

LA PSICOPEDAGOGÍA Y EL PROCESO DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO: SIGNIFICACIÓN PARADIGMÁTICA DE LAS NEUROCIENCIAS EN SU ABORDAJE CLÍNICO

Viviana Lucía Salamone

RESUMEN – Objetivo: El presente trabajo responde a un diseño de investigación cuali-cuantitativo, desde la cátedra de Técnicas de Exploración psicopedagógicas I, de la carrera de Licenciatura en Psicopedagogía de la Facultad de Desarrollo e Investigación educativos, de la Universidad Abierta Interamericana, sede Rosario, en conjunto con los alumnos de la cátedra, desde el año 2008 al 2011, a fin de esclarecer la significación paradigmática ante el avance de las Neurociencias en la intervención psicopedagógica, dentro del campo clínico de la misma. **Método:** El material se recogió a partir de la aplicación de una encuesta anónima a una base de datos, muestra por disponibilidad, tomada del listado de matriculados del Colegio de Psicopedagogos de la 1º y 2º Circunscripción, Provincia de Santa Fe, República Argentina. **Resultados:** Los resultados evidenciaron que se produjo cierta significación psicopedagógica desde las Neurociencias en el abordaje psicopedagógico clínico, pero podría mejorarse. **Conclusión:** Las Neurociencias han logrado producir una revisión de paradigmas, resignificándolos, en el abordaje psicopedagógico clínico, tanto desde el paradigma epistemológico como en cuanto a las técnicas aplicadas al mismo, pero podría mejorarse.

PALABRAS CLAVES: Psicopedagogía. Paradigmas. Neurociencias.

Viviana Lucía Salamone – Psicopedagoga, Magister en Neuropsicología Infantil y Neuroeducación, Docente universitaria de la Facultad de Desarrollo e Investigación Educativos, Universidad Abierta Interamericana, Rosario, República Argentina. Presidente del Colegio de Psicopedagogos de la Provincia de Santa Fe de la 2º Circunscripción.

*Correspondência
Viviana Lucía Salamone
E-mail: vivianasalamone@hotmail.com*

INTRODUCCIÓN

La Psicopedagogía, como confluencia disciplinar, se ha configurado hace más de 50 años en la República Argentina, por acción del sacerdote jesuita Uben Arancibia, quién, ante la falta de respuestas a ciertos problemas escolares de los niños por parte de la Psicología y la Pedagogía, concibe su intersección disciplinar, para formar un profesional que trabajara con el docente a fin de solucionar estas problemáticas planteadas. Desde esta primera y fundante articulación disciplinar, ha ido incorporando otros saberes epistemológicos, frente a la gran y acelerada evolución científica, tecnológica, social, filosófica, económica, política, antropológica, ecológica, extendiendo su campo epistemológico y laboral, al punto de resolver la coyuntura entre si es disciplina, constructo o ciencia^{1,2}. Hoy decimos que es una construcción disciplinar que se ocupa del proceso de aprendizaje de todo ser humano a lo largo de su ciclo vital, desde el proceso de génesis o embarazo hasta su finalidad³. Entendiendo al aprendizaje como el proceso de cambios de comportamientos y conductas del ser humano a lo largo de su desarrollo vital, que se opera por interacción con el medio ambiente socio-cultural, que se sostiene en el tiempo y se estabiliza, y que permite una adaptación a la realidad actual⁴. Por eso no sólo aborda un proceso de aprendizaje sano y adaptativo, sino las fracturas en el mismo, sean estas provocadas por desbalances bioquímicos, funcionales o socio-ambientales. También puede intervenir desde la prevención, estimulación, asesoramiento, orientación, diagnóstico y tratamiento, en salud y educación, laboral, forense, tercera y cuarta edad, medios de comunicación, gestión institucional, investigación y otros campos de inserción laborales novedosos, como son la creación de juegos, juguetes y recursos estratégicos⁵. La formación académica colabora en el logro de la identidad profesional al enfatizar la capacitación profesional en las teorías del aprendizaje humanos, en las teorías del desarrollo humanos y la comprensión de los contextos socio-culturales actuales⁶.

