

**Facultad de Humanidades
y Ciencias Económicas**



CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA

Trabajo Final de Licenciatura

**“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico
de personas con Discapacidad Intelectual”**

Autora: Arias, María Jaquelina

Directora: Lic. Garrido, Sandra

Mendoza 2020

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

ÍNDICE

ÍNDICE	1
RESUMEN	4
SUMMARY	5
INTRODUCCIÓN	6
DESARROLLO	9
I.FASE CONCEPTUAL	10
CAPÍTULO 1: La Psicopedagogía y el sujeto de aprendizaje.....	10
1.1 La Psicopedagogía	10
1.1.1 Concepto de Psicopedagogía	10
1.1.2 Objeto de estudio de la Psicopedagogía	11
1.1.3 Historia de la Psicopedagogía.....	12
1.1.4 Áreas de intervención de la Psicopedagogía.....	14
1.1.5 El rol del Psicopedagogo	17
1.1. 6.Formación ética del profesional en Psicopedagogía	18
1.2 Sujeto en situación de aprendizaje.....	20
1.2.1 El sujeto que aprende desde diferentes perspectivas	20
1.2.2 El sujeto que aprende desde una perspectiva integral.....	21
1.2.3 Concepto de Sujeto en Psicopedagogía.....	23
1.2.4 La persona como sujeto activo del aprendizaje.....	24
CAPÍTULO 2: Dignidad humana.....	26
Introducción	26
2.1 La persona y su dignidad.....	26
2.1.1 La persona	26
2.1.2 La dignidad humana	27
CAPÍTULO 3: El aprendizaje	28
Introducción	28

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

3.1 Aproximación al concepto de aprendizaje y sus implicancias	28
3.1.1 Concepto de aprendizaje	28
3.1.2 Tipos de aprendizaje	29
3.1.3 Aprendizaje activo centrado en la persona	31
3.1.4 Condiciones para que se produzca el aprendizaje.....	32
CAPÍTULO 4: Dificultades del aprendizaje	35
Introducción	35
4.1 Dificultades del aprendizaje en los Trastornos del Neurodesarrollo	35
4.1.1 Trastornos del Neurodesarrollo.....	35
4.1.2 Factores de riesgo	36
4.1.3 Clasificación.....	38
4.2 Discapacidad intelectual	38
4.2.1 Definición y criterios diagnósticos.....	38
4.2.2 Etiología	40
4.2.3 Criterios para la clasificación de la gravedad.....	42
4.2.4 Evaluación.....	45
4.3 Tratamiento Psicopedagógico.....	47
4.3.1 Concepto de tratamiento psicopedagógico	47
4.3.2 Modelos de intervención en el tratamiento psicopedagógico	47
4.3.3 El Modelo de la diversidad en profundidad	51
4.3.4 Consideraciones éticas del profesional en el tratamiento psicopedagógico.....	53
Código de Ética del Colegio de Psicopedagogos:	53
II. FASE EMPÍRICA.....	57
CAPÍTULO 1: Marco metodológico.....	57
1.1 Tipo y nivel de investigación	57
1.2 Hipótesis	57
1.3 Diseño de investigación.....	58

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

1.4 Operacionalización de variables	58
1.5 Objetivos de la investigación	58
1.6 Muestra.....	59
1.7 Recolección de datos e instrumento	59
1.7.1 Descripción	59
CAPÍTULO 2: Presentación y discusión de los resultados	62
2.1 Presentación de los resultados	62
2.1.1 Descripción de los resultados.	63
2.1.2 Gráficos de la muestra total de los profesionales en Psicopedagogía considerando las 4 áreas:	73
2.1.3 Síntesis de la actitud hacia el respeto por la Dignidad Humana de la muestra total de los profesionales en Psicopedagogía:.....	98
2.1.4 Gráficos comparativos entre los profesionales de Psicopedagogía en relación a las cuatro áreas:	100
2.2 Discusión de resultados	126
CONCLUSIONES	135
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	138

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

RESUMEN

El objetivo de la siguiente investigación es explorar una comparación de la actitud ante el Respeto por la Dignidad Humana de un grupo de psicopedagogos de la provincia de Mendoza y demás provincias del país, avocados al tratamiento psicopedagógico de la persona con discapacidad intelectual.

Además, se busca conocer los fundamentos subyacentes de dicha actitud, así como también advertir en los sujetos valorados qué prácticas implementadas en su quehacer profesional consideran la Dignidad de la persona.

En cuanto al método de investigación se utiliza un enfoque cuantitativo con un alcance de tipo exploratorio y descriptivo. El diseño utilizado es de tipo no experimental y transversal. El instrumento elaborado y empleado es una escala de actitudes de método Likert y la muestra está formada por 40 psicopedagogos de distintas provincias de Argentina.

Los resultados establecen que los psicopedagogos egresados de la Universidad Católica Argentina y los psicopedagogos egresados de diferentes instituciones laicas y religiosas del país, poseen una actitud favorable ante el respeto por la Dignidad humana de personas con discapacidad intelectual en el ámbito del tratamiento psicopedagógico.

Esta investigación buscó explorar y describir la actitud de los profesionales, los fundamentos subyacentes que la sustentan y las prácticas que se aplican en el tratamiento psicopedagógico.

PALABRAS CLAVES: psicopedagogía, aprendizaje, persona, respeto, dignidad, discapacidad, tratamiento.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

SUMMARY

The objective of the following research is to explore a comparison of the attitude towards Respect for Human Dignity of a group of psychopedagogues from the province of Mendoza and other provinces of the country, committed to the psychopedagogical treatment of people with intellectual disabilities.

In addition, it seeks to know the underlying foundations of said attitude, as well as to warn in the evaluated subjects what practices implemented in their professional work consider the dignity of the person.

Regarding the research method, a quantitative approach is used with an exploratory and descriptive scope. The design used is non-experimental and cross-sectional. The instrument used is a Likert method Attitudes Scale and the sample is made up of 40 psychopedagogues from the different provinces of Argentina.

The results establish that psychopedagogues graduated from the Argentine Catholic University and psychopedagogues graduated from different secular and religious institutions in the country, have a favorable attitude towards respect for the human dignity of people with intellectual disabilities in the field of psychopedagogy treatment.

This research sought to explore and describe the attitude of professionals, the underlying foundations that support it and the practices that are applied in psychopedagogical treatment

KEY WORDS: psychopedagogy, learning, person, respect, dignity, disability treatment.

**“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas
con Discapacidad Intelectual”**

INTRODUCCIÓN

"El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual"

Cuando se habla de Psicopedagogía se activa asociadamente el concepto de aprendizaje, debido a que es una ciencia en la cual su fin fundamental es el proceso de aprendizaje, pero en términos de promover, mejorar, intervenir y ayudar.

Sin embargo, para que se produzca una situación de aprendizaje no basta solamente con el proceso, sino que se debe estar atento a quién está dirigido este accionar. La Psicopedagogía nos conduce a la persona, sujeto que no sólo aprende, sino que siente, crea y desea. Persona de carne y hueso, de alma, espíritu, político social e histórico.

Continuando con este lineamiento es impensable no concebir al sujeto de aprendizaje como un ser persona que posee su dignidad más allá de cualquier condición en la que se encuentre. Su dignidad es un valor innegable que lo convierte en un ser humano, al que, en el quehacer profesional, el psicopedagogo no puede desentenderse como si se tratase de un objeto, sin duda por ello se habla de sujeto.

La Psicopedagogía busca promover a este sujeto desde donde se encuentre, busca potenciar cada una de sus dimensiones, por ello es un trabajo interdisciplinario, debido a que requiere de un indiscutible trabajo con otras ciencias y otras profesiones.

Al tratarse la psicopedagogía de una disciplina que trabaja con personas, es de extrema importancia conocer cuál es la actitud que prevalece en los profesionales ante la persona, es decir, conocer estos aspectos personales del mismo psicopedagogo como profesional.

Este es el objetivo que busca descubrir dicha investigación. Explorar la actitud de los profesionales ante las personas con discapacidad. Al momento de trabajar, el psicopedagogo toma una posición frente a la persona y esto se ve reflejado en su actividad profesional. Por eso, el poder conocer cuál es su perspectiva nos permitirá identificar un poco más cuál es su forma de trabajo y los puntos sobre los cuales se apoya dicho profesional, para promover el aprendizaje del sujeto.

Entonces, cabe preguntarse ¿qué actitud tienen los psicopedagogos ante la persona con discapacidad intelectual? El interés por conocer qué actitud tiene el profesional en psicopedagogía proviene de poder identificar que rasgos actitudinales

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

caracterizan al psicopedagogo independientemente de la casa de estudio de la que egresó.

Por lo tanto, la investigación que se presenta a continuación tiene como objetivo principal investigar la actitud por el respeto de la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico en personas con discapacidad intelectual en profesionales recibidos de la Licenciatura en Psicopedagogía. Dicha investigación se basó en la elaboración y utilización de una escala estilo Likert, este método permite medir por escalas las variables que constituyen actitudes, con el que se evaluó a 40 psicopedagogos de diferentes provincias de país.

El psicopedagogo posee una actitud frente a su quehacer profesional. Sabemos que la actitud, es un procedimiento que conduce a un comportamiento en particular. Es la realización de una intención o propósito. Conocer cuáles son estas disposiciones presentes entre los psicopedagogos es lo que se intentará describir en la siguiente investigación.

**“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas
con Discapacidad Intelectual”**

DESARROLLO

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

I.FASE CONCEPTUAL

CAPÍTULO 1: La Psicopedagogía y el sujeto de aprendizaje

1.1 La Psicopedagogía

1.1.1 Concepto de Psicopedagogía

Tal como señala Marina Müller (1993), la Psicopedagogía es una “disciplina donde se puede encontrar la confluencia de lo psicológico, la subjetividad, los seres humanos en cuanto a tales, con lo educacional, actividad específicamente humana, social y cultural. Enfatiza que la Psicopedagogía implica una síntesis: los seres humanos, su mundo psíquico (individual y grupal), en relación al aprendizaje y a los sistemas y procesos educativos.” (Müller, 1993, p.21).

Dicho con palabras de la autora, “la Psicopedagogía se ocupa de las características del aprendizaje humano: cómo se aprende, cómo ese aprendizaje varía evolutivamente y está condicionado por diferentes factores, cómo y por qué se producen las alteraciones del aprendizaje, cómo reconocerlas y tratarlas, qué hacer para prevenirlas y promover procesos de aprendizaje que tengan sentido para los participantes”.

Müller señala la Psicopedagogía como un campo interdisciplinar complejo y múltiple. Como se indica, estamos ante una disciplina abierta al diálogo y al trabajo conjunto con otras disciplinas. Su trabajo es interdisciplinario, debido a que muchos de sus interrogantes atraviesan otros campos del conocimiento y exceden los territorios supuestamente específicos, falsamente considerados como intransitables. Esto es una característica enriquecedora y se toma de cada ciencia aportes que permiten atender al sujeto en situación de aprender.

Sin embargo, a pesar de ser una disciplina interdisciplinar, Alicia Fernández (1987), nos indica que la psicopedagogía tiene sus propios dispositivos de intervención, tanto en el consultorio como en las instituciones (de salud o educación). Su visión es compleja ya que se dirige a una problemática tan profunda y abarcativa como es el proceso de aprendizaje de un sujeto.

"El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual"

La autora Elisa Emma Azar (2017) entiende que

"Hablar de intervención psicopedagógica es referirse a un conjunto de acciones profesionales realizadas en contextos educativos y de salud de cualquier modalidad cuyo objetivo es mejorar la calidad de los aprendizajes de los sujetos (individuo, grupo, institución, comunidad).

Entendemos que procura ser una acción fundamentalmente de prevención y de promoción, potenciando el desarrollo integral del aprendiente. Frente a los problemas de aprendizaje se realizan acciones de asistencia (diagnóstico y tratamiento) en estos casos, la intervención no se dirige al síntoma sino a movilizar la modalidad de aprendizaje. Trabajo de deconstrucción y construcción. El núcleo integrador de todo desempeño psicopedagógico debe ser la realización de acciones al servicio de posibilitar y optimizar el aprendizaje de las personas. Desde una postura que engloba cuestiones éticas, el accionar del psicopedagogo debe permitir y posibilitar al sujeto construir su autonomía moral e intelectual." (Azar, 2017, pp17-22)

Continuando con la idea anterior, se debe destacar que la intervención psicopedagógica trasciende meramente el ámbito escolar, haciéndose posible la aplicación al ámbito sanitario, social, familiar, laboral, profesional y empresarial, siempre y cuando se trate de un sujeto en situación de aprendizaje. Entonces nos encontramos ante un concepto que debe considerarse desde un punto de vista holístico y ecológico.

Ahora bien, así como no debemos ubicar la Psicopedagogía en un sólo ámbito, no debemos circunscribirla a una única franja etaria, sino que es una disciplina dirigida a todas las personas, en todos los ámbitos y contextos sistemáticos o asistemáticos, a lo largo de todo su ciclo vital, y con un carácter fundamentalmente social y educativo.

1.1.2 Objeto de estudio de la Psicopedagogía

De acuerdo con Elisa Emma Azar (2017)

"La psicopedagogía diferencia un objeto real, la persona, en tanto individuo humano que vive en un contexto socio-histórico determinado, que siendo de realidad compleja e integrada demanda múltiples miradas y un objeto construido, el sujeto aprendiente al que a partir de un acuerdo mutuo, se acerca a escuchar, mirar, captar

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

sus representaciones, sus percepciones, su decir, su sentir sobre lo que le ocurre, sobre sus prácticas, para desde allí continuar la intervención según las incumbencias profesionales.

Los desarrollos teóricos psicopedagógicos han llegado a comprender al aprendiente, como sujeto de conocimiento, sujeto de deseo y sujeto social.” (Elisa Emma Azar, 2017, p. 19).

Es imprescindible no dejar de lado la implicancia del psicopedagogo al indagar a su objeto, el sujeto aprendiente, debido a que, lo hace desde su propia historia como sujeto de aprendizaje, es decir que su personalidad interviene en sus prácticas, dando como resultado un proceso donde investigador y objeto-sujeto se influyen recíprocamente.

Como refiere la autora Elisa Emma Azar, (2017), *"el sujeto de aprendizaje, involucra a toda la persona, en su realidad bio-psico-social y espiritual. Desde esta realidad, el aprendizaje se construye en un entramado que contempla los aspectos subjetivos, cognitivos, sociales y orgánicos en una relación dinámica. El aprender supone la dinámica de un sistema de estructuras inconscientes."*

Todo esto nos revela que la práctica psicopedagógica debe promoverse a partir del aprendizaje y sin negar los determinantes socioculturales, y pensar el desarrollo del sujeto como autor de pensamiento y acción y de esta manera posibilitar adaptaciones creativas. De acuerdo con Marina Müller, (1984), "ha sido de crucial importancia la consideración del método clínico de abordaje del sujeto, la ética del psicoanálisis traducida a una ética psicopedagógica, lleva a reconocer la singularidad de cada sujeto".

1.1.3 Historia de la Psicopedagogía

Tal como señala Marina Müller (2016), la Psicopedagogía desde sus comienzos es un quehacer interdisciplinario. En principio, estaba dedicada a formar docentes para intervenir en la psicología aplicada a la educación y dicha intervención incluía aspectos preventivos (asesoramiento y orientación en los aprendizajes sistemáticos y asistemáticos) y terapéuticos (diagnóstico y tratamiento de los problemas del aprendizaje).

"El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual"

Posteriormente comenzó a diversificarse el campo de actuación de los profesionales en Psicopedagogía. La carrera fue definiendo un ámbito cada vez más amplio: la tarea escolar y pedagógica en todos los niveles educativos, en la educación especial, en los hospitales y en la clínica, y otros ámbitos como la atención de niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores, con necesidades especiales o en sus posibles intervenciones de diagnóstico, prevención, rehabilitación y optimización.

Además, se incluyó la orientación vocacional, profesional, ocupacional; la intervención laboral; la docencia media, terciaria y universitaria de grado y posgrado; así como también la investigación; la producción escrita; la participación en actividades de prevención primaria, en la educación a distancia, en tareas abiertas a la comunidad.

La Psicopedagogía comparte con la Psicología ámbitos laborales; ambas trabajan con los mismos sujetos (la persona humana), como ocurre en la educación, en la orientación vocacional profesional, en hospitales y clínicas, en consultorios y empresas. Si bien sus formaciones tienen mucho en común, en la actualidad tienden a unificarse en su ciclo inicial y a diversificarse en sus etapas finales.

En Argentina la formación de ambas carreras se encuentra marcada por la influencia del psicoanálisis. La Psicopedagogía por su parte desde sus comienzos, lleva la impronta piagetiana, en el estudio de algunas de sus cuestiones básicas, referidas al conocimiento y al pensar. En cuanto a los conocimientos psicopedagógicos podemos señalar que se transversalizan con otras disciplinas como la Sociología, Antropología, Medicina, Psicología, Pedagogía, Ética, Economía.

Actualmente, también recibe aportes cognitivos, recientemente incorporados a la pedagogía y a algunas formaciones psicológicas.

Para explicar el campo actual de la Psicopedagogía la autora plantea que es necesario reconocer la sinuosa historia de las ideas acerca del aprendizaje, del conocimiento y sus vicisitudes, de quién es y a qué se dedica el profesional en Psicopedagogía, quién es un niño, una niña, un adolescente, un adulto que conocen y aprenden, qué es aprender y qué es un problema de aprendizaje, qué es la salud psíquica en cuanto a conocer, pensar y aprender, para qué sirve la escuela, qué es enseñar, cómo se aprende y se enseña en contextos escolares, cotidianos y laborales, qué es el conocimiento, qué es el saber, qué lógicas sigue la construcción del sentido.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

También es interrogar la cultura contemporánea, cómo se relaciona la cultura escolar e institucional con la cultura familiar y de las diversas comunidades, qué vale la pena enseñar y aprender, cómo se aprenden conocimientos y relaciones, convivencias y participaciones, valores y afrontamiento de conflictos.

Actualmente se debe sumar una nueva era de aprendizajes inéditos. Surge un nuevo y poderoso vehículo de transmisión de información y conocimiento: la informática, la "red de redes" que crea nuevos espacios imaginarios y simbólicos: las realidades virtuales, y otros avances tecnológicos que ortopedizan la mente humana hasta extremos antes inimaginables. Así pues, nos hallamos ante una diversa y compleja realidad donde el Psicopedagogo debe actualizarse permanentemente en cuanto a sus prácticas y su formación.

1.1.4 Áreas de intervención de la Psicopedagogía

Según lo señalado en la Ley 5.044 del Ejercicio Profesional del Psicopedagogo de Mendoza, en el capítulo V se establecen las siguientes áreas:

La tarea del Psicopedagogo se referirá a toda acción preventiva, de diagnóstico, de asesoramiento y correctiva o de tratamiento con todo ser humano a nivel individual o grupal, igualmente se considerará ejercicio de la profesión del Psicopedagogo la tarea de investigación en las diversas áreas de aplicación de la Psicopedagogía y la elaboración de nuevos métodos y técnicas de trabajo, como así también el ejercicio de la docencia y la difusión de todo lo concerniente al área Psicopedagógica. Podrá ejercer su profesión en forma individual y/o integrando equipos interdisciplinarios, en instituciones públicas o privadas ya sea su jurisdicción nacional, provincial, municipal u otra o en la práctica privada de la profesión.

En todos los supuestos y cualquiera de las áreas, los Psicopedagogos son profesionales capacitados y autorizados para aplicar pruebas psicométricas, tests de madurez y habilidades específicas, pruebas proyectivas, técnicas terapéuticas psicopedagógicas individuales y grupales, sin que estas atribuciones afecten las otorgadas a otros profesionales, de acuerdo con la legislación vigente.

El Psicopedagogo por su formación psicológica y pedagógica, es un profesional capacitado para ejercer la conducción y coordinación de los gabinetes psicopedagógicos y/o cualquier servicio, organismo o repartición abocados al apoyo y asistencia del proceso enseñanza-aprendizaje.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Continuando con la Ley 5.044 del Ejercicio Profesional del Psicopedagogo, capítulo VI, se establecen las siguientes áreas ocupacionales y campos de ocupación sin perjuicio de que con el avance de la ciencia pudieran desarrollarse nuevas áreas o limitarse éstas.

