunto. Algunas de las frases que destacamos son: *"Que pueda llevarse a cabo un trabajo articulado con el niñx, su familia, la escuela y otros profesionales que podrían estar interviniendo a los fines de entender con mayor claridad la problemática del niñx", "Poder trabajar en conjunto para conocer la necesidad de que un paciente tenga un tratamiento psicopedagógico", "Pensar juntos"*.

Al igual que en la primera hipótesis, aparecen recurrencias en relación a las prácticas interdisciplinarias. Recuperando las palabras de Mirtha Lischetti (2017) en relación al trabajo interdisciplinario: "El cómo se desarrolla lo interdisciplinario es un debate fundamental, e incluye necesariamente un nivel de análisis referente a lo subjetivo (…): las disciplinas no existen sino por los sujetos que las portan, las reproducen, las transforman y son atravesados por ellas" (p. 247).

Para concluir este apartado, se incluye la siguiente reflexión que proponen Biscia et al. (2017):

Si el avance del conocimiento nos invita cada vez más a cruzar miradas, enfoques, perspectivas, entender a un sujeto como complejo y a la vez singular, nos convoca a revisar los puentes que actualmente se están trazando en distintas áreas del conocimiento. (…) el campo psicopedagógico asume la responsabilidad de dar lugar a la pregunta, a comprender cómo se inscriben los procesos de aprendizaje en el contexto histórico y social en el que se desenvuelven (p. 16).

CONCLUSIONES

Consideramos que el proceso de investigación favoreció la construcción de nuevos aprendizajes y nos permitió un acercamiento diferente al Dispositivo de Admisión del área de 6 a 9 años de la Unidad de Salud Mental. Pudimos repensar sus características y particularidades. Intentamos propiciar un conocimiento más sistematizado acerca de los criterios para solicitar una evaluación psicopedagógica y las expectativas de dicha solicitud.

Como desarrollamos en el marco teórico destacamos que la admisión se enmarca dentro del primer contacto que los pacientes y quienes los acompañan tienen con la Unidad de Salud Mental, y como tal, cobra un valor innegable. Se trata de un dispositivo que posee una doble complejidad: por un lado, requiere del trabajo interdisciplinario, de escuchar la problemática del paciente, y por otro, las decisiones que allí se sugieren en conjunto.

Creemos que la instancia de la investigación nos permitió acercarnos a otros profesionales de la Unidad de Salud Mental con los que hemos compartido el espacio de Admisión de 6 a 9 años y poder conocer las representaciones y percepciones que circulan tanto en torno a la misma como el rol de la psicopedagogía en el ámbito hospitalario. Esto enriqueció el pensamiento propio y posibilitó el cuestionamiento acerca de cuál es la concepción de admisión que rige en cada de unos de los actores que la conforman.

"Nuestra vida cotidiana social e institucional presenta múltiples formas ceremoniales, muchas de ellas tan naturalizadas (burocratizadas) que hacen necesario un trabajo de deconstrucción para su identificación" (Minnicelli, 2013, p.51).

Por lo tanto, creemos que la presente investigación sirve de aporte tanto para el Equipo Psicopedagogía como para los demás profesionales que conforman el Área de 6 a 9 años, ya que posibilitaría detenernos a reflexionar sobre el dispositivo de Admisión. Sin dudas, esta vía contribuirá a mejorar la asistencia brindada a los pacientes que asisten al hospital día a día.

En las jornadas de Educación y Psicopedagogía de la Facultad de Filosofía y Letras de la UBA, la Lic. Silvia Dubkin (2017) plantea:

Consideramos que la Pedagogía de la Problematización, planteada por Maria Cristina Davini (2015), será la que favorezca la educación permanente del personal de salud y la mejora en la calidad de los servicios de salud. Desnaturalizar lo que sucede, hacer lugar a la escucha, la interrogación y la reflexión, sin certezas absolutas, en fundamental. (p.132)

Para finalizar, quisiéramos reflejar algunas líneas de acción que surgieron durante el proceso de la investigación y creemos que formarán parte de nuevos interrogantes, dando lugar por qué no a posibles respuestas.

LÍNEAS DE ACCIÓN FUTURAS

Consideramos que sería importante poder compartir los resultados obtenidos con las residentes, concurrentes y coordinadoras que conforman el Equipo de Psicopedagogía interviniente en la admisión. A partir de ellos, poder reflexionar sobre nuestro rol, nuestras intervenciones, nuestros aportes en este espacio interdisciplinario, valiéndonos de nuestra mirada y de la de aquellos profesionales con quienes compartimos el espacio.

Asimismo, consideramos interesante poder transmitir los resultados obtenidos en la presente investigación al resto de los profesionales que conforman el área de 6 a 9 años de la Unidad de Salud Mental. Pensamos en la posibilidad de organizar un encuentro de devolución de la información con los profesionales, con el fin de intercambiar ideas en relación a las temáticas indagadas a lo largo de la presente investigación.

Al tratarse la Admisión de un espacio complejo, consideramos importante el acompañamiento andamiado de quienes ingresan por primera vez a la misma, con el fin favorecer sus procesos de formación, como así también optimizar sus intervenciones y criterios para colaborar en la mirada interdisciplinaria de la problemática de los niños y quienes los acompañan a la consulta.

Para finalizar la presente investigación, se citan a Biscia et al. (2017):

(…) resulta de especial relevancia la posibilidad de fortalecer el diálogo entre distintos espacios psicopedagógicos profesionales, académicos, de investigación, promoviendo así la reflexión sobre prácticas profesionales y académicas que tengan en cuenta tanto las condiciones de vida y de aprendizaje de los sujetos como las condiciones de enseñanza y sus transformaciones. (p. 16)

BIBLIOGRAFÍA

Castañón, D (1992). La admisión: campo de problemáticas. *Revista número 2 Psicoanálisis y el hospital.* Ed. Cupido y su arco.

Castro, L; Mazziotti, G. (2011) Trabajo de inserción: *''El dispositivo de admisión en el servicio de Psicopedagogía y sus particulares en otros Servicios del Ce.SAC n°10''*. Buenos Aires.

Filidoro, N. Enrigth, P. Volando, L. (2016). Prácticas psicopedagógicas. Interrogantes y reflexiones desde/hacia la complejidad. Buenos Aires: Biblos.

Filidoro, N. et al. (2017). Pensar las prácticas educativas y psicopedagógicas. Jornada de educación y psicopedagogía. Buenos Aires: Editorial de la Facultad de Filosofía y Letras.

Minnicelli, M. (2013). *Ceremonias mínimas. Una apuesta a la educación en la era del consumo.* Buenos Aires: Homo Sapiens.

Real Academia Española (2001). *Diccionario de la Lengua Española, vigésima segunda edición.* Madrid: Espasa Calpe.

Roa, A. (2008). *La admisión no es una entrevista preliminar.* Buenos Aires: JVE Ediciones.

Roma, V. (1993) Una cuestión de conceptos. En torno a la admisión. *Revista Psicoanálisis y el Hospital n°2.* Buenos Aires.

Rosencovich, Toporosi y Kenia, (1993). Artículo "Admisión Grupal en un servicio de Psicopatología de Niños". *Cuadernos del Niño, Tomo 1.* Buenos Aires.

Rubistein, A. (2014) Consulta, Admisión, derivación. Colección Psicología. Eudeba, Buenos Aires.