Sabemos que un paradigma es un modelo o ejemplo a seguir, según el significado etimológico del término, dado por la Real Academia Española de la Lengua, y aplicado al campo de la construcción disciplinar de la Psicopedagogía, remite a consideraciones acerca del sujeto en su proceso de aprendizaje y las dificultades, quiebres o fracturas ante el mismo. También sabemos que el concepto paradigma fue propuesto por Kuhn, ante el avance de las ciencias y la delimitación entre lo científico y lo pseudo científico, y la proliferación de distintas epistemologías, en el S. XIX y el XX., entre ellas, a saber: Psicoanálisis de Sigmund Freud, la Teoría de la Relatividad de Albert Einstein, y el Marxismo, de Karl Marx- Popper, Feyerabend y otros discutían entre ellos acerca de que era científico y que no, Popper plantea el concepto de la Falsabilidad, y Feyerabend el de la Multiplicidad Teórica. Respecto de la consideración paradigmática en la Psicopedagogía, se transita desde un modelo médico, psicométrico y social, es decir, el modelo biomédico que considera al proceso de aprendizaje como resultado de un proceso neuropsicológico y síquico; el modelo ambientalista, que lo considera producto de la interacción social del sujeto, sea esta familiar, escolar y/o social, hasta el modelo integrador, que reúne ambos modelos y considera el proceso resultado de lo constitutivo, hereditario y la influencia social. Actualmente tenemos nuevos paradigmas como son: el estético; el sistémico; el complejo, y también el ecológico. Por lo tanto, ya no basta con considerar uno u otro paradigma, como modelos teóricos de sustento en su base epistemológica y práctica, en el abordaje de las Ciencias Humanas y Sociales. Para su definición, no es sólo el modelo dado por la biomedicina, o el modelo ambientalista, el estético, sistémico, de la complejidad o el ecológico, los que van a poder darle a la Psicopedagogía su marco teórico-práctico, hablamos ahora de la necesidad de un enfoque multiparadigmático, partiendo de una interdisciplina⁷, que sea integradora, holística y ecológica, que va a permitir un abordaje completo actual, sin parcelaciones ni rupturas⁸.

Desde esta mirada multiparadigmática, la Psicopedagogía abre su intervención en distintos campos disciplinares, en salud, educación, laboral, tercera y cuarta edad, forense, medios de comunicación, atendiendo distintas funciones, entre ellas: gestión, orientación, diagnóstico, tratamiento, prevención, otras. El eje del abordaje psicopedagógico es sin dudar, el proceso diagnóstico psicopedagógico, en salud, educación o cualquiera de sus campos⁹. Como todo proceso evaluativo, tiene una consecución de pasos, que comienza por un inicio, plantea un desarrollo y culmina con un cierre. Dicho proceso se inicia, en el ámbito clínico por un motivo de consulta y primeras entrevistas, planteo de las primeras hipótesis, elaboración del plan de trabajo y selección de la batería diagnóstica. Continúa luego por aplicación de técnicas de distintos tipos, sean psicométricas, proyectivas, psicopedagógicas, neuropsicológicas, madurativas, aptitudinales, actitudinales, etc, y otros recursos como por ejemplo: entrevistas, observaciones, pruebas pedagógicas, informes de docentes y otros profesionales de la salud y la educación, que provean de información necesaria. Luego se realiza el análisis, evaluación e interpretación de todo el material obtenido, elaboración del diagnóstico, entrevista de devolución a la persona y/o institución consultante, informe psicopedagógico, tratamiento si el caso lo requiere y/o derivación⁹. Este proceso diagnóstico es una tarea compleja que pone en juego todos los saberes del profesional psicopedagogo, su formación académica, su creatividad, su inquietud y curiosidad, y que explora distintos aspectos de la persona evaluada, entre ellos: el rendimiento intelectual, el desarrollo perceptual, y el funcionamiento y desarrollo emocional. Por esto es que se constituye en un proceso de inferencias clínicas, que se va a implementar en cualquiera de los ámbitos de trabajo del psicopedagogo^{10,11}. Sea desde el ámbito de trabajo que sea, el psicopedagogo va a tener que optar por un marco teórico-epistemológico que le va a dar las herramientas prácticas para su mejor desempeño profesional.

Recientemente han impactado a las Ciencias Humanas y Sociales, las llamadas nuevas