▪ **Área preventiva**

1) Asesorar con respecto a la caracterización del proceso de aprendizaje, sus perturbaciones y/o anomalías para favorecer las condiciones óptimas del mismo en el ser humano, a lo largo de todas sus etapas evolutivas en forma individual y grupal.

2) Realizar acciones que posibiliten la detección de los indicadores de posibles perturbaciones y/o anomalías en el proceso de aprendizaje.

3) Explorar las características psico-evolutivas del sujeto en situación de aprendizaje, cualquiera sea el ámbito donde se presente.

4) Participar de la dinámica de las relaciones de la comunidad educativa a fin de favorecer procesos de integración y cambio.

5) Orientar respecto de las adecuaciones metodológicas acordes con las características bio-psico-socio-culturales de individuos y grupos.

6) Elaborar y promover programas de difusión tendientes a prevenir desajustes sociales, influencias negativas del medio y desajustes concernientes al área del proceso de enseñanza-aprendizaje.

7) Realizar procesos de orientación educacional, vocacional, ocupacional, social-familiar y otros en las modalidades individuales y grupales.

▪ **Área diagnóstica**

1) Realizar diagnósticos evolutivos de desarrollo (capacidad intelectual, madurez psico – neuro – perceptivo - motriz, personalidad, estructura y roles en la familia, integración social e intereses) en las etapas evolutivas del ser humano en relación al proceso de aprendizaje.

2) Realizar diagnóstico de los aspectos preservados y perturbados comprometidos en el proceso de aprendizaje para efectuar pronósticos de evolución y tratamiento en aquellos casos que se requiera, sea a nivel institucional o en la práctica privada de la profesión.

3) Realizar diagnóstico de las relaciones interpersonales de la comunidad educativa, laboral, hospitalaria, familiar u otras.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

4) Realizar diagnóstico de capacidades y habilidades generales y específicas, intereses, motivaciones y actitudes, es decir, distintos aspectos de la personalidad, para una mejor adecuación psicopedagógica del proceso de aprendizaje - enseñanza y para orientar la decisión vocacional y ocupacional del educando.

5) Investigar y diagnosticar las necesidades psicopedagógicas de la institución educativa con el fin de asesorar a los responsables de la conducción sobre las estrategias que satisfagan las necesidades evidenciadas, como así también las de cualquiera otra institución (hospitalaria, de minoridad, laboral o de ancianidad) en donde se requiera este servicio.

▪ **Asesoramiento**

1) Elaborar propuestas tendientes al perfeccionamiento docente y al mejor aprovechamiento del proceso de enseñanza - aprendizaje y el logro de una personalidad madura y equilibrada del educando tanto en el ámbito institucional oficial y/o privado de cualquier nivel o en la práctica de la profesión, lo cual implica:

a) Asesorar sobre los caracteres evolutivos generales de todas las etapas de la vida humana, sobre los factores y condiciones del proceso de enseñanza –aprendizaje y sobre patologías específicas del aprendizaje.

b) Asesorar en base a la síntesis diagnóstica psicopedagógica del alumno a fin de personalizar el proceso de enseñanza-aprendizaje.

c) Asesorar sobre estrategias especiales para alumnos con dificultades de aprendizaje.

d) Asesorar sobre actividades de integración social en el grupo de clases, de pares, familiar y la comunidad educativa en general.

e) Asesorar sobre la influencia de la relación familia – alumno en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

f) Asesorar sobre el contenido, los métodos y técnicas de enseñanza y evaluación adecuadas psicopedagógicamente al educando en sus distintas etapas.

g) Asesorar y orientar al estudiante para que reconozca sus propias potencialidades físicas, intelectuales, afectivas y sociales con el fin de tomar decisiones libres y responsables en el ámbito escolar, vocacional y personal.

h) Orientar a la familia del educando respecto a la comprensión de los aspectos de los problemas planteados.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

i) Orientar a docentes y alumnos para el logro de hábitos de estudio y trabajos eficaces mediante técnicas de estudio adecuadas.

j) Orientar al alumno en el proceso de adaptación al ámbito escolar.

k) Orientar al educando para el uso del tiempo libre.

2) Asesoramiento a instituciones educativas, laborales, de minoridad, ancianidad, hospitalarias y otras, sobre la selección, ubicación y perfeccionamiento de sus miembros y la valoración del trabajo, según la evaluación de las aptitudes psicofísicas y mentales que condicionen la posibilidad de un aprendizaje eficaz.

3) Asesorar y/o dirigir la proyección, organización y planeamiento educativo de las guarderías infantiles, así como su funcionamiento.

▪ **Tratamiento**

El Psicopedagogo es un profesional capacitado para realizar tratamientos terapéuticos psicopedagógicos de dificultades de aprendizaje y problemas de desajustes emergentes de la situación de aprendizaje, utilizando técnicas de rehabilitación, recuperación y orientación apropiadas a cada caso o situación.

Esto puede realizarlo a nivel individual o grupal en instituciones oficiales y/o privadas y en la práctica privada de la profesión.

▪ **Investigación**

Realizar estudios e investigaciones referidas al quehacer educacional y de la salud, en relación con el proceso de aprendizaje y a los métodos, técnicas y recursos propios de la investigación psicopedagógica.

▪ **Docencia**

El profesor de psicopedagogía podrá ejercer la docencia en el área de su especialidad en todos los niveles del sistema educativo.

1.1.5 El rol del Psicopedagogo

Dice Marina Müller (2008) en su libro “Aprender para ser”, una particularidad de esta disciplina es su objeto de estudio: un objeto subjetivo tratado por un sujeto subjetivo.

Y la misma autora agrega que:

“Los psicopedagogos son investigadores operativos, comprometidos en su indagación, lo cual implica no sólo considerarse “partes de su propio campo de

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

trabajo” sino por ello mismo, tomar su personalidad como variable interviniente en los efectos clínicas que resultan. Al hablar de “personalidad del psicopedagogo” no estamos refiriéndonos a una abstracción, sino a la propia subjetividad.”

- La historia personal, “gravada en las disposiciones psíquicas, en el carácter y estilo de vida.
- Los recuerdos, fantasías, ansiedades y temores, en cuanto impregnan las actividades profesionales.
- Los propios “mitos”; la historia “heroica” o leyenda que cada cual escuchó sobre sí mismo/a y su familia.
- Las identificaciones con otros significativos que permanecen inconscientes para cada uno, por medio de las cuales se fue construyendo la identidad, y que incidieron en la elección profesional.
- Los propósitos explícitos e inconscientes por los cuales se eligió ser psicopedagogo
- La historia y las vicisitudes de la formación psicopedagógica: qué se aprendió, dónde y cómo; quiénes enseñaron, qué vínculos y qué procesos de identificación se estableció con los maestros; dónde se trabaja, con quiénes y haciendo qué tareas; qué se sabe hacer y qué se desconoce.

El psicopedagogo es su propia herramienta, e interesa lo que respecta a su formación, y sobre todo al “cómo” de los aprendizajes que se produjeron, interesa el grado de integración, que en este proceso haya habido, la dimensión corporal con la intelectual.

1.1. 6. Formación ética del profesional en Psicopedagogía

Según lo señalado en la Ley 5.044 del Ejercicio Profesional del Psicopedagogo de Mendoza, en el capítulo V se establecen las siguientes áreas:

CAPITULO VII

De los Derechos y Deberes de los Profesionales

Artículo 11° - Es derecho del Psicopedagogo

- 1) Realizar los actos propios del ejercicio de la profesión con libertad científica dentro del marco legal;

"El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual"

2) Guardar el secreto profesional;

3) Certificar las prestaciones o servicios que efectúe en forma totalmente autónoma, así como también las conclusiones diagnósticas de las personas en consulta;

4) Efectuar interconsultas y/o derivaciones a otros profesionales de la salud cuando la naturaleza del problema de la persona que acude a la consulta así lo requiera, sean éstas de atención privada, mutualizada u hospitalaria;

5) Requerir de la entidad que represente a los Psicopedagogos, la defensa de sus derechos cuando sean desconocidos o menoscabados con motivo del ejercicio profesional.

Artículo 12° - Es deber del Psicopedagogo:

- 1) Guardar secreto profesional respecto a los hechos que ha conocido con motivo del ejercicio de su actividad;
- 2) Terminar con la relación profesional cuando entienda que el paciente no es beneficiado;
- 3) No abandonar los trabajos encomendados. En caso que resolviera renunciar a éstos, deberá hacerlo saber fehacientemente a su paciente con la antelación necesaria a fin de que el mismo pueda confiar su trabajo a otro profesional;
- 4) Cumplir con las leyes sobre Incompatibilidad de cargos públicos.

Artículo 13° - Le está prohibido al Psicopedagogo:

- 1) Procurarse clientela por medios incompatibles con la dignidad profesional;
- 2) Publicar avisos que puedan inducir a engaños a los clientes u ofrezcan servicios violatorios de la ética profesional;
- 3) Aplicar en su práctica métodos o procedimientos que atenten contra la seguridad de los atendidos;

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

4) Delegar a terceros la ejecución o responsabilidad directa de los servicios psicopedagógicos de su competencia;

5) Toda publicación de casos sometidos a su tratamiento que incluyan la identificación del paciente, salvo que mediare el consentimiento del mismo;

6) Recetar medicación;

7) En general todo acto u omisión que importe violación de las disposiciones expresas en la presente ley.

1.2 Sujeto en situación de aprendizaje

1.2.1 El sujeto que aprende desde diferentes perspectivas

La concepción de sujeto no es única y definitiva, sino que responde a diferentes paradigmas que consideran visiones diferenciadas acerca del ser humano en situaciones de aprendizaje. Entre las teorías más sobresalientes a lo largo de la historia podemos enumerar, la corriente conductual, la constructivista, y la sociocultural, cada una con su enfoque de sujeto.

Como explica Sarmiento Santana, M. (2004), en la corriente conductista, el modelo de persona es positivista y competitivo, pero a la vez pasivo, acrítico y acreador. Lo importante es la asimilación y la reproducción de ideas. Es característica la pasividad humana en lo referente a la creación. Se estimula el sometimiento y la homogeneización. El sujeto es una máquina adaptativa. No considera la formación de modelos de pensamiento que ayuden al hombre a comprenderse a sí mismo y al mundo que le rodea. Parte de un modelo “hombre-máquina” basado en lo observable, medible y cuantificable.

Desde el paradigma cognitivo, la autora expone que en el constructivismo de Piaget y los neopiagetianos consideran al aprendiz como protagonista de su aprendizaje. Aprender es modificar conocimientos previos, es incorporar conocimientos, al integrar conceptos nuevos en los que ya se posee surge el conflicto cognitivo. Desde la teoría del aprendizaje significativo (Ausubel) el aprendiz aprende

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

cuando encuentra sentido a lo que aprende y este sentido se da a partir de esquemas previos en los cuales se puede insertar o dar continuidad al nuevo conocimiento.

Por último, concluye que desde la perspectiva sociocultural el tipo de persona que se potencia en este modelo es aquel que desarrolla y utiliza capacidades, destrezas y habilidades. Es capaz de convivir con valores y actitudes concretos en contextos sociales concretos.

1.2.2 El sujeto que aprende desde una perspectiva integral

El ser humano siempre ha sido sesgado a través de la historia, en una u otra dirección, o desde una u otra perspectiva limitante que, dejan fuera de su vista aspectos centrales y fundamentales del mismo. En este apartado concebiremos al sujeto desde una visión integral.

De acuerdo con Rincón, L., Mejía, M., Jaramillo, G. (2003), hemos de entender por dimensión el conjunto de potencialidades fundamentales con las cuales se articula el desarrollo integral de una persona. El ser humano está integrado la dimensión corporal, cognitiva, afectiva, comunicativa, estética, sociopolítica, ética y espiritual. En palabras de los autores:

▪ Dimensión corporal

Posibilidad que tiene el ser humano de manifestarse a sí mismo desde su cuerpo y con su cuerpo, de reconocer al otro y ser presencia “material” para éste a partir de su cuerpo; incluye también la posibilidad de generar y participar en procesos de formación y desarrollo físico y motriz.

▪ Dimensión cognitiva

Conjunto de potencialidades del ser humano que le permiten entender, aprehender, construir y hacer uso de las comprensiones que sobre la realidad de los objetos y la realidad social ha generado el hombre en su interacción consigo mismo y con su entorno, y que le posibilitan transformaciones constantes.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

▪ **Dimensión afectiva**

Conjunto de potencialidades y manifestaciones de la vida psíquica del ser humano que abarca tanto la vivencia de las emociones, los sentimientos y la sexualidad, como también la forma en que se relaciona consigo mismo y con los demás; comprende toda la realidad de la persona, ayudándola a construirse como ser social y a ser copartícipe del contexto en el que vive.

▪ **Dimensión comunicativa**

Conjunto de potencialidades del sujeto que le permiten la construcción y transformación de sí mismo y del mundo a través de la representación de significados, su interpretación y la interacción con otros.

▪ **Dimensión estética**

Capacidad del ser humano para interactuar consigo mismo y con el mundo, desde la sensibilidad, permitiéndole apreciar la belleza y expresar su mundo interior de forma inteligible y comunicable, apelando a la sensación y sus efectos en un nivel diferente al de los discursos conceptuales.

▪ **Dimensión sociopolítica**

Capacidad del ser humano para vivir “entre” y “con” otros, de tal manera que puede transformarse y transformar el entorno socio cultural en el que está inmerso.

▪ **Dimensión ética**

Posibilidad del ser humano para tomar decisiones a partir del uso de su libertad, la cual se rige por principios que sustenta, justifica y significa desde los fines que orientan su vida, provenientes de su ambiente socio-cultural.

▪ **Dimensión espiritual**

Posibilidad que tiene el ser humano de trascender su existencia para abrirse a valores universales, creencias, doctrinas, ritos y convicciones que dan sentido global y profundo a la experiencia de la propia vida, y desde ella al mundo, la historia y la cultura.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Al considerar al ser humano como una unidad bio-psico-social-moral y trascendente, debemos favorecer un aprendizaje en el que se aborde la totalidad de la persona como tal.

1.2.3 Concepto de Sujeto en Psicopedagogía

Alicia Fernández (2010) postula que, así como el psicoanálisis se dirige al sujeto deseante y la epistemología genética al sujeto cognoscente, el sujeto propio de la psicopedagogía se dirige al “enseñante – aprendiente” (como modo subjetivo de situarse), es decir al sujeto de la autoría de pensamiento, al sujeto autor.

En palabras de la autora:

“Pienso al sujeto aprendiente como aquella articulación que van armando el sujeto cognoscente y el sujeto deseante, sobre el organismo heredado, constituyendo un cuerpo, siempre en interacción con otro (conocimiento – cultura) y con otros (padres, maestros, medios de comunicación). El concepto sujeto aprendiente se construye a partir de su relación con el de sujeto enseñante, ya que son dos posiciones subjetivas, presentes en una misma persona, en un mismo momento.” (Fernández Alicia 2010)

El objeto de estudio psicopedagógico, el sujeto de aprendizaje; nos remite a una compleja realidad que demanda un modelo estructural, dinámico y sistémico de abordaje así como la necesidad de interpelar otros campos disciplinares, (entre los que se destacan el psicoanálisis, la epistemología genética, psicología social, la neurología, la psiquiatría, la lingüística, la antropología y la sociología), que permitan al psicopedagogo comprender la realidad de su objeto, reconociendo que nunca podrá abarcarlo en su totalidad.

La autora señala que los desarrollos teóricos psicopedagógicos actuales han llegado a comprender al aprendiente, como sujeto de conocimiento, sujeto de deseo y sujeto social. Sujeto en cuanto sujetado a aspectos inconscientes que lo vinculan a otro sujeto, con quien tiene, por un lado, un vínculo amoroso y por el otro uno cultural, sujeción sin la cual no podría desarrollar sus estructuras corporales, orgánicas, psíquicas afectivas y cognitivas para posibilitar su humanización.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Tal como señala Fernández, considerando esta concepción de sujeto, el aprender supone una apropiación que no sólo permite la aprehensión de la realidad, sino también la construcción de la propia identidad del sujeto aprendiente. En estos términos, es necesario desmitificar al aprendizaje como proceso que sólo atraviesa la etapa de educación sistemática o bien, que sólo tiene que ver con la recepción de conocimientos acabados y construidos por otros, quienes como tales ostentarían la posesión del saber.

La transformación por el aprendizaje no sólo posibilita el crecimiento, desarrollo y trascendencia de la persona a través de la transmisión e incorporación de lo cultural, sino la cultura se ve igualmente nutrida desde la recreación por el sujeto. En este sentido sostenemos que al referirnos al aprendiente también lo estamos haciendo desde este sujeto social. Desde esta perspectiva la práctica psicopedagógica se promueve a partir del aprendizaje y sin negar los determinantes socioculturales y el desarrollo del sujeto autor de pensamiento.

1.2.4 La persona como sujeto activo del aprendizaje

Febles Elejalde, M. (1.999), diferencia al hombre del animal por su capacidad de aprendizaje. El camino de la formación y perfeccionamiento del hombre es claro, no depende principalmente, de los mecanismos de la herencia, sino en gran medida de la apropiación de la experiencia externa como resultado de la interacción con el medio.

Como sabemos el hombre aprende cualitativamente mejor y cuantitativamente más que el animal y lo hace además por las vías comunes que tienen en similitud, como la herencia biológica y la formación de reflejos condicionados, pero además el ser humano aprende por la interiorización de la experiencia social acumulada como resultado del intercambio y reflejo personalizado de la realidad a lo largo de toda su vida. Gracias a esta vía interior surge la subjetividad humana, aquella especialmente diferente, genuinamente social, genéticamente histórica y que en determinada medida se elabora con su activismo por el propio sujeto que aprende.

Ahora bien, la enseñanza y educación son procesos que organizan la experiencia de generaciones anteriores y que aprovechan las posibilidades de desarrollo alcanzado hasta el momento por el individuo permitiendo un mejor aprendizaje. Cabe aclarar que estos procesos no excluyen el papel de los mecanismos

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

biológicos o hereditarios que se manifiestan y que constituyen condiciones anatómo-fisiológicas imprescindibles para su realización. Es decir que el aprendizaje es un proceso multifactorialmente determinado

Según Huber (2008) para que el aprendizaje sea verdaderamente activo, deben tenerse en cuenta cuatro rasgos fundamentales:

Aprendizaje constructivista. El conocimiento de cada uno de los individuos, no es una mera copia de la realidad y de su entorno, sino que, es una construcción personal. Esta construcción realizada por los estudiantes se produce a partir de la interpretación de sus percepciones o experiencias, dependiendo de sus conocimientos u opiniones disponibles o previos. Es decir, “se construye el aprendizaje desde lo que hay”. De ahí la necesidad que se explore y sistematice junto a los sujetos qué saben realmente para luego vincularlos hacia nuevos aprendizajes.

Aprendizaje situado. El aprendizaje, desde las actuales concepciones, es considerado como un proceso situado, es decir, desde un contexto de aprendizaje: “el aquí, ahora, bajo estas circunstancias y contextos”. Es aquí donde se reflejan las oportunidades reales para aplicar los conocimientos adquiridos. La dependencia entre la situación y la vinculación en un contexto relevante, relevan la importancia sobre qué conocimientos pertinentes se deben aplicar (Jonassen, Mayes & McAleese, 1993).

Aprendizaje social. El aprender no es un proceso exclusivamente individual, sino también un proceso social: “aprendemos de otros”. Por ejemplo, en los últimos años, el aprendizaje basado en pares en clases masivas, se ha convertido en una potente y efectiva herramienta de interacción para aprender (Mazur, 2008).

