



Universidad Nacional de La Plata

Especialización en Docencia Universitaria (Modalidad a Distancia)

Trabajo Final Integrador

Título: HACIA LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES REFLEXIVOS EN EL CAMPO DE LA SALUD: UNA PROPUESTA DE INNOVACIÓN DIDÁCTICA.

Autor: Lic. Uva Analía Adriana

Director: Dra. Arabela Beatriz Vaja

Co-Director: Esp. Ana María Ungaro

Año: 2021

Índice.

Resumen	3
Caracterización general del tema	4
Contextualización y justificación del tema.	6
Objetivo general.	16
Objetivos específicos.	16
Marco conceptual.	17
Propuesta de innovación	30
Consideraciones finales.	48
Bibliografía	52
Anexos	56

Resumen.

El presente trabajo apunta a realizar una propuesta de innovación pedagógico-didáctica en las prácticas de enseñanza de la asignatura Seminario de Educación Especial y Salud la cual se dicta en 4to año de la Licenciatura de Educación Especial de la Universidad Nacional de Río Cuarto.

El plan de estudios vigente (actualmente en revisión) no contempla en el desarrollo de la carrera, materias relacionadas al ámbito de la salud, no hay materias a desarrollar donde el estudiante pueda establecer relaciones e implicarse como futuro profesional en dicho ámbito.

El objetivo general del trabajo final integrador hace referencia a que el estudiante que cursa la asignatura pueda establecer relaciones y vincularse con el ámbito de la salud, especialmente desde un paradigma de salud integral.

Para el logro del mencionado objetivo, se realiza una propuesta didáctica que gira en torno a tres cuestiones: en un primer lugar, realizar una revisión general del plan de estudios de la carrera e incumbencias profesionales de la Carrera Lic. en Educación Especial. En segunda instancia, analizar bibliografía específica de la asignatura para poder generar propuestas didácticas que permitan al estudiante reflexionar la salud en el campo de la Educación Especial y por último, generar actividades (trabajos de campo; casos problemas, etc.) que puedan ayudar a establecer la vinculación de su rol profesional con el ámbito de la salud.

Las propuestas didácticas harían referencia a diferentes acciones que son las que se pueden anticipar en el diseño de la clase, las cuales derivan de las intencionalidades, los propósitos y las adscripciones teórico-metodológicas acerca del enseñar, el aprender la disciplina.

En el proceso se tenderá a promover la reflexión crítica en las diferentes actividades presentadas a los estudiantes, construyendo nuevas situaciones de aprendizaje, articulando acciones, decisiones y supuestos que den lugar a una clase diferente.

Caracterización general del tema.

La temática a trabajar se vincula con el eje relacionado a una propuesta de innovación pedagógico-didáctica en las prácticas de enseñanza y los procesos de formación universitarios. La cátedra en la que se va a realizar la intervención es un seminario obligatorio, que se dicta en 4to. año de las carreras Profesorado en Educación Especial y Lic. en Educación Especial de la Universidad Nacional de Río Cuarto.

Para comenzar a trabajar se considera relevante realizar una revisión de las incumbencias profesionales del Plan de estudios del Profesorado en Educación Especial 1998-versión 3, Resolución N°442/2017. En relación a la Lic. en Educación Especial, su plan de estudios corresponde al año 2002 Resolución N°414/2017. Contextualizar esas incumbencias en tiempo y espacio en relación al rol profesional permitirá poder analizar y a partir de allí intentar generar cambios significativos en la presentación de las actividades en el interior de la asignatura.

El poder situar la asignatura nos va a permitir conocer el conjunto de situaciones que pueden incidir en el análisis realizado, poder reconocerlas nos da la posibilidad de comprenderlas e intervenir en relación a ello. Se trata de la trama de fenómenos, acciones, interacciones y determinaciones que conforman un escenario.

En este sentido, el presente proyecto de Licenciatura en Educación Especial, articulándose con los fines de la Universidad y en función de los alcances de la Resolución del Consejo Superior N°271/91, (en Texto Ordenado Resolución N°414/2017) tiene por objetivo promover, desde el ámbito de la formación específica en el campo de la Educación Especial la generación de profesionales críticos, reflexivos y transformadores de la realidad social, desde prácticas profesionales e investigativas que involucran también un saber hacer y un saber ser político, ético y social. Esto significa promover la responsabilidad fundante de la tarea educativa y de investigador, que influye en la formación de ciudadanos autónomos y libres, capaces de interpretar críticamente la realidad.

Dicha resolución expresa líneas directrices institucionales para la formación de los estudiantes de grado de la UNRC, en las que este proyecto se inscribe, entre las que se citan:

-“Sólida formación en el manejo de un pensamiento científico, que implica habilidades para analizar, interpretar y valorar la realidad y crear o recrear formas operativas para la solución de problemas”.

- "Preparación operativa y actitudinal en metodología de la investigación que posibilite la creación de nuevos conocimientos y lo habiliten para el quehacer investigativo".

- "Visión de la necesidad de actualización y perfeccionamiento permanente, por la producción del conocimiento científico, tecnológico, la propia dinámica de las transformaciones económicas y sociales y por los cambios en los perfiles profesionales". (Resolución N°414/2017, p.8)

La inserción del profesional en el campo de la salud es bastante nueva, considero que está en proceso aun, con lo cual, es lógico que existan cuestiones a considerar en relación al currículo, las cuales no fueron consideradas en el momento de la elaboración del plan vigente.

“El currículo es siempre el resultado de una selección: de un universo más amplio de conocimientos y saberes se selecciona aquella parte que va a constituir precisamente el currículo. Las teorías del currículo, habiendo decidido qué conocimientos deben ser seleccionados, buscan justificar por qué “esos conocimientos” y no “otros” deben ser seleccionados” (Da Silva, 1999, p.5). Desde la perspectiva pos-estructuralista, el currículo es también una cuestión de poder y buscan modificar a las personas que trabajan con ese referente, privilegiando un tipo de conocimiento.

Díaz Barriga (2012) expresa que “Contar con un plan de estudios no es sólo un elemento obligatorio para una institución educativa, ya que a través del mismo al cumplir las normativas del sistema educativo se le autoriza a funcionar. En este sentido todas las instituciones cuentan con plan o planes aprobados. Pero el plan de estudios cumple una función mucho más relevante, constituye una expresión de la forma como la institución concibe su tarea de formación, la forma como ha decidido abordar los contenidos de las distintas asignaturas o unidades didácticas, así como el trabajo pedagógico y didáctico que se llevará a cabo” (p.4).

Contextualización y justificación del tema.

En el presente apartado, en primera instancia, se presenta lo analizado en relación al plan de estudios vigente, alcances del título e incumbencias de las mencionadas carreras.

En un segundo momento, se presentarán los análisis que se vienen realizando desde el interior de la asignatura recopilando y analizando información en correspondencia al rol profesional y su vinculación al ámbito de la salud, los cuales se consideran relevantes como antecedentes para iniciar el proceso de innovación de la propuesta didáctica que se implemente en el dictado de la asignatura.

A partir del análisis del plan de estudios vigente Plan 1998- Versión 3 Profesorado en Educación Especial y Plan 2002- Versión 1 Licenciatura en Educación Especial, actualmente en revisión, se observa que no contempla en el desarrollo de la carrera, materias específicas relacionadas al ámbito de la salud, más allá del seminario donde se realizará la presente intervención mencionada. En el cursado de los primeros años de la carrera no se incluyen materias que aborden temas relacionados a la salud, recién hacia el 4to año de la carrera se incluye una asignatura en que se aborda la temática de la salud, siendo el seminario en donde se hace esta propuesta uno de los pocos espacios donde se incluye la temática de salud.

En cuanto al plan del profesorado, se realizará un análisis de las particularidades observadas en el plan 1998- Versión 3 del Profesorado en Educación Especial el cual se compone por una formación básica y específica respectivamente y en relación a la Licenciatura se abordarán cuestiones relacionadas al Plan 2002- Versión 1 de la Lic. en Educación Especial.

El plan 1998- Versión 3 está compuesto por un ciclo básico, el cual corresponde a los dos primeros años de la carrera, con el objetivo de lograr una formación básica sólida, las cuales conforman un tronco común con la carrera Lic. en Psicopedagogía de la UNRC.

Los objetivos de este ciclo son:

1. “Clarificar aspectos relativos a la elección vocacional.
2. Caracterizar las diferentes etapas del desarrollo desde un enfoque Psico-bio-social” (Resolución N°442/2017, p.11).

El ciclo de formación específica del profesorado, pretende desarrollar estrategias puntuales de la orientación elegida, con una duración estimada de dos años (3ro y 4to años de la carrera). Entre los objetivos expuestos en Anexo I, Resolución N°442/2017, del texto ordenado correspondiente a la carrera Profesorado en Educación Especial- plan de estudios 1998-versión 3, se mencionan:

1. “Reconstruir los marcos teóricos y conocimientos de las distintas disciplinas en este ciclo.
2. Generar espacios de reflexión sobre la problemática de la Educación Especial, sus implicancias sociales y sobre las propias prácticas docentes.
3. Analizar, operacionalizar y evaluar las estrategias y recursos pedagógicos-terapéuticos elaborados en función de los marcos conceptuales de las distintas disciplinas.
4. Articular conocimientos que permitan la elección y la implementación de estrategias de abordaje pedagógico-terapéutico a nivel áulico e institucional, que favorezcan el logro de la integración social.
5. Desarrollar etapas progresivas de prácticas que posibiliten integrar y transferir los conocimientos construidos con el fin de diseñar, conducir y evaluar procesos de enseñanza y de aprendizaje” (p.12).

Revisando los textos ordenados donde se presenta la fundamentación teórica de las modificaciones implementadas en ese momento, surge la Licenciatura en Educación Especial (Plan 2002- Versión 1), la cual se divide en dos etapas, formación básica y formación específica. La primera etapa, formación básica la constituyen materias de los cuatro primeros años de la carrera y la formación específica, con materias adicionales al cuarto año y quinto año respectivamente. Entre las materias puntuales de la licenciatura se encuentran, Epistemología de las Ciencias Sociales, Metodología de Investigación en las Ciencias Sociales en 4to. año y Demografía y Epidemiología de los sujetos con Necesidades Educativas Especiales, Estadística Aplicada a las Cs Sociales, Seminario de Investigación en el área de la Educación Especial y Trabajo Final de Licenciatura en 5to. años de cursado. (Anexo I, Resolución N°414/2017)

Los objetivos que se proponen en relación a la creación de la Licenciatura hacen referencia a la formación de investigadores en el campo de la Educación Especial con una actitud reflexiva, crítica, autónoma y respetuosa por los valores humanos. También mencionan la importancia de propiciar una formación científico - metodológica que garantice los requerimientos de su desempeño

profesional en un proceso de actualización permanente, enmarcado en la realidad sociocultural y favorecer la construcción de los saberes básicos y específicos del campo de la Educación Especial, generalizándolos al área de la investigación. (Anexo I, Resolución N°414/2017)

La Licenciatura en Educación Especial surge de la necesidad de la creación de las carreras de Licenciaturas “extraordinarias” en Educación Especial en el contexto de la Universidad Católica de Santiago del Estero y la Universidad Nacional de Cuyo (Mendoza) en la que estaban cursando alumnos egresados de la Carrera del Profesorado en Enseñanza Especial para Deficientes Mentales de la Universidad Nacional de Río Cuarto (Anexo I, Resolución N°414/2017).

En el texto ordenado donde se presentan las particularidades en relación a la nueva carrera de grado se explicitan antecedentes, en los cuales, entre los países Latinoamericanos se citan como pioneras, con carácter ordinario: la Licenciatura en Educación Especial que ofrecen la Universidad Nacional Autónoma de México (Distrito Federal) y la Universidad Nacional de Colombia. Antecedente de gran importancia para el proyecto de licenciatura que se propone en la Universidad Nacional de Río Cuarto, el hecho de que ninguna de las Universidades Nacionales de la República Argentina ofrece, entre sus carreras de grado, la Licenciatura en Educación Especial, situación que por sí sola justifica su creación.

La Universidad Nacional de Río Cuarto desde su creación se ha preocupado por la problemática de la Educación Especial, siendo una de las pioneras en este ámbito, al crear la carrera de Técnico en Enseñanza Diferenciada y Reeducción en 1972, satisfaciendo las demandas de aquella época como un escalón necesario u optativo para la Licenciatura en Ciencias de la Educación. Esta carrera se transformó en 1980 en el Profesorado en Enseñanza Especial para Deficientes Mentales y en 1998 se formuló un nuevo plan que amplía el campo profesional de los egresados: Profesorado en Educación Especial (Resolución del Consejo Directivo N° 340/97 de la Facultad de Ciencias Humanas y Resolución del Consejo Superior N°188/ 97 en Anexo I Resolución N°414/2017, p.8).

En coherencia con esta tradición sembrada de inquietudes, de cambios y pionera en la Educación Especial, surge la necesidad de crear una nueva carrera de grado, la Licenciatura en Educación Especial.

“Es importante destacar la relevancia de esta creación, dado que en la actualidad ninguna Universidad Nacional brinda, en su oferta educativa, esta carrera de grado a pesar de que se están gestando inquietudes similares en otras casas de altos estudios. Simultáneamente al desarrollo de la carrera de grado mencionada se han realizado numerosas jornadas, seminarios, talleres, siendo

sede en 1995 de las Jornadas interuniversitarias de carreras y cátedras de Educación Especial de Universidades Nacionales". (Anexo I, Resolución N°414/2017, pág. 9)

Según se menciona en el texto ordenado de la Licenciatura en Educación Especial

Anexo I, Resolución N°414/2017, los alcances del Título son:

1. Asesorar y orientar instituciones educativas, asistenciales y laborales en el campo de la Educación Especial.
2. Elaborar y ejecutar programas y proyectos de Educación Especial.
3. Participar en investigaciones interdisciplinarias en el campo de la Educación Especial.

Se describen también, las características que debe reunir el egresado:

-Conocimientos que constituyen el fundamento teórico-metodológico del accionar profesional.

1. Conocimientos científicos de las disciplinas psicológicas, pedagógicas, sociológicas y biológicas necesarios para abordar la problemática de las personas con necesidades educativas especiales a nivel individual y grupal, durante todas las etapas de la vida.
2. Conocimientos científicos de distintas disciplinas con relación a la prevención primaria, secundaria y terciaria de la discapacidad.
3. Conocimientos sobre paradigmas de investigación en Ciencias Sociales, diseños, modelos y procesos de investigación en el área de la Educación Especial.

-Capacidades y habilidades requeridas para la realización de las actividades de incumbencia

1. Generar innovaciones pedagógicas a través de la investigación como aporte al saber disciplinar.
2. Planificación, ejecución y evaluación de proyectos de educación especial en diferentes contextos institucionales y grupales.
3. Instrumentación de procesos de diseño y evaluación curricular del área de educación especial en contextos de transformación.
4. Diseñar, ejecutar y evaluar proyectos y programas de investigación y extensión.

- Actitudes

1. Desarrollar una actitud metódica y de vigilancia epistemológica en los procesos de investigación.
2. Asumir un compromiso ético - social en los procesos de producción de conocimientos.
3. Desarrollar una actitud reflexiva, crítica y transformadora como base dinámica y permanente para la sustentación de su formación continua.
4. Reflexionar críticamente sobre la axiología que funda las prácticas sociales, institucionales y educativas.
5. Asumir una actitud responsable, flexible y participativa en equipos interdisciplinarios que desarrollen actividades de prevención, diagnóstico y tratamiento.

Analizando la justificación del plan de estudios para creación de la Licenciatura en Educación Especial de la Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad Nacional de Río Cuarto se observa que los mismos están sustentados por los avances científicos en el campo de la Educación Especial a nivel mundial y contextualizado en los cambios socio-históricos-políticos ocurridos. Se especifica que, los organismos internacionales han propiciado investigaciones y proyectos sobre aspectos biológicos, epidemiológicos, psicológicos, educativos y sociales, requiriendo la cooperación de recursos materiales y humanos de distintos países que aportaron los avances en los campos educativos y socio-político en favor de las discapacidades.

El texto ordenado, Anexo I, menciona que en nuestro país, la investigación en el área de la Educación Especial hasta ese momento, es una actividad que no tiene el suficiente desarrollo, por lo tanto, los aportes que se pueden realizar en esta línea, son escasos, pues el campo de formación de investigadores capaces de participar en propuestas internacionales responde exclusivamente a esfuerzos e intereses aislados (Resolución N°414/2017).

En relación a lo anteriormente expuesto, se puede decir que esto es consecuencia de que ninguna de las Universidades Nacionales de Argentina ofrecían hasta ese momento en sus carreras de grado, formación de investigadores en el área, formación curricular que remite tradicionalmente al ámbito de las licenciaturas.

Según se especifica en el Anexo I, se presenta un cambio paradigmático en las conceptualizaciones de la Educación Especial, supone centrarse en las posibilidades o potencialidades del sujeto, en contraposición con posturas tradicionales, las cuales ponían el acento en el déficit y en la

categorización de las deficiencias. Los nuevos modelos se presentan así como alternativas superadoras de las anteriores, revalorizando de esta manera los factores inherentes al sujeto en interacción con el medio. La conceptualización de normalización vigente trasciende el marco de lo educativo, contemplando todas las manifestaciones de la vida social (Resolución N°414/2017).

“Estos nuevos modelos incorporan conceptos diferentes, lo que implica dejar de aludir a personas deficientes para hacer referencia a personas con necesidades educativas especiales. Todos estos avances en Educación Especial superan la idea de institucionalización para centrarse en los principios de normalización e integración de la persona con necesidades educativas especiales, abriendo así el campo a numerosas líneas de investigación didáctica y social” (Anexo I, Resolución N°414/2017 p.7)

Según se explicita en el texto ordenado de la resolución N°414/2017 la filosofía educativa tiene como propósito fundamental la integración social de las personas discapacitadas, se procura que aquellos individuos cuyas condiciones de desarrollo así lo permitan, accedan a los beneficios de la educación común. Esto no sólo depende de las condiciones del individuo sino fundamentalmente de la actitud de los padres, profesionales, docentes y de la comunidad, para la aceptación e integración del alumno y del egresado de la educación especial.

Si se considera la discapacidad como una problemática social, podemos afirmar que las incidencias que la discapacidad determina, están siempre en relación con el sujeto con necesidades especiales y la sociedad en la cual éste se encuentra inmerso.

La amplitud de las nuevas conceptualizaciones en Educación Especial obliga a revisiones que deberán ser profundizadas a partir de estudios empíricos, apelando a enunciados teóricos que obligan a ser contrastados en confrontación con la realidad.

A su vez, la Organización Mundial de la Salud, las Naciones Unidas, la Organización Internacional del Trabajo y la UNESCO, han formulado importantes recomendaciones y principios aplicables a niveles de prevención y tratamiento de la discapacidad que son rectores en el campo de la investigación.

Según se explicita en el anexo, I de la resolución N°414/2017 las conceptualizaciones precedentes justifican por sí mismas la creación de la Licenciatura en Educación Especial, articulada con el Profesorado en Educación Especial, con la intención de contribuir a la exigencia de investigación en el desarrollo del conocimiento del campo de estudio.