ciencias, es decir, las Neurociencias, colocando el estudio del cerebro y su relación con el comportamiento en el primer lugar de referencias. Las Neurociencias, surgidas también como configuración disciplinar, entre la Neurología y otras ciencias, entre ellas la Psicología, Biología, Pedagogía, Educación y Psicopedagogía, permiten explicar el comportamiento y conductas de niños, adolescentes y adultos, a partir de la correlación con el funcionamiento cerebral, complementando de esta manera el abordaje psicopedagógico¹²⁻¹⁵. Desde este modelo se parte del análisis del funcionamiento de las funciones cerebrales superiores y los dispositivos básicos del aprendizaje neurofisiológico y escolar y su relación con conductas y comportamientos de los sujetos de aprendizaje. Al estudio de la organización cerebral de los procesos cognitivo-comportamentales y de sus alteraciones en caso de daño o disfunción cerebral, se lo conoce con el nombre de Neuropsicología¹²⁻¹⁵. La Neuropsicología es muy importante y múltiple, como área de conocimiento y análisis, en la organización del sistema nervioso y su funcionamiento, como área clínica y aplicada de trabajo en el diagnóstico y tratamiento de alteraciones cognoscitivas y comportamentales¹²⁻¹⁵. Los pacientes actuales con secuelas de ACV, traumatismos cráneo-encefálicos, tumores cerebrales y otros tipos de etiologías de daño cerebral, en etapa aguda quedan a cargo de médicos neurólogos y neurocirujanos, y en la etapa crónica, otros profesionales de la salud y la educación, como ser: fisiatras, fonoaudiólogos, psicopedagogos, neuropsicólogos, se ocupan del diagnóstico, seguimiento y rehabilitación¹²⁻¹⁵. También son derivados a estos tratamientos las personas con defectos cognoscitivos unidos al envejecimiento normal y patológico que requieren cada vez más atención especializada. Según la OMS, cita dada en el 2007, un 6% de personas mayores de 65 años, 12 a 15% mayores de 75 años, y 40% mayores de 85 años, presentan una demencia causada por una u otra etiología¹⁵. La Neuropsicología trata los problemas ligados a la asimetría cerebral, síndromes por daño cerebral, trastornos neuropsicológicos unidos al

desarrollo: Neuropsicología infantil y Neuroeducación, Neuropsicología del envejecimiento, diagnóstico y rehabilitación^{12,15,16}.

A partir de la década del 60' surge la Neuropsicología infantil, también llamada Neuropsicología escolar, Neuropsicología del desarrollo, y Neuropsicopedagogía. La Neuropsicología infantil no es una versión simplificada de la del adulto, dado que, las premisas teóricas de la que parte son distintas, no es lo mismo un cerebro en formación a uno ya desarrollado, como tampoco lo son las consecuencias de injuria, déficit, o disfunción son las mismas. Dentro de la Neuropsicología infantil, en algunos países europeos, como Italia y Gran Bretaña, se sigue la orientación cognitiva, mientras que Francia, sigue la línea rusa de Luria, Vigotsky y la Psicología Social¹⁶. La Neuropsicología infantil aumentó su importancia en muchos países del mundo, tanto en áreas de salud como en educación, debido a mayor supervivencia de los niños, aumento de la escolarización, y otros factores ligados al desarrollo económico-social de los distintos países. La Neuropsicología infantil reconoce que el aprendizaje es uno de los factores que permiten el desarrollo humano desde el nacimiento hasta su muerte.

El aprendizaje, eje del trabajo del psicopedagogo, es definido desde la Neuropsicología como un proceso de adquisición de comportamientos y de conocimientos, habilidades y destrezas, originados por interacción del sujeto con el medio ambiente a partir de la experiencia, que se sostienen en el tiempo, de modo que se puede decir que, si no hay permanencia no hay aprendizaje¹⁶. De allí la importancia de incluir el modelo de las Neurociencias en el abordaje psicopedagógico, en especial desde la Neuropsicología, desde un paradigma integrador, y en particular ante la resolución de un proceso diagnóstico psicopedagógico clínico. La evaluación neuropsicológica del niño difiere de la del adulto, porque tratamos a un cerebro en desarrollo, en formación, en proceso de adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas. Por esto el perfil de la evaluación neuropsicológica

en la niñez va a variar a través del tiempo y se espera una correlación positiva entre la edad y el puntaje obtenido en una prueba neuropsicológica. En el niño, el diagnóstico diferencial entre proceso neuropsicológico adquirido y de desarrollo adquiere una gran relevancia. Los problemas de aprendizaje infantil considerados específicos, es decir, dislexias, disgrafías, discalculias, al igual que los problemas en el desarrollo del lenguaje, constituyen un capítulo amplio en la Neuropsicología infantil. El cerebro infantil es mucho más plástico y de mayor recuperación que el del adulto^{12,15,16}.