Aprendizaje autorregulado. Los estudiantes tienen que percibir qué actividades realizan para aprender, evaluar los procesos y resultados sobre las propias acciones, y retroalimentar las actividades ajustadas por sí mismos de manera autorregulada. Por eso no se deben entender las destrezas de autorregulación solamente como medios importantes de aprendizaje, sino también como metas que es necesario aumentar

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

CAPÍTULO 2: Dignidad humana

Introducción

En estos tiempos es primordial referirse al hombre con expresiones más profundas que engloben la totalidad de la persona ya que una de las connotaciones más destacadas de su definición es el derecho fundamental e intrínseco de su dignidad humana.

La dignidad de la persona es premisa para el trabajo psicopedagógico, es uno de los puntos de partida a la hora de ocuparse del quehacer profesional en los distintos ámbitos y en el rango etario que sea.

2.1 La persona y su dignidad

2.1.1 La persona

Previo a desarrollar el tópico de la dignidad humana es oportuno definir que es la persona, para Boecio (2008), la persona humana es una "sustancia individual de naturaleza racional". Por sustancia individual se entiende aquí lo que Aristóteles llama la sustancia primera: una realidad indivisa en sí misma y separada de las demás realidades.

Roger Rodríguez, J. (2015), manifiesta que la persona humana es, al mismo tiempo, un ser corporal y espiritual. En el hombre, el espíritu y la materia forman una única naturaleza. Esta unidad es tan profunda que, gracias al principio espiritual, que es el alma, el cuerpo, que es material, se hace humano y viviente, y participa de la dignidad de la imagen de Dios.

El autor agrega, la centralidad de la persona emerge en el universo, en la sociedad y en la historia ya que la persona humana resume y da significado al ser del mundo, es el centro de la sociedad (que está hecha por las personas y para las personas), y, por último, es artífice de la historia que tiene en las personas concretas, en sus relaciones y en sus acciones. Pero también la persona humana es fundamento y criterio ético. La persona es criterio ético en sentido subjetivo, en cuanto que una acción es ética cuando expresa una elección de la persona. También en sentido objetivo, en cuanto que la persona es fundamento, medida y término de la acción

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

moral. En otras palabras, una acción es ética si respeta la plena dignidad de la persona humana y los valores que están intrínsecamente inscritos en su naturaleza. Es lícita y moralmente buena aquella acción que, procediendo de una elección consciente, respeta a la persona y la perfecciona en su ser y en su crecimiento.

Como define, Roger Rodríguez, J. (2015), la persona humana, en el sentido clásico, como se señaló anteriormente, es una unidad sustancial de cuerpo y alma. En el sentido moderno, esa unidad se expresa mejor diciendo que la persona humana es una unidad integral. Es decir, la unidad integral que la persona es, significa que el ser humano es una unidad compuesta por varias dimensiones: corporal, espiritual, psicológica, intelectual, relacional, sexual, etc. Todas estas dimensiones están relacionadas entre sí y cada una de ellas, de cierta forma, abarca a toda la persona. Ello sigue a la explicación sobre la unidad sustancial cuerpo-espíritu de la persona humana.

2.1.2 La dignidad humana

De lo anterior en consecuencia se deduce que, si toda la persona humana goza de una dignidad intrínseca y absoluta; entonces, cada una de las dimensiones que componen la persona humana, de alguna manera, participan de esta dignidad. Es decir, cada una de estas dimensiones goza de un valor, es un valor en sí mismo.

Roger Rodríguez, J. (2015), señala que al decir que cada una de las dimensiones de la persona humana de alguna manera participa de su dignidad, es porque no es fácil determinar con exactitud de qué manera cada una de esas dimensiones posee esa dignidad por participación. Sin embargo, a pesar de esta dificultad, podemos afirmar que todas y cada una de las dimensiones y facultades de la persona humana gozan, de alguna forma, de su dignidad como persona. Podemos afirmar que la persona humana es una unidad integral y que todas sus dimensiones constituyen valores humanos, por razón de su participación en la dignidad humana.

El autor concluye refiriendo, en la actualidad persiste una visión reduccionista de la persona humana. Se la reduce a su corporeidad (visión materialista), a un objeto de placer o consumo (visión hedonista), a una mera pieza social o laboral (visión sociológica), a un animal sofisticado (visión cientista o mecanicista) o, incluso, se va al

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

otro extremo, exagerando su dimensión espiritual, hasta el punto de restarle importancia moral a su corporeidad (visión espiritualista o de New Age). La persona humana es un ser corpóreo y espiritual al mismo tiempo. Es una unidad substancial de alma espiritual y cuerpo material. Decimos unidad *substancial*, no accidental, porque la unión entre el alma y el cuerpo resulta en un sólo ser: el humano, la persona humana. El cuerpo es parte intrínseca de la persona y no un mero accidente suyo; no es un traje que me pongo y luego me quito. Yo no tengo un cuerpo, yo soy mi cuerpo.

La dignidad es un valor inherente a la condición misma de humanidad porque no se adquiere, se tiene desde el momento mismo de llegar al mundo hasta el momento de morir. (Real Academia Española, 2001). La dignidad de la persona humana es el valor intrínseco y absoluto que todo individuo posee.

CAPÍTULO 3: El aprendizaje

Introducción

La definición de aprendizaje no es unánime, sino que responde a distintos posicionamientos teóricos. Es decir, de acuerdo con el paradigma que se defina será la valoración, descripción y explicación que se le adjudicará al término. Así como no existe un único concepto, tampoco existe un sólo tipo de aprendizaje.

De acuerdo con el marco teórico desde cuál se tome como punto de partida, será el concepto de sujeto de aprendizaje del que se tratará. La posición de esta investigación es una visión no reduccionista al contrario se desarrolla una concepción integral basada en el sujeto de aprendizaje como persona activa del proceso.

3.1 Aproximación al concepto de aprendizaje y sus implicancias

3.1.1 Concepto de aprendizaje

No existe ninguna teoría que responda satisfactoriamente a la pregunta de qué es el aprendizaje, debido a que existen diversas teorías que se ocupan de definirlo. Dicho esto, se debe señalar desde que perspectiva se está definiendo el concepto de aprendizaje.

"El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual"

Desde un posicionamiento conductista, Sarmiento Santana, M. (2004) define el aprendizaje como "un cambio relativamente permanentemente de la conducta que se logra mediante la práctica y con la interacción recíproca de los individuos y su ambiente, lo cual se logra a través de los programas de adiestramiento y los tutoriales pues son diseñados en términos de una práctica guiada y presentan un feedback que contribuye a reforzar destrezas específicas". (Santana, M., 2004, p.6).

Desde un posicionamiento constructivista, para Piaget y sus discípulos "el aprendizaje es una construcción del sujeto a medida que organiza la información que proviene del medio cuando interacciona con él, que tiene su origen en la acción conducida con base en una organización mental previa, la cual está constituida por estructuras y las estructuras por esquemas debidamente relacionados". Dentro de este enfoque encontramos a Ausubel (2015) quien señala que "el aprendizaje significativo, es el tipo de aprendizaje que se da en un marco de conexión y coherencia entre conocimiento previo y conocimiento nuevo, de esta forma, se genera permanencia y pertinencia de conceptos, habilidades y competencias" (Ausubel, 2015, p.13).

Finalmente, desde el paradigma histórico-cultural, el aprendizaje según Sarmiento Santana, M. (2004), " se basa en el supuesto de que los seres humanos construyen su propia concepción de la realidad y del mundo en que viven, la corriente sociocultural sienta sus postulados en la convicción del rol preponderante que la interacción social tiene en el desarrollo cognitivo". (Santana, M., 2004, p.18).

3.1.2 Tipos de aprendizaje

Con respecto a los tipos de aprendizaje, (Gagné 1971, Klingler y Vadillo 1999, Castellanos, et al., 2002), sostienen que existen tantos tipos de aprendizaje como condiciones características para el mismo. Para ello se deben considerar tanto las condiciones internas (biológicas, psicológicas) del aprendiz como las condiciones externas (sociales) que producen el aprendizaje.

Según estos autores, se caracterizan a continuación algunos tipos de aprendizaje.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Aprendizaje memorístico (por repetición mecánica)

Se refiere básicamente a memorizar la información en vez de integrarla y comprenderla, de esta forma, el aprendizaje se convierte en el producto de una práctica repetitiva reforzada por el éxito. Se caracteriza por: la incorporación de nuevos conocimientos en la estructura cognitiva de manera arbitraria y al pie de la letra, no se realiza ningún esfuerzo por integrar los nuevos conocimientos a los conocimientos anteriores. El conocimiento así creado suele ser una información desestructurada e inconexa, no relacionado con objetos, procesos y experiencias previas. Tiene un compromiso no afectivo, no le sirve al estudiante para resolver los problemas que se le puedan plantear. Su evaluación requiere un recuerdo literal.

Aprendizaje colaborativo

Es aquel donde se requiere de la participación activa de los sujetos para resolver problemas o elaborar conocimientos en conjunto.

Aprendizaje estratégico

Sus métodos favorecen el aprender a aprender, por lo que comprenden el proceso de aprendizaje, propician el aprendizaje independiente y promueven formas flexibles o integradas de aprendizaje.

Aprendizaje recíproco

Tiene características muy similares a las del aprendizaje colaborativo, en este caso, un grupo de estudiantes enseña uno al otro.

Aprendizaje significativo

Corresponde a las experiencias o intereses del alumno. Para ello, el nuevo aprendizaje se relaciona con la información ya existente en la estructura cognoscitiva. Se caracteriza por: incorporación no arbitraria y no literal de nuevos conocimientos en la estructura cognitiva; esfuerzo intencionado para relacionar los nuevos conocimientos en la estructura cognitiva. Su relación con experiencias, objetos, procesos y fenómenos. Se destaca por el compromiso afectivo para relacionar los nuevos conocimientos con lo aprendido anteriormente.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Aprendizaje de conceptos

Se caracteriza por la posibilidad o adquisición por parte del sujeto de la capacidad de identificar las características esenciales y no esenciales de una clase completa de objetos, procesos y fenómenos.

Aprendizaje de principios

Se caracteriza por el establecimiento de nexos o cadenas entre dos o más conceptos.

Aprendizaje por descubrimiento

Postula fundamentalmente que la enseñanza debe consistir en proporcionar al estudiante las oportunidades de aprendizaje para que por sí mismo vaya construyendo el conocimiento científico. De este modo, su principal línea didáctica consiste en que los materiales que se le presenten al alumno no deben tener una estructura acabada, sino estar “convenientemente desestructurados” para que sea el propio estudiante quien los estructure.

Aprendizaje de resolución de problemas

Se caracteriza por la realización sucesiva de una serie de acciones (conducentes a la solución de problema y que esencialmente siguen la clásica propuesta de Polya (aceptar y comprender las condiciones del problema, elaborar su plan de solución, llevar a cabo dicho plan y verificar la solución). En el aprendizaje de la resolución de problemas se involucran importantes formas del pensamiento (reflexiva, analítica, generalizadora, creativa, entre otras), y además, estrategias, procedimientos (tanto algorítmicos como heurísticos) y las experiencias y conocimientos del resolutor.

3.1.3 Aprendizaje activo centrado en la persona

Al señalar el aprendizaje como activo y centrado en la persona, se debe reflexionar que estamos ante la búsqueda de una formación integral, Rincón, L., Mejía, M., Jaramillo, G. (2003), la define como:

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

... *"el proceso continuo, permanente y participativo que busca desarrollar armónica y coherentemente todas y cada una de las dimensiones del ser humano (ética, espiritual, cognitiva, afectiva, comunicativa, estética, corporal, y socio-política), a fin de lograr su realización plena en la sociedad. Es decir, vemos el ser humano como uno y a la vez pluridimensional, bien diverso como el cuerpo humano y a la vez plenamente integrado y articulado en una unidad"*. (Rincón, Mejía, Jaramillo, 2003, p.1).

De este modo, considerando los aportes de los autores, la propuesta educativa debe abordar los distintos procesos que son propios de cada una de estas dimensiones de la persona; pero no sólo abordarlos, sino hacer que efectivamente todas las acciones se orienten a trabajar para lograr su desarrollo.

El énfasis este puesto en formar integralmente pensando más en el SER de la persona que en su tener o saber para poder.

De acuerdo con las contribuciones de los autores, la finalidad de la Formación Integral, es orientar procesos que busquen lograr, fundamentalmente, la realización plena del hombre y de la mujer, desde lo que a cada uno de ellos les corresponde y es propio de su vocación personal. También, favorece al mejoramiento de la calidad de vida del entorno social, puesto que ningún ser humano se forma para sí mismo y para mejorar él mismo, sino que lo hace en un contexto socio-cultural determinado con el objeto igualmente de mejorarlo.

3.1.4 Condiciones para que se produzca el aprendizaje

Yáñez, P. (2016), manifiesta que el ser humano vive de una u otra manera la experiencia del aprendizaje a lo largo de toda su vida. En tal experiencia confluyen una serie de factores internos y externos que pueden acelerarlo o entorpecerlo. Tal como señala el autor, el ser humano no es un ser acabado, prefabricado y que desarrolla un simple código genético durante su vida, sino que, por el contrario, su riqueza consiste en poder construirse a sí mismo intelectualmente de acuerdo a sus experiencias con el ambiente que le rodea, las cuales le exigen constantemente mantenerse flexible a los cambios y de manera dinámica proponer y realizar cosas para obtener un modo de vida que le permita desarrollarse interiormente. Esta construcción de sí mismo se basa

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

primordialmente en el desarrollo adecuado del proceso de aprendizaje en diferentes circunstancias cotidianas, en un mundo que interactúa con el ser humano y ambos se condicionan mutuamente.

El enfoque adoptado desde es el que Yáñez, P., en (Pozo y Monereo, 1999), extrae la clasificación de condiciones necesarias para el aprendizaje, se detallan nueve requisitos enlazados íntimamente un con otro, tanto que a veces resulta difícil ubicar sus límites.

Para un desarrollo adecuado del proceso de aprendizaje es necesario:

Motivación: Constituye un requisito fundamental y primigenio que desencadena el aprendizaje. El deseo de aprender, las necesidades individuales y las perspectivas futuras impulsan al individuo a aprender más rápida y efectivamente.

Interés: El interés dentro del proceso de aprendizaje expresa la intencionalidad del sujeto por alcanzar algún objeto u objetivo; por ello, se dice que el interés está íntimamente unido a las necesidades individuales, las cuales lo condicionan. Autores como Tapia (1997) consideran que la estimulación del interés de una persona por aprender permite que se concentre mejor en sus pensamientos e intenciones sobre un objeto o situación determinada, buscando conocerlo mejor y más de cerca.

Atención: Todos los procesos cognoscitivos como la percepción y el pensamiento están orientados hacia objetos u objetivos (Boujon y Quaireau, 2004). Esta actividad del ser humano se ve ampliamente favorecida por el desarrollo de cuadros de atención y concentración que el individuo presenta para atravesar un suceso determinado; por lo tanto, la atención conforma una faceta del proceso de aprendizaje íntimamente ligada a actividades cognoscitivas como la percepción y el pensamiento

Adquisición: La adquisición de conocimientos es una fase del proceso de aprendizaje en la cual el sujeto se pone inicialmente en contacto con los contenidos. Algunas veces se pueden presentar estos contenidos de forma tan vívida que con una sola vez que se lo presente se logra fijar la idea. Un simple concepto puede encadenar

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

las ideas de tal modo que la cantidad de lo que se tiene que aprender se reduce y el nuevo conocimiento se retiene por más tiempo y se aplica con mayor efectividad.

Comprensión e interiorización: Esta fase es una de las más avanzadas en un proceso de aprendizaje, ya que involucra el pensamiento: la capacidad de abstracción y comprensión de conceptos, así como la memoria significativa. La comprensión está íntimamente relacionada también con la capacidad crítica del estudiante. A medida que comprende un contenido, esto le ayuda a juzgarlo, a relacionarlo con contenidos anteriores y a conceptualizar los nuevos casos presentados (Díaz et al., 2011)

Asimilación: Una fase del proceso de aprendizaje en la cual se almacenan o guardan los aspectos positivos de los conocimientos y experiencias a los que el estudiante o aprendiz estuvo expuesto, el individuo suele conservar estos aspectos a mediano y largo plazo, ya porque satisfacen sus necesidades, ya porque cubren sus intereses o porque los puede poner en práctica en su vida diaria. Es así como no todo conocimiento o hecho comprendido es asimilado o guardado en el individuo, sino que son sólo algunos los que se conservan en su interior. La asimilación de un conocimiento dado en un individuo afectará fundamentalmente su comportamiento posterior ya que su yo interno se habrá enriquecido por los conocimientos asimilados.

Aplicación: Los cambios conductuales originados en el individuo a lo largo de las fases anteriores, casi siempre suelen afirmarse fuertemente cuando son puestos en práctica o “aplicados” en situaciones nuevas, pero similares a la original, y surten un efecto eficaz y positivo en ellas originando espontáneamente un estado de satisfacción interna en el individuo.

Transferencia: Es el efecto que una tarea de aprendizaje produce sobre otra considerar a la transferencia como una etapa del aprendizaje y no como el aprendizaje mismo, ya que la unificación integradora de conocimientos y experiencias diversas se unen en ella para resolver una situación o problema nuevo.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

CAPÍTULO 4: Dificultades del aprendizaje

Introducción

En el DSM-5 los Trastornos del Neurodesarrollo poseen una identidad propia, con distintivas características en relación a otros trastornos. Dentro de este grupo se encuentra un sub grupo de personas que se concentran en la denominación actual de Discapacidad Intelectual.

Este concepto y su connotación en torno a las personas que lo padecen no han sido iguales desde siempre; sino que han surgido importantes cambios en su definición, en los criterios diagnósticos y en su clasificación.

Así como se ha modificado la cosmovisión en relación a las personas con discapacidad también se ha transformado el tratamiento que reciben. Considerando como un hecho indiscutible que estamos ante personas que poseen una dignidad humana intrínseca y extrínseca, siendo un valor innegable de la persona y que por lo tanto deben ser tratados como tal.

4.1 Dificultades del aprendizaje en los Trastornos del Neurodesarrollo

4.1.1 Trastornos del Neurodesarrollo

De acuerdo al DSM-5, Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), señala que los Trastornos del Neurodesarrollo son:

- Grupo de trastornos que se manifiestan por primera vez en etapas tempranas del desarrollo como en la primera infancia, la niñez o la adolescencia;
- se caracterizan por déficits en el desarrollo, que producen limitaciones en áreas específicas o limitaciones globales;
- estos déficits producen dificultades o limitaciones en lo personal, social, académico o en el funcionamiento ocupacional.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

De acuerdo con Galán López, S., Lascarez Martínez, M., Gómez Tello, F., Galicia Alvarado, M. (2017) el término Trastorno del Desarrollo hace referencia al:

...“grupo de alteraciones o problemas que interfieren en la adecuada maduración y funcionamiento y que se presentan desde el nacimiento o, con mayor frecuencia, en la primera infancia. Las alteraciones de neurodesarrollo implican dificultades en el desarrollo y funcionamiento del cerebro, que no siempre se muestran en lesiones estructurales; algunas hipótesis sugieren una probable deficiencia en la maduración de las fibras que alteran la conectividad y, por ende, la adecuada integración en la comunicación neuronal. Frecuentemente, dichas alteraciones pueden expresarse en desfases motrices, de lenguaje, de aprendizaje o conductuales, así como en la interacción social”. (Galan López et al 2007, p.19)

Resulta importante destacar que estamos ante trastornos en los que la dificultad no son propiedad del individuo que lo padece, sino que el entorno donde se desenvuelve la persona, debería formar parte del concepto, siendo un aporte no menor a la realidad del sujeto de aprendizaje con el que trabajan los profesionales de Psicopedagogía, en el que se considera al sujeto que aprende como un ser social, el cual es influido y recíprocamente influye en su entorno.

4.1.2 Factores de riesgo

Galán López, et al (2017), identifican diferentes factores de riesgo que pueden estar relacionados con los Trastornos del Neurodesarrollo. Estos agentes de riesgo pre y perinatales estarían vinculados con el estado de la madre y se asocian con la edad materna al momento de la gestación, el consumo de sustancias, factores nutricionales, la presencia de enfermedades infectocontagiosas y accidentes durante el desarrollo embrionario.