Considerando lo analizado, se puede decir que en el desarrollo de la fundamentación que se realiza del plan trabajado, se hace referencia a cambios paradigmáticos en el área de la Educación Especial, atendiendo principalmente a las posibilidades y potencialidades de las personas que presentan alguna discapacidad, considerando los diferentes determinantes sociales que influyen en su desarrollo, mencionando también recomendaciones de la OMS en relación a los diferentes niveles de prevención. A pesar de ello, estos conceptos no están relacionados al campo de la salud, por lo tanto resulta complejo para el estudiante establecer vinculaciones con la salud cuando en el cursado de la misma no ha profundizado en la temática, ni establecido correspondencias sustantivas entre diferentes conceptos.

Hasta aquí, nos hemos referido al análisis de los planes de estudio, que nos permite comprender el posicionamiento y los conocimientos previos que poseen los estudiantes en relación a la temática a trabajar al iniciar cursado del Seminario de Educación Especial y Salud. Para complementar este análisis, retomaremos a continuación, lo trabajado desde la cátedra, los cuales nos permiten continuar pensando la formación. En el mismo, se viene trabajando la problemática, intentando mejorar las posibilidades de acceso al contenido y apostando a la necesidad de pensar a dichos profesionales como un eslabón importante a considerar en el ámbito de la salud.

Se advirtió que el estudiante del Profesorado y/o Lic. en Educación Especial llega a esta instancia sin poder establecer una vinculación específica de su formación académica con la salud, ya que el plan está más vinculado al área educativa, es más, en sus discursos ellos se visibilizan trabajando desde la educación sin implicarse en el plano de la salud en absoluto (Uva, 2020).

Durante el 2018, 2019 y 2020 los alumnos que cursaron la asignatura, realizaron entrevistas a profesionales de la Educación Especial donde se intentó visualizar la problemática, analizando las entrevistas en base al material bibliográfico utilizado durante el cursado de la asignatura Seminario de Educación Especial y Salud.

Se entrevistaron a 57¹ profesionales que ejercen su actividad profesional en diferentes consultorios y centros de rehabilitación, públicos y privados de la Ciudad de Río Cuarto y de la localidad de las Higueras, un pueblo ubicado a 10 km. de la ciudad de Río Cuarto, cuya vinculación con la ciudad es permanente. Se aplicaron entrevistas abiertas, en las cuales los interrogantes apuntaban a conocer su accionar profesional, paradigmas que subyacen a la base de su actividad profesional. Esto permitió

¹ Anexo I. Instrumento de recolección de datos.

realizar un análisis y reflexionar en base a criterios relacionados con paradigma médico hegemónico, salud enfermedad, entre otros.

En la mayoría de la población entrevistada se observa que la salud y la enfermedad son consideradas categorías analizadas a-históricas, biológicas e individuales sin visualizarla como parte de un proceso con múltiples determinaciones que incluso trascienden al propio campo de salud.

“Comprender que la salud-enfermedad no es sólo un problema biológico ni tampoco sólo social, sino que su mera existencia se expresa y se manifiesta como resultado de un complejo entramado de relaciones, principalmente de poder, presentes en cada forma de organización política, económica y social” (López, 2016, p.6).

En relación a ello, las respuestas obtenidas en las entrevistas y encuentros realizados con diferentes profesionales, se puede visualizar que si bien se hace hincapié en conceptos integrales y dinámicos, cuando hacen referencia a salud enfermedad, donde no se presentan como un estado permanente sino que se modifica en virtud de las condicionantes ambientales, se puede afirmar también, que en algunos puntos concibe a la salud como la mera ausencia de la enfermedad.

Queda al descubierto la fragmentación por áreas de un sujeto en el tratamiento que se lleva a cabo, se dice trabajar de manera interdisciplinaria y al escuchar su relato se observa que no es así, donde la palabra del médico tratante, generalmente, es la orientadora y guía de los tratamientos que se realizan pero no hay una construcción conjunta, un diálogo abierto entre los profesionales para acordar diferentes criterios en relación a la situación particular de cada paciente. Cuando se hace referencia a la interdisciplina no solamente hay que pensar en los diferentes profesionales intervinientes en una situación, sino considerar un contexto amplio, acompañantes, profesionales, familiares, terapeuta y lograr construir conjuntamente la demanda para elaborar los objetivos de tratamiento con prioridades en la implementación acordes a las necesidades observadas.

Están los Profesores y Lic. en Educación Especial que forman parte del equipo de trabajo, su rol es de suma importancia en este proceso de trabajo con los diferentes pacientes. Si bien su rol está vinculado al área educativa, generalmente están insertos dentro de instituciones educativas, el lugar que ocupa dentro del proceso de trabajo es significativo para el logro de resultados significativos en la salud integral del sujeto con el que se trabaja. Según lo observado en las entrevistas realizadas, en los años 2018, 2019 y 2020 la concepción de salud que prevalece en la mayoría de los docentes

indagados es la que impide en cierta manera, que el profesional de Educación Especial pueda involucrarse directamente en dicho contexto.

“Es decir, el accionar de la mayoría de los profesionales que participaron en el trabajo está atravesado por este modelo que prevaleció y se instaló en la modernidad en virtud del discurso médico hegemónico el cual está presente en forma implícita y es trasladado a las prácticas diarias. Se observa desde lo discursivo expresiones que involucran aspectos relacionados a la salud colectiva como paradigma presente pero en la práctica, las acciones están determinadas y son llevadas a cabo considerando muchos otros factores que la condicionan y no necesariamente se corresponde con esta línea de intervenciones” (Uva, 2020, p.791).

.Las razones para explicar las existencias de la enfermedad y de la salud, han ido cambiando a lo largo de la historia. “La mejor forma de comprobar empíricamente el carácter histórico de la enfermedad no está dada por el estudio de su apariencia en los individuos sino por el proceso que se da en la colectividad humana. Es decir, la naturaleza social de la enfermedad no se verifica en el caso clínico sino en el modo característico de enfermar y morir de los grupos humanos” (Laurell, 1982, p.2 en Breilh, 2013).

Berlinguer (1994) explica que la enfermedad es uno de los problemas sociales que ha preocupado a las diferentes comunidades, según la época, los conocimientos disponibles y el interés por encontrar respuesta a la misma. La mayoría de los intentos por definir la enfermedad refieren a situaciones de malestar, desequilibrio, sufrimiento, dolor, imposibilidad; en contraposición a las situaciones de estar bien, equilibrio, capacidad, en ausencia de aquella. Salud-enfermedad, son parte de un mismo fenómeno del ciclo vital. Lo negativo se asocia a la enfermedad y lo positivo a la salud. Sin embargo, debemos reparar que la propia referencia a la existencia de una a partir de la ausencia de la otra (Lopez y Michelli, 2014).

A partir de lo observado nos preguntamos, ¿la salud es considerada una responsabilidad individual? ¿Por qué sería importante que se comience a pensar a la salud como una responsabilidad social?

El enfoque de la determinación social conjuga lo macro con lo micro, lo distal con lo proximal, lo estructural con lo intermedio y centra su enfoque en la determinación como devenir del proceso social, en la que interactúan en red múltiples agentes biológicas, naturales y sociales; todos, socialmente determinados, aproximándonos a su comprensión desde las teorías de la complejidad (Hurtado, 2009).

A partir de lo expuesto, y del análisis realizado en las entrevistas podemos explicitar que el campo de la salud está atravesado por múltiples variables, donde las intervenciones están centradas en una fuerte mirada biologicista, se evidencia una importante concentración de agentes interesados en el capital económico en prestaciones de alta rentabilidad y en poblaciones que tienen capacidad de pago a través de seguros médicos (Spinelli, 2010).

Es por ello que es necesario examinar la posibilidad de construcciones analíticas a través de la relación de conceptos que creemos significativos y a la vez poder presentar, analizar y reflexionar la realidad profesional desde otra perspectiva, visualizando diferentes paradigmas que han ido surgiendo a lo largo de la historia. Es decir, la posibilidad de plantear vías que permitan deconstruir ciertas estructuras fijas, para ser construidas o reconstruidas por el sujeto de aprendizaje, de carácter singular, que se genera en relación con un objeto de estudio específico y con sujetos particulares. Pensar desde otro lugar, crear espacios de reflexión y discusión, donde se puedan ampliar las miradas, apostar a una visión integral de salud, considerando particularidades y no centradas solamente en intereses particulares.

Objetivo general.

Diseñar una propuesta didáctica en la cual el estudiante pueda adoptar una visión integral de la salud que posibilite ampliar perspectivas acerca de su futuro desempeño profesional en dicho ámbito.

Objetivos específicos.

-Revisar los contenidos generales del plan de estudios e incumbencias profesionales del Profesorado y Lic. en Educación Especial vinculados a la dimensión de la salud.

-Analizar bibliografía específica del Seminario de Educación Especial y Salud para poder generar propuestas didácticas que permitan al alumno reflexionar sobre las perspectivas o modos de entender la salud en el campo de la Educación Especial.

-Proponer actividades (trabajos de campo; casos problemas, etc.) que contribuyan a que el estudiante pueda establecer la vinculación de su rol profesional con el ámbito de la salud.

Marco conceptual.

Conceptualización general en relación a la concepción de Salud.

Retomando los análisis realizados en relación a la problemática a trabajar, una propuesta de innovación didáctica en la cátedra Seminario de Educación Especial y Salud podemos señalar que en los planes de estudios de ambas carreras trabajadas, los temas a abordar en las diferentes asignaturas que se dictan no están directamente relacionados con contextos de salud.

Aparentemente, por lo que se puede apreciar en los textos ordenados, los cuales fueron elaborados para justificar las modificaciones en los planes de estudios, los cambios apuntaron a los paradigmas vigentes en relación a la Educación Especial, considerando una concepción superadora en relación a la discapacidad y la integración social, incorporando materias que involucren al licenciado en áreas de investigación con poco desarrollo hasta ese momento. No se observa de manera explícita una vinculación de ello con la salud integral de la persona que la padece. Queda entonces, en 4to año de la carrera el seminario que nos convoca a trabajar para hacer la vinculación con dicho ámbito de trabajo.

A lo largo de la historia han ido evolucionando las diferentes concepciones en relación a la salud y la enfermedad, conceptos necesarios de retomar para entender la participación de los profesionales de la Educación Especial en los contextos de salud.

En trabajos realizados desde la cátedra, analizando entrevistas a profesionales del área, se percibe que la mayoría de los profesores en educación especial, no se consideran profesionales implicados en la salud de los sujetos con los que trabajan diariamente (Uva, 2020).

“Los Profesores y Lic. en Educación Especial que forman parte del equipo de trabajo, su rol es de suma importancia en este proceso de trabajo con los diferentes pacientes, haciendo adecuaciones curriculares en las instituciones educativas, trabajando con los docentes, padres y equipo terapéutico. Si bien ellos forman parte de este proceso de trabajo conjunto en post de mejorar la calidad de cada uno de los sujetos con necesidades especiales, se observa que en su discurso no se consideran parte del equipo de salud” (Uva, 2020, p.791).

Se observa que la salud y la enfermedad son consideradas categorías analizadas a-históricas, biológicas e individuales sin visualizarla como parte de un proceso con múltiples determinaciones que incluso trascienden al propio campo de salud.

A partir de lo expuesto, se considera entonces necesario referir a dos grandes ejes que dan sustento al trabajo. En primer lugar, retomamos el concepto de salud-enfermedad y su evolución, donde es necesario contextualizar cada momento y parámetros sobre los cuales se sustentan los paradigmas implicados.

En segunda instancia, se hará referencia a diversas contribuciones que aportan a pensar cuestiones relacionadas con los procesos de aprendizaje y enseñanza en relación a la salud.

a-Evolución del concepto Salud-Enfermedad: hacia una visión integral de la salud.

Desde el nacimiento de la humanidad, el ser humano ha realizado esfuerzos por mantener su salud. “Desde la antigüedad se ha considerado que existen personas con capacidades para restablecerla, se fundamentaban en la existencia de dioses que curaban y en las virtudes mágicas de encantamientos y hechizos” (Vergara Quintero, 2007, p.44). Hacia el Siglo V, con Hipócrates comienzan a tomar fuerza sus argumentos para comprender las causas naturales de la enfermedad y la incidencia del medio sobre la salud. Consideró que la enfermedad era una manifestación de la vida del organismo, cambios en su sustrato material y no era el resultado de espíritus malignos. Estableció que cada enfermedad tiene su causa natural (De Lellis, Internandi y Martino, 2015).

Platón en cambio consideraba que la salud y la enfermedad se encontraban determinadas por un principio no material, el alma divina. La causa de la enfermedad estaba relacionada “con un desorden de los cuatro elementos que construyen el mundo material; el aire, el fuego, la tierra y el agua” (De Lellis, Internandi y Martino, 2015, p.12).

En la Edad Media la religión traerá como consecuencia que los conocimientos desarrollados en la Edad Antigua, en Occidente, sean considerablemente desplazados por explicaciones sobrenaturales de la enfermedad. Prevalece la interpretación mística de las causas de las enfermedades, asociadas a la ira de Dios o a la acción de los demonios (De Lellis et al., 2015).

En la modernidad “La conceptualización de la salud como ausencia de enfermedad e invalidez comienza a cobrar relevancia en este momento histórico” (De Lellis et al., 2015, p.13). Estas concepciones aparecen a partir de la hegemonía del discurso biomédico presente a principios del siglo XIX. La salud se fue invisibilizando y solo se la consideraba cuando esta se perdía.

En este lapso, que se extiende desde el último cuarto del siglo XV hasta la finalización del siglo XVII, se consolida el pensamiento médico científico, organizándose alrededor de la enfermedad y la clínica.

A finales del siglo XIX y comienzos del XX, empieza a tomar fuerza la concepción biológica de la salud, hacia una idea de salud como un factor de desarrollo. El proceso biológico se empezó a mirar como un hecho ligado a las condiciones que rodean la vida humana y la epidemiología se vio abocada a cambiar de la unicausalidad hacia la multicausalidad (Vergara Quintero, 2007; De Lellis et al., 2015).

En 1946, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la definió como el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no la mera ausencia de enfermedad. Esta definición, ha sido un gran paso y un claro reconocimiento a pensar propositivamente y no siempre en relación a la enfermedad. No obstante, a partir de los años 60 del siglo XX, fue duramente criticada principalmente por quienes consideraban que la salud y la enfermedad no podían comprenderse aisladas de la determinación histórica, social y económica, separadas u opuestas sino imbricada con los procesos socialmente determinados que caracteriza el modo de vivir, enfermar y morir de las comunidades humanas. Además la cuestión del “completo estado de bienestar”, se llevó gran parte de las discusiones. Weinstein, en su texto *Salud y Autogestión*, crítica la definición de la OMS, considerándola como a-histórica, utópica, general y que no tiene en cuenta a la comunidad como tal. La define a la salud como el “Conjunto de capacidades biopsicosociales de un individuo o un colectivo” (Weinstein 1988, p. 46).

La concepción posmoderna, desde los años setenta en adelante, se han rescatados aspectos positivos de las versiones epistemológicas anteriores, se destaca la comprensión de la realidad y específicamente de las realidades humanas socialmente constituidas. Sin embargo, tanto las relaciones causales como los desarrollos diacrónicos, se entienden en función de relaciones de significación y de formaciones sincrónicas (Vergara Quintero, 2007).

Luego de esta revisión acerca de cómo se pensaba anteriormente a la salud y a la enfermedad, consideramos necesario retomar acerca de los aportes actuales, en los que se afirma que la salud no es simplemente la ausencia de enfermedad. Es necesario considerar todas las dimensiones, entre ellas histórica, política, ideológica, económica, social religiosa y cultural, que actúan en forma directa e indirecta y se van relacionando para el logro de una resolución positiva, deseable del propio proceso-salud enfermedad de un individuo o un colectivo.

Breilh (2013) menciona que el proceso de salud-enfermedad está determinado por complejas relaciones sociales que influyen directa e indirectamente en las causas de la enfermedad. Cuando hablamos de enfermedad, no se hace referencia a un complejo entramado de relaciones, donde están presentes componentes políticos, económicos y sociales.

El concepto de determinantes sociales surge con fuerza desde hace dos décadas, ante el reconocimiento de las limitaciones de las intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de enfermar, en los cuales no se tomaban en cuenta el rol de la sociedad. Hacen referencia a las características específicas y las vías mediante las cuales las condiciones sociales afectan a la salud de las personas (Spinelli, 2010).

Huergo (2009) y Spinelli (2010) exponen que el campo de la salud está atravesado por múltiples variables, donde la mayoría de las acciones están ligadas a una fuerte mirada biologicista, con una relación de poder importante ligadas a intereses de capital.

b- Enseñanza-aprendizaje: su vinculación con el ámbito de la salud.

El proceso de salud-enfermedad está determinado por complejas relaciones sociales que influyen directa e indirectamente en las causas de la enfermedad. Es necesario considerar que la enfermedad, no hace referencia solamente a un problema biológico, sino como el resultado de un complejo entramado de relaciones.

Retomando el segundo eje planteado, revisar conceptos teóricos para diseñar alternativas didácticas que permitan al estudiante vincularse con la salud de la persona con discapacidad, deconstruir y reconstruir concepciones en relación al campo de la salud, reflexionando sobre ciertos paradigmas instalados en la sociedad actual.

La enseñanza se conceptualiza como una práctica social que se expresa en el trabajo con el conocimiento, es decir cómo se comparte y construye con otros, aspecto importante a considerar en la práctica docente.

“En esta perspectiva, el conocimiento académico constituye un instrumento de reflexión cuando se integra, no como información fragmentaria sino como parte de los esquemas de pensamiento que activa una persona al interpretar la realidad concreta en la que vive y sobre la que actúa. Es justamente a través de la dimensión reflexiva, que el profesor deja de ser un mediador pasivo entre la teoría y la práctica, para convertirse, en un mediador activo que reconstruye críticamente sus propias teorías”. (Edelstein, 2000, p.3).

b-1 ¿Cómo entendemos la innovación?

El objetivo prioritario de las prácticas de enseñanza, sería fortalecer capacidades para generar las mejores alternativas pedagógico - didácticas a los fines de la enseñanza, construir de conocimientos desde y en las propias prácticas (Edelstein, 2007). Se pretende trabajar en una propuesta de innovación, realizando una construcción metodológica, donde no se considera un método único posible sino un abordaje integral cuya construcción requiere la articulación con los contenidos, los sujetos, los ámbitos y contextos de que se trate (Edelstein, 1996).

El concepto de innovación, se basa específicamente en tomar en consideración la ruptura con el estilo didáctico habitual que se estaba utilizando en el aula universitaria, la interrupción de una determinada forma de comportamiento que se repite en el tiempo, y el protagonismo que identifica a los procesos de gestación y desarrollo de la práctica nueva. A su vez se legitima, con la posibilidad de relacionar esta nueva práctica con las ya existentes a través de mecanismos de oposición, diferenciación o articulación (Lucarelli, 2004). El carácter protagónico de la innovación al que refiere el autor, permite ubicar este proceso en la dimensión política, ya que compromete la toma de decisiones, considerando aspectos relacionados a cómo se interrumpen formas tradicionales instituidas, cuáles son los problemas que perciben, a qué necesidades responde lo empleado hasta el momento y cómo se organiza la nueva práctica.