Por otra parte, la normalización y validación de las pruebas neuropsicológicas, son una preocupación permanente en el trabajo neuropsicológico. Las etapas de la evaluación neuropsicológica son tres: la 1º incluye la configuración de la Historia Clínica y el establecimiento de un buen Rapport con el paciente; la 2º esta dada por la aplicación y evaluación de las pruebas o tests diagnósticos; y la 3º etapa que es la última, consiste en la elaboración del diagnóstico, devolución e informe, a quienes corresponda^{12,15,16}. En las tres etapas se realiza observación clínica, y se aplican entrevistas, lo que permite elaborar hipótesis diagnósticas, corroborar los resultados encontrados y realizar inferencias diagnósticas y pronósticas clínicas. Toda batería neuropsicológica infantil debe incluir las siguientes pruebas diagnósticas, sin perjuicio de otras que quedan a criterio del profesional actuante, a saber:

- Nivel cognoscitivo general;
- Motricidad;
- Atención;
- Memoria;
- Lenguaje;
- Somatosensorial;
- Habilidades visoespaciales y constructivas;
- Funciones ejecutivas;
- Habilidades sociales;
- Habilidades para la adquisición de los aprendizajes escolares, lectoescritura y cálculo (en el caso de niños escolarizados);
- Equilibrio socio-emocional^{12,15,16}.

En Argentina, la Psicopedagogía, como construcción disciplinar original es de reciente desarrollo, alrededor de poco más de 50 años, por tal motivo fue creciendo y ampliando su campo de intervención, los paradigmas desde los cuales trabaja, así como los espacios en los cuales desarrolla su actuación, manteniendo como eje de su trabajo teórico-práctico, el aprendizaje y su proceso normal- adaptativo así como sus fracturas y dificultades.

Por todo lo antedicho esta investigación se propone esclarecer la modalidad de trabajo de los psicopedagogos desde las Neurociencias, en la República Argentina, dado su reciente desarrollo, y que fue constituyendo su contenido epistemológico, es decir su marco teórico y sus herramientas prácticas a partir de la interacción de distintas Ciencias de la Salud y la Educación, siendo una de ellas, la Neurociencia, que ressignifica la relación entre desarrollo cerebral y conducta y/o comportamiento humano y animal. Deteniéndonos sólo en el aspecto de las Neurociencias desde lo humano, y considerándolas desde la fertilización del nuevo ser hasta su muerte, la inquietud ante la investigación fue ver que esta ocurriendo con los profesionales psicopedagogos, ante el trabajo en el campo clínico, respecto de la resignificación de paradigmas, por el avance de las nuevas Ciencias Neuropsicológicas.

A partir de este interrogante se desprenden los siguientes objetivos específicos:

1°- Identificar los modelos teóricos desde los que realizan su práctica clínica los psicopedagogos de la provincia de Santa Fe, República Argentina;

2°- Analizar las técnicas utilizadas para el abordaje de las problemáticas del consultorio y sus cambios durante el transcurso de la práctica;

3°- Explorar la formación recibida y el proceso de cambio devenido en su orientación a partir del avance de las Neurociencias.

MÉTODO

Se diseña un estudio descriptivo, de fuentes primarias realizado con la participación vo-

luntaria de 96 profesionales del Colegio de Psicopedagogos de la Provincia de Santa Fe, Argentina. Los mismos fueron contactados por mail a partir de una base de datos del Colegio mencionado, previa notificación de las consideraciones éticas y la garantía de confidencialidad correspondiente.

La técnica de recolección de datos consistió en la aplicación de una encuesta anónima, vía mail, consistente en interrogantes de respuestas de opciones múltiples, en torno a los siguientes ejes: los modelos teóricos desde los que realizan su práctica clínica los psicopedagogos de la provincia de Santa Fe, República Argentina; las técnicas utilizadas para el abordaje de las problemáticas del consultorio y sus cambios durante el transcurso de la práctica; la formación recibida y el proceso de cambio devenido en su orientación a partir del avance de las Neurociencias.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos, a partir de los gráficos de sector circular, se detallan a continuación.

La 1ª pregunta refiere a la posibilidad de elección de los profesionales, del paradigma desde el cual trabajan (Figura 1). Es una pregunta directa que permite establecer porcentajes en la elección entre los paradigmas tradicionales y los actuales, en la intervención profesional. Las respuestas permiten encontrar que un 67% trabaja desde un paradigma integrador, un 20% lo hace desde el paradigma de la complejidad, 9% sistémico, 4% biomédico, u organicista. De acuerdo a la muestra por disponibilidad tomada, vemos que la mayoría de los psicopedagogos integran paradigmas considerando que las dificultades de aprendizaje son producto de la intersección de los paradigmas biomédicos y ambientalistas, por lo tanto, prevalece el paradigma integrador, que intersecta la perspectiva intrínseca (considera que la dificultad de aprendizaje surge dentro del sujeto bio-psíquico) y extrínseca (sostiene que la dificultad de aprendizaje se da por influencia e interacción del sujeto con el medio familiar, escolar y social).