En nuestro continente, las enfermedades más comunes durante el embarazo son los trastornos de hipertensión y la diabetes gestacional, respectivamente estas condiciones pueden derivar en partos pretérmino en 25-43% de los casos. Alrededor del 23% de las alteraciones neonatales se relacionan con infecciones intrauterinas, prematuridad y asfixia perinatal.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Estas alteraciones pre y perinatales se han asociado directamente con nacimientos pretérmino y el bajo peso al nacer, factores que de manera conjunta presentan una prevalencia del 20% que se considera elevada en relación con alteraciones del neurodesarrollo; alrededor de 13-24% presentan trastornos neurológicos y 6-13%, déficit intelectual.

Como señalan los autores, el nivel de alteración debido a estos factores de riesgo es controversial, principalmente por las diferencias en las poblaciones de estudio, así como el grado de afección. De acuerdo con la evidencia fisiológica y a través de estudios con resonancia magnética en una muestra de niños prematuros se hallaron reducciones encefálicas en regiones sensorio-motrices bilaterales, parietooccipitales y temporales, atrofia de estructuras subcorticales límbicas, así como un aumento en los ventrículos laterales. Estudios señalan que niños prematuros presentan anomalías microestructurales en las propiedades de la materia blanca que se relacionarían con un bajo desempeño en la ortografía y lectura.

Por otro lado, investigaciones en autismo, dislexia y TDAH. Guinea-Hidalgo y Tirapu Ustárriz (2011) describieron afectación clara del fascículo longitudinal superior arqueado, en la red temporo-parietal, el cuerpo caloso y regiones del cíngulo. Estos hallazgos sugieren que las alteraciones encefálicas micro- y macroestructurales por la exposición a situaciones de riesgo durante el periodo prenatal constituyen el sustrato neurobiológico de las manifestaciones funcionales y conductuales presentes en los diferentes trastornos del neurodesarrollo.

Las expresiones de las alteraciones del neurodesarrollo son muy variadas, así como su diagnóstico. En algunos casos se pueden identificar dificultades alrededor de los tres primeros años de vida, sin embargo, principalmente no se reconocen hasta los primeros años escolares. Los déficits cognitivos más frecuentes incluyen enlentecimiento en el procesamiento de información, déficit de atención, fallas de memoria, dificultades en la expresión y comprensión verbal, habilidades visoespaciales deficientes, torpeza motriz (fina y/o gruesa), así como disfunción ejecutiva manifestando rigidez del pensamiento, fallas en el análisis y síntesis de la información, planeación e inhibición. De manera general resaltan la atención, memoria y funciones ejecutivas como las habilidades cognitivas más frecuentemente trastocadas en los

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

trastornos del desarrollo. Las dificultades en la adquisición de estas habilidades, así como el grado de afectación, sin duda varían en función del cuadro nosológico; las características intrínsecas de los menores y los factores ambientales en conjunto pueden favorecer una buena evolución o, por el contrario, empeorar su pronóstico.

Al describir la entidad patológica de los trastornos del neurodesarrollo, se considera que independientemente de la variabilidad propia de la alteración, confluyen en una etiología de afectación funcional del cerebro expresada en dificultades cognitivas y conductuales, con gran repercusión psicosocial.

4.1.3 Clasificación

En el DSM-5, desaparece la categoría de trastornos que previamente se agrupaban como “de inicio en la infancia, la niñez y la adolescencia”, y actualmente están integrados a lo largo del manual. Se incluye una nueva categoría denominada Trastornos del Neurodesarrollo, en los cuales se incluyen:

- Discapacidad Intelectual, que es la nueva denominación de Retraso Mental.
- Los Trastornos de la Comunicación
- Trastorno del Espectro Autista, engloba todos los Trastornos Generalizados del Desarrollo bajo un sólo diagnóstico.
- Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.
- Trastorno Específicos del Aprendizaje.
- Los Trastornos Motores.
- Otros Trastornos del Neurodesarrollo

4.2 Discapacidad intelectual

4.2.1 Definición y criterios diagnósticos

Verdugo, M., Guillén, V., Vicente, E. (2014), desarrollan el concepto de Discapacidad Intelectual, el cual ha sufrido diversos cambios, desde su terminología, anteriormente denominada Retraso Mental, hasta implementar nuevas pautas para

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

realizar el diagnóstico, mismas que en la actualidad se basan, en mayor medida, en la adaptación y funcionalidad del sujeto, para dejar en segundo plano el nivel de coeficiente intelectual que con anterioridad era el criterio clave para realizar el diagnóstico.

Las últimas propuestas realizadas por la Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo, AAIDD, han supuesto un punto de inflexión en la concepción de la discapacidad intelectual, que ha dejado de ser considerada un rasgo absoluto expresado únicamente en el individuo para considerarse un estado de funcionamiento intelectual y adaptativo limitado de la interacción de la persona con el entorno. Schalock y Luckasson (2002) definen la discapacidad intelectual como una "limitación del funcionamiento intelectual y el comportamiento adaptativo que se expresa en las habilidades conceptuales, sociales y prácticas que se presentan antes de los 18 años de edad".

De acuerdo con esta definición el diagnóstico de esta discapacidad implica el cumplimiento de tres criterios:

Limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual. Una puntuación de cociente intelectual (CI) que se encuentra aproximadamente dos desviaciones típicas por debajo de la media (inferior a 70), considerando el error típico de medida de los instrumentos específicos de evaluación utilizados, así como sus fortalezas y limitaciones.

Limitaciones significativas en la conducta adaptativa. El desempeño de la persona en una medida estandarizada de conducta adaptativa (baremada sobre la población general, incluyendo personas con y sin discapacidad intelectual) que se encuentra aproximadamente dos desviaciones típicas por debajo de la media en: a) uno de los tres tipos de conducta adaptativa: conceptual, social o práctica, o b) en una puntuación general de una medida estandarizada de habilidades conceptuales, sociales y prácticas.

Una edad de inicio anterior a los 18 años. Este criterio hace referencia a la edad en la que comenzó la discapacidad. La discapacidad intelectual generalmente se origina cerca del momento del nacimiento, ya sea durante el desarrollo fetal, en el

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

parto o poco después del nacimiento, aunque un daño progresivo o una enfermedad o lesión adquirida durante el desarrollo también puede considerarse discapacidad intelectual. El propósito de este criterio consiste en distinguir la discapacidad intelectual de otras formas de discapacidad que pudieran aparecer en momentos posteriores de la vida.

Desde este enfoque social de la discapacidad intelectual según Luckasson et al., (2002) y Schalock et al., (2010) "representa un estado de funcionamiento individual inadecuado, derivado de la interacción entre las habilidades de la persona y las demandas del entorno". Este modelo del funcionamiento humano señalado por la AAIDD incorpora la importancia del entorno en el funcionamiento de las personas con discapacidad intelectual y propone los apoyos como el elemento principal para disminuir la discrepancia existente entre las capacidades individuales y las demandadas del contexto. El presente modelo propone un proceso de interacción dinámica de cinco dimensiones (habilidades intelectuales, conducta adaptativa, salud, participación y contexto) que, intervenidos por el rol de los apoyos, determinarán el logro de los resultados esperados en cuanto a la mejora del funcionamiento y de la calidad de vida de las personas con discapacidad.

4.2.2 Etiología

Verdugo, M., Guillén, V., Vicente, E. (2014) señalan que, a la naturaleza multidimensional de la discapacidad intelectual, las causas que subyacen tienen un carácter multifactorial procedido de cuatro categorías de riesgo: biomédico, social, conductual y educativo que interactúan a lo largo de la vida del sujeto (prenatal, perinatal y postnatal) y entre generaciones de padres a hijos. Es ineludible la consideración de estos factores y su incidencia en la aparición de la discapacidad intelectual debido a que puede orientar también las actuaciones preventivas relacionadas con cada uno de ellos, así como los apoyos necesarios para cada caso.

Los autores consideran la descripción de Schalock et al., 2010, indicando que todos estos factores de riesgo deben ser contemplados, cuando queremos valorar la etiología de la discapacidad intelectual, para conocer cuáles están presentes y qué posibles interacciones se están produciendo entre ellos.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Tabla 1

ETIOLOGÍA MULTIDIMENSIONAL DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

	Biomédicos	Sociales	Conductuales	Educativos
Prenatal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Trastornos cromosómicos. 2. Trastornos asociados a un único gen. 3. Síndromes. 4. Trastornos metabólicos. 5. Digénesis cerebral. 6. Enfermedades maternas. 7. Edad parental. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pobreza. 2. Malnutrición maternal. 3. Violencia doméstica. 4. Falta de acceso a cuidados parentales. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consumo de drogas de los padres. 2. Consumo de alcohol de los padres. 3. Consumo de tabaco de los padres. 4. Inmadurez parental. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Discapacidad cognitiva de los padres 2. Falta de preparación para la paternidad.
Perinatal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prematuridad. 2. Lesiones en el nacimiento. 3. Trastornos neonatales. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de cuidados parentales. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rechazo por parte de los padres. 2. Abandono del hijo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de derivación hacia servicios de intervención tras el alta médica.
Posnatal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Traumatismo craneoencefálico. 2. Malnutrición. 3. Meningo-encefalitis. 4. Trastornos epilépticos. 5. Trastornos degenerativos. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pobre interacción niño-cuidador. 2. Falta de estimulación adecuada. 3. Pobreza familiar. 4. Enfermedad crónica en la familia. 5. Institucionalización. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Maltrato y abandono. 2. Violencia doméstica. 3. Medidas de seguridad inadecuadas. 4. Deprivación social. 5. Conductas problemáticas del niño. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Deficiencia en la crianza. 2. Diagnóstico tardío. 3. Servicios de atención temprana inadecuados. 4. Servicios de educación especial inadecuados. 5. Apoyo familiar inadecuado.

FUENTE: SCHALOCK ET AL., 2010

NOTA: FACTORES DE RIESGO PRENATALES, PERINATALES Y POSTNATALES DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

4.2.3 Criterios para la clasificación de la gravedad

En base a diferentes criterios existen grados dentro de la discapacidad intelectual. Desde una concepción tradicional, tal como señalan, Verdugo, M., et al (2014), se ha empleado un sistema de clasificación en el que se establecían cuatro categorías (discapacidad intelectual leve, moderada, severa y profunda) en función de la puntuación de cociente intelectual (CI) obtenida en los test de inteligencia

Estos criterios corresponden a la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima edición, CIE-10, estos grados se estiman mediante pruebas estandarizadas de inteligencia que permiten obtener el coeficiente intelectual del individuo, sumado a esta evaluación se realiza la valoración de la capacidad de adaptación social en un entorno determinado. Este diagnóstico depende también adjuntamente de la evaluación general del funcionamiento intelectual por un clínico capacitado (tabla 2). No obstante, este sistema de clasificación se centra exclusivamente en la medición de la capacidad intelectual, es decir, sólo contempla una de las dimensiones de la persona, y no proporciona información sobre su funcionamiento sino exclusivamente sobre su rendimiento en pruebas de CI.

Tabla 2

CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Clasificación		Coeficiente Intelectual
Leve	F70	CI 50-69 Edad mental en adultos = 9-12 años
Moderado	F71	CI 35-49 Edad mental en adultos = 6-9 años
Grave	F72	CI 20-34 Edad mental en adultos = 3-4 años
Profunda	F73	CI < 20 Edad mental en adultos = <3 años

FUENTE: CIE-10, VERSIÓN 2015.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Desde una perspectiva superadora, Verdugo, M., et al (2014), describen el nuevo enfoque socio-ecológico, y el modelo multidimensional de la discapacidad. Este modelo está prestando mayor atención a la intensidad de los apoyos que necesitan las personas con discapacidad intelectual para desenvolverse en su día a día que a las puntuaciones de CI obtenidas en un test. Lejos de buscar etiquetar a las personas en una categoría concreta, el fin es poder proporcionar información específica sobre sus necesidades de apoyo que permita trabajar en la mejora de su funcionamiento, otorgando un mayor peso al papel del entorno y de la sociedad en la discapacidad.

En el DSM-5 (APA, 2014) para determinar los cuatro niveles de severidad de la discapacidad intelectual se consideran los dominios conceptual, social y práctico. Así, de acuerdo con este manual, las características adaptativas en estos dominios dependerán de la severidad de la discapacidad, pues será el funcionamiento adaptativo (y no la capacidad intelectual) lo que determine el nivel de apoyo requerido para participar de manera satisfactoria en las diferentes actividades de la vida cotidiana.

Criterio DSM-5 (basado en el funcionamiento adaptativo)

Nivel de gravedad:

Ligera:

— *Dominio conceptual:* están afectados el pensamiento abstracto, la flexibilidad cognitiva, la memoria a corto plazo y el uso funcional de las habilidades académicas (leer, manejar el dinero).

— *Dominio social:* comparadas con los iguales, las personas con discapacidad intelectual ligera son inmaduras en las interacciones sociales y corren el riesgo de ser manipuladas

— *Dominio práctico:* necesitan algún apoyo para completar tareas complejas de la vida diaria.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Moderada:

— *Dominio conceptual:* se necesita asistencia continua para completar actividades conceptuales básicas del día a día, y podría ser necesario que otros tuvieran que asumir algunas responsabilidades con respecto a la persona con discapacidad.

— *Dominio social:* la lengua oral (principal herramienta de comunicación social) es mucho menos compleja que la de las personas sin discapacidad. Podrían no interpretar algunas claves sociales correctamente. Se necesita apoyo comunicativo y social para establecer relaciones exitosas.

— *Dominio práctico:* pueden desarrollar varias habilidades y destrezas con apoyo adicional y un largo período de enseñanza.

Severa

— *Dominio conceptual:* las habilidades conceptuales son limitadas. La persona tiene poca comprensión del lenguaje y de los conceptos numéricos (tiempo, dinero). Los cuidadores tienen que proporcionar apoyo extenso para actividades cotidianas.

— *Dominio social:* el lenguaje hablado es muy limitado tanto en vocabulario como en gramática. El discurso lo forman sólo palabras o frases simples que podrían mejorarse con medios alternativos. La comunicación se centra en el aquí y el ahora.

— *Dominio práctico:* la persona requiere apoyo para todas las actividades de la vida diaria y supervisión constante.

Profunda:

— *Dominio conceptual:* las habilidades conceptuales engloban el mundo físico y no procesos simbólicos. La persona podría usar algún objeto para el auto-cuidado o el ocio y adquirir algunas habilidades visoespaciales. Sin embargo, los problemas motores y sensoriales que suelen ir asociados pueden impedir el uso funcional de objetos.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

— *Dominio social*: la persona tiene una comprensión muy limitada en comunicación tanto verbal como gestual. Podría llegar a entender instrucciones muy simples y expresar deseos y emociones básicos a través de una comunicación simple y no verbal.

— *Dominio práctico*: la persona es dependiente en todos los aspectos, aunque podría participar en algunas actividades básicas, especialmente si no hay grandes afectaciones motoras o sensoriales.

4.2.4 Evaluación

Para el diagnóstico de este trastorno del neurodesarrollo, el DSM-5 utiliza tres criterios diagnósticos, el primero que se estipula es que debe haber deficiencias en las funciones intelectuales (razonamiento, resolución de problemas, planificación, pensamiento abstracto, juicio, aprendizaje tanto académico como el que se da a partir de la experiencia) y éstas deben ser evaluadas de forma clínica y a través de pruebas de inteligencia estandarizadas individualizadas.

El segundo criterio establece que deben existir deficiencias en el comportamiento adaptativo que provocan fracaso en el cumplimiento de los estándares de desarrollo y socioculturales para la autonomía personal y la responsabilidad social. Sin el apoyo continuo, estas deficiencias limitan el funcionamiento en una o más actividades de la vida. en múltiples entornos, como el hogar, escuela, trabajo y la comunidad.

Por último, estas deficiencias intelectuales y adaptativas deben iniciar durante el periodo de desarrollo. Shevell (en Yáñez, P. 2016), propone que el diagnóstico se debe realizar a través de la observación directa, la confianza en la información fidedigna de terceras personas, apoyo de equipo multidisciplinario y el uso de pruebas estandarizadas para evaluar la inteligencia.

Yáñez, P. (2016), presenta de forma esquemática las pautas necesarias para establecer el diagnóstico de la discapacidad intelectual. Primero es preciso una evaluación de la inteligencia, al realizarla se obtiene una interpretación estadística de subpruebas individuales y puntuaciones índices. Esto permite al neuropsicólogo establecer las fortalezas y las deficiencias en distintos dominios. La interpretación del

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

coeficiente intelectual, debe realizarse con extremo cuidado, ya que esta puntuación indica en dónde se coloca el individuo con respecto a la curva de inteligencia en comparación con sus pares y puede ocultar aspectos importantes del funcionamiento cognoscitivo en grupos clínicos.

Según Yañez, se hallan diversos instrumentos que ayudan a la evaluación de la inteligencia de acuerdo a la edad de los pacientes. Los más utilizados en la actualidad son las Escalas Wechsler de Inteligencia (Wechsler, 2002, 2007, 2014), aunque también se puede estimar la capacidad intelectual con los siguientes instrumentos: Escalas Bayley de Desarrollo Infantil (Bayley, 2005), Escalas McCarthy de aptitudes y psicomotricidad para niños (McCarthy, 1996). Con respecto al uso del WISC-IV en esta población clínica, Cornoldi, Giofrè, Orsini y Pezzuti (2014) encontraron que existe poca discrepancia entre los índices que componen la prueba; además de esto, un desempeño muy bajo en todos los índices, señala que esta población tiene deficiencias intelectuales de manera general, en comparación con niños con problemas de aprendizaje, que tienden a tener puntuaciones más bajas en los índices de memoria de trabajo y de velocidad de procesamiento. Estos hallazgos ayudan a establecer un diagnóstico certero. Sin dejar de lado los criterios diagnósticos del DSM-5, en donde se estipula que es necesario que existan deficiencias en el comportamiento adaptativo.

Además de una valoración de la inteligencia, se debe de realizar una evaluación global de todos los procesos neuropsicológicos, debido a que, adelante, existen diversos procesos afectados en personas con discapacidad intelectual. Cuando el desempeño en la evaluación neuropsicológica es bajo de forma general, sin presentar discrepancias importantes, se debe de realizar la evaluación del funcionamiento adaptativo, la cual permitirá determinar la gravedad de la discapacidad (leve, moderada, grave o profunda) y no el coeficiente intelectual como se hacía con anterioridad.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

4.3 Tratamiento Psicopedagógico

4.3.1 Concepto de tratamiento psicopedagógico.

Paín, S. (2002), expone que el tratamiento, “consiste en solucionar los efectos nocivos del síntoma, para posteriormente, afianzar los recursos cognoscitivos”.

Para la autora el tratamiento debería apuntar:

...” a lograr un aprendizaje que sea realización del sujeto, ésto en tanto alcanza su identidad en sus capacidades y en tanto se comprende a sí mismo como articulación de una sociedad que se transforma; otro objetivo sería lograr un aprendizaje independiente de parte del sujeto; por último, estima como objetivo psicopedagógico, el de propiciar una correcta autovaloración. Así, el tratamiento psicopedagógico trata de devolverle al sujeto la dimensión de su poder: poder escribir, poder saber, poder hacer”. Paín, S. (2002).

En 2003, la autora plantea que la finalidad del tratamiento psicopedagógico, cuando se desencadena un problema de aprendizaje, es un trabajo de elaboración de obstáculos, es devolver al aprendizaje cognitivo el placer propio de la comprensión de la realidad, y a la fantasía su capacidad de proteger la dimensión de lo imposible. Se trabajarían aspectos cognitivos y subjetivos. Paín, S. (2003)

4.3.2 Modelos de intervención en el tratamiento psicopedagógico

Históricamente han existido diferentes modelos de intervención en cuanto al tratamiento de la persona con discapacidad. Se pueden enumerar en un principio, dos modelos predominantes en el pasado de la humanidad, hasta llegar a un tercer modelo, vigente en la actualidad. Por último, se presenta un modelo superador que intenta abarca la totalidad de la persona.