La innovación es entendida como una ruptura la cual *“nos obliga a recordar el escenario del aula, de los espacios de formación donde docentes y estudiantes se vinculan en función de un tercer componente que da sentido peculiar a esa relación: el contenido que se enseña, el contenido que se aprende. Uno de los mayores desafíos que se le presenta al docente consiste en definir cómo enseñar esa síntesis cultural dinámica que es el contenido curricular”* (Lucarelli, 2004, p.3).

En referencia a las prácticas innovadoras Morín, (2003) menciona que una teoría brinda la posibilidad de tratar un problema, no es el conocimiento, lo permite, es un punto de partida, sólo adquiere significado con el empleo de la actividad mental del sujeto. Es esta intervención la que le proporciona al método su papel indispensable.

Achilli (1990) afirma que es necesario desentrañar, descifrar, para no limitarnos sólo a aquello que aparece en la superficie, pero que demanda planos de problematización. En esta perspectiva, se impone una reflexión sobre la relación teoría-empírica y sobre el papel de quien está indagando desde el lugar.

Hay que tener presente el concepto situación relacionado con el de historia. Bleger (1971) define a la situación como “el conjunto de elementos, hechos, relaciones y condiciones” en los que desarrolla un comportamiento. El hecho de que la situación “cubre siempre una fase o un cierto período, un tiempo”, permite considerar cada comportamiento actual en relación con los anteriores o posteriores referidos a una misma área o a todas en las que se manifiesta esa conducta, es decir, analizarla en relación con la historia de sujetos o grupos (Bleger, 1971 en Lucarelli, 2004, p.5). Esta mirada significa incorporar lo histórico y lo presente dialécticamente como activo con lo cual posibilita considerar la totalidad de factores que coexisten y son mutuamente dependientes en un momento dado.

Es importante destacar que esta comprensión de las prácticas y del lugar del problema en la enseñanza y en el aprendizaje, lo cual implica abordar esta relación con un sentido dinámico en la construcción del conocimiento. Significa aceptar la praxis, como una acción reflexiva que va más allá de la teoría que la rige.

Es necesario, realizar un trabajo con el conocimiento en cuanto a demarcar la estructura conceptual de la disciplina, el enfoque de la misma por el que se opta. No es posible pensar nada en la enseñanza en términos metodológicos, si no se tiene claro primero aquello que va a constituirse en objeto de estudio y por tanto de enseñanza. Para iniciar esta construcción demanda en primer término recorrer la disciplina, la historia de su desarrollo, las principales preguntas que se formularon, los debates de mayor resonancia entre otros (Díaz Barriga, 1985).

b-2 La didáctica como herramienta de innovación.

Poder realizar análisis didáctico de las prácticas, permite poder intervenir a corto plazo, ya que se orienta desde el punto de partida en la intención de operar un cambio en un futuro cercano; construir, desde los avances aunque parciales, alternativas que permitan ensayar respuestas a los problemas detectados. Cuando hacemos referencia a la investigación didáctica, se pospone la intervención, hasta lograr el mayor nivel de comprensión posible. Aún sostenida desde el compromiso, apuesta a una mejora en las prácticas de enseñanza cotidianas, se rige por una temporalidad diferente (Edelstein, 2000).

Edelstein (2007) concibe el análisis didáctico “como herramienta intelectual sustantiva orientada a la indagación, al estudio de las propias prácticas, no como estrategia coyuntural sino como una búsqueda sistemática de claves que permitan una mayor comprensión de sí y de la propia actuación”(p.57).

El análisis didáctico, implica abordar una acción interpretativa acerca de lo que identificamos en un comienzo en los registros de observación, respecto de la clase y las relaciones que se establecen. La práctica de la enseñanza supone "... una buena configuración para la enseñanza de este campo disciplinar genera un espacio de construcción de conocimiento en donde se reflexiona acerca del quehacer de la clase (...) propone una suerte de distanciamiento en donde se analizan los acontecimientos vividos en base a las mismas dimensiones que componen el campo. La reconstrucción que se plantea, implica rever esas dimensiones desde perspectivas diferentes y con múltiples entrecruzamientos..." (Litwin, 1993: 129 en Edelstein, 2007 p.56).

Edelstein (2000) menciona que sean cuales fueren los instrumentos, es importante "constituir este espacio de reflexión colectiva como una invitación a explorar los propios pensamientos y sentimientos en relación a una práctica concreta" (p.3-4).

La idea es que la actividad conjunta permita la reconstrucción y reflexión crítica de un quehacer. En el trabajo de abordar el análisis de lo que ocurre en la escena de las prácticas, la profundización en los procesos de reconstrucción crítica es posible en la medida en que se incorpore el colectivo, reconocimiento de lo diverso, efectos de interpelación a la propia subjetividad del sujeto (Edelstein, 2000).

En términos operativos, en esta labor de deconstrucción-reconstrucción, se procura primero identificar acciones que son siempre múltiples en una clase, independientemente del contenido y las formas que adopte. La captura de estos aspectos, necesita construirse desde un registro más fino, que dé cuenta de las opciones o decisiones por parte de los docentes, en cada caso en particular. Las acciones en una clase se enlazan en su desarrollo y necesita una labor interpretativa que posibilite identificar las decisiones, las cuales derivan de las intencionalidades, los propósitos y las adscripciones teórico-metodológicas acerca del enseñar, el aprender, la disciplina o área de conocimiento en el que se trabaje (Edelstein, 2007).

Lo planteado en una clase, refiere a lo analizado y plantea además la toma de decisiones las cuales pueden ser conscientes o no. Edelstein (2007) refiere a macro-decisiones, que son las que se pueden anticipar cuando se diseña la clase, derivan de las intencionalidades, los propósitos y conceptos teórico-metodológicos adoptados. La autora caracteriza también las micro-decisiones, las cuales se van tomando en el desarrollo de la clase, las cuales van a estar directamente relacionadas con cuestiones que no se pueden resolver anticipadamente.

En relación a las **micro-decisiones**, estas, se van resolviendo en cada clase, dado que tienen que ver con los imponderables, cuestiones que no podemos prever, es decir, las preguntas que nos van a formular, la participación de los estudiantes, precisiones necesarias tanto respecto del contenido como de las actividades propuestas, entre otras.

En este nivel, seguramente hay seguridad en relación al por qué planteamos tal o cual actividad, por qué coordinamos de determinada manera los momentos de intercambio en el espacio de la clase, pero no es posible anticipar la reacción de los estudiantes en relación a lo planteado en las diferentes instancias de la misma, la interpretación de nuestras propuestas considerando la subjetividades de cada uno de los participantes.

Es en esas situaciones que los docentes tenemos que construir in-situ, definir qué micro-decisiones son necesarias y a la vez estar atentos para no entrar en contradicción con la visión central que sostenemos acerca de la enseñanza y los objetivos de la clase (Edelstein, 2007).

La clase pensada en términos didácticos, no es una mera sumatoria de contenidos, también se requiere darle forma de una estructura integrada, una configuración particular. De esta manera, el estudiante puede comprender ciertos saberes y conocimientos, y al mismo tiempo se apropien de las relaciones que se establecen con el saber (Edelstein, 2007).

Algunas configuraciones de estas estructuras pueden volverse estables y otras pueden organizarse para determinadas actividades, tiempos y objetivos. En relación a estos diversos tipos de aulas retomamos la diferencia entre ocupar y habitar las aulas (Dussel y Carusso, 1999). “Habitar” las aulas implica la posibilidad de armar y desarmar el espacio en función de las diversas decisiones que tomamos como docentes al frente de los cursos (Edelstein, 2000).

Al pensar la enseñanza, se torna necesario hacer referencia al abordaje metodológico cuya construcción necesita de la constante relación con los contenidos, pero también con los sujetos, los ámbitos y contextos de que se trate.

Al respecto, Edelstein (1996) explicita que la construcción metodológica, “...no es absoluta sino relativa. Se conforma a partir de la estructura conceptual (sintáctica y semántica) de la disciplina y la estructura cognitiva de los sujetos en situación de apropiarse de ella. Construcción por lo tanto, de carácter singular, que se genera en relación con un objeto de estudio particular y con sujetos particulares. Como expresión de su carácter singular cobra relevancia, asimismo, reconocer que la construcción metodológica se conforma en el marco de situaciones o ámbitos también particulares.

Es decir, se construye casuísticamente en relación con el contexto (áulico, institucional, social y cultural)” (p 4).

Podemos decir entonces que la construcción metodológica deviene un acto singular, creativo de articulación entre la disciplina, las posibilidades de apropiación de ésta por parte de los sujetos, las situaciones y los contextos particulares que constituyen los ámbitos donde ambas lógicas se entrecruzan (Edelstein, 1996).

b-3 Las tareas académicas como oportunidades de reflexión y reconstrucción crítica.

Al hacer referencia a las áreas académicas, Paoloni, y Rinaudo (2021) hacen referencia a eventos de la clase que brindan oportunidades para que los estudiantes usen sus recursos motivacionales, emocionales, cognitivos y sociales para alcanzar sus metas personales y educacionales.

En relación al uso de recursos cognitivos, Tekkumru-Kisa, Stein y Doyle (2020) advierten que *“los estudiantes aprenden lo que tienen la oportunidad de pensar y lo que tienen oportunidad de pensar está limitado por las tareas en las que se les asigna trabajar”* (Tekkumru-Kisa, Stein y Doyle, 2020, p.1).

Actualmente, cuando se hace referencia a las tareas académicas, se considera el contexto de aprendizaje donde se desarrollan el cual se ha complejizado, sus características se interpretan como dinámicas y no estáticas, en permanente interacción con factores personales y contextuales y no deterministas en sus efectos potenciales. Esto significa que los rasgos de una tarea, por el sólo hecho de cumplir con lo teóricamente estipulado, no necesariamente redundará en un mayor compromiso de los estudiantes con los aprendizajes (Paoloni, 2010).

Actualmente, la teoría y la investigación proveen orientaciones respecto de las características que deberían reunir las tareas académicas si aspiran a fomentar en los estudiantes un mayor compromiso con los aprendizajes.

Mitchell y Carbone (2011 en Paoloni y Rinaudo, 2021) exponen información detallada sobre las características de las actividades más propensas para conducir a mayores niveles de participación y estimular mejores estrategias de aprendizaje en los estudiantes. Ellos tomaron ocho dimensiones, de las cuales cinco de ellas integran rasgos opuestos que pueden interpretarse como polos o extremos de un continuo dinámico; ellas son: rutina-novedad, artificial-auténtica, cerrada-abierta, individual-grupal, simple-compleja. Otras tres dimensiones, refieren a grados en los que puede presentarse una cualidad en la tarea considerada: grado de agencia que puede asumir el alumno; grado de

conectividad de los contenidos incluidos en la tarea; grado de reflexión que se requiere para dar respuesta a la tarea.

A continuación, se caracterizan brevemente las ocho dimensiones propuestas por Mitchell y Carbone (2011):

1-Rutina-Novedad:

Se considera que, aunque el contenido por aprender pueda resultar nuevo, si la tarea no lo es, entonces puede volverse rutinaria. Por otra parte, si las actividades son novedosas pueden promover en los estudiantes otras perspectivas acerca de contenidos conocidos y así, desarrollar mejores interpretaciones.

2-Artificial-auténtica:

Los estudiantes suelen juzgar la relevancia que para ellos tienen los temas -que se ven forzados a trabajar en función de la significatividad que tengan para su futuro (para la vida o el trabajo).

Las tareas artificiales son las que sólo cobran sentido en el marco de las clases, estas tareas pueden ser percibidas como razonables, pero no tienen o no puede el estudiante percibir su relación con la vida real. Muchas veces las tareas requieren de experiencia y conocimientos que los alumnos no tienen o que aún no han construido por eso no logran percibir el sentido, con lo cual se disminuyen las probabilidades de comprometerlos con los aprendizajes. Mitchell y Carbone expresan que las tareas auténticas involucran activamente a los estudiantes en un proceso de exploración orientado a resolver problemas que tienen sentido más allá del aula y que, por lo mismo, amplían la probabilidad de comprometerlos.

3- Cerrada-abierta.

Las tareas cerradas se describen como aquellas que sólo admiten una respuesta correcta. Las tareas abiertas, por el contrario, permiten distintas alternativas de trabajo. El carácter abierto de una respuesta puede atender a dos criterios, el enfoque adoptado y el resultado logrado. La apertura en términos de enfoque refiere al hecho de que hay distintos modos de abordar la tarea. La apertura en términos de resultados atiende a la libertad que tiene el alumno para determinar qué tipo de productos quieren lograr. Estos dos criterios son independientes, en el sentido de que una tarea puede admitir un solo resultado o producto, pero varios modos para lograrlos o admitir varios resultados pero un solo modo de llegar a cada uno de ellos (Mitchell y Carbone, 2011).

4-Grado de agencia (alto-bajo)

Aquí el estudiante no puede intervenir en su formulación, ni en las formas en que pueden ser trabajadas o evaluadas. En un punto intermedio, los estudiantes pueden controlar algunos puntos de la tarea presentada.

En el caso de una agencia alta, la tarea se diseña en respuesta a un problema o asunto que los estudiantes han presentado y tienen participación significativa respecto del modo en que la misma va a ser tratada y evaluada.

5-Grado de conexiones (alto-bajo).

Esta dimensión refiere conexiones mentales que los estudiantes hacen entre diferentes aspectos de su trabajo académico y otros aspectos de sus vidas. Hay varios criterios independientes desde los que se puede analizar el grado de conectividad de una tarea, entre ellos, la conexión de las ideas en el desarrollo del tópico que encierra la tarea; conexión de las ideas centrales del tema que se presenta con tareas anteriores; conexión de las ideas dentro del tópico con ideas tratadas en temas anteriores; conexión de diferentes representaciones de una idea y conexión a otros temas y a creencias, ideas y explicaciones de los estudiantes.

Por tratarse de criterios independientes, una tarea puede tener alto grado de conectividad respecto de algunos criterios y baja conectividad en otros.

Los autores plantean que, si bien el aprendizaje siempre es mejor cuando los estudiantes están haciendo conexiones apropiadas, ello no significa que cada tarea debería ser diseñada para incorporar cada una de las formas posibles de vinculación.

Los resultados de un estudio sobre tareas de programación mostraron que, “demasiadas conexiones pueden resultar en grados inmanejables de complejidad” (Carbone, 2007 en Mitchell y Carbone, 2011, p.11).

6-Grado de reflexión sobre el aprendizaje (alto-bajo).

Esta categoría hace referencia a las preguntas que los estudiantes se hacen a partir de las tareas que se les propone realizar. Los autores explicitan tres áreas donde la reflexión resultaría más necesaria.

La primera refiere a la autorregulación de los aprendizajes, incluyendo entonces preguntas acerca de los propósitos de las tareas, los puntos que requerirían más atención, la selección del plan y estrategias para resolverla, control de los avances.

La segunda, la reflexión se orienta más específicamente con el contenido que se está aprendiendo; las preguntas apuntarían a aspectos tales como el sentido personal de las ideas sobre las que se está trabajando, cambios en las ideas previas, sentido de afirmaciones, resultados u observaciones en la interpretación de ensayos o informes o la necesidad de añadir nuevos conocimientos.

La tercera atiende a la reflexión sobre sí mismos como aprendices y por lo tanto, las preguntas atenderían al mayor conocimiento sobre sí mismos, sobre las estrategias usadas y a identificar modos para mejorar en tareas similares que se presenten. Se espera que la reflexión sobre las áreas mencionadas lleve a los alumnos a asumir mayor responsabilidad sobre la tarea, mejorar la comprensión de los contenidos y lograr mayor independencia en sus aprendizajes.

7- Individual-colaborativa.

Aquí se atiende al grado de colaboración que permite o requiere una tarea. En términos generales, las tareas grupales serían las que tienen mayores posibilidades de favorecer la colaboración, los beneficios del trabajo en grupo, que van desde un desarrollo de pensamiento de orden superior, la evolución de las habilidades interpersonales y la facilitación de las interacciones sociales.

Por otro, que las tareas individuales también proporcionan beneficios tales como la oportunidad para que los alumnos asuman la responsabilidad respecto de todos los aspectos de la tarea.

8-Simple-compleja.

Esta dimensión toma varios rasgos, tales como el número de pasos que deben seguirse para concretar la tarea, cantidad de información que debe ser considerada, número de metas a cumplir y el balance entre las metas fijadas y las restricciones del contexto.

La literatura especializada sugiere que el nivel de dificultad debe ser el óptimo respecto de las capacidades de los alumnos; es decir, la tarea no debería ser tan difícil que produzca ansiedad ni tan fácil que produzca aburrimiento (Paoloni y Rinaudo, 2021).

Profundizando estos planteos, Stipek (1996 en Paoloni y Rinaudo, 2021) expone la conveniencia de proponer a los estudiantes tareas de dificultad moderada o intermedia. Estas, “son entendidas como aquellas que los estudiantes pueden llevar a cabo únicamente con algo de esfuerzo, se presentan como la mejor alternativa para comprometerlos con sus aprendizajes” (Paoloni y Rinaudo, 2021, p. 10).

En el presente apartado del marco conceptual se retoma la importancia de las diferentes alternativas didácticas considerando conceptos teóricos significativos para diseñar alternativas de abordaje en los temas a trabajar en las unidades.

En esta dirección, se presentarán en el próximo capítulo, alternativas de trabajo apelando a la importancia de llevar a cabo prácticas reflexivas, significadas como un esfuerzo de inmersión consciente en la experiencia, considerando las subjetividades presentes de cada estudiante y situación particular.

De esta manera, se considera relevante que cada uno de los sujetos pueda reorganizar sus esquemas de pensamiento y de acción a la luz de categorías con mayor poder explicativo, problematizando la realidad, que le permitan cuestionar y profundizar evidencias de la actualidad en la que se encuentra inmerso.

La reflexividad que oriente estas propuestas no puede traducirse en una autojustificación complaciente, sino que debe construir nuevos posicionamientos. Esto significa aprender a reflexionar sobre la base del diálogo, el trabajo colaborativo y de apertura a la crítica, en contraposición a una cultura profesional que lleva la marca de una cultura del trabajo sustentada en el aislamiento y la soledad (Edelstein, 2016).

Propuesta de innovación.

La propuesta que se presenta, está relacionada con la posibilidad de introducir cambios en la asignatura Seminario de Educación Especial y Salud que se cursa en cuarto año de las carreras antes mencionadas. Es un seminario obligatorio, donde soy docente responsable de la asignatura y con el grupo de docentes que me acompaña hemos decidido introducir cambios en las prácticas de enseñanza, considerándolas como prácticas sociales históricamente determinadas, que se generan en un tiempo y espacio concretos (Edelstein, 2020). Apostamos a que el estudiante pueda participar en esta construcción conjunta y visualizar su participación como futuro profesional en el campo de la salud.

“Como práctica social, la enseñanza responde a necesidades y determinaciones que están más allá de las intenciones y previsiones individuales de sus agentes directos. No obstante, al menos en algún sentido, siempre cobra forma de propuesta singular a partir de las definiciones y decisiones que maestro/as y profesores concretan en torno a una dimensión central y constitutiva en su trabajo: el problema del conocimiento, cómo se comparte y se construye en el aula” (Edelstein, 2011 en Edelstein, 2020 p.2).