La 2ª pregunta propone esclarecer cuales son los campos de inserción laborales en los que se están desempeñando los colegas psicopedagogos en la Provincia de Santa Fe, República Argentina, actualmente, lo que pone en evidencia la instrumentación o no de un proceso diagnóstico psicopedagógico clínico (Figura 2). A partir de las respuestas encontramos que, un 46% se desempeña en el ámbito clínico, le sigue con un 35% el campo institucional educativo, un 8% comunitario, 4% otros ámbitos, 3% entre campo laboral y la 3ª y 4ª edad, y un 1% en peritajes. Este resultado nos permite inferir que es el ámbito clínico el de mayor desempeño profesional del psicopedagogo actual. Es allí donde se debe realizar un buen proceso diagnóstico psicopedagógico, para continuar con el tratamiento, y/o derivación, así como todas las orientaciones psicopedagógicas que se desprenden de él, a saber: familiar, escolar, social, y a otros profesionales.

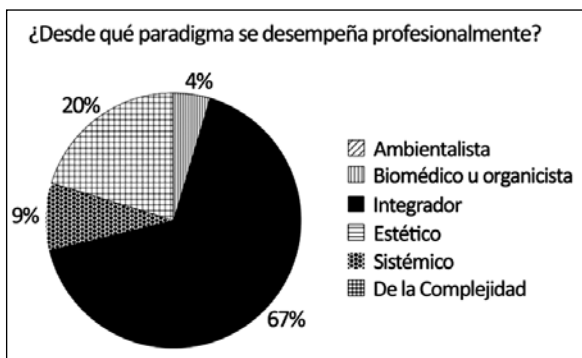


Figura 1 – Elección de paradigmas desde el que trabaja.

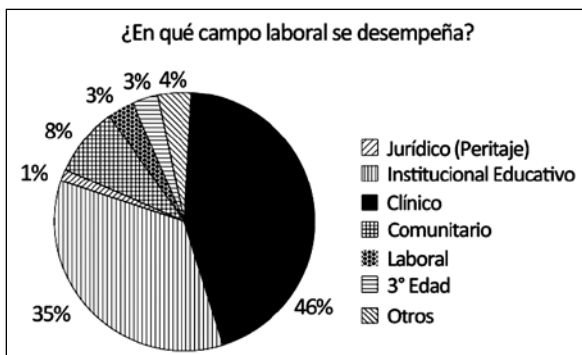


Figura 2 – Campos laborales de desempeño.

En el ámbito educacional se realizan procesos diagnósticos psicopedagógicos no clínicos, a partir de la implementación de otros recursos, lo que permite también arribar a un resultado requerido por la institución.

La 3ª pregunta indaga acerca de aplicación de recursos, estrategias, pruebas y tests, que aplicamos los psicopedagogos para obtener información de un sujeto consultante o de una institución (Figura 3). Dichas técnicas son necesarias dado que nos permiten encontrar indicadores de posibilidades de procesos que se utilizan para lograr los aprendizajes, o causalidades que interfieren, perturban, disminuyen o coartan dichos procesos. Entre las mismas, las más empleadas son las siguientes: Proyectivas: pueden ser gráficas, lúdicas o verbales; se basan en teorías psicológicas y permiten interpretar personalidad de los sujetos y características de conducta y comportamiento. Las técnicas psicométricas son las que miden la actividad psíquica de los sujetos, y pueden ser evaluadas cuali y cuantitativamente. Se basan en teorías neuropsicológicas y permiten obtener distintos tipos de puntajes, que al ser asociados dan un perfil del sujeto. Las técnicas madurativas se basan en teorías del desarrollo humano, y permiten establecer parámetros de ajuste o desajuste respecto de los cánones adaptativos o no. Las técnicas psicopedagógicas son las específicas

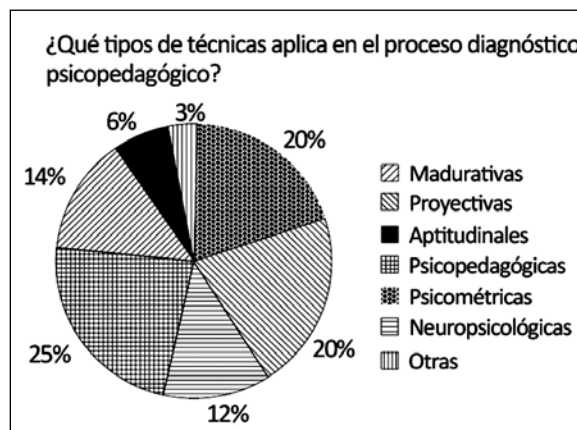


Figura 3 – Elección de técnicas de aplicación en el proceso diagnóstico psicopedagógico.