Romañach Cabrero, J. (2009) describe los siguientes modelos de intervención:

Un primer modelo, que se podría denominar de **prescindencia**, este supone que las causas que dan origen a la diversidad funcional tienen un motivo religioso, y en el que las personas con este tipo de diferencias se creen innecesarias por diferentes razones: porque se considera que no contribuyen a las necesidades de la

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

sociedad, porque albergan mensajes diabólicos, porque son la consecuencia del enojo de los dioses, o que, por lo desgraciadas, sus vidas no merecen la pena ser vividas. Como consecuencia de estas premisas, la humanidad decide prescindir de las mujeres y hombres con diversidad funcional, ya sea a través de la aplicación de políticas eugenésicas, o ya sea situándolas en el espacio destinado para los “anormales”, con un denominador común marcado por la dependencia y el sometimiento, en el que asimismo son tratadas como objeto de caridad y sujetos de asistencia. Dentro del modelo de prescindencia, se puede distinguir la existencia de dos submodelos: el eugenésico y el de marginación. En las sociedades antiguas como la griega y la romana, basándose en motivos religiosos y políticos, se consideraba no conveniente el crecimiento y desarrollo de las personas con deficiencias. Aquí se destaca como ejemplo el tratamiento que las personas con discapacidad recibían durante la Edad Media, en donde estaban insertas dentro del grupo de los pobres y de los marginados, recibiendo tratos de discriminación y exclusión.

El segundo modelo es el denominado **médico-rehabilitador**. Desde su filosofía se cree que las causas que originan la diversidad funcional no son religiosas, sino científicas. Desde este modelo las personas con diversidad funcional ya no son consideradas inútiles o innecesarias, siempre que sean rehabilitadas. Es por ello que el fin primordial que se persigue desde este modelo es normalizar a las mujeres y hombres que son diferentes, aunque ello implique forzar a la desaparición o el ocultamiento de la diferencia que representa la diversidad funcional. Es imprescindible rehabilitar a la persona y el éxito se valora según la cantidad de destrezas y habilidades que logre adquirir el individuo. Siendo las causas que se alegan para explicar el nacimiento de una persona con diferencias o “deficiencias” científicas, ciertas situaciones pasan a ser consideradas modificables. En este modelo se asume la diferencia o “deficiencia” como una enfermedad, fruto de causas naturales y biológicas, se traduce en la posibilidad de mejoramiento de la calidad de vida de las personas supuestamente afectadas, como también en el desarrollo de los medios de prevención, tratamientos de rehabilitación y de cierta manera de comprensión del significado de la integración social.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

En este modelo, la cura es el objetivo y las personas deben esperar pacientemente a que ésta llegue de mano del avance científico. Mientras llega, la sociedad las aparca en instituciones o en sus familias negándoles la posibilidad de una vida equiparable al resto de la ciudadanía.

El tercer modelo, denominado **social**, es aquel que considera que las causas que originan la diversidad funcional no son ni religiosas, ni científicas, sino que son sociales; y que las personas con diversidad funcional pueden contribuir a la comunidad en igual medida que el resto de mujeres y hombres sin diversidad funcional, pero siempre desde la valoración y el respeto de su condición de personas diferentes. Este modelo se encuentra íntimamente relacionado con la incorporación de ciertos valores intrínsecos a los derechos humanos, y aspira a potenciar el respeto por la dignidad humana, la igualdad y la libertad personal, propiciando la inclusión social, y se basa en los principios de vida independiente, no discriminación, accesibilidad universal, normalización del entorno y diálogo civil, entre otros. El modelo parte de la premisa de que la diversidad funcional es una construcción y un modo de opresión social, y el resultado de una sociedad que no considera ni tiene presente a las mujeres y hombres con diversidad funcional. Asimismo, reivindica la autonomía de la persona con diversidad funcional para decidir respecto de su propia vida, y para ello se centra en la eliminación de cualquier tipo de barrera, a los fines de brindar una adecuada equiparación de oportunidades. En este modelo, la vida de una persona con diversidad funcional tiene el mismo sentido que la vida de una persona sin diversidad funcional. En esta línea, las personas con diversidad funcional remarcan que ellas tienen mucho que aportar a la sociedad, pero para ello deben ser aceptadas tal cual son, ya que su contribución se encuentra supeditada y asimismo muy relacionada con la inclusión y la aceptación de la diferencia.

El modelo de la **diversidad** nace en España en 2006, un momento en el que la dimensión normativa y ética, los paradigmas conceptuales para entender el fenómeno de la diversidad funcional se encontraban dentro de una dialéctica integrada por los modelos médico-rehabilitador y social, junto con una tenue, pero imparable invasión moderna del modelo de prescindencia a raíz de los avances genéticos, síntoma de la inquietud que la diversidad funcional suscitaba y suscita en el debate público.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

El resultado parecía tranquilizador y las sociedades occidentales elaboraban políticas basadas en ambos modelos que se percibían como beneficiosas por el conjunto de la sociedad. Sin embargo, analizando la realidad social de nuestro entorno, se detectan incoherencias prácticamente invisibles, que indican el fuerte arraigo del modelo médico-rehabilitador y la presencia de una importante discriminación que apenas es percibida. Estas incoherencias afectan tanto a la realidad cotidiana como a los contextos jurídicos y bioéticos contemporáneos, además muestran el incumplimiento sistemático de las leyes que garantizan los derechos a las personas que son discriminadas por su diversidad funcional. En el ámbito cotidiano llaman la atención muchos hechos discriminatorios. También en el ámbito de la bioética, como resultado de la ausencia de reflexión profunda en los modelos anteriores, se detecta la discriminación de las personas con diversidad funcional. El resultado de la implantación de los tres modelos anteriores daba lugar a situaciones de discriminación en todos los ámbitos (cotidiano, legal y bioético), que no eran ni son visiblemente percibidas por la sociedad. Por ello resultaba imprescindible averiguar dónde están las carencias de esos modelos y proponer soluciones que permitieran erradicar la discriminación en el futuro. Así nació el modelo de la diversidad.

El eje teórico del modelo social, acepta la capacidad como elemento teórico que define a la persona y reivindica que la persona con “dis-capacidad” tiene capacidades que, con los apoyos necesarios, pueden hacerle plenamente partícipe en la sociedad. Sin embargo, el modelo de la diversidad, va más allá del eje teórico de la capacidad, superando el binomio capacidad-discapacidad, ya que éste no da respuesta a los nuevos retos bioéticos y además viene derivado de la aceptación inconsciente de los modelos anteriores. Permanece en el modelo social un vano intento de “ser como el otro”, de ser como la mayoría de la ciudadanía, de aspirar a una “normalidad” estadísticamente incompatible con la diversidad que caracteriza a las personas con diversidad funcional. En el modelo de la diversidad, la diversidad funcional se ve como una realidad innegable que, por otro lado, aporta riqueza a una sociedad formada por personas que, sin reflexionar en profundidad, no se dan cuenta de que ellas también son funcionalmente diversas a lo largo de la vida.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

En el nuevo modelo, el eje teórico es la dignidad de las personas que pertenecen a la diversidad, en este caso a la diversidad funcional. Una dignidad que es inherente a todos los seres humanos y que no está vinculada a su capacidad.

Para promover este cambio de paradigma, resultó imprescindible la eliminación de los conceptos capacidad o valía del lenguaje buscando un nuevo término en el que una persona con diversidad funcional pudiera encontrar una identidad que no sea fuera como negativa. El término propuesto y defendido en el modelo de la diversidad es el de “mujeres y hombres discriminados por su diversidad funcional” o, más breve, “personas con diversidad funcional”. Desde su inicio, el término se ha difundido con rapidez y ha generado una nueva identidad en la que la clave es la diversidad y la riqueza que aporta. Esta nueva identidad requirió el análisis en profundidad del concepto de dignidad, un concepto complejo, multiforme y de mezcla de dimensiones, de punto de partida y de llegada. La dignidad se presentaba a priori, como muchas cosas, muchas percepciones, y sobre todo un concepto poco simplificable.

4.3.3 El Modelo de la diversidad en profundidad

Romañach Cabrero, J. (2009) plantea que como consecuencias del modelo de la diversidad y tras un análisis de la idea en documentos internacionales de bioética y derechos humanos, se estableció la separación de la dignidad en dos ramas, la dignidad intrínseca o moral y la dignidad extrínseca o jurídica y se propuso para cada una de ellas un campo de defensa y de batalla dialéctica y textual, en el que establecer las estrategias instrumentales posibilitara su defensa global.

Esta división no fue al azar, sino que venía a remediar y unificar los dos tipos de defensa (bioética y de derechos) que se habían llevado hasta el momento de la dignidad de las mujeres y hombres con diversidad funcional.

Para definir la dignidad intrínseca se siguió a López de la Vieja, M (en Romañach Cabrero, J. 2009), quien define la dignidad como " sinónimo de libertad, de autonomía, de integridad que merece atención y respeto. Se atribuye a seres con valor intrínseco. El ser humano debería ser tratado como un fin en sí mismo, según la fórmula kantiana. Indica que los humanos tienen un valor superior, que es independiente de las circunstancias. Por eso se suele hablar de su inviolabilidad, o de valor inalienable".

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Tales características están sustentadas en la santidad de la vida, concepto que ha sido usado algunas veces como equivalente de dignidad de la vida. A pesar de que el primero, la santidad, se encuentra más ligado a la tradición religiosa de la dignidad. A derivaciones de defensa de la dignidad intrínseca o moral de todas las personas, incluidas aquellas discriminadas por su diversidad funcional y dados los elementos de sustento identificados anteriormente, surgió la necesidad imperiosa de participar en el campo dialéctico y conceptual más importante en el que hoy se debate en torno a este valor: la bioética. Para el colectivo de personas con diversidad funcional, la lucha por la dignidad en este campo apenas acababa de comenzar, queda mucho camino por recorrer.

En cuanto a la dignidad extrínseca o jurídica de las personas, más instrumental que teórica, dependía y depende de la relación con los demás individuos de la sociedad y por lo tanto de los derechos que cada individuo disfruta, partiendo de los más fundamentales: los derechos humanos. Su conflicto dialéctico se encuentra en el derecho, en el disfrute, goce y ejercicio en igualdad de oportunidades y ausencia de discriminación, de los derechos fundamentales que garanticen las condiciones para una vida digna de las personas. Para las personas apartadas por su diversidad funcional, la lucha por la dignidad extrínseca o jurídica tenía ya una trayectoria, no descomunamente larga y carente de resultados satisfactorios en la vida social cotidiana. Una de las principales herramientas para esta lucha en el ámbito del Derecho es la nueva Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de las Naciones Unidas.

El modelo de la diversidad, es superador debido a que plantea la posibilidad de que la recuperación de la dignidad intrínseca a través de la bioética, dote de nuevas energías al colectivo de las personas con diversidad funcional, para afrontar esta tarea. Las mujeres y hombres con diversidad funcional, una vez recuperada su dignidad intrínseca, podrán incorporarse a la lucha por todos los valores que sustentan ambos tipos de dignidad.

Para ello, el modelo plantea la necesidad de utilizar dos campos de debate dialéctico y conceptual: la bioética y el derecho, con el fin de conseguir la plena dignidad de todo el colectivo y, por extensión, de toda la sociedad. La incorporación de la bioética, por parte del modelo de la diversidad, como campo de participación directa

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

de la voz de las personas con diversidad funcional fue una de los cambios más significativos en la estrategia global del colectivo y sirvió de iniciativa para la ampliación de la participación en ese ámbito.

El modelo de la diversidad parte de la necesidad de dar respuestas a las cuestiones que surgen en el ámbito bioético además de la discriminación permanente a la que están sometidas las personas con diversidad funcional. En ese sentido sus cimientos fundamentales son la dignidad y la diversidad.

4.3.4 Consideraciones éticas del profesional en el tratamiento psicopedagógico.

Debido a que aún está en proceso de elaboración el Código de Ética por el Consejo Deontológico de la provincia de Mendoza se utiliza como marco de referencia el Código de Ética de la provincia de Santa Fe:

Código de Ética del Colegio de Psicopedagogos:

La ética del profesional se adquiere en el proceso de formación de sí mismo, debe internalizarse como principios de vida que guíe su accionar y que le ayude a tomar decisiones en situaciones que requieran de su intervención.

Dentro de estos principios éticos se encuentran:

a) Confidencialidad: El trabajo del psicopedagogo requiere discreción, honestidad y confianza. No debe hacer referencia de los casos en los que interviene, ni divulgar las informaciones que obtenga del orientado sin la autorización de éste.

b) Responsabilidad: El psicopedagogo debe ejercer sus funciones de manera responsable demostrando así un alto grado de profesionalidad.

c) Respeto a las Normas Morales Legales: El psicopedagogo no debe dejarse influenciar por su inclinación política ni religiosa, debe ser objetivo e imparcial en este sentido. Debe respetar las normas socialmente establecidas y poseer conocimiento de las reglamentaciones instituidas en el sistema educativo para procurar no violentar las mismas.

d) Calidad Profesional: Debe tener conocimiento teórico apropiado sobre su profesión y dominio adecuado en la aplicación de los mismos. Como agente de cambio debe conocer y ejercer sus funciones.

e) Respeto: El psicopedagogo debe respetar la vida y los Derechos Humanos, debe brindar sus servicios sin prejuicio alguno. Como profesional del área no debe

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

inmiscuirse en otro campo de trabajo y respetar los demás actores que intervienen en el proceso educativo.

PRINCIPIOS GENERALES

El rol y acción del psicopedagogo se orientan a preservar, mantener, mejorar y restablecer en niños, adolescentes, adultos y gerontes las posibilidades de aprender; creando las condiciones para un saludable aprendizaje individual y/o grupal en todos los ámbitos en los que sea posible. El psicopedagogo buscará la promoción del aprendizaje, la realización personal y la integración social, puesto al servicio del bien común. Asimismo, deberá favorecer valores culturales que contribuyan al mejoramiento, progreso y desarrollo de la sociedad. Las normas de ética que se mencionan en el presente Código son sólo enunciativas y no agotan todas las posibilidades que puedan surgir con motivo del ejercicio profesional. Este código describe las formas para regular y evaluar las conductas de los matriculados que no agotan las posibilidades particulares que pudieren surgir. El presente cuerpo normativo es de observancia obligatoria para todos los Psicopedagogos.

El Código de Ética procura definir y explicitar los mejores criterios y conceptos que deben guiar la conducta de un psicopedagogo, en razón de los más elevados fines de la profesión que ejerce. Es deber primordial del Psicopedagogo que ejerza la profesión en cualquiera de sus formas, pública o privada, respetar y hacer respetar todas las disposiciones legales y reglamentarias que inciden en actos profesionales. Pretende ofrecer un instrumento idóneo que colabore en el ejercicio de la actividad con justicia y beneficio, tanto para la sociedad como para el profesional.

DECLARACION DE PRINCIPIOS

A-Condiciones esenciales del profesional psicopedagogo

II) Profesionales

1-Los psicopedagogos se mantendrán actualizados en el conocimiento científico y profesional relacionado con su ejercicio, en los diferentes ámbitos detallados en el artículo VI de la Ley 9970 reconociendo la necesidad de una capacitación continua. Así mismo harán un uso apropiado de los recursos científicos, profesionales, técnicos y administrativos del Colegio.

"El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual"

2- Ejercerá su profesión con un encuadre teórico-práctico utilizando técnicas y procedimientos que hayan sido presentados, considerados, discutidos y aprobados por los centros universitarios y/o científicos.

3-Los psicopedagogos tienen el deber de guardar confidencialidad/ secreto de todo conocimiento obtenido en el ejercicio de su profesión, respondiendo al bien común, protegiendo la seguridad y honrando a los consultantes y a sus familias cualquiera sea el ámbito de desempeño profesional.

4-Los informes escritos y/o verbales sobre personas, instituciones o grupos deberán excluir aquellos antecedentes entregados al amparo de la confidencialidad/ secreto profesional. El informe, en el caso de que puedan trascender a organismos donde no sea posible cautelar la privacidad, deberán adoptarse las precauciones necesarias para no generar perjuicio a las personas involucradas.

5-La información que se da a los padres y/o demás responsables de menores de edad o con capacidades diferentes y a las instituciones que lo hubiesen requerido, debe realizarse de manera que propenda a la estimulación de los mismos dentro de su edad y sus capacidades y que signifique la posibilidad de inserción de los mismos a la sociedad, sin desatender el debido cuidado que debe brindársele precisamente por la desventaja que, en principio, significa sus condiciones o características.

6-Cuando los psicopedagogos comparten información confidencial como resultado del trabajo en equipo y/o por y las características de la institución en que se desempeñan, la obligación de guardar secreto/confidencialidad se extiende a todos los profesionales participantes

B- Responsabilidad en Las Relaciones Profesionales

I) El psicopedagogo en relación con los pacientes

1-El psicopedagogo se abstendrá de adoptar cualquier medida discriminatoria entre los pacientes particulares y los mutualizados a los que se les brindará la misma calidad de servicio. Así mismo jamás hará distinción entre sus asistidos por nacionalidad, raza, religión, ideología o rango social y deberá atender, orientar o derivar a las personas que requieran de sus servicios con la mayor ecuanimidad e imparcialidad.

"El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual"

2-Deberá respetar la absoluta libertad de las personas para elegir al profesional psicopedagogo, como así también para retirarse de la relación clínica que eventualmente se hubiera establecido.

3-El psicopedagogo no establecerá ninguna relación profesional con miembros de su familia, con amigos íntimos, con personas con las que mantiene una estrecha relación, o en fin, con todas aquellas personas cuyo bienestar pudiera estar condicionado por una relación preexistente.

4-En los casos en que un paciente sea derivado a otro profesional o se trate de introducir cambios en las condiciones del tratamiento, el psicopedagogo deberá dejar constancia escrita de ello, y la misma deberá estar firmada por el profesional/paciente/padres/curador/tutor/cuidador.

5-No se podrá exigir retribución extra o un honorario privado para un trabajo profesional realizado a una persona que tenga derecho a esta prestación a través de una institución con la que el psicopedagogo tenga una relación por convenio de trabajo.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

II. FASE EMPÍRICA

CAPÍTULO 1: Marco metodológico

1.1 Tipo y nivel de investigación

El tipo de investigación que se desarrollará será exploratorio ya que su propósito consiste en examinar un tema poco estudiado o novedoso. Los estudios exploratorios sirven para familiarizarnos con fenómenos relativamente desconocidos, obtener información sobre la posibilidad de llevar a cabo una investigación más completa respecto de un contexto particular, indagar nuevos problemas, identificar conceptos o variables promisorias, establecer prioridades para investigaciones futuras, o sugerir afirmaciones y postulados. (Hernández Sampieri, 2014). A demás se realizará un tipo de investigación descriptiva debido a que se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. (Hernández Sampieri, 2014).

Este tipo de investigación se llevará a cabo siguiendo una metodología cuantitativa, la cual consiste en la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías. (Hernández Sampieri, 2014). Este tipo de metodología permite examinar los datos de manera científica, o más específicamente de forma numérica, con ayuda de herramientas del campo de la estadística.

1.2 Hipótesis

Los profesionales recibidos de la Licenciatura en Psicopedagogía consideran como un valor fundamental el Respeto por la Dignidad Humana en su ejercicio profesional independientemente de la casa de estudio de la que egresaron.

Los profesionales recibidos de la Licenciatura en Psicopedagogía contemplan acciones en el tratamiento psicopedagógico que respeten la Dignidad de la persona, independientemente de la casa de estudio de la que egresaron.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

1.3 Diseño de investigación

El diseño que presentará la investigación será no experimental, ya que la variable que interviene no es susceptible de manipulación o dosificación por parte del investigador; y tipo transversal con una escala para medir actitudes de tipo Likert, ya que la recolección de datos se realiza en un solo momento y tiempo único, buscando describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Será transversal exploratorio debido a que se busca conocer una variable o un conjunto de variables, una comunidad, un contexto, un evento, una situación en un momento específico. Por lo general, se aplican a problemas de investigación nuevos o poco conocidos; (Hernández Sampieri, 2014).