Se pretende brindar contenido teórico- práctico, permitiendo reflexionar sobre el concepto de salud y hacer especial hincapié en el paradigma de salud integral. Trabajar relación entre salud y educación ya que se perciben por parte de los alumnos como conceptos dicotómicos con pocas posibilidades de relación. Para ello, se elabora esta propuesta didáctica, la cual permitirá visualizar esta relación ubicando al estudiante en su futuro rol profesional y a la vez pueda reflexionar sobre el contenido presentado.

Los contenidos seleccionados para trabajar del programa de la materia son:

Conceptos de Salud-Enfermedad. Determinantes sociales de salud. Concepción de sujeto. Proceso de Salud/Enfermedad/Atención al proceso Salud/Enfermedad/Cuidado. Promoción de la salud y diferentes niveles de prevención en salud.

Se realizará una selección bibliográfica específica del programa de la asignatura “Seminario de Educación Especial y Salud”. Esta, será utilizada como sustento teórico para reflexionar y analizar situaciones particulares, las cuales serán presentadas teniendo en cuenta diferentes temas a trabajar en las clases.

En el presente trabajo se apunta a elaborar ejercicios para cada uno de los contenidos, involucrando materiales seleccionados que le permitan realizar al estudiante el análisis de la situación e ir integrando los diferentes conceptos referidos a la Educación Especial y el ámbito de la salud.

La enseñanza aquí, se conceptualiza como una práctica social que se expresa en el trabajo con el conocimiento, es decir cómo se comparte y construye con otros, aspecto importante a considerar en la práctica docente.

El objetivo prioritario de las prácticas de enseñanza, sería fortalecer capacidades para generar las mejores alternativas pedagógico - didácticas a los fines de la enseñanza, permitiendo al estudiante construir conocimientos desde y en las propias prácticas.

Se pretende trabajar realizando una construcción metodológica, donde no se considera un método único posible sino un abordaje integral cuya construcción requiere la articulación con los contenidos, los sujetos, los ámbitos y contextos de que se trate.

Para ello es necesario, realizar un trabajo con el conocimiento en cuanto a demarcar la estructura conceptual de la disciplina, el enfoque de la misma por el que se opta. No es posible pensar nada en la enseñanza en términos metodológicos, si no se tiene claro primero aquello que va a constituirse en objeto de estudio y por tanto de enseñanza. Para iniciar esta construcción demanda en primer término recorrer la disciplina, la historia de su desarrollo, las principales preguntas que se formularon, los debates de mayor resonancia entre otros (Díaz Barriga, 1985).

Achilli (1990) afirma que es necesario desentrañar, descifrar, para no limitarnos sólo a aquello que aparece en la superficie, pero que demanda planos de problematización. En esta perspectiva, se impone una reflexión sobre la relación teoría-empírica y sobre el papel de quien está indagando desde el lugar.

Edelstein (2007) concibe el análisis didáctico “como herramienta intelectual sustantiva orientada a la indagación, al estudio de las propias prácticas, no como estrategia coyuntural sino como una búsqueda sistemática de claves que permitan una mayor comprensión de sí y de la propia actuación”(p.57).

El análisis didáctico, implica abordar una acción interpretativa acerca de lo que identificamos en un comienzo en los registros de observación, respecto de la clase y las relaciones que se establecen. La práctica de la enseñanza supone “... una buena configuración para la enseñanza de este campo disciplinar genera un espacio de construcción de conocimiento en donde se reflexiona acerca del

quehacer de la clase (...) propone una suerte de distanciamiento en donde se analizan los acontecimientos vividos en base a las mismas dimensiones que componen el campo. La reconstrucción que se plantea, implica rever esas dimensiones desde perspectivas diferentes y con múltiples entrecruzamientos...” (Litwin, 1993, 129 en Edelstein, 2007 p.56).

Lo planteado en una clase, refiere a lo analizado y plantea además la toma de decisiones las cuales pueden ser conscientes o no. Edelstein (2007) refiere a macro-decisiones, que son las que se pueden anticipar cuando se diseña la clase, derivan de las intencionalidades, los propósitos y conceptos teórico-metodológicos adoptados. La autora caracteriza también las micro-decisiones, las cuales se van tomando en el desarrollo de la clase, las cuales van a estar directamente relacionadas con cuestiones que no se pueden resolver anticipadamente.

La clase pensada en términos didácticos, no es una mera sumatoria de contenidos, también se requiere darle forma de una estructura integrada, una configuración particular. De esta manera, el estudiante puede comprender ciertos saberes y conocimientos, y al mismo tiempo se apropien de las relaciones que se establecen con el saber (Edelstein, 2007).

Al pensar la enseñanza, se torna necesario hacer referencia al abordaje metodológico cuya construcción necesita de la constante relación con los contenidos, pero también con los sujetos, los ámbitos y contextos de que se trate.

Al respecto, Edelstein, (1996) explicita que la construcción metodológica, “...no es absoluta sino relativa. Se conforma a partir de la estructura conceptual (sintáctica y semántica) de la disciplina y la estructura cognitiva de los sujetos en situación de apropiarse de ella. Construcción por lo tanto, de carácter singular, que se genera en relación con un objeto de estudio particular y con sujetos particulares. Como expresión de su carácter singular cobra relevancia, asimismo, reconocer que la construcción metodológica se conforma en el marco de situaciones o ámbitos también particulares. Es decir, se construye casuísticamente en relación con el contexto (áulico, institucional, social y cultural)” (p. 4).

Podemos decir entonces que la construcción metodológica deviene un acto singular, creativo de articulación entre la disciplina, las posibilidades de apropiación de ésta por parte de los sujetos, las situaciones y los contextos particulares que constituyen los ámbitos donde ambas lógicas se entrecruzan (Edelstein, 1996).

a-Proceso de elaboración y construcción de consignas:

Se realiza la compaginación de entrevistas administradas a profesionales de la Educación especial, las cuales serán utilizadas como material didáctico en algunos de los encuentros propuestos (anexo II).

Además, se seleccionan videos y documentales, notas periodísticas /textos relacionados con la Educación Especial y el contenido específico a trabajar (cada uno de los materiales están incorporados en los temas trabajados que se detallan a continuación).

Se presentarán los temas seleccionados, a trabajar durante el presente seminario. Las actividades propuestas, podrán ser adaptadas a la modalidad presencial, pero serán presentadas en modalidad virtual ya que es la que se está utilizando actualmente en la Universidad Nacional de Río Cuarto, considerando el contexto epidemiológico que se presenta actualmente.

La modalidad de trabajo es Virtual, utilizando la plataforma de la Universidad Nacional de Río Cuarto, “Evelia” plataforma de la Universidad Nacional de Río Cuarto. Esta modalidad consta de dos momentos, en el primero se realiza la carga del material teórico a la plataforma, presentación del tema, bibliografía de lectura y criterios considerados relevantes para la lectura del material. Se agrega también la habilitación de foro, pizarras, entre otros con alguna consigna específica a resolver, en algunos casos de manera individual y otras en grupo de estudiantes.

En un segundo momento, se llevarán a cabo también, encuentros sincrónicos, los cuales se desarrollan por la plataforma meet de una hora y media aproximadamente, una vez a la semana. El objetivo General de los encuentros sincrónicos es intercambiar ideas en relación al tema a trabajar, deconstruyendo concepciones arraigadas en relación al accionar profesional de la Educación Especial y la salud.

Se toma esta metodología ya que una de las mayores dificultades que se observan en esta modalidad es la poca participación en cada una de las clases que se presentan, Si bien están conectados en la clase, la participación es muy escasa. Se observa que lo que se espera en cada una de las clases, es una exposición teórica del contenido a trabajar, donde el docente tiene el saber y el alumno acepta y reproduce la información presentada en cada encuentro.

Tal como ya lo mencionamos anteriormente, se seleccionan algunos contenidos a trabajar los cuales se consideran relevantes a tomar en cuenta en el trabajo que se realiza en salud. 1-Campo de la salud. Conceptos de Salud-Enfermedad. 2-Determinantes sociales de salud. 3-Concepción de sujeto.

4- Proceso de Salud/Enfermedad/Atención al proceso Salud/Enfermedad/Cuidado. 5-Promoción de la salud y niveles de prevención en salud.

A continuación compartiremos con mayor detalle la propuesta de trabajo respecto de cada uno de los temas mencionados. Comentaremos también para cada contenido a trabajar, cuál es el objetivo principal de la clase, cuáles son los materiales a utilizar y qué actividades deberán realizar los estudiantes de modo asincrónico y la participación en el foro.

b- Presentación de las clases:

1-Campo de la salud y los conceptos de Salud-Enfermedad implicados.

Objetivos generales de la clase:

- Diferenciar sistema de salud y campo de la salud.
- Comprender la complejidad del campo de salud.
- Conocer la evolución histórica del concepto salud-enfermedad y paradigmas vigentes.

En la clase se pretende que el estudiante visualice la diferencia que existe entre el sistema de salud y el campo de la salud en el cual está presente una red de relaciones que involucran recursos, actores, problemas e intereses.

El sistema de salud alude principalmente a capitales en disputa, entre ellos económico, simbólico (capacidad de manejar y/o imponer significaciones de manera legítima), social (relaciones sociales) y cultural (prestigio y/o conocimientos). La complejidad y la fragmentación son los rasgos más significativos del sistema de Salud, donde no se atiende a todos los actores que lo involucran y se afecta el derecho a la salud.

El campo de la Salud no refiere solamente al accionar de la medicina, es algo mucho más amplio donde se involucran otras disciplinas y a la sociedad en su conjunto. La industrialización y exportación de bienes, tales como medicamentos, alimentos y equipamiento médico, ampliando su clásico cometido de atender el cuidado de la salud y la reparación de la enfermedad en la población. Los conceptos de salud y enfermedad deberían comenzar a visualizarse en esta compleja red de relaciones.

Materiales para la clase:

La bibliografía a trabajar para el tema mencionado es:

-CZERESNIA, D. y MACHADO de FREITAS C. Compiladores. Lugar Editorial. Buenos Aires. Escudero, José C. (2011). “Sobre la salud colectiva” En: Voces en el Fénix. Año 2, N° 7. En: Estado Crítico. Agosto de 2011. Facultad de Ciencias Económicas- UBA. www.vocesenelfenix.com

-HUERGO, J. (2009). Del modelo hegemónico a la intervención contrahegemónica en salud. En lectura de la formación docente en salud. Volvamos a soñar lo imposible. Disponible en <https://docs.google.com/document/d/1tXKaFIPhPzGwUinrAG71byo8qonKsey3891eMWxWfNs/edit>. Extraído 2/04/2019.

-SPINELLI, H. (2010). Las dimensiones del campo de la salud en Argentina. En Salud Colectiva: N°18. Disponible en <http://www.unlp.edu.ar/saludcolectiva/revista18/3.pdf>.

Se pone a disposición un power point (anexo III) donde se plantean conceptos teóricos en relación a la diferenciación entre sistema de salud y campo de la salud, componentes y complejidad de dicho campo.

Además se deja a consideración una entrevista al Dr. Hugo Spinelli, la cual puede ayudar a la ejemplificación de conceptos a trabajar. Realizada en abril de 2020. Médico sanitarista y director del Instituto de Salud Colectiva de la Universidad de Lanús dio su opinión para Sanos de la Azotea, sobre la situación actual que vive el país ante la pandemia del coronavirus. En ella hace referencia a las epidemias, la solidaridad en las sociedades, las prácticas monopólicas, las condiciones de vida entre otros. <https://www.youtube.com/watch?v=60FS1c8Olug&feature=youtu.be>

Se proponen también los ejes para pensar el campo de la salud, el cual pretende ser una guía de lectura del material para la Clase: “Campo de la Salud”

Entre ellos se les solicita que puedan establecer diferencias entre sistema y campo de la salud. ¿Qué se entiende por campo de la salud? y la relación con la complejidad que implica ese concepto.

Considerando lo expuesto, analizar ¿qué es lo que genera desigualdad y exclusión?, explicar la asociación desigualdad – incremento de capitales – determinante social.

¿Quiénes serían considerados los nuevos actores en el campo de la salud?

Modalidad de trabajo:

Para esta actividad, en primera instancia se da aviso al alumno con una Noticia donde se le avisa la carga de la clase en el apartado correspondiente (tema a trabajar, bibliografía y actividades a realizar) y la apertura del foro con la actividad correspondiente.

1-Se presenta el tema, con la carga en el apartado materiales del aula virtual “Evelia²” presentación de la bibliografía correspondiente, criterios o ejes que ayuden a la lectura del material teórico y power point (anexo III) para acompañar este proceso de trabajo individual que realizará el estudiante.

2-Se le solicita también a los estudiantes que en grupos de 2 personas puedan seleccionar y compartir en un foro creado en “Evelia” una imagen donde cada grupo pueda establecer una relación entre los conceptos relacionados al campo de la salud, presentados en la bibliografía y su actividad como profesional de la Educación Especial. Para la realización de la presente actividad los estudiantes tienen 7 días para completarla.

Consigna cargada en el foro de intercambio:

“Comenzamos con el trabajo de intercambio por lo que las invitamos en este primer Foro a compartir una imagen que, para cada uno de ustedes, represente el campo de la salud de acuerdo a lo trabajado con el material propuesto”. Una imagen se pueda establecer una relación entre los conceptos relacionados al campo de la salud, presentados en la bibliografía y su actividad como profesional de la Educación Especial.

Esta actividad será retomada en el encuentro sincrónico. La dinámica del mismo, es una presentación general del tema trabajado por parte del docente, conceptos de salud enfermedad, evolución y su relación con la complejidad en el campo de la salud. Luego proceder a la exposición de las imágenes que cada grupo ha elegido, donde el estudiante pueda participar fundamentado la elección, pudiendo fundamentar la elección en base al material teórico presentado y trabajado. Apostamos también a la lectura crítica de la realidad con la que nos toca convivir. A partir de todo lo trabajado, nos proponemos comenzar a desnaturalizar, a desestructurar concepciones en salud y de los sistemas de salud, estableciendo relaciones con la historia, singularidad y la posibilidad que las miradas puedan centrarse en modos de reconocer las subjetividades en las relaciones, en las prácticas y en los procesos individuales y sociales.

² Nombre de la plataforma virtual de la Universidad Nacional de Río Cuarto.

2- Determinantes sociales de salud:

Objetivo a trabajar para el tema:

-Reconocer los determinantes sociales como criterios importantes a tener en cuenta en el trabajo en salud.

Se presenta en primera instancia una introducción en relación a los **Determinantes sociales de salud**.

El concepto de determinantes sociales surge con fuerza desde hace dos décadas, ante el reconocimiento de las limitaciones de las intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de enfermar, en los cuales no se tomaban en cuenta el rol de la sociedad.

Mientras que la noción de determinantes de la salud asume la determinación como característica o como causa-efecto y su enfoque epistemológico reducido al enfoque analista y fraccionado de la modernidad; la determinación social conjuga, lo macro con lo micro, lo distal con lo proximal, lo estructural con lo intermedio centra su enfoque en la determinación como devenir del proceso social, en la que interactúan en red múltiples agentes biológicos, naturales y sociales. Todos, socialmente determinados, aproximándonos a su comprensión, considerando particularidades, subjetividades desde la teoría de la complejidad.

Como determinantes sociales de la salud se entienden las características específicas y las vías mediante las cuales las condiciones sociales afectan a la salud de las personas. Son tanto de carácter socio individual, tales como las prácticas de salud, capacidad y aptitudes para la adaptación de la persona, como aquéllos derivados de la estructura de una sociedad, entre los que se sitúan la pobreza, la educación, el trabajo, el género, el nivel socioeconómico entre otros.

De esta manera, los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud.

El estudiar y conocer los determinantes sociales presentes como factores predictores de la adopción de estilos de vida, promotores de salud, en una población determinada, permite generar insumos que pueden aportar elementos necesarios a considerar en la formulación de políticas públicas y programas, buscando el mayor impacto en cada una de ellas para la generación de conductas saludables en la población.

El campo de los determinantes sociales de la salud es quizás uno de los más complejos y desafiantes. Se trata de los aspectos claves de la vida, las circunstancias laborales de las personas y de sus estilos de vida que explican en gran proporción la diferencia en muchos de los indicadores de

salud. Han permitido una mayor comprensión de la extraordinaria susceptibilidad de la salud ante el entorno social. Temas como la pobreza, las drogas, las condiciones laborales, el desempleo, el apoyo social, la buena alimentación, la educación y la política de transporte, entre otras, son algunos de los determinantes que actúan fuertemente sobre las personas desde la primera infancia. Otros elementos que inciden poderosamente en la salud y en los estilos de vida, son las variables sociológicas y psicológicas: el comportamiento es un eslabón ineludible en la cadena causal de la mayoría de los determinantes ambientales y genéticos y los consecuentes efectos que tienen para la salud. Por su parte, el entorno social presenta una complejidad mayor como mediador y moderador entre la conducta y el medio ambiente en la determinación de la salud de la población.

Si se combina la economía, la sociología y la psicología con la medicina y la neurobiología, parece como si todo dependiera en gran medida de la comprensión de la interacción entre las desventajas materiales y sus implicaciones sociales. No es simplemente que las circunstancias de pobreza material sean dañinas para la salud; el significado social de la pobreza, el desempleo, la marginación social o de otros estigmas también son relevantes.

Así también, el ser humano, en calidad de ser social, no necesita solamente contar con unas buenas condiciones materiales, requiere sentirse valorado y apreciado; necesita soporte social.

Una visión integral de la salud supone que todas las estructuras que rigen las condiciones sociales y económicas, al igual que el entorno físico, deben tener en cuenta las implicaciones y el impacto de sus actividades en la salud y el bienestar individual y colectivo.

Materiales para la clase:

-Power Point (anexo III), donde se explicitan definiciones, etapas y concepciones en relación a la causalidad de los procesos de salud y enfermedad y la aparición de determinantes sociales de salud en ese proceso.

La bibliografía a trabajar para el tema mencionado es:

-LÓPEZ, S. y MICHELLI, V. (2014). Comp. Problematizando la Salud. Aportes conceptuales y experiencias de trabajo en territorio desde la perspectiva de la Medicina Social /Salud Colectiva. Cátedra de Medicina Social /Salud Colectiva Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de la Plata. Disponible en: [file:///C:/Users/lis_97/Desktop/MIS%20DOCUMENTOS/TS%20Y%20SALUD/comparte%20lilian%20a/Libro%20Salud%20UNLP%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/lis_97/Desktop/MIS%20DOCUMENTOS/TS%20Y%20SALUD/comparte%20lilian%20a/Libro%20Salud%20UNLP%20(1).pdf)

-De LELLIS, M. (Compilador). Perspectivas en Salud Pública y Salud Mental. En Colección Salud. Comunitaria. Ediciones Nuevos Tiempos. Bs.As.

Modalidad de trabajo:

Para esta actividad, en primera instancia se da aviso al alumno con una Noticia donde se le avisa la carga de la clase en el apartado correspondiente (tema a trabajar, bibliografía y actividades a realizar) y un enlace de la aplicación **Mentimeter** (es una herramienta web online que a partir de una consigna puntual podemos poner en juego concepciones relacionados al tema abordado). Los estudiantes respondiendo con palabras o breves frases, van generando un gráfico (nube) en donde lo más respondido aparece más destacado en tamaño entre otras posibilidades que permite la aplicación.