y tienen que ver con evaluar procesos de lectura, escritura, cálculo, desarrollo del lenguaje, función ejecutiva, y procesos de funciones psicológicas superiores. En cuanto a las técnicas aptitudinales, son también específicas y evalúan aptitudes del sujeto para cuestiones particulares.

Los resultados muestran que, un 25% aplica técnicas psicopedagógicas, un 20% las proyectivas, otro 20% las psicométricas, un 14% las madurativas, un 12% las neuropsicológicas, un 6% las aptitudinales, y un 3% otras. Esto nos permite inferir que aunque la mayoría de los psicopedagogos actuales trabaja desde un paradigma integrador, las técnicas evaluativas empleadas son en su mayoría psicopedagógicas, siendo un porcentaje menor las neuropsicológicas. Aunque las Neurociencias han avanzado en el estudio del cerebro, en la aplicación aún no se ve el mismo resultado.

La 4ª pregunta indaga acerca de cómo organiza el psicopedagogo la batería diagnóstica, ya que sabemos que el proceso diagnóstico psicopedagógico tiene un origen y debe tener un fin, y que debe ser conciente el profesional que mas de 10 sesiones, no es conveniente que lleve, incluidas las dos entrevistas con los padres en caso de tratarse a niños, y que debe tenerse en cuenta ciertos criterios en la selección de las técnicas a emplear, a saber: motivo de consulta, edad del consultante, hipótesis diagnósticas, paradigmas desde los que se trabaja, modelos de trabajo ya preparados (Figura 4).

Encontramos a partir de las respuestas que, un 31% tiene en cuenta el motivo de consulta, un 29% las hipótesis diagnósticas, un 27% la edad del consultante, un 7% el esquema de trabajo ya preparado, y el 6% otros criterios. Analizando estas cuestiones encontramos que sería conveniente integrar todos los criterios planteados para organizar la batería diagnóstica.

La 5ª pregunta indaga acerca de la construcción del proceso diagnóstico psicopedagógico por parte del profesional psicopedagogo sólo o en compañía de otro profesional, dado que, actualmente se propende a trabajar en equipo (Figura 5). Dichos equipos de profesionales, que

pueden pertenecer al ámbito de la salud y/o la educación, están integrados por los siguientes especialistas: médicos, nutricionistas, neurólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, terapistas ocupacionales, endocrinólogos, oftalmólogos, audiometristas, otros.

El trabajo en equipo redunda en beneficio del resultado obtenido ya que permite articular conocimientos e información, enriqueciendo el trabajo profesional.

De los resultados obtenidos vemos que, un 50% responde que si, que articula su trabajo con otros, un 33% sostiene que no, y un 17% dice que a veces lo hace.

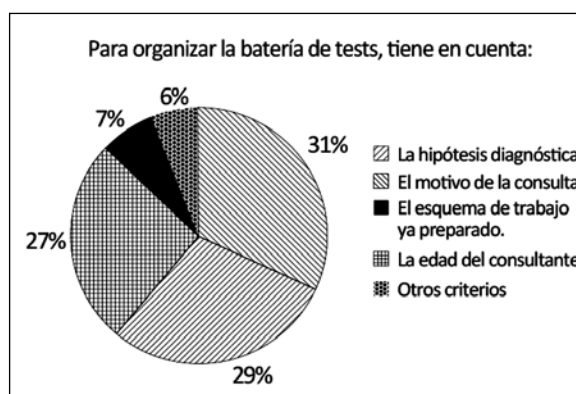


Figura 4 – Criterios de organización de la batería de tests.



Figura 5 – Elección de realización del proceso diagnóstico psicopedagógico solo o con otros profesionales.