1.4 Operacionalización de variables

La variable principal de dicha investigación es la actitud hacia el Respeto por la Dignidad Humana, la cual se puede valorar a partir de una escala auto administrada. Se espera que los resultados arrojen lo que los profesionales de la Licenciatura en Psicopedagogía piensan o sienten en relación al Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual. La variable secundaria es la Institución y provincia de egreso del profesional en Psicopedagogía.

1.5 Objetivos de la investigación

- *Objetivo general:*
 - Investigar la actitud por el respeto de la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico en personas con discapacidad intelectual en profesionales recibidos de la Licenciatura en Psicopedagogía.
- *Objetivos específicos:*
 - Explorar el nivel de importancia que adjudica el profesional de psicopedagogía en el abordaje integral del tratamiento psicopedagógico.
 - Conocer qué acciones que respetan la Dignidad Humana son implementadas en el tratamiento psicopedagógico.
 - Indagar sobre los fundamentos filosóficos, religiosos y/o personales del profesional de Psicopedagogía que sustentan el respeto por la Dignidad Humana.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

1.6 Muestra

En la investigación se evaluará a 40 psicopedagogos recibidos en diferentes provincias del país, para poder explorar y describir la actitud por el Respeto a la Dignidad Humana. Se usará una muestra no probabilística ya que la selección de los sujetos participantes no depende de su probabilidad de participar, sino de las características de la investigación o propósito del investigador. (Johnson, 2014, Hernández-Sampieri *et al.*, 2013 y Battaglia, 2008)

Los sujetos fueron seleccionados por poseer características de interés para la investigación, teniendo como rasgo excluyente estar recibido de la Licenciatura en Psicopedagogía.

Debido a que la muestra será no probabilística, los resultados y las conclusiones que surjan de este trabajo no podrán generalizarse a toda la población, ya que se apunta siempre a una validez interna, es decir, representativa de un grupo de personas y no de otra.

El total de la muestra estuvo formada por 40 psicopedagogos. Participaron 13 profesionales recibidos de la Universidad Católica Argentina sede de Mendoza, y participaron 27 psicopedagogos egresados de instituciones laicas y religiosas del resto del país. El rango de edad osciló entre los 25 y 58 años. El 99% de la muestra fueron mujeres y el 1 % fue hombre.

1.7 Recolección de datos e instrumento

1.7.1 Descripción

En la presente investigación se elaborará y aplicará el siguiente instrumento:

- ✓ **“Escala método Likert ”**, este método permite medir por escalas las variables que constituyen actitudes, en esta investigación se intenta explorar y describir como variable la Actitud ante el Respeto la Dignidad Humana, ésta se despliega en cuatro apartados: Reconocimiento del ser persona, Respeto de la Dignidad Humana, Fundamentos que sustenta la actitud, Acciones aplicadas por los profesionales en el tratamiento de personas con Discapacidad Intelectual que contemplen el respeto por la Dignidad Humana.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

✓ A continuación, se describirán cada uno:

Reconocimiento del ser persona

- Las personas que obtienen puntajes altos en esta escala muestran actitudes favorables al reconocimiento del sujeto de aprendizaje como una persona.
- Por el contrario, las personas que obtienen puntajes bajos poseen una actitud desfavorable al reconocimiento del sujeto de aprendizaje como una persona.

Respeto de la Dignidad Humana

- Las personas que obtienen puntajes altos en esta escala muestran una actitud favorable al Respeto por la Dignidad Humana.
- Por el contrario, las personas que obtienen puntajes bajos muestran una actitud desfavorable al Respeto por la Dignidad Humana.

Fundamentos que sustentan la actitud

- Las personas que obtienen puntajes altos en esta escala describen los fundamentos predominantes que subyacen a la actitud por el Respeto a la Dignidad Humana.
- Por el contrario, las personas que obtienen puntajes bajos indica los fundamentos menos frecuentes a la actitud por el Respeto a la Dignidad Humana.

✓ **Acciones aplicadas en el tratamiento de personas con Discapacidad Intelectual que contemplan el respeto por la Dignidad Humana.**

- Las personas que obtienen puntajes altos en esta escala describen los modelos de intervención predominantes aplicados en el tratamiento psicopedagógico en personas con Discapacidad Intelectual.
- Las personas que obtienen puntajes bajos en esta escala describen los modelos de intervención no aplicados o en menor grado utilizados en el tratamiento psicopedagógico en personas con Discapacidad Intelectual.

✓ **Puntaje total:** Este resultado es obtenido de la sumatoria de las puntuaciones de cada participante y determina que tan favorable o desfavorable es la actitud de los profesionales acerca del respeto por la Dignidad Humana.

Este tipo de escala evalúa actitudes y proyecciones, no comportamientos, se trata de mediciones indirectas. Consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios, ante los cuales se pide la reacción de los

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

participantes, eligiendo una de las cuatro categorías de la escala. Luego, se le asigna un valor numérico el cual es codificado en un “libro de códigos”, el cual describe la localización de las variables. Posteriormente los códigos asignados se trasladan a una matriz o base de datos. Consecutivamente se prosigue con el análisis estadístico.

Así, el participante obtiene una puntuación respecto de la afirmación y al final su puntuación total, sumando las puntuaciones obtenidas en relación con todas las afirmaciones. (Hernández Sampieri, 2014).

Las actitudes tienen diversas propiedades, entre las que se destacan: dirección (positiva o negativa) e intensidad (alta o baja); estas propiedades forman parte de la medición. Si la afirmación es *positiva* significa que califica favorablemente al objeto de actitud; de este modo, cuanto más de acuerdo con la frase estén los participantes, su actitud será igualmente más favorable. Pero si la afirmación es negativa, significa que califica desfavorablemente al objeto de actitud, y cuanto más de acuerdo estén los participantes con la frase, implica que su actitud es menos favorable o desfavorable.

En esta investigación la escala se centra en la evaluación de la actitud ante el Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento de personas con Discapacidad Intelectual, en profesionales de la Licenciatura en Psicopedagogía, sin límites de edad, pero siendo condición excluyente ser profesional recibido y que tenga experiencia en el tratamiento de personas con Discapacidad Intelectual. La escala está formada por 16 afirmaciones respecto de los cuales el sujeto debe determinar cuan de acuerdo se identifica con los enunciados en su ejercicio profesional.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

CAPÍTULO 2: Presentación y discusión de los resultados

2.1 Presentación de los resultados

A continuación, se exponen los resultados de los datos analizados, los cuales fueron obtenidos a partir de la elaboración y aplicación de una escala de método Likert, que mide por escalas las variables que constituyen actitudes.

Para evidenciar los resultados obtenidos se optó por la presentación de tablas con la descripción de cada participante, la provincia de ejercicio profesional y provincia de formación e institución de egreso de la Licenciatura en Psicopedagogía.

Se incluyen además tablas comparativas entre Mendoza y las demás provincias del país donde se muestran, consignado por cada participante, su puntuación de cada afirmación y su puntuación total. Este puntaje se obtiene sumando las puntuaciones derivadas en relación con todas las afirmaciones. Una puntuación total se considera alta o baja según el número de ítems o afirmaciones. En este caso la escala está compuesta por 16 ítems, en la cual el puntaje máximo es de 64 puntos y el puntaje mínimo es de 16. Los intervalos entre este puntaje máximo y mínimo muestran qué tan favorable o desfavorable es la actitud de los participantes ante el Respeto por la Dignidad Humana. Se clasifica como actitud muy desfavorable, las puntuaciones de prevalencia entre 1 -16 puntos, actitud desfavorable las puntuaciones entre 17-32 puntos, actitud favorable las puntuaciones entre 33-48 puntos y las puntuaciones entre 49-64 actitud muy favorable.

Posteriormente la presentación de los resultados está organizada en gráficos donde se perciben las respuestas y la medición de la actitud de los profesionales de la muestra total, conforme a las cuatro áreas que componen la escala.

Finalmente, se exponen gráficos comparativos de las respuestas y la medición de la actitud entre los profesionales de la UCA, sede de Mendoza y del resto del país, en relación a las cuatro áreas que componen la escala: Reconocimiento del ser persona, Respeto de la Dignidad Humana, Fundamentos que sustentan la actitud hacia la Dignidad Humana y Acciones aplicadas en el tratamiento de personas con discapacidad intelectual que impliquen el respeto por la Dignidad Humana.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

2.1.1 Descripción de los resultados.

Tabla 1

EDAD, PROVINCIA DE EJERCICIO E INSTITUCIÓN DE EGRESO DE LOS PROFESIONALES EN PSICOPEDAGOGÍA

Participante	Edad	Provincia de ejercicio de la profesión	Provincia e Institución de egreso
1	44	Mendoza	Mendoza-UCA
2	27	Mendoza	Mendoza-UCA
3	26	Mendoza	Mendoza-UCA
4	30	Mendoza	Mendoza-UCA
5	55	Mendoza	Mendoza – UCA
6	59	Mendoza	Mendoza – UCA
7	25	Mendoza	Mendoza – UCA
8	27	Mendoza	Mendoza – UCA
9	25	Mendoza	Mendoza – UCA
10	25	Mendoza	Mendoza – UCA
11	28	Mendoza	Mendoza – UCA
12	27	Mendoza	Mendoza – UCA
13	25	Mendoza	Mendoza – UCA
14	40	Buenos Aires	La Rioja- Universidad Nacional de La Rioja
15	32	Buenos Aires	Buenos Aires- IES N 1

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

			Dra. Alicia Moreau de Justo.
16	35	Buenos Aires	Buenos Aires - Nuestra Señora de la Paz
17	30	Buenos Aires	Buenos Aires- Universidad de Flores
18	51	Buenos Aires	Buenos Aires- Universidad del Salvador
19	50	Buenos Aires	Buenos Aires- Universidad del Salvador
20	38	Buenos Aires	Buenos Aires -Universidad FASTA
21	53	Buenos Aires	Buenos Aires- Universidad de Lomas de Zamora
22	35	Buenos Aires	Buenos Aires-Universidad de Lomas de Zamora
23	42	Buenos Aires	Buenos Aires-Universidad del Salvador
24	48	Buenos Aires	Buenos Aires-Instituto Superior del Profesorado del Consudec
25	30	Buenos Aires	Buenos Aires-Universidad de Flores
26	34	Buenos Aires	Buenos Aires-Instituto Superior de Formación Docente y Técnica N°9

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

27	51	Buenos Aires	Buenos Aires- Instituto Superior de Formación Docente y Técnica N°9
28	25	Buenos Aires	Buenos Aires-UCA
29	58	Buenos Aires	Buenos Aires -Universidad CAECE
30	45	Buenos Aires	Buenos Aires -Universidad FASTA
31	36	Buenos Aires	Buenos Aires- Universidad del Salvador
32	32	Buenos Aires	Buenos Aires- IES N 1 Dra. Alicia Moreau de Justo.
33	57	Buenos Aires	Santa Cruz-Universidad Nacional de la Patagonia Austral.
34	52	Córdoba	Córdoba-Universidad Provincial de Córdoba
35	34	Córdoba	Córdoba-Universidad Nacional de Río Cuarto
36	35	Neuquén	Río Negro-Fundación San Agustín
37	58	Río Negro	Río Negro-Universidad Nacional del Comahue
38	33	San Juan	San Juan-Universidad de Congreso
39	42	Santa Cruz	Santa Cruz-Universidad

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

			de la Patagonia Austral.
40	35	Santa Cruz	Río Gallegos- Universidad Nacional de la Patagonia Austral. Unidad Académica de Río Gallegos

ELABORACIÓN: PROPIA

NOTA: MUESTRA TOTAL

En la tabla 1, se puede observar la muestra total conformada por 40 profesionales recibidos de la Licenciatura en Psicopedagogía, organizados por provincia de ejercicio profesional y provincia e institución de egreso. Se consideran dos grupos para el análisis. Un 32,5% de la muestra está compuesta por psicopedagogos recibidos en la Universidad Católica Argentina, sede de Mendoza y el 67,5 % restante está conformado por psicopedagogos recibidos en diferentes instituciones laicas y religiosas del resto del país.

Figura 1

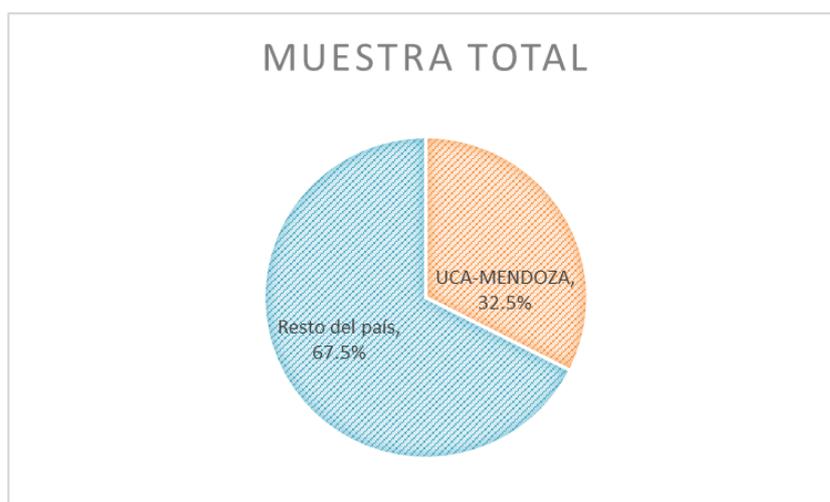


Figura 1. Muestra total presentada en porcentajes.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Tabla 2

PUNTAJE INDIVIDUAL Y TOTAL DE LA ESCALA DE PROFESIONALES EN PSICOPEDAGOGÍA

Participante	Afirmación 1	Afirmación 2	Afirmación 3	Afirmación 4	Afirmación 5	Afirmación 6	Afirmación 7	Afirmación 8	Afirmación 9	Afirmación 10	Afirmación 11	Afirmación 12	Afirmación 13	Afirmación 14	Afirmación 15	Afirmación 16	Suma
1	4	4	3	4	1	2	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	52
2	4	4	3	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	56
3	4	3	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	54
4	3	4	4	3	3	1	1	4	4	4	4	4	3	3	3	4	52
5	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	61
6	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	58
7	4	4	2	4	3	1	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	55
8	2	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	57
9	3	4	4	4	3	1	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	55
10	3	3	2	3	3	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	51
11	4	4	3	4	2	2	4	4	4	4	4	4	3	1	3	4	54
12	2	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	57
13	4	3	3	4	4	1	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	56
14	4	4	4	4	1	1	1	4	4	4	4	4	3	3	4	4	53
15	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	2	4	55
16	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	1	2	4	52
17	4	3	3	4	4	2	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	52
18	4	4	1	3	3	1	4	4	4	4	4	3	3	2	3	4	51

"El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual"

19	4	4	3	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	59
20	3	2	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	1	3	4	54
21	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	1	3	4	56
22	4	1	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	51
23	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	47
24	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	58
25	3	3	3	4	4	1	4	4	4	3	4	4	3	1	4	3	52
26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	63
27	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	49
28	4	4	4	2	3	1	3	4	4	4	4	4	1	3	3	4	52
29	4	3	3	4	3	1	4	4	3	4	4	4	3	1	3	4	52
30	3	3	2	3	4	1	4	3	4	4	4	3	3	2	4	4	51
31	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	1	4	4	57
32	3	3	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	53
33	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	3	2	2	4	3	55
34	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	59
35	4	4	3	4	3	1	4	3	3	3	4	4	3	2	3	4	52
36	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	44
37	4	4	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	57
38	4	3	3	4	3	2	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3	50
39	4	3	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	56
40	3	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	2	3	4	55

ELABORACIÓN: PROPIA

NOTA: PUNTAJES INDIVIDUALES Y TOTAL DE LOS PARTICIPANTES

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

En la tabla 2, se presentan los datos codificados de las 16 respuestas de las afirmaciones, además se incluye la sumatoria total por cada sujeto que realizó la escala. Dichos puntajes se someten a análisis estadístico en la tabla 3, con el fin de medir la actitud ante el respeto por la Dignidad Humana de cada participante. Desde el sujeto n°1 al sujeto n°13 corresponden a los profesionales de la UCA sede de Mendoza. Los sujetos comprendidos entre el n°14 y el n°40 conciernen al resto del país.

Tabla 3

PUNTAJE DE LOS PROFESIONALES EN PSICOPEDAGOGÍA Y DESCRIPCIÓN DE LA MEDICIÓN DE LA ACTITUD CONSIDERANDO LOS PUNTAJES BRUTOS.

Participante	Institución y provincia de casa de estudio	Suma	Medición de la actitud ante el respeto por la Dignidad Humana
1	Mendoza-UCA	52	Muy favorable
2	Mendoza-UCA	56	Muy favorable
3	Mendoza-UCA	54	Muy favorable
4	Mendoza-UCA	52	Muy favorable
5	Mendoza – UCA	61	Muy favorable
6	Mendoza – UCA	58	Muy favorable
7	Mendoza – UCA	55	Muy favorable
8	Mendoza – UCA	57	Muy favorable
9	Mendoza – UCA	55	Muy favorable
10	Mendoza – UCA	51	Muy favorable
	Mendoza – UCA	54	Muy favorable

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

11			
12	Mendoza – UCA	57	Muy favorable
13	Mendoza – UCA	56	Muy favorable
14	La Rioja- Universidad Nacional de La Rioja	53	Muy favorable
15	Buenos Aires- IES N 1 Dra. Alicia Moreau de Justo.	55	Muy favorable
16	Buenos Aires - Nuestra Señora de la Paz	52	Muy favorable
17	Buenos Aires- Universidad de Flores	52	Muy favorable
18	Buenos Aires- Universidad del Salvador	51	Muy favorable
19	Buenos Aires- Universidad del Salvador	59	Muy favorable
20	Buenos Aires - Universidad FASTA	54	Muy favorable
21	Buenos Aires- Universidad de Lomas de Zamora	56	Muy favorable
22	Buenos Aires- Universidad de Lomas	51	Muy favorable

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

	de Zamora		
23	Buenos Aires- Universidad del Salvador	47	Favorable
24	Buenos Aires-Instituto Superior del Profesorado del Consudec	58	Muy favorable
25	Buenos Aires- Universidad de Flores	52	Muy favorable
26	Buenos Aires-Instituto Superior de Formación Docente y Técnica N°9	63	Muy favorable
27	Buenos Aires- Instituto Superior de Formación Docente y Técnica N°9	49	Muy favorable
28	Buenos Aires-UCA	52	Muy favorable
29	Buenos Aires - Universidad CAECE	52	Muy favorable
30	Buenos Aires - Universidad FASTA	51	Muy favorable
31	Buenos Aires- Universidad del Salvador	57	Muy favorable
32	Buenos Aires- IES N 1 Dra. Alicia Moreau de	53	Muy favorable

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

	Justo.		
33	Santa Cruz-Universidad Nacional de la Patagonia Austral.	55	Muy favorable
34	Córdoba-Universidad Provincial de Córdoba	59	Muy favorable
35	Córdoba-Universidad Nacional de Río Cuarto	52	Muy favorable
36	Río Negro-Fundación San Agustín	44	Favorable
37	Río Negro-Universidad Nacional del Comahue	57	Muy favorable
38	San Juan-Universidad de Congreso	50	Muy favorable
39	Santa Cruz-Universidad de la Patagonia Austral.	56	Muy favorable
40	Río Gallegos-Universidad Nacional de la Patagonia Austral. Unidad Académica de Río Gallegos	55	Muy favorable

ELABORACIÓN: PROPIA

NOTA: MEDICIÓN DE LA ACTITUD

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

2.1.2 Gráficos de la muestra total de los profesionales en Psicopedagogía considerando las 4 áreas:

Área: Concepción del ser persona

- Afirmación 1

Figura 2

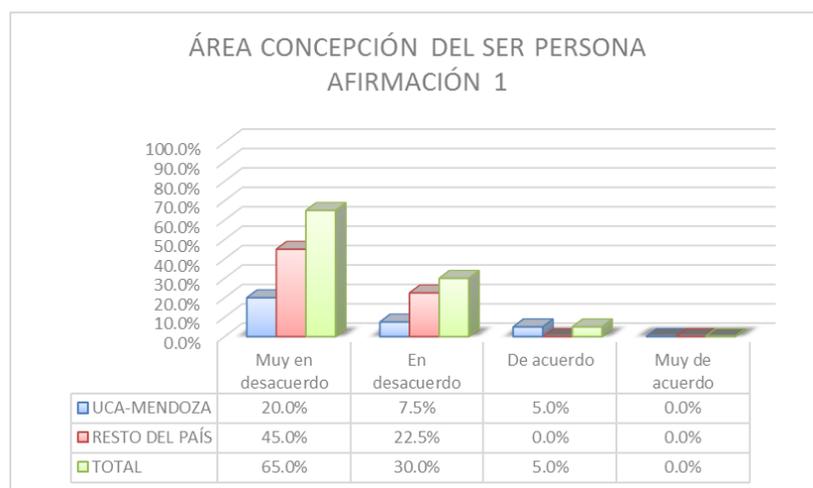


Figura 2. Comparación de respuestas entre profesionales del área reconocimiento del ser persona en relación a la muestra total. Afirmación 1.