-Se presenta el tema, con la carga en el apartado materiales del aula virtual “Evelia” presentación de la bibliografía correspondiente y power point para acompañar este proceso de trabajo individual que realizará el estudiante.

-Se le solicita también a los estudiantes que en grupos de 3 personas compartan en el enlace presentado tres palabras claves que consideren relevantes a partir de la lectura de los materiales mencionados. Para la realización de la presente actividad los estudiantes tienen 7 días para completarla.

Consigna presentada para participar del intercambio en la aplicación Mentimeter.

Se presentan dos casos, 1 y 2 para ser analizados y pensar el tema trabajado considerando la perspectiva teórica presentada. A partir de las historias presentadas “les invitamos a identificar/reflexionar la influencia de los determinantes sociales de salud.”. Explicitar tres palabras claves en el enlace según la temática tratada.

1-A partir de la lectura de los materiales brindados por la cátedra, seleccionamos el video “Madre de una hija con Síndrome de Down” (disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=wF1VZCWqdlS>) para reflexionar acerca de los determinantes sociales de Salud. El video seleccionado (publicado en el año 2015) transcurre en España, cuenta la historia de una madre y la llegada de su hija Raquel (el día del parto se enteró que tenía Síndrome de Down).

2-Compartimos con Mario «Marito» Cornejo junto a sus padres Ramón y Marta. <https://www.telediariodigital.net/2019/03/marito-el-crack-del-baile-riocuartense/>

Durante el encuentro sincrónico se solicita a los estudiantes la participación, comentando el resultado obtenido en los gráficos que la aplicación muestra. Se pretende propiciar la discusión y participación del grupo en la clase. Se considera que la temática trabajada ayuda a ampliar las perspectivas de análisis de las problemáticas que se pueden presentar en su ámbito profesional y permitir una lectura crítica de la realidad en el trabajo con personas con discapacidad, la cual muchas veces se aleja de los paradigmas que se desarrollan en la asignatura.

3-Concepción de Sujeto.

Objetivos para trabajar el tema:

-Visualizar las concepciones de sujeto presentes en el desarrollo de la bibliografía presentada como material bibliográfico.

-Identificar en las entrevistas presentadas la concepción de sujeto que subyace predominantemente en la misma (racional autónomo y emocional).

En el desarrollo de la clase se pretende que los estudiantes puedan visualizar y posicionarse considerando las particularidades de cada sujeto, singularidades necesarias de considerar a la hora de pensar la salud, poder mirar al sujeto como un ser integral, racional, emocional, relacional. Cuando se hace referencia a la concepción de sujeto en la trama de la política social se consideran las fortalezas y las debilidades, concepción del problema, cantidad y calidad de recursos, servicios, las evaluaciones diagnósticas además de los procesos. Si se realiza una revisión de las concepciones que subyacen en la definición de las políticas, se puede percibir que el sujeto es considerado racional y autónomo.

Con la modernidad, se produce una separación entre racionalidad y subjetivación, entre lo concreto y lo espiritual, entre el actor y el sistema. Surge el sujeto como racional y autónomo, cuyas conductas esperadas son ordenadas y unificadas, una identidad coherente y consistente. Con aparente libertad para elegir las opciones más convenientes.

Como contrapartida, esta visión nos lleva a ver a determinados sujetos como dependientes, impredecibles, incapaces de actuar en su beneficio y de su entorno, con dificultades para

internalizar las normas sociales, entre otras. Las políticas se resumen en la distribución de bienes, servicios y de información para que la mejor decisión pueda ser alcanzada con el individuo.

El estudiante debería poder visualizar un sujeto con capacidad de relacionamiento en lugar de autonomía como única condición, en cualquier situación precisamos del “otro”. Que no siempre se maneja con racionalidad, se reconoce a un ser ambivalente, emocional. La experiencia se entiende como subjetiva, intersubjetiva y transubjetiva.

Los alcances de la política social deberán resignificarse en la intersección del campo de la experiencia, el de las estructuras sociales y el de las representaciones culturales. Implica pensar al otro y sus necesidades en tanto sujeto emocional y relacional, desde una perspectiva humanista, crítica e interdisciplinaria.

Materiales para la clase:

-Power Point (anexo III), donde se explicitan definiciones en relación a las diferentes concepciones de sujeto y su relación con el abordaje en la práctica profesional. (Anexo)

-Presentación en documento word de tres entrevistas realizadas a profesionales de la Educación Especial. (Anexo I)

La bibliografía a trabajar para el tema mencionado es:

-KMPOTIC, C. (2011). La concepción de sujeto en la trama de la política social. Disponible en:http://www.academia.edu/1500747/_La_concepci%C3%B3n_de_sujeto_en_la_trama_de_la_pol%C3%ADtica_social_Krmpotic_C

Modalidad de trabajo:

Para esta actividad, en primera instancia se da aviso al alumno con una Noticia donde se le avisa la carga de la clase en el apartado correspondiente (tema a trabajar, bibliografía y actividades a realizar) y la apertura del foro con la actividad correspondiente.

-Se realiza la carga en el apartado materiales del aula virtual “Evelia” presentación de la bibliografía correspondiente y power point para acompañar este proceso de trabajo de lectura y análisis individual que realizará el estudiante.

-Se le solicita también a los estudiantes que en grupos de 3 personas compartan en un foro creado en “Evelia” su aporte en relación a la consigna planteada en tal apartado. Para la realización de la presente actividad los estudiantes tienen 7 días para completarla.

Consigna cargada en el foro de intercambio:

Concepción de Sujeto a la base de las prácticas profesionales. “La actividad de trabajo en el foro consiste en la realización de un análisis de una de las entrevistas presentadas, considerando los conceptos teóricos desarrollados en el material bibliográfico. Identificar en la entrevista la concepción de sujeto que subyace predominantemente en la misma (racional autónomo y emocional)”.

Las entrevistas con las que se trabaja, han sido elaboradas a profesiones de la Educación Especial, en las cuales se observa de modo implícito o explícito diferentes concepciones adoptadas por ellos las cuales emergen en la descripción de su actividad profesional. Se espera que el estudiante pueda pensar y reflexionar acerca de la concepción de sujeto y su relación con el rol profesional de las y los Educadores Especiales.

Durante el encuentro sincrónico se expondrán las problemáticas trabajadas en las diferentes entrevistas, apostando a la participación activa del estudiante, retomando conceptos trabajado en relación al tema a trabajar en la presente clase, como así también integrando conceptos trabajados en encuentros previos, estableciendo relaciones y posicionamiento en relación al accionar profesional.

4-Atención y Cuidado.

Objetivos para trabajar el tema:

-Comprender la importancia de orientar las acciones como futuros profesionales de la salud y de la educación hacia un enfoque de cuidado como condición humana fundamental.

-Construir una mirada naturalizadora “del cuidado” en su futuro rol profesional.

La Medicina Social y Salud Colectiva enfatizan la importancia de los procesos de desarrollo del capitalismo y de la acumulación de riqueza, así como el rol del estado en la Salud- Enfermedad - Atención.

La intervención desde el paradigma de salud enfermedad atención es verticalista, asimétrica, nunca participativa en su sentido social. Se realiza un abordaje sectorial e institucional con programas aislados o servicios específicos.

En el paradigma relación a Salud Enfermedad Cuidado, se da una práctica de salud relacionada a lo vincular, afectivo, no formal en la Salud. En realidad, el cuidado tiene una connotación más amplia e integral. Denota relaciones horizontales, simétricas y participativas y es intersectorial.

El cuidado debe ser concebido como una instancia superadora a la atención, que remita a integralidad, participación, centrándose en los usuarios. Implica una vinculación emocional con el paciente el cual es poco valorado por las instituciones de salud.

Para producir salud es indispensable la conjugación de acciones sanitarias con otras acciones, así como la relación entre diferentes saberes (técnicos y no técnicos) concibiendo a las problemáticas de salud desde su complejidad.

La temática a trabajar está relacionada directamente con la concepción de sujeto que se trabajó en el apartado anterior, por lo cual será muy interesante que los estudiantes puedan comenzar a establecer relaciones significativas con el material que se viene trabajando en encuentros anteriores.

Materiales para la clase:

-Power Point (anexo III), donde se explicitan conceptos teóricos en relación a los diferentes paradigmas del proceso salud-enfermedad-atención y su evolución hacia salud-enfermedad-cuidado.

La bibliografía a trabajar para el tema mencionado es:

DURE, E. (2020) “¿De qué hablamos cuando hablamos de cuidados? Reflexiones en torno a una idea en tensión”. Revista entre dichos. Intervenciones y Debates en Trabajo Social.

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjLy4O10qnxAhUrppUCHXL1DR4QFnoECAUQAA&url=http%3A%2F%2Fentredichos.trabajosocial.unlp.edu.ar%2F2020%2F05%2F06%2Fde-que-hablamos-cuando-hablamos-de-cuidados-reflexiones-en-torno-a-una-idea-en-tension%2F&usg=AOvVaw1-qQkbEYS5-eq2Z-8i5ZSz>

-KMPOTIC, C. (2016). El cuidado como objeto de políticas sociales. Su actual problematización en el contexto latinoamericano. Disponible en:

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj99IPA_c_zAhWLqZUCHfMzCfMQFnoECAgQAQ&url=https%3A%2F%2Fri.conicet.gov.ar%2Fbitstream%2Fhandle%2F11336%2F105688%2FCONICET_Digital_Nro.e465410a-7452-4fb7-9ef1-8e9520368941_A.pdf%3Fsequence%3D2%26isAllowed%3Dy&usg=AOvVaw0O68qfOwrv3Lfa_FLy-asu

-MICHALEWICZ A., PIERRI C., ARDILA-GÓMEZ S., (2014) Del proceso de Salud/Enfermedad/Atención al proceso Salud/Enfermedad/Cuidado: Elementos para su conceptualización. Universidad Nacional de Bs.As. Facultad de Psicología, Anuarios de Investigaciones, Volumen XXI.

Modalidad de trabajo:

Para esta actividad, como se ha realizado en las instancias anteriores, se da aviso al alumno con una Noticia donde se le comunica la carga de la clase en el apartado correspondiente (tema a trabajar, bibliografía y actividades a realizar) y el enlace para participar en el Padlet.

-Se realiza la carga en el apartado materiales del aula virtual “Evelia” presentación de la bibliografía correspondiente y power point (anexo III) para acompañar este proceso de trabajo de lectura y análisis individual que realizará el estudiante.

-Se le solicita también a los estudiantes que participen en un **Padlet** en el cual en grupos de 2/3 personas compartan su aporte en relación a la consigna planteada en tal apartado. Para la realización de la presente actividad los estudiantes tienen 7 días para completarla.

Consigna cargada en el padlet de intercambio:

Para la realización de la presente actividad se retoma el video “Madre de una hija con Síndrome de Down” (disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=wFIVZCWqdlS>) para reflexionar acerca de los enfoques de atención/cuidado. El video seleccionado (publicado en el año 2015) transcurre en España, cuenta la historia de una madre y la llegada de su hija Raquel (el día del parto se enteró que tenía Síndrome de Down).

Ahora bien, siguiendo a Michalewicz, Pierri y Ardila Gómez (2014) ¿qué enfoques de atención/cuidado que se identifican en el video? ¿Qué relaciones puede establecer con la concepción de sujeto trabajado en el encuentro anterior?

Durante el encuentro sincrónico a realizarse se expondrán las problemáticas que fueron surgiendo en el desarrollo del video, los posicionamientos que se fueron tomando en el desarrollo y evolución de los mismos. De esta manera, se podrán observar las variantes en la posibilidad de afrontamiento de las dificultades, según los posicionamientos tomados para la resolución de los conflictos presentados. Sin una red de cuidados, sin la comunidad, no podemos sobrevivir ni vivir en sociedad (Duré, 2020).

5-Integramos conceptos en una propuesta de promoción de la salud.

Objetivos para trabajar el tema:

- Diferenciar acciones de promoción y prevención de la salud en sus diferentes niveles.
- Diseñar acciones de promoción y prevención en su ámbito de intervención profesional considerando los diferentes conceptos desarrollados en el presente seminario.

La bibliografía a trabajar para el tema mencionado es:

CZERESNIA, D. (2006). “El concepto de salud y la diferencia entre prevención y promoción”. En: “Promoción de la Salud Conceptos, reflexiones, tendencias”. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj0tIOC36nxAhXlqZUCHerFCegQFnoECAQQAA&url=http%3A%2F%2Fwww.trabajosocial.unlp.edu.ar%2Fuploads%2Fdocs%2Fczeresnia__dina__el_concepto_de_salud_y_la_diferencia_entre_prevenion_y_promocion_.CONCEPTO_DE_SALUD_DIFERENCIA_ENTRE_PROMOCION_Y_PREVENCION.pdf&usg=AOvVaw3U31zXqrICHx65-D_xZ8zO

Los estudiantes deberán además de la bibliografía presentada en este encuentro, retomar la bibliografía trabajada en los diferentes encuentros del presente seminario para fundamentar la propuesta que realicen.

Modalidad de trabajo:

Para esta actividad, como se ha realizado en las instancias anteriores, se da aviso al alumno con una Noticia donde se le comunica la carga de la clase en el apartado correspondiente (tema a trabajar, bibliografía y actividades a realizar) y la apertura de un foro de consultas para la elaboración de la misma.

-Se realiza la carga en el apartado materiales de “Evelia” y presentación de la bibliografía correspondiente.

-Se le solicita también a los estudiantes que en grupos de 2/3 personas puedan generar una propuesta escrita, de 7 a 10 páginas en archivo Word, Arial 12 espacio 1,5. Dicha actividad debe ser cargada en el apartado actividades de “Evelia³” la fecha acordada. Para la realización los estudiantes cuentan con 15 días para su elaboración.

Los criterios de valoración de esta propuesta, se presentarán a los estudiantes conjuntamente con la consigna. En el foro de consultas propuesto se atenderá a dudas y cuestionamientos que surjan en el transcurso de la elaboración del mismo.

Consigna cargada en “Evelia”

Se les propone la elaboración de una propuesta donde a través de acciones de promoción de la salud se puedan ofrecer una gama de acciones y actividades para la generación de ambientes saludables y mejora de las condiciones de vida de las personas con discapacidad.

Para ello deberán seleccionar un caso particular, un vídeo, una noticia, una demanda concreta de alguna institución, la cual será analizada y a partir de ella se elaborará la propuesta.

La actividad a presentar debe ser escrita en archivo Word, Arial 12 espacio 1,5 podrá ser resuelta en grupos de 2/3 personas.

Se deberá considerar para su elaboración; la presentación de la problemática a trabajar, fundamentación teórica, objetivos de la intervención, actividades a desarrollar y bibliografía consultada. La extensión mínima será de 7 páginas y máxima de 10.

Los criterios a considerar para la corrección del trabajo son:

a- Descripción de la problemática a trabajarse, justificación de la elección realizada, posibilidades de ser analizado desde los conceptos teóricos trabajados y su vinculación con el rol profesional del Profesor o Licenciado en Educación Especial.

³ Herramienta de la plataforma que permite a los docentes generar un espacio en donde se cargan materiales y consignas de trabajo, permite delimitar fechas límites para cada una de las actividades planteadas además de cargar las notas de los trabajos y comentarios en relación a cada uno. Cada estudiante puede cargar las actividades realizadas.

b- Precisión en el desarrollo teórico de cada idea o concepto según los aportes de los autores propuestos desde la cátedra (se valorará que se explicita el autor o autora al que se hace referencia)

c-Ajustes a los aspectos formales del escrito solicitado.

El trabajo será entregado en la fecha estipulada, corregido considerando los criterios anteriormente mencionados y entregado con las sugerencias si las hubiera para ser retomados en el encuentro sincrónico semanal. Será un encuentro integrador de conceptos trabajados, abordando los objetivos relacionados a la promoción y prevención como así también las justificaciones de las propuestas presentadas desde los diferentes ejes que orientaron el desarrollo del presente seminario.

Durante el encuentro sincrónico, se instará a generar una instancia de feedback, donde se puedan visualizar comentarios acerca de una actuación o resultado obtenido. Es necesario también, cuidar el modo en que los mensajes son comunicados y la interpretación que el alumno realiza al respecto (Paoloni, 2013).

“Los alumnos necesitan entender qué están haciendo bien y también en qué deben mejorar. Por eso, cuando el feedback se oriente a identificar aspectos específicos que deben mejorarse respecto del desempeño del estudiante, debe cuidar la manera en que se transmite el mensaje y controlar la interpretación que el alumno realiza de modo tal que su atención quede centrada en la posibilidad de mejora y en el esfuerzo personal como una alternativa viable para lograrlo”(Paoloni, 2013, p.123).

Generar estos encuentros de feedback, ayudan a los estudiantes a revisar las estrategias, hacer un análisis metacognitivo para revisar sus elaboraciones y resultados académicos, como así también permite al docente, valorar las actividades académicas propuestas y los criterios de evaluación seleccionados para formular si fuera necesario, nuevas alternativas a la hora trabajar el contenido seleccionado para las clases.

Consideraciones finales.

Llegando a la instancia final del trabajo, he realizado una mirada retrospectiva de mi rol como docente y un análisis interno del transcurrir de mis prácticas. Remontándome al inicio de mi experiencia en el ámbito universitario, allá por el año 1992 como ingresante a la UNRC, a la actualidad siento que he vivido un proceso de grandes cambios, tanto en lo discursivo como así también en las prácticas docentes que he recibido como alumna “Yo” estudiante y donde he participado como docente. Me inicié como ayudante dentro de diferentes cátedras con docentes titulares de renombre dentro de la universidad. Ellos dictaban las asignaturas con metodologías que consideraban útiles y necesarias en ese momento, donde en la mayoría de los casos las clases teóricas eran “clases magistrales”. A partir de allí me voy formando como docente, con ellos como modelos, con vivencias y modos que formaron parte de modelos pedagógicos establecidos por muchos años y que actualmente intento cambiar con el objeto de generar cambios al interior de las estructuras y herramientas cognitivas de los estudiantes, en busca de sujetos críticos capaces de generar cambios en función de los objetivos que se proponen.

Si bien con el transcurso de los años, uno va modificando sus prácticas docentes, a partir de los estudios de post- grado realizados entre ellos la Maestría en Educación y Universidad y la actual especialidad que estoy cursando ayudan a dilucidar nuevas propuestas más allá de los inicios de cada uno en la carrera docente. Personalmente me han permitido darle sustento teórico a nuevas prácticas, a diversas situaciones y desafíos que la realidad, los cambios sociales y culturales nos imponen como docentes de una universidad pública.

A partir del trabajo realizado, considero relevante resaltar la idea de construcción y deconstrucción, conjunta del contenido a trabajar, que se va realizando con el estudiante en cada clase, en los encuentros de consulta e instancias evaluativas. Abrir el espacio, dar la posibilidad de escucharnos, que podamos expresarnos e intercambiar ideas, las cuales están cargadas de historias, circunstancias, experiencias particulares y culturas diferentes que se encuentran dentro de este espacio particular, la clase.

Compartimos un aula, estamos con otros que son *radicalmente diferentes*, solo esa comprensión de que hay otro, nos permite pensar y desarrollar estrategias de enseñanza con una apertura distinta.