DISCUSION

De los resultados obtenidos, comparando los gráficos de sector circular con las explicaciones encontramos que, aunque la mayoría de los psicopedagogos de la muestra por disponibilidad de la Provincia de Santa Fe, manifiesta implementar el paradigma integrador en su práctica profesional, que refiere a la integración entre el paradigma biomédico u organicista, que sostiene que la dificultad de aprendizaje reside en el sujeto bio-psíquico, y el ambientalista, que considera que la dificultad de aprendizaje se encuentra en el medio familiar, escolar y social y que lo realizan en el ámbito clínico, no tienen en cuenta las técnicas neuropsicológicas, ni su abordaje neuropsicológico epistemológico, desconociendo la importancia de los avances del conocimiento del funcionamiento del cerebro y su relación con el comportamiento y la conducta en el ser humano, independientemente del nivel de desarrollo del mismo y su edad cronológica. Tampoco tienen en cuenta la relación entre funcionamiento cerebral y dificultades de aprendizaje en los niños en etapa escolar, siendo esto fundamentado actualmente por investigaciones empíricas totalmente comprobables, en especial en lo referido a las dificultades específicas del aprendizaje escolar, como son las discalculias, las dislexias, las disgrafías, al igual que los problemas en el desarrollo del lenguaje.

Se desprende la necesidad de un abordaje psicopedagógico clínico, desde las Neurociencias, como construcción interdisciplinaria, que va constituyéndose con identidad propia, estudia al sujeto a lo largo de su vida, en el proceso de aprendizaje formal y no formal, sistemático y asistemático, ligado a lo vital cotidiano, lo que le permite al ser humano adaptarse a la realidad donde vive y modificarla para mejorar las condiciones de vida del mismo sujeto y de los demás integrantes de la sociedad.

En la actualidad necesitamos abordar lo clínico desde un posicionamiento que perciba al ser humano como sujeto único y complejo, un ser bio-psico-social, abierto a la trascendencia y a la ecología, en su singularidad y peculiaridad, partiendo de una concepción antropológica y un

marco teórico inter y transdisciplinario, y desde lo múltiple paradigmático, lo que configurará la práctica clínica y el abordaje del proceso diagnóstico psicopedagógico.

El abordaje psicopedagógico desde el paradigma multicomplejo mas el modelo de las Neurociencias, va a permitir contemplar al sujeto como singular, uno y único, como un microcosmos, pero inserto y atravesado por lo macrosocial.

La relación entre los resultados obtenidos en esta investigación, y lo que los autores sostienen, nos lleva a considerar que la mayoría de los psicopedagogos siguen eligiendo trabajar mayoritariamente en el ámbito clínico, sea por elección o por falta de otras opciones, en centros de salud, dispensarios, hospitales, sanatorios, consultorios privados, otros lugares. Que le sigue el campo educacional, con la inserción en espacios como tutorías, integrantes de equipos o servicios psicopedagógicos, acompañantes terapéuticos de niños con dificultades de aprendizaje, docentes integradores, y que una minoría se desempeña en otros ámbitos como pueden ser la prevención en estimulación temprana y orientación vocacional, tercera y cuarta edad, laboral y forense^{1,2}.

Nuevos campos se están recién vislumbrando en el amplio quehacer de la psicopedagogía y los psicopedagogos, como son la orientación y el asesoramiento a programas infantiles, la creación de materiales de juego y trabajo para el campo clínico, la comunicación a través de programas televisivos y radiales, y artículos de diarios y revistas, y otros que probablemente se implementen en la medida que la sociedad evolucione y avance gracias a la ciencia y la tecnología^{7,8}.

Sabemos que el proceso diagnóstico psicopedagógico es un proceso complejo, que al explorar distintos aspectos de la persona, obliga a realizar una serie de inferencias clínicas, para arribar al resultado del mismo⁹⁻¹¹.

Para ello el profesional psicopedagogo debe estar suficientemente preparado primero desde la formación académico-científica, y luego desde la actualización y supervisión científica posteriores⁶.

Hablar de actualización supone tener en cuenta no sólo a los viejos paradigmas, sino a los nuevos aportes de la ciencia y la tecnología^{4,8}.

Nos referimos entonces a la inclusión de las Neurociencias no sólo desde lo epistemológico, sino desde la implementación práctica a través de todos los recursos y estrategias que las mismas nos muestran para realizar un proceso diagnóstico clínico psicopedagógico completo, actualizado e integrado^{4,12,15}.

La Neuropsicología, la Neuropedagogía y la Neuropsicopedagogía son las nuevas ciencias que debemos incorporar en nuestro trabajo profesional^{4,12,15,16}.