La afirmación 1, plantea que, para reconocer en sentido estricto a una persona, ella debe ser capaz de ejercer actualmente las capacidades propias de la persona.

En la figura 2, se puede apreciar que, los profesionales en Psicopedagogía se presentan en un 65% muy en desacuerdo y en un 30% en desacuerdo con la primera afirmación. Lo que implicaría que casi en su totalidad consideran errada esa línea de pensamiento acerca de la persona.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Figura 3

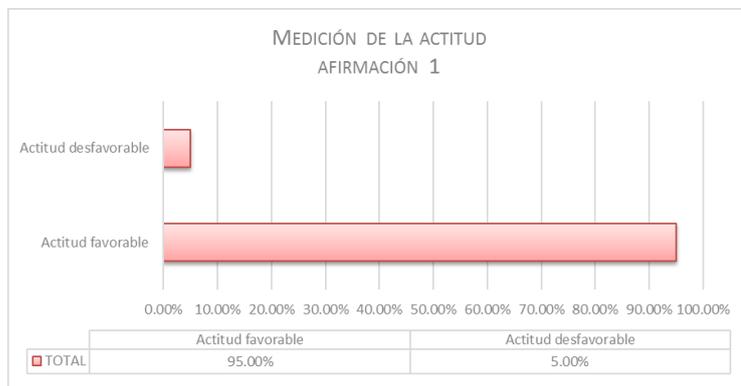


Figura 3. Medición de la actitud de la muestra total de los profesionales en Psicopedagogía. Afirmación 1

En la figura 3, se puede visualizar en la medición de la actitud de la muestra total, que los profesionales en Psicopedagogía, poseen casi en su mayoría, una actitud favorable hacia el respeto por la Dignidad Humana.

- Afirmación 2

Figura 4

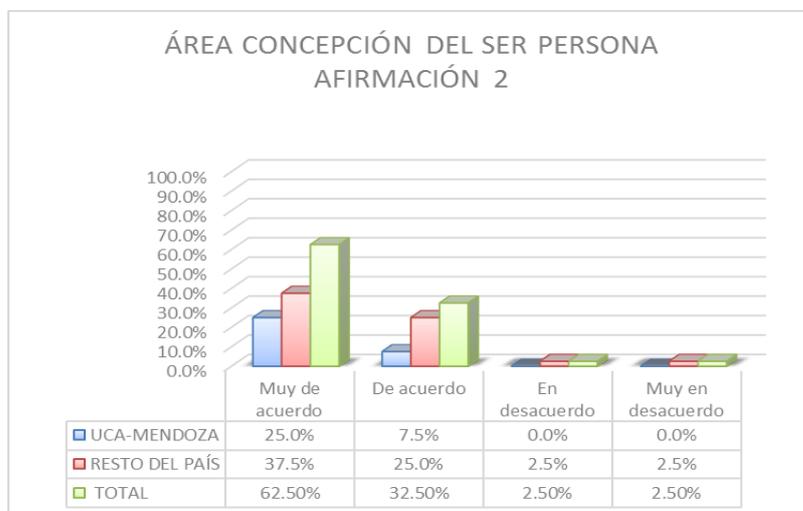


Figura 4. Comparación de respuestas de los profesionales del área reconocimiento del ser persona en relación a la muestra total. Afirmación 2.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

En la afirmación 2, se presenta a la persona como una unidad sustancial bio-psico-social moral y trascendente.

En la figura 4, se puede observar que, con respecto a la concepción del sujeto como una unidad, los profesionales en Psicopedagogía, en su mayoría, se muestran conformes con la concepción de persona planteada, estando en un 62,50% muy de acuerdo y en un 32,50 de acuerdo con la afirmación.

Figura 5

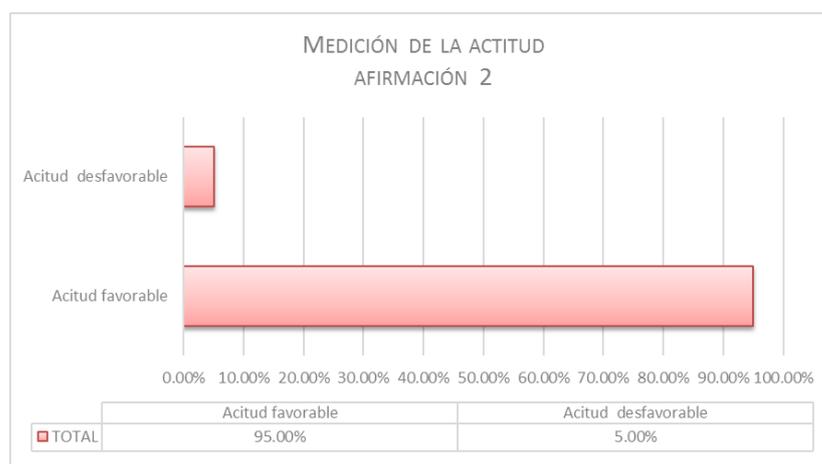


Figura 5. Medición de la actitud de la muestra total de los profesionales en Psicopedagogía. Afirmación 2.

En la figura 5, se observa que, los profesionales en Psicopedagogía, poseen casi en su totalidad, una actitud favorable hacia el respeto por la Dignidad Humana.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

- Afirmación 3

Figura 6

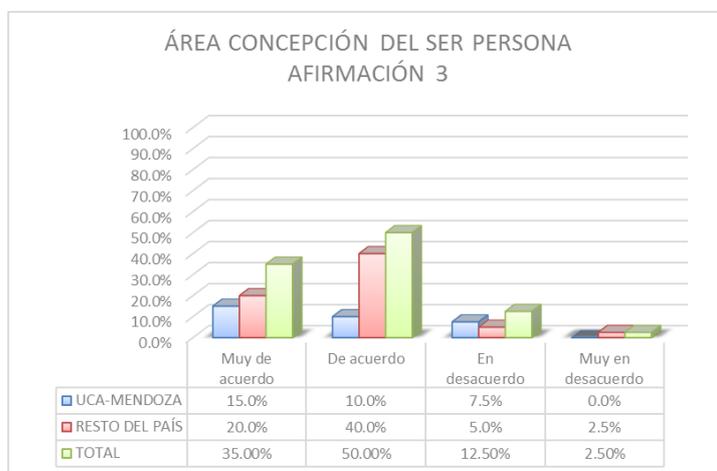


Figura 6. Comparación de respuestas de los profesionales del área concepción del ser persona en relación a la muestra total. Afirmación 3.

En la afirmación 3, se establece que, según el marco jurídico argentino, la Dignidad Humana es el sustento mismo de los derechos de la persona y no su consecuencia.

En la figura 6, se percibe que el 50,00 % de la población se muestra en acuerdo con la afirmación y en un 35,00 % muy de acuerdo, conformando estos porcentajes casi la totalidad de profesionales que están a favor de la Dignidad como sustento de los derechos de la persona.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Figura 7

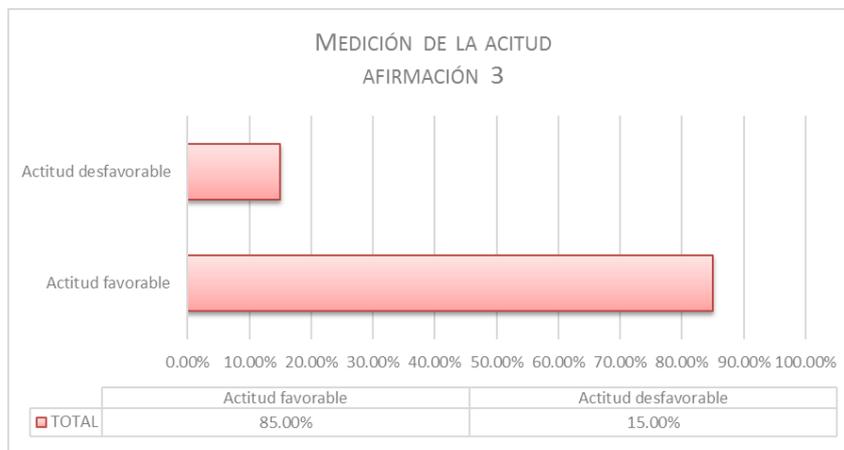


Figura 7. Medición de la actitud de la muestra total de los profesionales en Psicopedagogía. Afirmación 3.

En la figura 7, se puede apreciar que, si bien los porcentajes son un tanto menores a las afirmaciones anteriores, prevalece en los profesionales de Psicopedagogía una actitud favorable hacia el respeto por la Dignidad de la persona.

Área: Reconocimiento por la Dignidad Humana

- Afirmación 8

Figura 8

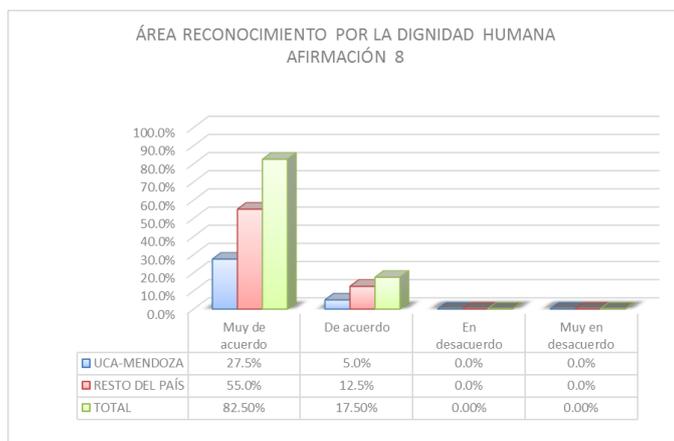


Figura 8. Comparación de respuestas de los profesionales del área reconocimiento de la Dignidad Humana, en relación a la muestra total. Afirmación 8.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

En la afirmación 8, se considera que el respeto por la Dignidad Humana, debe basarse en un abordaje integral que reconozca todas las dimensiones de la persona en el tratamiento psicopedagógico.

En la figura 8, se percibe que, los profesionales se muestran en un 82,50% muy de acuerdo y en un 17,50 % de acuerdo con la afirmación, lo que podría deducirse que en su mayoría se manifiestan a favor del abordaje integral de la persona.

Figura 9

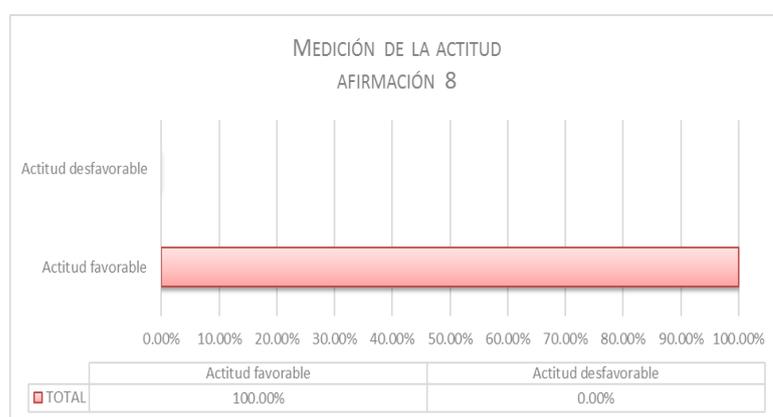


Figura 9. Medición de la actitud de la muestra total de los profesionales en Psicopedagogía. Afirmación 8.

En la figura 9, teniendo en cuenta la totalidad de los resultados se puede inferir que los profesionales en Psicopedagogía poseen una actitud muy favorable hacia la Dignidad Humana.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

- Afirmación 9

Figura 10

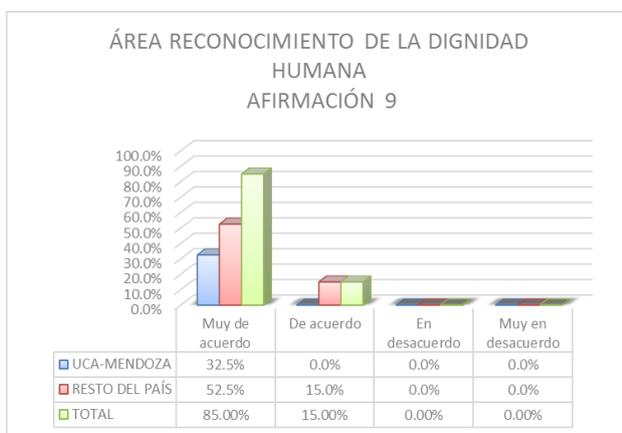


Figura 10. Comparación de respuestas entre profesionales del área reconocimiento de la Dignidad Humana en relación a la muestra total. Afirmación 9.

En la afirmación 9 se plantea que para que sea respetada la Dignidad Humana debe concebirse al sujeto como un ser activo y protagonista en su tratamiento.

En la figura 10, se percibe que en un 85% de profesionales se manifiestan muy de acuerdo y en un 15 % de acuerdo con la concepción del sujeto como un ser activo, lo que podría inferirse en términos generales que, la totalidad de profesionales están de acuerdo con la afirmación.

Figura 11

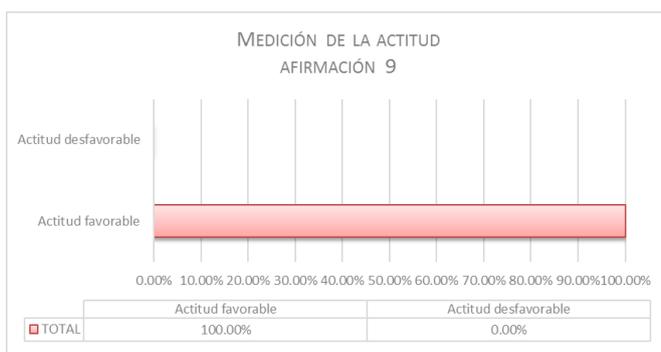


Figura 11. Medición de la actitud de la muestra total de los profesionales en Psicopedagogía. Afirmación 9.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

En la figura 11, a partir del análisis de la figura 12, la muestra total de los profesionales arroja como resultado una actitud muy favorable.

- Afirmación 10

Figura 12

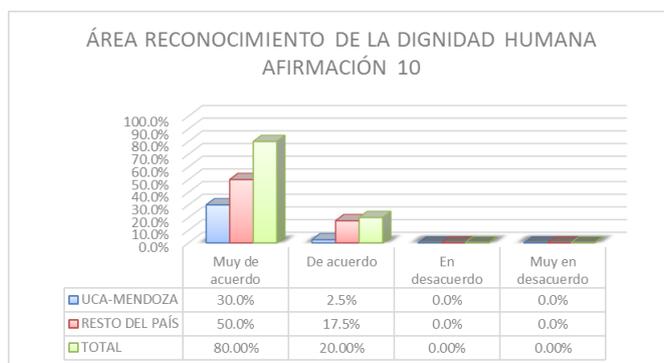


Figura 12 Comparación de respuestas de los profesionales del área reconocimiento de la Dignidad Humana en relación a la muestra total. Afirmación 10.

En la afirmación 10 se sostiene que, para ser respetada la Dignidad Humana, es necesario considerar la individualidad de cada sujeto como un ser único e irrepetible.

En la figura 12, los profesionales se muestran en un 80,00% muy de acuerdo y en un 20% de acuerdo con la consideración de la individualidad de la persona, esto podría establecer que el total de la población se identifica con la afirmación.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Figura 13

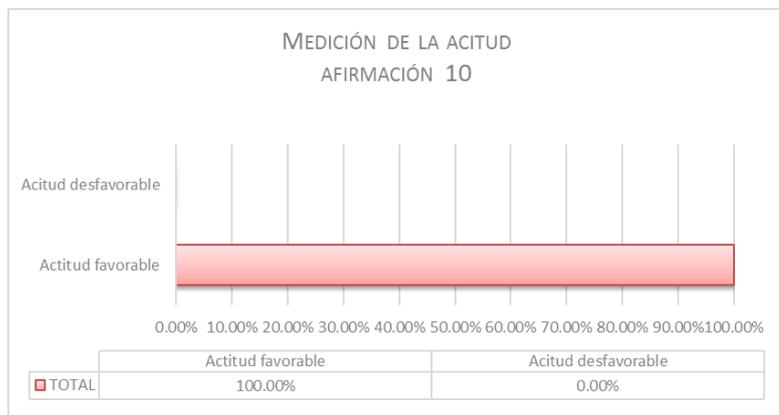


Figura 13. Medición de la actitud de la muestra total de los profesionales en Psicopedagogía. Afirmación 10.

En la figura 13, se evidencia que la totalidad de los profesionales en Psicopedagogía, poseen una actitud muy favorable hacia el respeto por la Dignidad Humana.

Área: Acciones que respeten la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico.

- Afirmación 4

Figura 14

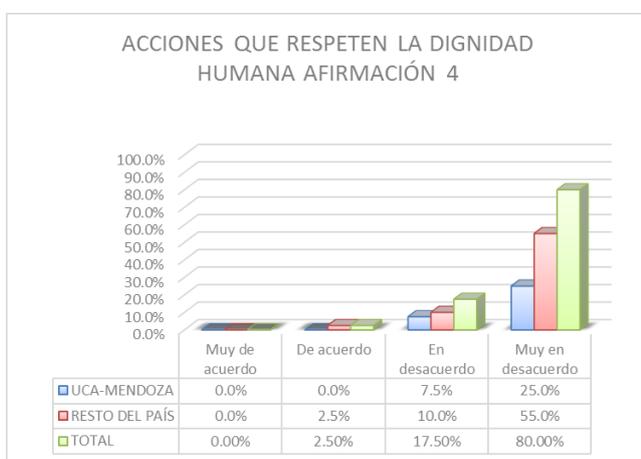


Figura 14. Comparación de respuestas de los profesionales del área acciones que respeten la Dignidad Humana, en relación a la muestra total. Afirmación 4.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

En la afirmación 4, se menciona el modelo de prescindencia, dicho enfoque se aleja de la concepción de sujeto como persona, debido a que no respeta la condición humana del sujeto por sus condiciones externas e internas. Este modelo excluye de la sociedad a la persona por tener una discapacidad.

En la figura 14, se observa que un 80,00% de los profesionales está muy en desacuerdo y un 17,50 % en desacuerdo con el modelo, esto podría inferirse que en términos generales casi en su totalidad consideran inadecuado este modelo para el tratamiento de personas con discapacidad intelectual.

Figura 15

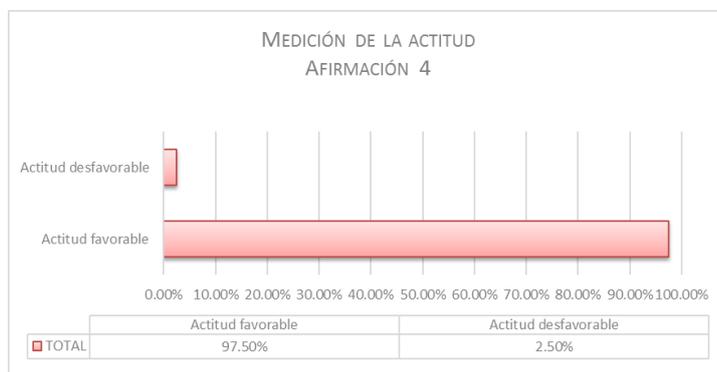


Figura 15. Medición de la actitud de la muestra total de los profesionales en Psicopedagogía. Afirmación 4.