En mi experiencia como estudiante al inicio de mis estudios siento que he recibido el contenido tal era presentado por el profesor, un rol pasivo, he sido un alumno poco activo a la hora de realizar un proceso reflexivo y crítico de lo que estaba estudiando. Pero también me cuestiono, ¿esto está vinculado con la metodología empleada por el docente solamente? En esos momentos el docente

desarrolla el contenido, desde un lugar de autoridad institucionalmente legitimado. El concepto de transmisión de conocimientos era relevante, una mirada verticalista donde el alumno recibe el conocimiento tal como lo presenta el profesor, donde la idea de transmisión fue históricamente asociada a la clase magistral. Creo que a pesar de esto, en mi historia están implicadas también otras cuestiones a considerar. Está relacionado con mis vivencias, mi historia, mis mandatos familiares. Pertenecemos junto a mi hermano a una primera generación de estudiantes en la universidad, muy buenos alumnos en el nivel primario y secundario y en casa la universidad era considerada la casa de “altos estudios” orgullo para mis padres de poder asistir a ella y una gran responsabilidad para poder cumplir con las expectativas que ellos tenían en relación al recorrido por la universidad. Desde ahí, pienso ahora, ¿Cómo yo iba a cuestionar lo que el docente me estaba diciendo? Estas son quizás las particularidades que hacen que cada uno tenga una participación o apertura particular vinculada al contenido que se le está presentado. Es por ello que considero que la presentación del mismo debe estar relacionado a situaciones, eventos, experiencias que ayuden al estudiante para que pueda involucrarse desde una forma singular y en esa relación con el contenido, con la experiencia y con los otros logre una representación superadora, significarlo y le permita tener un posicionamiento en relación al tema presentado y pueda fundamentar su accionar en las prácticas profesionales.

Edelstein (2011) caracteriza las prácticas de enseñanza como prácticas sociales, históricamente determinadas, que se generan en un tiempo y espacio concretos. Estas, dan lugar a una actividad intencional donde se da un proceso de mediación, las cuales están orientadas a imprimir explícita o implícitamente algún tipo de racionalidad a las prácticas que tienen lugar al interior del aula en una institución educativa. Como práctica social, la enseñanza responde a necesidades y determinaciones que están más allá de las intenciones y previsiones individuales de sus agentes directos, de todas maneras, siempre cobra forma de propuesta singular a partir de las definiciones y decisiones el docente toma en torno del conocimiento, es decir, cómo se comparte y se construye en el aula.

La idea es que la actividad conjunta permita la reconstrucción y reflexión crítica de un quehacer. En el trabajo de abordar el análisis de lo que ocurre en la escena de las prácticas, la profundización en los procesos de reconstrucción crítica es posible en la medida en que se incorpore el colectivo, reconocimiento de lo diverso, efectos de interpelación a la propia subjetividad del sujeto (Edelstein, 2000). Como docentes es necesario exponer enfoques y perspectivas en conflicto, debates, tanto teóricas como metodológicas, respecto de la disciplina y su enseñanza.

Reconocer que los modos de aprender que las universidades promueven, implican modos culturales específicos de saber y de relación con ese saber. Cada disciplina presenta particularidades que suponen modos específicos de comprender la realidad e intervenir sobre la misma. A partir de ello se genera el conocimiento que obedece a ciertas “normas” en relación a dichos saberes, así como a los sujetos que las producen.

“La poesía y la matemática, la historia y la física envuelven diferentes formas de actividad intelectual. Hay una normativa de la actividad: para adquirir un determinado saber, es preciso que la actividad intelectual observe ciertas normas. No se debe, como ocurre frecuentemente, confundir esta normativa de la actividad con la normalización social de los comportamientos y de los pensamientos. La normativa remite a reglas internas de la actividad, constitutivas de esa actividad” (Charlot, 2008:56).

Para promover el aprendizaje de los estudiantes es preciso que la enseñanza viabilice la participación en una actividad intelectual. Esto supone el deseo y la apropiación de las normas propias de producción de conocimiento propias de la disciplina. Ambas tienen que implicar a los estudiantes y docentes en una práctica vivencial y experiencial que se concreta en las formas que asume la enseñanza y el aprendizaje en los espacios de formación.

Como docente de la asignatura Seminario de Educación Especial y Salud, en la cual se realizó la intervención, considero pertinente fortalecer a través de la indagación permanente las capacidades para generar las mejores alternativas pedagógico - didácticas a los fines de la enseñanza. A partir de ello, generar nuevas posibilidades de aprendizajes considerando las propias prácticas.

Será necesario entonces objetivar cuestiones invisibilizadas en el devenir de los acontecimientos. Objetivación que es posible sobre la base de la utilización de estrategias propias de la investigación cualitativa en educación, re significadas en su utilización con el propósito de indagar acerca de las propias prácticas (Edelstein, 2000).

Cuando hacemos referencia al análisis didáctico, implica abordar una acción interpretativa, la cual se relaciona con decisiones, conscientes o no.

En la construcción de espacios de intercambio se podría observar cuando se establece una relación entre la metodología utilizada para abordar los temas a presentar y la especificidad del contenido que se enseña, cuando se introduce además la pregunta por la relación de sujetos con el conocimiento. Desde este encuadre, un supuesto central es que no hay un método universal válido

para enseñar cualquier contenido, en cualquier contexto y a diferentes sujetos, es necesario atender a las subjetividades presentes en tales situaciones.

Se habla de construcción metodológica, no hay un método único posible sino un abordaje metodológico cuya construcción requiere la relación con los contenidos, pero también con los diferentes actores implicados, los ámbitos y contextos de que se trate de construir. Para ello es necesario demarcar la estructura conceptual de la disciplina, el enfoque con el que se pretende trabajar, y es fundamental pensar cómo conectan los saberes que definimos, seleccionamos, los que hemos aprendido o nos enseñaron sobre la disciplina en la que elegimos trabajar, con las posibilidades y necesidades de los sujetos a los que vamos a enseñar (Edelstein, 2005).

Todo esto es la dimensión “epistemológica subjetiva” relativa en el proceso de construcción metodológica. Ello implica reconocer al cuerpo docente como sujeto que asume la tarea de elaborar una propuesta de enseñanza en la cual la construcción metodológica es un acto creativo donde se daría una articulación entre la lógica disciplinar, las posibilidades de apropiación de ésta por parte de los sujetos y las situaciones y los contextos particulares que constituyen los ámbitos donde ambas lógicas se entrecruzan (Edelstein, 1996). Esto último sería elemento significativo a tener en cuenta en la preparación de las clases, ya que la adversidad y diversidad de situaciones por las que estamos atravesando afectan directamente el proceso de enseñanza aprendizaje.

Algunas configuraciones de estas estructuras pueden volverse estables y otras pueden organizarse para determinadas actividades, tiempos y objetivos. En relación a estos diversos tipos de aulas retomamos la diferencia entre ocupar y habitar las aulas (Dussel y Carusso, 1999). Habitar las aulas implica la posibilidad de armar y desarmar el espacio en función de las diversas decisiones que tomamos como docentes al frente de los cursos. En este sentido, la propuesta aquí presentada, se orienta a planificar ciertos cambios, modificaciones a partir de pensar la propia práctica, la revisión de diversos conceptos y autores que realizan valiosos aportes los cuales permiten reflexionar y pensar innovaciones en relación a la presentación de la asignatura.

El desafío es continuar monitoreando las prácticas que se implementan, e invitar en cada una de las situaciones a construir y de-construir en base a paradigmas vigentes para repensar la Educación Especial en contextos de Salud.

Bibliografía.

- Achilli, E. (1990). *Antropología e investigación educacional. Aproximación a un enfoque constructivista indiciario*. CRICSO. Fac. de Humanidades y Artes. Rosario.
- Bleger, J. (1971). *Psicología de la conducta*. Centro Editor de América Latina. Bs. As.
- Breilh, J. (2013). La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 31(supl 1): S13-S27
- Charlot, B. (2008). *La relación con el saber, formación de maestros y profesores, educación y globalización*. Ediciones Trilce. Montevideo.
- De Lellis, M. Internandi, C. y Martino, S. (2015). Introducción a la salud Pública como área del conocimiento y de la acción. Cap.1. compilado por De Lellis, M. *Perspectivas en Salud Pública y Salud Mental*. En Colección Salud Comunitaria. Ediciones Nuevos Tiempos. Buenos Aires.
- Díaz Barriga, A. (1985). *Didáctica y curriculum*. Ediciones Nuevomar. México.
- Dussel, I. y Carusso, M. (1999). *La invención del aula. Una genealogía de las formas de enseñar*. Editorial Santillana. Buenos Aires.
- Edelstein, G. (1996). Un capítulo pendiente: El método en el debate didáctico contemporáneo. En: Camilloni y otros, *Corrientes didácticas contemporáneas*. Editorial Paidós. Buenos Aires.
- Edelstein, G. (2000). El análisis didáctico de las prácticas de la enseñanza. Una referencia disciplinar. *En Revista IIICE*. Año IX, N° 17. Miño y Dávila. Facultad de Filosofía y Letras-UBA.
- Edelstein, G. (2005). *Enseñanza, políticas de escolarización y construcción didáctica*. Del estante Editorial. Buenos Aires.
- Edelstein, G. (2007). Didáctica y orientaciones prácticas. ¿Una obstinación o un desafío? Aportes al debate. *Itinerarios Educativos*. 1(3), 38-59. UNL. Disponible en <https://doi.org/10.14409/ie.v1i3.3913>
- Edelstein, G. (2011) en Edelstein, (2020). Taller de Análisis de las Prácticas de Enseñanza. Clase 3. Especialización en docencia Universitaria. UNLP.

- Edelstein, G. (2016). La profesionalización de la enseñanza en las universidades. Un desafío del presente con mirada hacia el futuro. Mimeo Ponencia desarrollada en Universidad Nacional De Cuyo (UNCUYO) Facultad de Ciencias Médicas Diplomatura en Educación para Profesionales de la Salud.
- Edelstein, G. 2020. Taller de Análisis de las Prácticas de Enseñanza. Especialización en Docencia Universitaria. UNLP.
- Huergo, J. (2009). Del modelo hegemónico a la intervención contrahegemónica en salud. En lectura de la formación docente en salud. Volvamos a soñar lo imposible. Disponible en <https://docs.google.com/document/d/1tXKaFlPhPzGwUinrAG71byo8qonKsey3891eMWxWfNs/edit>
- López, S. (2016). De qué hablamos cuando decimos medicina social/colectiva. Conceptos y categorías de análisis. Cap.1 en Problematizando la salud. Aportes conceptuales y experiencias de trabajo en territorio desde la perspectiva de la Medicina Social /Salud Colectiva. Libro de cátedra. Disponible en [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwi61K6Jn-vwAhWPHLkGHVjvDvkQFjAAegQIAxAD&url=http%3A%2F%2Fwww.trabajosocial.unlp.edu.ar%2Fuploads%2Fdocs%2Fde_que_hablamos_cuando_decimos_medicina_social_salud_colectva__conceptos_y_categorias_de_analisis__autora_susan_lopez.S%2520-%25202016-%2520De%2520que%2520hablamos%2520cuando%2520decimos%2520Medicina%2520Social%2520%2520Salud%2520Colectiva\(1\).pdf&usg=AOvVaw3RpysBBXKux2ZC_h5nlX8h](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwi61K6Jn-vwAhWPHLkGHVjvDvkQFjAAegQIAxAD&url=http%3A%2F%2Fwww.trabajosocial.unlp.edu.ar%2Fuploads%2Fdocs%2Fde_que_hablamos_cuando_decimos_medicina_social_salud_colectva__conceptos_y_categorias_de_analisis__autora_susan_lopez.S%2520-%25202016-%2520De%2520que%2520hablamos%2520cuando%2520decimos%2520Medicina%2520Social%2520%2520Salud%2520Colectiva(1).pdf&usg=AOvVaw3RpysBBXKux2ZC_h5nlX8h)
- López, S. y Michelli, V. (2014). Comp. Problematizando la Salud. Aportes conceptuales y experiencias de trabajo en territorio desde la perspectiva de la Medicina Social /Salud Colectiva. Cátedra de Medicina Social /Salud Colectiva Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de la Plata. Disponible en <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiQ16f2n-vwAhVaHLkGHexgDPgQFjABegQIBRAD&url=https%3A%2F%2Flibros.unlp.edu.ar%2Findex.php%2Funlp%2Fcatalog%2Fdownload%2F653%2F612%2F2170-1&usg=AOvVaw0pXoOor3Am-mzR86irGPaD>

- Lucarelli, E. (2004). La innovación en la enseñanza ¿campos posibles hacia la transformación de la enseñanza en la universidad?" Ponencia presentada en la 3° Jornadas de innovación Pedagógica en el Aula Universitaria. Universidad Nacional del Sur.-Picco S. y Orienti N. (coordinadoras) Didáctica y Curriculum Aportes teóricos y prácticos para pensar e intervenir en las prácticas de la enseñanza. FaHCE. EDULP <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/61533-Salinas>
- Morín, E. (2003). *Educación en la era planetaria* Barcelona. Gedisa.
- Mitchell, I. y Carbone, A. (2011). A typology of task characteristics and their effects on student engagement. *International Journal of Educational Research*, 50: 257-270. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijer.2011.05.001>
- OMS (1978). Informe de la Conferencia internacional sobre APS, Alma Ata, URSS. Ginebra: Serie Salud para Todos.
- Paoloni, P. (2010). Motivación para el aprendizaje. Avances conceptuales e implicancias metodológicas (pp.: 27-34). En M.C. Rinaudo, M. C y D. Donolo (Comp.), (2010). Estudios sobre motivación. Enfoques, resultados, lineamientos para acciones futuras. Río Cuarto: Editorial Fundación de la Universidad Nacional de Río Cuarto. Argentina.
- Paoloni, P. (2013). El papel de las emociones en los aprendizajes académicos (pp:83-131). En P.V. Paoloni, Rinaudo, M.C. y A.G. Fernández (Comp.), (2013). Cuestiones en Psicología Educativa. Perspectivas Teóricas, metodológicas y estudios de campo. Cuadernos de Educación 01. Sociedad Latina de Comunicación Social –edición no venal–La Laguna (Tenerife) Disponible en: <http://www.cuadernosartesanos.org/2014/cde01.pdf>
- Paoloni, P.V. y M.C Rinaudo (2021, en prensa). Tareas académicas en la orientación de los aprendizajes: encantos, desencantos, esperanzas. En Chiecher, A. (2021, en prensa). De profesores que hacen magia y tareas que inspiran aprendizajes. Ciudad de Río Cuarto: EduRío.
- Resolución CD.N°414/2017. (2017). Anexo I. Texto ordenado Licenciatura en Educación Especial. Plan de Estudios 2002- Versión 1. Universidad Nacional de Río Cuarto.
- Resolución CD.N°414/2017. (2017). Anexo I. Texto ordenado Profesorado en Educación en Educación Especial. Plan de Estudios 1998- Versión 3. Universidad Nacional de Río Cuarto.

Spinelli, H. (2010). Las dimensiones del campo de la salud en Argentina. *Salud Colectiva*. 6(3):275-293, Septiembre – Diciembre. Buenos Aires. Disponible en https://scholar.google.com.ar/citations?user=3BZZflYAAAAJ&hl=en#d=gs_md_cita-d&u=%2Fcitations%3Fview_op%3Dview_citation%26hl%3Den%26user%3D3BZZflYAAAAJ%26citation_for_view%3D3BZZflYAAAAJ%3A2osOgNQ5qMEC%26tzom%3D180

Tekkumru-Kisa, M., Stein, M.K. y Doyle, W. (2020). Theory and Research on Tasks

Revisited: Task as a Context for Students' Thinking in the Era of Ambitious

Reforms in Mathematics and Science. *Educational Researcher*, Vol. XX No. X,

pp.: 1–12, DOI: 10.3102/0013189X20932480.

Uva, A. (2020). Abordaje del Sujeto con Necesidades Especiales en el Campo de la Salud. ¿Qué es la Salud? ¿quienes se consideran trabajadores de la Salud? en *Salud Pública y Salud Mental* / Trimboli, A. et al.; compilado por Trimboli A. et al. 1a de volumen combinado. AASM. Buenos Aires: Libro digital, PDF

Vergara Quinteros, M.C. (2007). Tres Concepciones Históricas Del Proceso Salud- Enfermedad. *Hacia la Promoción de la Salud*, Volumen 12 p. 41 - 50. Enero - Diciembre. Disponible en <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjpbOioOvwAhV8ILkGHVP3DE8QFjAAegQIAxAD&url=http%3A%2F%2Fwww.scielo.org.co%2Fpdf%2Fhpsal%2Fv12n1%2Fv12n1a03.pdf&usg=AOvVaw3HFA3dkqiAssal1n0mevQL>

Weinstein L. (1998). *Salud y Autogestión*. Nordan. Montevideo.

Anexos.

Anexo I.

ENTREVISTA A PROFESIONAL DE EDUCACIÓN ESPECIAL

EJE 1: SALUD

¿Qué es la salud para usted? ¿Cuándo a una persona se la considera saludable?

La educación, ¿es una práctica de salud? ¿Por qué? ¿Qué otros factores consideran que influyen en la salud de una persona?

¿Quiénes serían los responsables, tanto legales como éticamente, de la salud de una persona?

EJE 2: LA CONCEPCIÓN DEL TRABAJO EN EL CAMPO DE LA SALUD

¿Cuáles son los trabajadores del campo de la salud para ustedes?

¿Se considera a usted mismo un trabajador del campo de la salud? ¿Por qué?

Cómo educador, ¿Cómo interviene en los cuidados de una persona? ¿

¿Qué propuestas se le ocurren ayudan a la salud de una persona?

¿Considera que al educador especial se le tiene en cuenta como un trabajador de la salud? ¿Por qué?

EJE 3: LA CONCEPCIÓN DE SUJETO CON LA QUE SE TRABAJA

¿Cómo considera a la persona en situación de discapacidad con la que trabaja? ¿Cómo se refiere a él cuando habla con alguien externo al trabajo? ¿Por qué?

¿Trabaja solo con el alumno cuando realiza su trabajo?

Una persona en situación de discapacidad, ¿se la podría considerar saludable?

Anexo II

Entrevista 1

Entrevista E: Como para empezar nos gustaría que nos cuente en qué área te encuentras trabajando, en qué sector, en relación si es público o privado.

- Les comento, yo soy profesora en Educación Especial y profesora en Educación Primaria también. Trabajo en los dos sectores, por la mañana trabajo como educadora especial, realizo integraciones, trabajo con mutuales en un colegio privado, ahí realizo integraciones en el nivel primario, un nene en primer grado y otro en quinto grado. Por la tarde ejerzo como maestra de grado.

Respecto a eso, me recibí en el año 2008 como profe en la universidad y a partir del 2010 aproximadamente comencé a trabajar en lo que es integración, realizando los procesos de inclusión dentro de esos procesos estoy trabajando particularmente con dos varones a los cuales tienen adaptaciones, uno tiene adaptaciones significativas y el otro niño con adaptaciones de acceso.

E: ¿Cómo se dirige a la persona, si es paciente, estudiante, etc?

- Bueno, yo hay que tener muy en cuenta que trabajo en educación, si bien está relacionado con lo que es salud, lo mío es educación, por ende, lo mío es un estudiante, no lo trato como paciente porque no trabajo en consultorio, sino que es un estudiante, un sujeto al cual yo nombro por su nombre de pila.