CONCLUSIÓN

Los datos de este trabajo de investigación permiten concluir que las nuevas ciencias o llamadas Neurociencias no han sido realmente resignificadas en el abordaje de un proceso diag-

nóstico psicopedagógico clínico, sea en el ámbito teórico epistemológico como en el práctico. Aunque se trabaje desde un paradigma integrador, la implementación de técnicas neuropsicológicas para elaborar perfiles neuropsicológicos, recién ahora se está incorporando y con cierta lentitud. La falta de conocimiento y reconocimiento del procesamiento cerebral y su relación con el aprendizaje y la educación, así como la necesidad de su manejo por parte de profesionales de salud y educación como somos los psicopedagogos, es aún materia urgente y pendiente en muchos profesionales psicopedagogos. La relación cerebro-aprendizaje- educación, es interdependiente y su conocimiento y aplicación en nuestra sociedad actual, evitaría más de un fracaso escolar. Esta tarea queda aún pendiente.

SUMMARY

Psychopedagogy and the psychopedagogical diagnostics process: paradigmatic significance of Neurosciences on its clinical approach

Objective: The present work responds to a qualitative/quantitative investigation design, from the professorship of Técnicas de Exploración Psicoepológicas 1, of Licenciatura en Psicopedagogía de la Facultad de Desarrollo e Investigación Educativos carrer, at Universidad Abierta Interamericana, based in Rosario, Argentine, along with the enrolled students, since 2008 to 2011, in order to confirm the paradigmatic significance, facing the Neurosciences advance in the psychopedagogical intervention, inside the clinic field of itself. **Method:** The material was gathered from an anonymous survey to a first data base, sample availability, taken from the enrolled list of Colegio de Psicopedagogos of 1st and 2nd Circunscripción. **Results:** The results showed certain psychopedagogical significance from Neuroscience in the clinical psychopedagogical approach, but it could be improved. **Conclusions:** Neuroscience have achieved a revision of paradigms, redefining them, in the clinic psychopedagogical approach, from the epistemological paradigm as well as from the techniques applied to it, but it could be improved.

KEY WORDS: Psycho-pedagogical. Paradigms. Neurosciences.

REFERÊNCIAS

1. Bozzo S. Consideraciones actuales de la Psicopedagogía en su entramado histórico. Encuentro aniversario de Psicopedagogía. "1.956-2.006". Buenos Aires. Conferencia. 8/11/2010.
2. Müller M. Actualidad de la Psicopedagogía. Consideraciones actuales de la Psicopedagogía en su entramado histórico. Encuentro aniversario de Psicopedagogía. "1956-2006". Buenos Aires. Conferencia. 8/11/2010.
3. Pérez Solís M. Orientación educativa y dificultades de aprendizaje. Madrid: Editorial Thomson; 2000.
4. Cervino C. Neurofisiología. Bases neurofisiológicas de la conducta. Tomo II. 2ª ed. Buenos Aires: Ediciones Praia; 2006.
5. Blakemore S, Frith U. Como aprende el cerebro. Barcelona: Editorial Ariel; 2007.
6. Universidad Abierta Interamericana. Facultad de desarrollo e investigación educativos. Programa de Asignatura de Técnicas de Exploración psicopedagógicas I. Buenos Aires: Editorial UAI; 2008.
7. Ander-Egg E. Interdisciplinariedad en educación. Buenos Aires: Magisterio Río de la Plata; 1991.
8. Schnitman D. Nuevos paradigmas, cultura y subjetividad. 3ª reimpression. Buenos Aires: Editorial Paidós; 2005.
9. Paín S. Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje. Buenos Aires: Editorial Nueva Visión; 1978.
10. Casullo M. Las técnicas psicométricas y el diagnóstico psicopatológico. Buenos Aires: Lugar Editorial; 1992.
11. Casullo M. Las tareas de exploración y el diagnóstico psicológico. Confiabilidad y validez. Buenos Aires: Lugar Editorial; 1992.
12. Esquivel F, Heredia C, Lucio E. Psicodiagnóstico clínico del niño. 2ª ed. Ciudad del México: Manual Moderno; 1999.
13. Fernández A. La inteligencia atrapada. Buenos Aires: Paidós; 1978.
14. Visca J. Técnicas proyectivas psicopedagógicas y el proceso diagnóstico psicopedagógico. Buenos Aires: Paidós; 1997.
15. Ardila A, Roselli M. Neuropsicología clínica. Ciudad del México: Manual Moderno; 2007.
16. Eusebio C, Paterno R. Neuropsicología clínica y neuroeducación. Buenos Aires: Universidad de Morón; 2008.

Trabalho realizado na Facultad de Desarrollo e Investigación educativos, de la Universidad Abierta Interamericana, Rosario, República Argentina.

Artigo recebido: 3/4/2014

Aprovado: 12/5/2014