E: Bien, ¿Y en cuanto al momento de recibir a estos estudiantes, para trabajar, qué información le solicita, que datos se le pide?

- Primero hay que ver quien se lo solicita, si es el equipo interdisciplinario o vienen directamente los papas o directamente el colegio, tenemos como varias vías, si es un equipo por ahí es más fácil la llegada, porque ese equipo ya viene trabajando con el niño y ya conoce cuál es el diagnóstico, si es los papás tenemos otro punto de vista, tenemos otra visión, es muy subjetivo, es un papa de un niño con discapacidad, entonces la perspectiva es más subjetiva de acuerdo a la perspectiva del grupo interdisciplinario que siempre son más objetivos. Yo en mi experiencia he tenido los dos, desde el equipo interdisciplinario en el cual solicitaron, entonces ellos aportaron un panorama, de cuál era el diagnóstico del estudiante y en función de eso, como ellos lo venían trabajando y qué es lo que necesitaba en el colegio, posteriormente a eso lo que se hace es una reunión institucional entonces la institución por ahí te plantea cuál es la mirada, lo que hechos que ellos observan y en función de eso que es lo que necesita, entonces ahí vos ya venís con un abanico de posibilidades y

observaciones a la cual vos no tenes que entrar directamente en esa mirada sino también poner por tu perspectiva.

También tuve la otra experiencia en la cual directamente se llegó a mí, se contactó la mamá en donde la mamá, eh con su visión más subjetiva me dijo que le habían solicitado desde el colegio la presencia de una integradora, entonces ahí la mirada es totalmente distinta porque tenes las percepciones a nivel familiar los duelos familiares y en función de eso también está la perspectiva que le ponen a la familia y lo que piensa el colegio, siempre también teniendo en cuenta si hay un neurólogo de por medio. Porque recuerden que estos estudiantes tienen un diagnóstico que ha sido dado por un neurólogo o una psicopedagoga. En mi caso particular yo trabajo con niños que ya tienen un diagnóstico.

E: Es decir, que trabajas de manera interdisciplinaria todo el tiempo...

-Si, si todo el tiempo, creo que lo interdisciplinario es fundamental, es fundamental para el proceso de integración, y lo interdisciplinario no concebirlo siempre desde el equipo extra, el equipo que trabaja con la psicóloga, la psicopedagoga, no es solo eso la interdisciplinaria, es incluir al colegio y a la familia, la familia es un punto muy fuerte

E: Otra pregunta, cuáles son los ejes básicos que utiliza para trabajar en el campo de la salud. Por ejemplo, fortalecer la autonomía

- Acordarte que yo siempre soy más en educación. Depende, mi tema principal es la autonomía, la autonomía de trabajo. En función de la autonomía vos logras los otros ejes, porque el niño tiene que tener autonomía e independencia de trabajo, para lograr los otros objetivos primero tiene que saber desenvolverse para poder realizar las actividades que vos le solicitas y no sólo actividades a nivel cognitivo sino también actividades de la vida diaria Por Ejemplo yo con el nene que estuve integrando que ahora está en primer grado Empecé con él en salita de 4, yo partí trabajando con él no desde lo cognitivo sino desde el desenvolvimiento a la vida diaria, es decir, saber ubicar la bolsita cuando llegaba al jardín, reconocen como se preparaba el desayuno, la merienda lo que le llaman ellos, como debía colocar la servilleta, cuál era el proceso de buscar agua, es decir, ir pautando formas de organización, en función que el adquiera esa autonomía. Esa autonomía de trabajo se puede ir yendo a lo que es fundamentalmente el tema de juego, el tema de conocimientos o lo cognitivo propiamente dicho.

E: ¿Qué entiende usted por acciones preventivas y qué acciones son las que realiza?

- Preventivas en cuanto a que, por que ahí te vas mucho al nivel de lo que es fundamentalmente salud.

E: Claro, esa pregunta está orientada a evitar la aparición de alguna enfermedad específica o alguna gravedad de enfermedad.

-Bueno vos recorda que yo soy profe en Educación Especial y trabajo con educación, por eso por ahí, si bien van de la mano no es lo mismo trabajar en educación que trabajar con salud, porque la salud es obviamente la ausencia de alguna enfermedad y yo trabajo con lo que es fundamentalmente la discapacidad.

E: Bueno, ¿Cómo es el primer contacto con el sujeto? ¿Qué criterios utiliza para trabajar, recursos?

-El primer contacto con el niño, como les comenté anteriormente, primero suelo tener una entrevista con los papás y si hay un equipo interdisciplinario de por medio también, suelo recurrir al colegio, el colegio me brinda su mirada. Pero después el primer contacto que yo tengo con el niño es aparte con la carga con la que uno ya viene, porque si no uno puede armarse preconceptos y formarse en los preconceptos del sujeto o el estudiante con el que vos estas trabajando no corresponde, entonces la primera llegada trato de que no sea en el colegio sino conocerlo en forma previa, si voy a ver a la familia, hablarlo con la familia y ahí conocer al niño o niña, entonces vos ya podés entablar de cuando vos llegas al colegio no vas generar un vacío para con él, sino que él ya tuvo un primer contacto con vos, ya te conoció, en función de eso él mínimamente sabe quién sus vos y cuál es tu nombre y después la forma de trabajar dentro del grado, es con el estudiante propiamente dicho y con la seño a su vez, porque en algunas ocasiones hay trabajos en los cuales yo no me siento al lado del niño sino que voy recorriendo otras mesas, porque primero que todo el alumno debe saber que yo no soy su seño, su seño es la señorita del grado y en función de eso yo soy la persona que lo ayuda en determinadas cosas, soy como un puente digamos, entonces cuando él no puede vemos la forma de explicárselo, el recurso que utilizamos, por lo general el recurso es adaptaciones, son adaptaciones en el caso de un niño que yo tengo en quinto grado, son adaptaciones bastantes significativas, entonces tratamos de trabajar con las mismas actividades que dicta la docente y en función de estas actividades se hace la bajada, entonces yo trabajo con la seño, o en su defecto yo lo hago en forma particular y después se lo explico al niño. Siempre trato de que las consignas sean concretas y sencillas y el material que también sea concreto, porque? porque estamos trabajando con niños con discapacidad entonces debemos ver primero que ellos son muy concretos y perspectivas y por ejemplo otra metodología de trabajo es cuando la seño arma grupos para trabajar dentro del aula, yo trato de ir no siempre al grupo donde está incluido el estudiante con el que yo

trabajo sino que trato de circular por los distintos grupos para que él no vea o no sienta que yo soy siempre su carga o que a su vez adquiera totalmente dependencia mía y no sepa cómo desenvolverse. El año pasado hacíamos con la señora grupos, habíamos tomado la iniciativa de que yo me iba a otros grupos y ella se iba al grupo del estudiante que yo tengo integrado, entonces si ella podía trabajar con él adquiere mayor relación, mayor contacto y yo a su vez estar circulando, dándole ayuda a ella en los otros grupos.

E: Bueno, nos habías comentado de conocer la familia, de qué manera trabajan con la familia, es decir, ¿con el contexto del estudiante?

-Bueno ahora se está trabajando muchísimo con lo que es la familia y más por el tema de la pandemia, fundamentalmente la familia como contención, porque hay que recordar que nosotros tenemos a familias sobrecargadas de muchas actividades, de muchas terapias por la tarde entonces vos a las familias las tienes que tratarlas desde el lado emocional, fijarte que les está pasando, que está vivenciando, como ella concibe que su hijo va, que es lo que le gusta, que es lo que necesita, como hace las actividades, cuando le da los deberes si resultan o no, como trabaja, le doy estrategias de trabajo, por ejemplo, a un nene que está en proceso de alfabetización las formas de trabajo, las formas de decirles las consignas, de leerles las actividades, entonces con ellos tienes que tener un trato muy fluido porque ellos son tu nexo, ellos te cuentan y te dicen que es lo que el niño está pasando tanto a nivel emocional como a nivel cognitivo con respecto a las actividades, por ejemplo por ahí suele suceder que hay un conflicto dentro del colegio en el cual vos no te enteras y están los papás como nexo que te dicen.. vos sabes que sucedió esto en el colegio, bueno entonces cómo lo hacemos, cómo lo tratamos, como nos fijamos' siempre dependiendo de cuál es tu lugar, siempre recordarle en el caso mío, yo soy la profe de educación especial, yo no soy la psicóloga ni la psicopedagoga, entonces cuando llegan preguntas de esa índole siempre derivar, yo te doy mi punto de vista pero preguntale a tal, habla con tal y yo después no obstante le aviso a mi otra paralela digamos, o parte del equipo, mira, la mama de tal está necesitando esta orientación.

E: Siempre conociendo ese contexto y la familia para poder trabajar

– Es fundamental, porque ese contexto te habla de la forma en la que vos también tenes que abordar tu trabajo, de la forma en la cual necesitas romper barreras para que siempre recordar que vos trabajas con sujetos, con personas, entonces el bienestar es siempre para ellos, vos tenes que estar centradas en ellos, pero siempre sin desconocer, que viene de un contexto y de una familia a la cual está inmerso.

E: Bueno, en cuanto a tu formación, ¿te actualizas permanentemente? ¿De qué forma?

-Bueno como yo les comenté soy profesora en educación especial y profesora en educación primaria y actualmente estoy cursando la licenciatura en gestión educativa, en forma virtual y bueno estaba haciendo un post título en lengua y literatura. O sea, me parece que lo fundamental es la formación es lo que te abre miradas y no centrarse en la formación que uno tiene y los viejos paradigmas, yo soy recibida del año 2008, si bien no es tanto, ya son 12 años entonces todo esto va evolucionando y bueno hay que ir formando viendo distintas concepciones y las distintas formas, y siempre apuntando a lo que es superarte a nivel no solo personal sino también profesional.

E: ¿Podrías contarnos como era un día de trabajo antes de esta pandemia y como se modificó de acuerdo a cómo te encuentras trabajando en este momento?

- Un día de trabajo es, bueno yo tengo dos integraciones, por suerte las tengo en el mismo colegio y en el mismo turno, entonces voy todos los días de lunes a viernes, de ocho a doce, y me divido dos horas para un alumno y dos horas para el otro, es decir que voy corriendo para todos lados dentro de la misma institución pero bueno si bien son dos horas, son dos horas flexibles, una porque están los recreos de por medio, otra porque están las áreas especiales y otras porque hay actividades muy particulares por ejemplo el colegio tiene actividades muchas recreativas, entonces vos tenes que ir trabajando eso con las señas, qué temas van a dar, cómo lo van a abordar y vos ves de acuerdo al estudiante, si es necesario o no, si lo puede hacer de forma autónoma, entonces por ahí es preferible no estar esas dos horas que vos siempre tenes acomodado y buscar que él genere su independencia y sirva para las próximas, por eso es muy flexible. Yo estoy si o si todos los días de ocho a doce, pero es flexible. Con respecto al tema de los recreos, que es también un tema importante, no debemos perder de vista que o soy profe de educación especial, lo mío es netamente lo escolar, pero, tenes que ver también lo que es la socialización porque entonces a eso podés observar directamente, ir a los recreos y ver ahí cómo el alumno socializa, ya que es un punto muy importante a tener presente. Siempre dependiendo de la discapacidad que trabajemos, yo tengo uno de mis alumnos que le cuesta mucho la socialización, entonces vos también hay que estar en los recreos, no para intervenir, pero sí para observar, para ver qué es lo que pasa entonces después lo trabajas con él, lo trabajas con la familia, con la psicóloga, con todo lo que vos observas. Y con respecto a lo actual, lo que generó esta pandemia es el trabajo desde la virtualidad, costó mucho chicas, costó mucho mucho, fundamentalmente con uno de los alumnos, las adaptaciones que él tiene son muy significativas, y por ahí necesitaba el uno a uno, entonces hubo un trabajo muy grande con la familia, primero tuve que enseñarle a la familia las formas de trabajo, es decir darle la actividad ya

adaptada, ya que a mí me la envía la seño, yo tengo que adaptarla y después se la envió a la familia y en función de eso, enseñarle a la familia como trabajamos, por ejemplo teníamos un texto, qué es lo que se leía del texto, cómo, cuántas veces era necesario leerlo, dónde debíamos hacer las paradas, qué debíamos preguntar, cómo se lo preguntamos, y en función de eso porque el uno a uno todo eso lo hacía yo, dentro del colegio y el ya tiene una forma muy particular de trabajar porque ya viene hace 4 años trabajando conmigo, entonces ya los dos nos conocemos, sabemos cómo trabajar, a la mamá le costó muchísimo, también tuve video llamada con él, pero bueno le ha jugado una mala pasada el tema de las emociones, tuvimos que hacerle un párate, tuvimos que parar un poco y ver un poquito las emociones, trabajar con eso, hablar con la psicóloga, la cual le dio nuevas estrategias y en función a ello pudimos retomar, y ahora el trabajo es totalmente distinto, y si trabajo mucho con las seños, tengo grupos con las seños y en función a eso, ellas están diciendo, la semana que viene vamos a empezar con este tema, esta perspectiva, qué te parece si, que aportas vos y a su vez también yo conozco de las seños de primer grado han recibido portes de mi estudiante, mi estudiante había hecho un videíto muy lindo, en donde trabajaba con la familia y en función a eso la seño pusieron ese video como iniciación de la unidad que eso es muy importante, es muy importante lograr eso, lograr que tu alumno sea el inicio de una clase, el inicio de una unidad, es decir incluirlo, y a su vez no perder la relación que tenemos con la seño, tanto él con la seño como yo también.

E: Qué bueno es escuchar esta voz positiva sobre la relación que tienen las docentes. Que el trabajo se puede realizar bien.

- Es difícil cómo concibe una docente de educación primaria a una integradora y también es difícil como una integradora ve a la docente de grado, entonces yo estoy en el medio, pero hay que recordar que vos antes que nada, estás trabajando con una persona y el bien y todos los avances van siempre hacia ese estudiante, entonces vos tenes que lograr que todos los que trabajan con ese estudiante sean importantes y mantienen buena relación, entonces en función a eso se va lograr la interdisciplinariedad y así el progreso. Esto me permitió tener las dos miradas y trabajar con las docentes reconociendo que ellas no están formadas para trabajar con discapacidad entonces lo importante es enseñarles y que ellas a su vez te enseñan las estrategias. Ella me brindaba las estrategias, yo las tomaba, las ponía en plena adaptación y ellas estaban contentas de ver que yo retomaban lo que aportan, es un trabajo conjunto. También es importante hacerle saber y sentir a la seño que es su estudiante, no es el tuyo, vos estas ahí para ofrecer los medios y las estrategias que necesita el estudiante para llegar al conocimiento, o las estrategias que ellas necesitan para llegar al

estudiante. Pero vos no sos la seño, si vos le haces entender eso a las docentes, de buena manera, que el estudiante con discapacidad es uno más en el grado.

E: Bueno, le agradecemos la predisposición, el tiempo y esto nos sirve un montón, muchas gracias.

Entrevista 2

Entrevista realizada a una Docente de Educación Especial de un Programa Intersectorial de Salud y Educación de Catamarca.

Cómo se denomina el Programa en el que Ud. trabaja?

Pertecemos al Programa Crecer Sanos, un programa Bi ministerial constituido por diferentes profesionales de todas las áreas sociales, pedagógica psicológica médica psicopedagógica

En qué consiste? ¿Cuáles son sus objetivos?

Crecer Sanos es un programa intersectorial que se realiza de manera conjunta entre los Ministerios de Educación y de Salud de la Provincia, con el objetivo de promocionar la salud integral individual y colectiva en el ámbito escolar. Promueve el establecimiento de Escuelas Promotoras de Salud, donde alumnos, directivos, docentes, ordenanzas, padres y personal de salud trabajan para desarrollar una “Cultura de Salud”. Articulan ambos Ministerios de Salud y Educación desde distintos efectores.

Cuenta con la intervención por ejemplo desde el área de salud de los agentes sanitarios que en función de los datos que se recogen visitan a las familias para reconocer las situaciones de vulnerabilidad e informar a los Centros de Salud de cada zona de los que dependen. Es así que se promueven acciones tendientes a mejorar la calidad de vida de las personas de los diferentes barrios de la capital .

¿Qué acciones comprende?

Promoción de la Salud, que apunta a abordar la Educación para la Salud en la escuela, a través de de proyectos escolares de salud articulando acciones con otras áreas; la promoción y la asistencia, mediante el control de la salud integral, vacunación, observación psicopedagógica, derivación y asistencia de casos... Eso se lleva a cabo mediante la Libreta de salud escolar, que permite el registro de los controles de salud, seguimiento y tratamientos que se realizan a los niños de 1º, 3º y 6º año de la Escuela Primaria. El control escolar incluye control médico, odontológico, detección de Chagas, vacunación y observación psicopedagógica. Es realizado por médicos, bioquímicos, odontólogos y enfermeros con la colaboración de los maestros. Deben ser autorizados en la libreta por los padres.

¿Cuál es su tarea específica dentro del programa?

Mi función es a nivel institucional de asesoramiento técnico, trabajo con directivos y docentes, en realidad con toda la comunidad escolar en donde se presenta la problemática se hacen los asesoramientos que se puedan desde el área y en asistencia y acompañamiento se trabaja con los contenidos que tiene el niño, se hace la evaluación y posterior asistencia en apoyo pedagógico.

Desde que perspectiva de sujeto se aborda el trabajo en el programa?

Se tiene una concepción integral del niño. Es un sujeto de derecho, es un sujeto social que está dentro de un entorno y que ese entorno influye sobre él, es decir, no se toma el aprendizaje aislado sino como un proceso que se da atravesado por toda el contexto de este niño y se trabaja de manera interdisciplinar con otras áreas para apoyar y apuntalar de manera integral. Es el objetivo del programa: el niño sano, en su bienestar físico y emocional y en óptimas condiciones para aprender...

-Cómo entiende Ud. la salud? ¿Cómo la definiría?

Es un concepto muy amplio...sería...este....mmmm... No sé, en el aspecto integral de la persona, la ausencia de enfermedad en todos los aspectos de la persona que es muy difícil de llegar a una salud integral, digamos...siempre va a haber un rasgo de enfermedad. Y es la ausencia de enfermedad

¿Piensa que es un concepto permanente esté de salud? ¿Es un concepto definitivo?

No justamente estuve viendo a Pichón Riviere en los conceptos de salud pasiva y de salud activa. No es algo definitivo

Tienen incidencia en la salud de los niños que Ud. atiende otros factores tales como su barrio, sus expectativas en la vida, el concepto de felicidad?

Si totalmente. Todo va a incidir. Por eso el concepto de salud es tan amplio, ¿no? Todo va a ir influyendo, desde el contexto hasta lo emocional va a ir influyendo va a ir alterando la salud del niño

¿Piensa que existe alguna correlación o también incidencia entre discapacidad y pobreza?

Y...sí!! Hay mucha relación digamos que en algunos contextos desfavorables podemos ver que son estos contextos los que discapacitan así como la sociedad. Así, aún más si un niño tiene alguna discapacidad. ¿Por qué?

Y por muchos factores. La pobreza no permite darle una mejor calidad de vida, se refiere a las barreras, a las necesidades de esa persona, medicación, tratamientos, justamente estamos en una sociedad que discapacita! Si queremos que las personas con discapacidad tengan una mejor calidad de vida necesitamos recursos económicos y a nivel público no existen esos recursos. Una persona cuantos más recursos económicos tiene más calidad de vida tiene la persona

¿Influyen los entornos sociales en la discapacidad?

Sii...también. Entornos sociales en qué sentido, ¿Dónde está la persona?

Sí, todos, la escuela...el barrio y la comunidad...

Si, si porque a veces la falta de formación o información influye y la sobre información también influye, por eso los contextos van a influir para mejorar o empeorar la situación de una persona con discapacidad.

Según su criterio cómo definen las políticas públicas a la persona con discapacidad? ¿Ponen énfasis en aspectos biológicos, sociales, emocionales?

En lo biológico! Porque si lo pusieran en lo social pondrían más énfasis en las barreras. Digamos que en la calle no vemos personas con discapacidad, pero no los vemos porque no hay políticas públicas que permitan el acceso a que puedan estar en una plaza, que salgan al centro o que estén en un negocio. Están puestas en lo biológico para brindar una mínima atención médica o de recuperación, terapéuticos, nada más. No para darle acceso a la persona con discapacidad a la sociedad sino que siempre intentan curar

¿Cómo cree que pueden acceder a un servicio de salud de calidad las PCD más frecuentemente a través del sistema público o de las obras sociales?

Únicamente con obra social! Porque el sistema público no cubre las necesidades que tiene una PCD, el público no contempla todas las necesidades de una PCD ni desde lo educativo ni desde una accesibilidad social ni desde la salud tampoco.

¿Piensa Ud. que lo ven como una persona capaz de desarrollar un proyecto de vida autónomo?

No no no porque si fuera así habrían más políticas de inclusión. Creo que las políticas lo ven como una carga a las PCD adulta y la única opción que da son hogares, internados son las únicas posibilidades que tiene una familia que tiene una PCD adulta con discapacidad, termina internado pero justamente porque la sociedad no está preparada bajo ningún punto de vista para que pueda llegar a desenvolverse una PCD adulta. Es muy mínimo la persona que llega a tener una profesión, un oficio y un trabajo, menos que menos.

De acuerdo a su experiencia las PCD ¿tienen acceso a un servicio de calidad en salud educación?

¿Por qué?

Ay yo voy a ser muy negativa en la entrevista pero no. En mi experiencia, la única experiencia que yo tuve ha sido con OSDE, cuando trabajaba yo en forma particular. A la docente le pagaban en forma, todo lo que el médico le requería se lo cubrían. Pero de ahí en más cuando las obras sociales no cubren, hasta los profesionales dejan de trabajar y baja la calidad, y volvemos a lo económico. Cuanto mayor poder adquisitiva mayor calidad de vida

¿Piensa que se producen desigualdades en este plano?

Si, totalmente, justamente es de lo que estábamos hablando... Si no tenés OSDE...

¿Por qué sucedería esto?

Es una cuestión económica, pura y exclusivamente económica. A nivel social el que mayor poder adquisitivo tiene, tiene mayor posibilidad de adquirir tratamiento, educación de calidad y bienestar para esa PCD. Lo cual no quiere decir que el contexto vaya a cumplir con todo eso no? Porque a veces también tenemos familias que tienen muy buena posición económica pero lo que buscan es siempre la cura y llegan a tener una persona adulta como en un caso que conozco en el que la familia buscó la cura para esa niña y ahora es una persona adulta que no tiene proyecto de vida que no tiene nada...está encerrada en su casa...podrían haberle dado otras herramientas. Pero sólo buscaron que sea una niña normal. Qué son los otros factores de los que hablamos.

El sistema de salud público según su criterio ¿estaría dando respuestas?

No...no para nada!!

¿Cuáles serían los principales obstáculos?

Las políticas públicas porque por un lado, tenemos una Ley que favorece la inclusión, que dice que los alumnos tienen que estar en las escuelas comunes pero por otro lado no hay una política pública que contemple que los equipos puedan estar incorporados a las escuelas. Entonces hay una contradicción siempre en las políticas públicas

¿Piensa que hay algún tipo de intereses para que esto suceda de ésta forma?

Y si...seguramente...no se invierte en la mejor calidad de vida de las PCD porque se necesita de más gente trabajando experta! Seguimos escuchando a médicos que te dicen el sordomudo...el enfermito... porque no hay una inversión en políticas que permita trabajar en estos organismos públicos en favor a la discapacidad. Siempre la inversión es mínima o los funcionarios tienen que trabajar ad honorem. No hay inversión en mejorar la calidad de vida de las PCD. Si hay proyectos y si hay gente que está capacitado pero no está en los lugares que corresponde

Podríamos hablar en este sentido del ejercicio de una violencia simbólica?

¡Sí, totalmente! Justamente por la falta de accesibilidad que tiene la PCD a los lugares públicos están ejerciendo una violencia. ¿Por qué no las vemos? Porque es mejor que no se vean...en una plaza en un banco...la sociedad, las políticas las siguen ocultando, porque por un lado va el discurso de la inclusión y por el otro no hay una sociedad que esté preparada para que se produzca esa inclusión

¿Considera que la salud es un bien público esencial?

Si totalmente...

Sería importante que además de los equipos de salud, como al que Ud. pertenece ¿participen otros actores para pensar en otra salud?

Así es! ¡Justamente! Es que falta gente capacitada en el tema o que se amplíen los equipos para llegar a lograr una salud integral. Siempre sigue quedando en lo médico, en lo biológico.

¿Es importante la participación de la ciudadanía en el cuidado de la salud?

Siii! Y sí porque ahí van a encontrar justamente las necesidades, los factores y las incidencias de lo que la ciudadanía necesita. Se van a conocer los reclamos de lo que la ciudadanía necesita. Más aún de las PDC

Sería importante asumir que los trabajos de cuidado sean asumidos como problemas colectivos, llevando adelante políticas que pongan a la humanidad, y no al mercado, como protagonista?

Si! De eso se trata la responsabilidad social. Y en ese caso hay que hacer una concientización. Información y concientización para lograr una responsabilidad social. De hecho nos pasa en la escuela: si no está la maestra “integradora” el chico no puede hacer nada. Una persona no puede ir al Banco si no tiene el intérprete al lado

Considera necesario mayor observación por ejemplo sobre atención al cuidado del medio ambiente, sobre la alimentación, mayor y mejor acceso a niveles básicos de educación, a agua potable, saneamiento básico...

Sí, pero es todo una cadena. Me parece que las personas que peor lo están pasando son las que menos recursos tienen. Y así pasa con todos los aspectos. A las personas que menos recursos tienen, menos información les llega, menos concientización hay porque sus prioridades pasan por otro lado.

Cuanto más desigualdades haya la brecha es más amplia todavía, en lo que es aprendizaje, lo que es salud y todo lo demás

Como docente de educación especial, Ud. ¿Qué espera en la atención de un sujeto con discapacidad?

Mis expectativas serían muy ideales...Sería que el sujeto con discapacidad pueda estar integrado, incluido dentro de una sociedad donde no esté marcado por su discapacidad, sino que de una vez se lo pueda ver como persona más que por la discapacidad que tiene. Que no sea el pobrecito que no puede. Que no puede entrar que no puede hacer si no que veamos que todos podemos tener una dificultad, más marcada, menos marcada...Que pueda ser una persona incluida en la sociedad, pero de manera general, no sólo en la escuela para el decir de los padres, si no que se pueda desenvolver, que pueda desenvolver sus capacidades, que pueda desenvolverse como persona...es un cambio muy profundo no? Porque es desde la familia, ya cuando la familia recibe al niño con discapacidad ya queda desde ahí marcado y no lo ve, no le da un proyecto de futuro. Es como que es una carga y muchos se pasan buscándole la cura y .. que pueda ser una persona independiente

¿Piensa que su conducta debería ser siempre estable, adaptada, modelada?

No la PCD no es siempre la que se tiene que adaptar. Hoy en día la que se tiene que adaptar es la sociedad, la sociedad es la que tiene que aprender a cambiar, a modelarse a moverse de esa rigidez de que todos los que caminan son los únicos que pueden andar. Es la sociedad la que tiene que cambiar para que podamos ver el desarrollo de las PCD.

¿Piensa que es importante conocer la situaciones de la vida cotidiana que lo atraviesan?

Si en algunos casos sí...dependiendo...bueno sí...esto va a influir en el aprendizaje. Digamos, si una persona pasó por una situación traumática en un momento eso es importante saberlo conocerlo porque eso va a influir de alguna manera en los aprendizajes y va a influir en la manera en que yo pueda intervenir

Ud. ¿considera que las personas con discapacidad construyen una representación acerca de lo que les pasa?

Si...es lo que estábamos hablando hace un rato, cuando llega un niño con discapacidad a una familia es todo un proceso nuevo que se inicia desde poder aceptar esa discapacidad informarse... y poder construir a partir de ahí esta nueva familia que no es la esperada la soñada sino que empieza a tener otros matices. Pero sí... A veces dicen "la familia del sordo la familia del ciego la del

enfermito”. Es una familia que queda marcada por la llegada de un niño con discapacidad. Que no es así en cualquier otro caso.

Entrevista 3

-¿Cuál es tu rol profesional?

-Para mí, mi rol profesional no pertenece al ámbito de la salud.

Yo lo que hago, soy docente, maestra de grado en escuela de modalidad especial.

Hago integraciones soy docente de apoyo a la integración, desde lo privado, no soy DAI de la escuela, sino desde el ámbito privado. Lo que hago es acompañar a los estudiantes en los procesos de integración. Y en el consultorio lo que hago son sesiones de pedagogía especial, de apoyo a estudiantes que están integrados, en situación de discapacidad.

Yo no hago tratamientos, sino lo que hago es a partir de las tareas que van realizando en la escuela hacemos un trabajo de seguimiento en conjunto con la maestra integradora. Ella hace de nexo con los docentes, trabaja con los docentes, provee el material ya adaptado, le hace las adaptaciones curriculares al estudiante. Y yo trabajo en las actividades, ayudando a que generen estrategias de estudio, estrategias de trabajo para la autonomía, la independencia y lógicamente, el cumplimiento con las tareas escolares.

Yo no hago planes de tratamiento desde la pedagogía especial, no hago diagnósticos. Me parece que no es el campo de realizar diagnósticos o realizar valoraciones; esa es otra área. Yo trabajo con la información que me va brindando otro profesional, mi trabajo es estrictamente desde lo pedagógico en función a las tareas escolares.

Actualmente, en otros momentos he hecho pedagogía especial con el trabajo con la persona en situación de discapacidad relacionada a la vida diaria, a los hábitos. Si bien trabajaba en el consultorio, hacíamos actividades del tipo social, habilidades de la vida diaria del tipo social. Trabajar en numeración, lectura y escritura del tipo funcional, que a ellos le generen estrategias para el desenvolvimiento en los ámbitos cotidianos, lo más óptimo posible.

-Y en la actualidad ¿ya no haces trabajos sobre la vida diaria y socialización?

Sí sí, por una cuestión de decisión, de elección en el trabajo. Uno va eligiendo. También trabajo a domicilio, no solo en el consultorio; y ahí trabajó muy fuertemente con actividades de la vida diaria de manera funcional, trabajando autonomía, independencia, acciones cotidianas que a veces uno tiene incorporadas o naturalizadas La idea crear un plan de trabajo y poder ir incorporando algunos hábitos como el orden de la habitación, higiene personal, lavado de dientes.

-¿Qué edad tienen las personas con las cuales trabajas? aproximadamente.

-Actualmente, en este tiempo he trabajado con niños no tan chiquitos, de 4, 5 años. Trabajamos desde el juego. Uno estaba en jardín, entonces en su casa trabajamos actividades de jardín de refuerzo; o pensando en actividades pensando en lo que se hace cotidianamente y poder generar rutinas y aprendizajes de la vida cotidiana.

También he trabajado con personas que no estaban en nivel escolar. De 30, 50. Trabajamos mucho la cuestión social, la independencia y la vida social, el uso de un colectivo, del dinero, del reloj; cuestiones que si bien son pedagógicas como la numeración, la escritura, pero de manera funcional. Para poder prepararse para la hora de tener que ir a alguna actividad, aprenderse su número de celular; aspirando a la independencia y a la autonomía

-Desde que comenzaste a trabajar, sentís que fue cambiando los modos de trabajar con las personas en situación de discapacidad?.

-Sí, me parece que sí. Tampoco hace tantos años que me recibí, debe hacer 10 años.

Si he visto cambios con respecto al rol del profesor en educación especial, se ha ampliado. Antes estaba muy restringido o muy limitado al ámbito de la escuela especial Y hoy por hoy uno tiene otros campos de trabajo. Esto que yo te digo de los trabajos domiciliarios, los consultorios.

Y en relación a las personas en situación de discapacidad si veo que hay un cambio en las familias, otra perspectiva e interés. Antes, generalmente, estaban institucionalizados, ahora hay un cambio de paradigma importante y un cambio social importante con respecto a los derechos y posibilidades. Que es producto de este auge en relación a la integración y creo que ha cambiado la mirada que se tiene a la persona en situación de discapacidad.

Creo que hoy las personas en situación de discapacidad reciben más atención o muchos más servicios educativos o de rehabilitación, desde la salud; que antes estaban bastantes restringidos o era como una opción. Ahora creo que a nivel familiar hay una preocupación. Y reciben una mayor cantidad de estímulos y servicios.

-Trabajas con equipos interdisciplinarios?

- En el consultorio no tenemos un equipo formado, como en el trabajo conjunto. Cuando llega un estudiante o un alumno yo me sumo al equipo interdisciplinario que ya tiene elegido la familia. Pero es súper importante el trabajo interdisciplinario. Porque las personas en situación de discapacidad

no es una parte biológica, una parte física, una parte educativa; es un sujeto completo e integrado. Entonces sí me parece que es bueno pensar en el trabajo interdisciplinario, pensando en la unidad de objetivos, en la unión de propuestas, de cuestiones a trabajar. Para no recargar a la persona y no son personas fragmentadas. Nosotros no somos parte, sino que somos un todo. Entonces está bueno que estos trabajos de rehabilitación o servicios de educación que reciben puedan ser complementarios con otras y no se superpongan, así que me parece súper importante.

-Desde tu perspectiva ¿consideras que hay diferencia entre el cuidado y la atención?

-Sí, me parece que el cuidado está relacionado muy a la salud y a la enfermedad y bueno, las personas con discapacidad no están enfermas, entonces me parece que no corresponde hablar de cuidado sino, el término atención me parece que es más abarcativo y uno puede relacionarlo a la atención vinculada a la prevención, a atender necesidades que van teniendo de acuerdo a su edad cronológica, a la etapa evolutiva en la que están, es poder atender, me parece que tiene ver con dar respuesta a necesidades y no esta necesidad de cuidar porque hay una enfermedad, no sé si se entiende...

-Sí, si se entiende...y ¿podrías darnos algún ejemplo de alguna intervención que haces en el consultorio?

-Yo tengo dos estudiantes, que no son pacientes, los pacientes tienen que ver con la salud, por eso no le digo mis pacientes, para mí son estudiantes. Y con uno puntualmente seguimos... va a nivel secundario, está integrado en un colegio en el nivel secundario de escuela común no? Y su maestra integradora hace el contacto con los docentes, realiza las adaptaciones cuando son necesarias, ellas me las pasa a mí. Trabajo con él puntualmente la actividad, hacer la ejecución de la actividad que tiene para la escuela, en todas las áreas. Lo que hacemos es, digamos, en las sesiones vemos que actividades quedan, hacemos la tarea, trabajamos mucho la lectura y la lectura comprensiva, entonces hacemos como mucho hincapié en la lectura de los textos, que ya están adaptados por la maestra integradora o no, dependiendo de la materia. Hacemos bastante hincapié pensando en que él mientras mejor pueda leer, y tenga una mayor lectura comprensiva, también le va a dar autonomía e independencia para realizar el resto de las tareas. Una barrera importante que este estudiante tiene es un bajo nivel de lectura comprensiva, tiene muy buena lectura estética pero no al momento de comprender lo que lee, entonces hacemos bastante hincapié en esto. Ehh, resolución de problemas por ejemplo, ordenar la tarea, cuales son los pasos, por ejemplo en matemática bueno, hacemos, más allá de que yo le explique el contenido, la idea es qué estrategias puede usar él para comprender y realizar, ordenar la tarea. Entonces indicar pasos, cuestiones que hacen a las

actividades previas a la tarea. Y en el otro caso, las adaptaciones que tiene también son significativas, está integrado en primer año, más que actividades estrictamente de la escuela y lo que serían deberes, lo que hago es reforzar contenidos y anticiparme a los contenidos que va a trabajar posteriormente en la escuela, entonces esta contextualización, esta anticipación que hacemos de los contenidos, cuando él llega a la escuela y el docente empieza a hablar de determinado tema, ya tiene un conocimiento previo o puede estar como conectado con la actividad porque es algo que ya le dieron. Eso es un poquito lo que trabajo actualmente.

-Y en las intervenciones en la escuela especial, ¿puedes ejemplificar alguna?

-Bueno, yo soy la maestra, la profesora. Puntualmente es el diseño de actividades en función al diseño curricular, recorte y selección de contenidos a partir de la discapacidad y las necesidades de los estudiantes, presentarle todo el tiempo propuestas que sean superadoras y que les genere a ellos el suficiente conflicto cognitivo que le permitan avanzar en sus aprendizajes. Obviamente en esta época de pandemia, las intervenciones desde la escuela no son estrictamente siempre sobre los estudiantes, sino que son sobre todo con la familia, poder explicarle cómo plantear... Obviamente que la planificación es parte de mi tarea docente pero uno le explica a los papás o les manda material para que puedan mirar con sus hijos, con su grupo familiar sobre las propuestas y cómo realizarla.

-Sería como darle sugerencias de cómo explicarle a los chicos..

-Claro, por ejemplo ahora trabajamos la semana de mayo, entonces nosotros como hacemos planificaciones integradas desde mi área, este año doy matemática y ciencias naturales planteando la actividad para realizar una receta para estas dos áreas, entonces hice un video instructivo sobre cómo realizar pañuelitos de dulce de membrillo y eso es lo que le enviamos a la familia si? La familia hoy por hoy es el nexo entre los estudiantes y el aprendizaje. Necesitamos sí o sí a la familia.

-Y otra pregunta que teníamos es ¿cuál es tu concepción de salud?

-Mi concepto de salud tiene que ver con la situación en la que se encuentra una persona, la salud no solamente salud física o clínica, sino salud emocional. Una persona que goza de buena salud es una persona que puede desempeñarse y sentirse bien y estar bien con uno mismo y con el contexto y cuando no hay un impedimento ni físico ni emocional que impida el desarrollo cotidiano sin dificultades, sería como la buena salud. En relación a la discapacidad, no puedo asociar la

discapacidad y la salud porque para mí una persona puede tener una discapacidad, ser una persona en situación de discapacidad y tener buena salud, una cosa no tiene que ver con la otra.

Anexo III

Presentaciones power Point elaboradas para cada uno de los encuentros.

https://drive.google.com/drive/folders/1nQWo2-N0RaTa-5bgews_J9pOvqMbMevm?usp=sharing