En la figura 15, se observa que el 97,50 %, es decir, casi el total de los profesionales en Psicopedagogía, poseen una actitud muy favorable hacia el respeto por la Dignidad Humana.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

- Afirmación 5

Figura 16

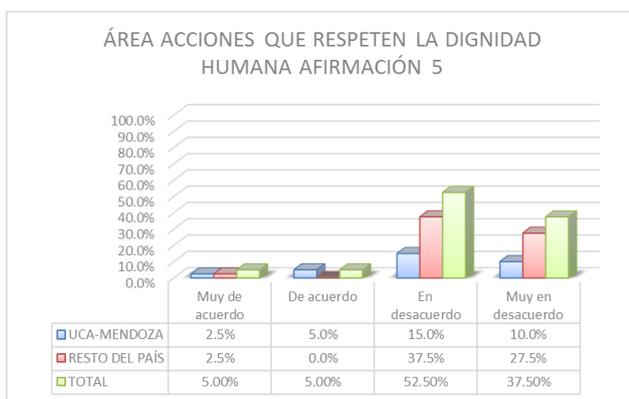


Figura 16. Comparación de respuestas de los profesionales del área acciones que respeten la Dignidad Humana, en relación a la muestra total. Afirmación 5.

En la afirmación 5, se presenta el modelo médico rehabilitador, el cual plantea que una persona con discapacidad puede ser incluida en la sociedad, siempre y cuando puedan ser normalizadas.

En la figura 16, el 37,50 % de los profesionales se manifiestan muy en desacuerdo y un 52,50% en desacuerdo con el modelo médico-rehabilitador, lo que podría deducirse que casi en su totalidad consideran inadecuado este modelo para el tratamiento de personas con discapacidad intelectual.

Figura 17

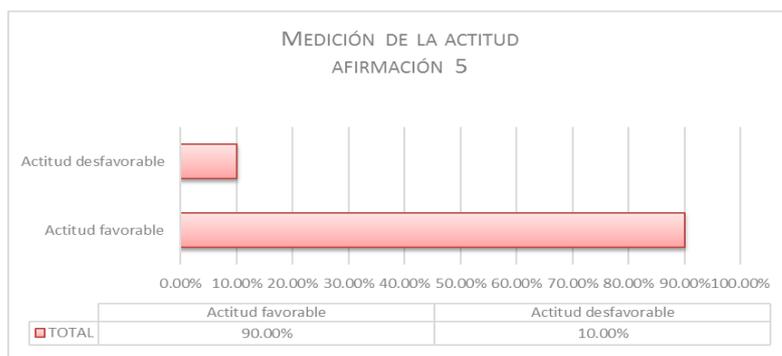


Figura 17. Medición de la actitud de la muestra total de los profesionales en Psicopedagogía Afirmación 5.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

En la figura 17, se observa que, los profesionales en Psicopedagogía, poseen casi en su totalidad, una actitud favorable hacia el respeto por la Dignidad Humana.

- Afirmación 6

Figura 18

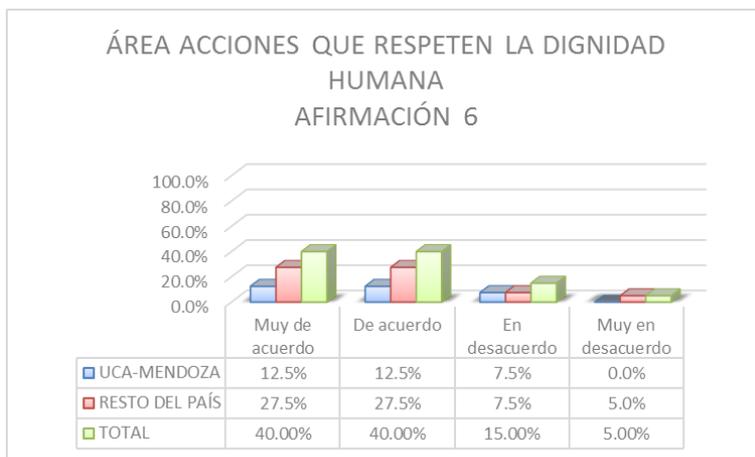


Figura 18 Comparación de respuestas de los profesionales del área acciones que respeten la Dignidad Humana, en relación a la muestra total. Afirmación 6.

En la afirmación 6, se exhibe el modelo social, el cual, si bien plantea que la discapacidad está determinada por la sociedad, no supera el binomio capacidad-discapacidad, basándose en fundamentos sociales, más que en fundamentos ontológicos.

En la figura 18, los profesionales se muestran en un 40% muy de acuerdo, y de manera análoga en un 40% de acuerdo con el modelo señalado. Es decir, que el 80% de la muestra total, consideran este enfoque como apropiado para el trabajo con personas con discapacidad intelectual.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Figura 19

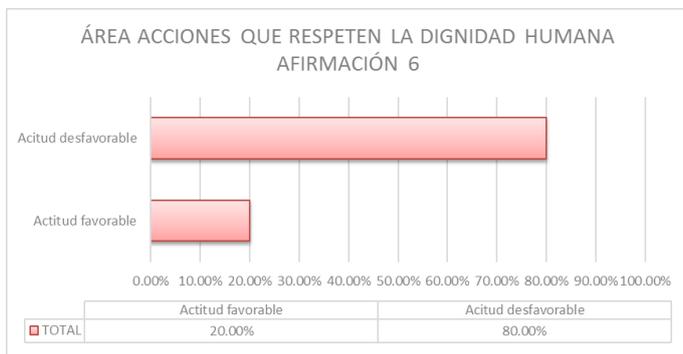


Figura 19. Medición de la actitud de la muestra total de los profesionales en Psicopedagogía. Afirmación 5.

En la figura 19, se puede deducir que a pesar de que los porcentajes en la figura 20 son altos, esto es traducido como una actitud desfavorable debido a que mientras más en acuerdo se manifiestan con el modelo menor es la valoración hacia el respeto por la Dignidad Humana manifiestan. En este caso un 80% clasifica con una actitud desfavorable.

- Afirmación 7

Figura 20

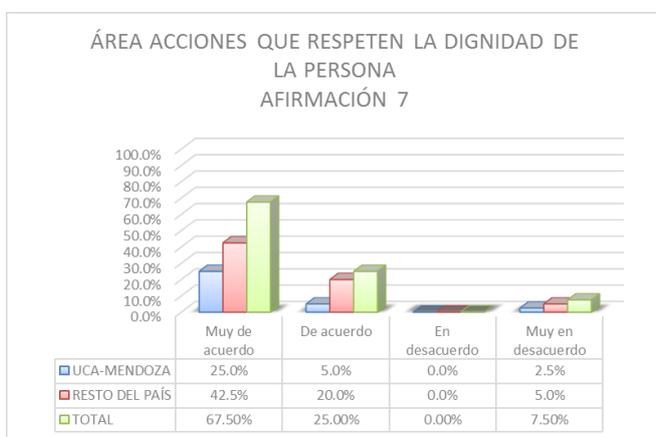


Figura 20 Comparación de respuestas de los profesionales del área acciones que respeten la Dignidad Humana en relación a la muestra total. Afirmación 7

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

En la afirmación 7 se presenta el modelo de diversidad, el cual plantea que el tratamiento de la discapacidad no debe basarse en la diferencia de las personas, debido a que todos somos únicos e irrepetibles, y en consecuencia somos diversos, por lo tanto, la Dignidad Humana emana del hecho mismo de ser personas, como una realidad innegable y una condición fundamental de todos.

En la figura 20, los profesionales en Psicopedagogía se muestran en 67%50 muy de acuerdo y en un 25% en acuerdo con el modelo social, esto podría establecer que, casi el total de profesionales consideran este modelo como el más adecuado para el trabajo con personas con discapacidad intelectual.

Figura 21

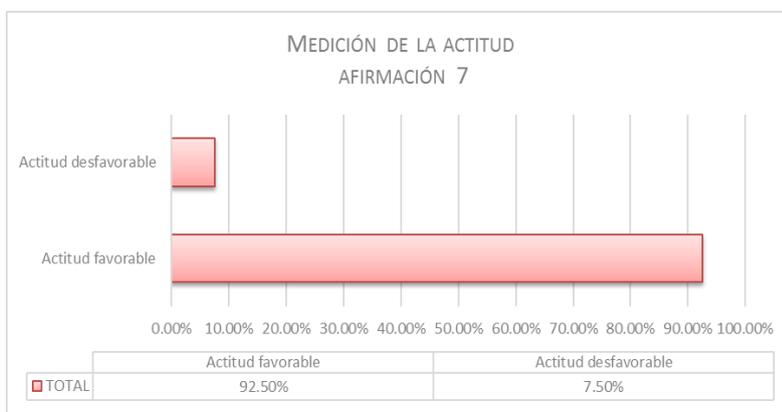


Figura 21. Medición de la actitud de la muestra total de los profesionales en Psicopedagogía. Afirmación 7.

En la figura 21, un 92%, es decir, casi la mayoría de los profesionales cuentan con una actitud favorable ante el respeto por la Dignidad de la persona.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

- Afirmación 16

Figura 22

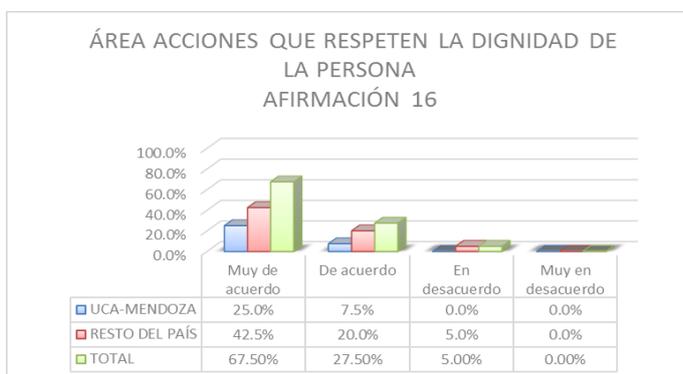


Figura 22 Comparación de respuestas de los profesionales del área acciones que respeten la Dignidad Humana en relación a la muestra total. Afirmación 16

En la afirmación 16, se sostiene que los profesionales en psicopedagogía emplean acciones que respeten la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de persona con discapacidad.

En la figura 22, se refleja que en un 67,50%, los profesionales en Psicopedagogía están muy de acuerdo y en un 27,50% de acuerdo con el empleo de acciones que consideren a la persona y su dignidad. Estos resultados podrían establecer que casi la totalidad de profesionales están de acuerdo con la afirmación.

Figura 23

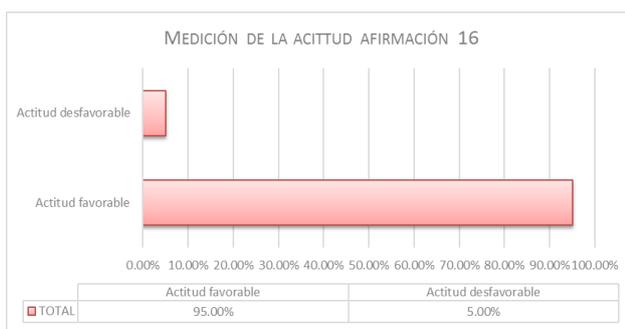


Figura 23. Medición de la actitud de la muestra total de los profesionales en Psicopedagogía. Afirmación 16.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

En la figura 23, prevalece un porcentaje elevado, siendo del 95,00% de los profesionales quienes poseen una actitud favorable hacia el respeto por la Dignidad de la persona.

A continuación, en la tabla 4, se detallan algunas acciones que realizan los psicopedagogos recibidos en Mendoza, en su quehacer profesional.

Tabla 4. ACCIONES POR EL RESPETO DE LA DIGNIDAD HUMANA. PROFESIONALES DE MENDOZA.

Profesional	Acciones implementadas en el tratamiento psicopedagógico que respeten la Dignidad Humana
UCA sede de Mendoza	Respeto, participación, escucha activa
UCA sede de Mendoza	Consentimiento informado. Apoyo a la autonomía.
UCA sede de Mendoza	Entender al otro como un igual, con la misma igualdad de condiciones y derechos, como un todo que tiene y debe respetarse con afecto, el cual puede acceder a lo mismo que el resto de la sociedad, independientemente de sus afecciones
UCA sede de Mendoza	Principalmente charlando y compartiendo diferentes momentos del día donde se pueda ver cómo ha actuado el paciente y reflexionar al respecto.
UCA sede de Mendoza	Potenciación de fortalezas, mejoramiento de autoestima/auto percepción/autoconcepto. Reconocimiento de diferencias como fortaleza; apertura de espacios de escucha y respeto.
UCA sede de Mendoza	Consideración de la persona cómo un ser integral, digno de valor y respeto. Consideración de su contexto mediato e inmediato en su abordaje. Respeto por la confidencialidad en el tratamiento.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

UCA sede de Mendoza	La libertad personal de cada paciente
UCA sede de Mendoza	Respetar sus tiempos, personalidad, limitaciones y hacer que el contexto también aprenda a respetarlos
UCA sede de Mendoza	Conciencia de uno mismo como diferente y semejante a los demás
UCA sede de Mendoza	Formación académica

ELABORACIÓN: PROPIA

NOTA: ACCIONES QUE IMPLICAN EL RESPETO POR LA DIGNIDAD DE LA PERSONA

En la tabla 4, se vislumbran diferentes acciones que realizan los profesionales que conllevan a un respeto por la Dignidad de la persona. Estos desde labores diarios implican principalmente la empatía, una mirada superadora del déficit y potenciación de las fortalezas de la persona con discapacidad.

En la tabla 5, se detallan las prácticas que realizan los psicopedagogos recibidos en otras instituciones del país en su quehacer profesional.

Tabla 5 ACCIONES POR EL RESPETO DE LA DIGNIDAD HUMANA. PROFESIONALES DEL RESTO DEL PAÍS.

Profesional	Acciones implementadas en el tratamiento psicopedagógico que respeten la Dignidad Humana
Instituciones del resto del país	Me gusta trabajar con el enfoque CODDA que incluye todos los aspectos esenciales y se centra en la persona.
Instituciones del resto del país	Principalmente la empatía, con él. Paciente y su familia. El respeto y hacer un abordaje desde las posibilidades del sujeto, no desde el déficit.

"El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual"

Instituciones del resto del país	Talleres a padres, familia en general y a la sociedad.
Instituciones del resto del país	Realizar un abordaje interdisciplinario.
Instituciones del resto del país	Respetar los tiempos de evolución individuales en cada sujeto.
Instituciones del resto del país	Acompañamiento a sus necesidades educativas, acompañamiento y planificación de un futuro.
Instituciones del resto del país	Desde el trato hacia las personas con quienes trabajo, hasta la forma de presentar las actividades y reestructurarlas en caso de que vea indicios de frustración. Humanizar la tarea por sobre todas las cosas.
Instituciones del resto del país	La aceptación de las individualidades. El posicionamiento sobre los deberes y derechos de los ambos actores del tratamiento. Los tiempos y roles adjudicados.
Instituciones del resto del país	Respeto a la diversidad, inclusión y equidad. Una diada que debe ser fundamental en el ejercicio psicopedagógico.
Instituciones del resto del país	Trabajo con otra persona. No quiero cambiarla, o mejorarla. No la premio o castigo por más evidencia científica que exista respecto a los refuerzos positivos. No manipulo. Trato con respeto desde una perspectiva de derechos.
Instituciones del resto del país	Valorando las capacidades y no solo observando su discapacidad.
Instituciones del resto del país	La escucha activa, tener presente la individualidad y los deseos de la persona.
Instituciones del resto del país	Todas las acciones que realizó en los tratamientos son

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

resto del país	orientadas x el respeto. Tanto en niños con discapacidades cómo con cualquier tipo de dificultad.
Instituciones del resto del país	No estigmatizar a través de diagnósticos.
Instituciones del resto del país	Considerarlo como una persona sujeta a derechos.
Instituciones del resto del país	Psico educando a padres, educadores y quienes estén en contacto con personas con discapacidad en comprender el valor individual de esta, así como sus derechos (desde educación e igualdad de oportunidades hasta el respetar sus emociones y tiempo, derribando mitos sociales). Así también abarcar esto con la misma persona para que conozca sus derechos
Instituciones del resto del país	Respetar la singularidad de la persona
Instituciones del resto del país	La consideración del sujeto como persona
Instituciones del resto del país	Escuchar, jugar, respetar, empatizar
Instituciones del resto del país	Me desempeño en la Gestión de Institutos educativos de Gestión Privada y en ello utilizo los aportes de mi profesión. Tanto las políticas, planes, estrategias e intervenciones las pienso teniendo en cuenta la Dignidad Humana. Entiendo la persona como un ser de derecho mas allá de las políticas sociales, económicas, educativas o religiosas que lo atraviesan. Intento tener en cuenta esto en todas mis decisiones y le pido a Dios sabiduría para mejorar.

ELABORACIÓN: PROPIA

NOTA: ACCIONES QUE IMPLICAN EL RESPETO POR LA DIGNIDAD DE LA PERSONA.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

En la tabla 5, se aprecian al igual que en los profesionales de Mendoza, la empatía, como acción por el respeto de la dignidad de la persona. Pero además se incluye el reconocimiento del sujeto en su individualidad, el respeto por la persona y el abordaje en el contexto en que se encuentre.

Área: Fundamentos subyacentes del respeto por la Dignidad Humana

•Afirmación 11

Figura 24

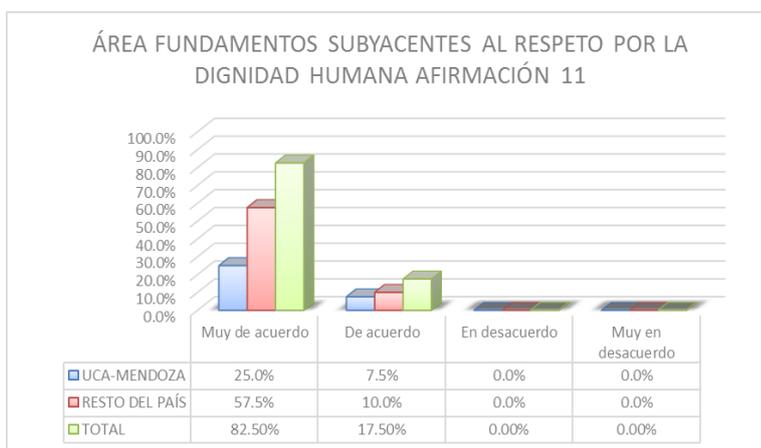


Figura 24. Comparación de respuestas de los profesionales del área fundamentos subyacentes al respeto por la Dignidad Humana en relación a la muestra total. Afirmación 11

En la afirmación 11, se plantea que la formación académica de los profesionales en psicopedagogía debe estar constituida por una valoración favorable hacia el respeto por la Dignidad Humana.

En la figura 24, el 82,50% de los profesionales se manifiestan muy de acuerdo y el 17,50% de acuerdo, es decir, la totalidad de la muestra, se manifiesta a favor de la instrucción del respeto hacia la dignidad de la persona en su formación profesional.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Figura 25

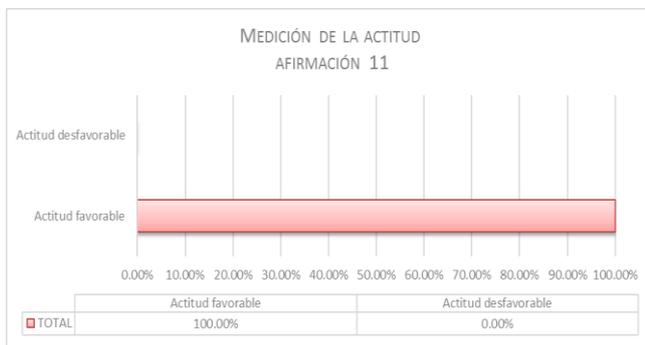


Figura 25. Medición de la actitud de la muestra total de los profesionales en Psicopedagogía. Afirmación 11.

En la figura 25, se evidencia un porcentaje máximo de toda la muestra en relación con una actitud muy favorable hacia el respeto por la Dignidad Humana

•Afirmación 12

Figura 26

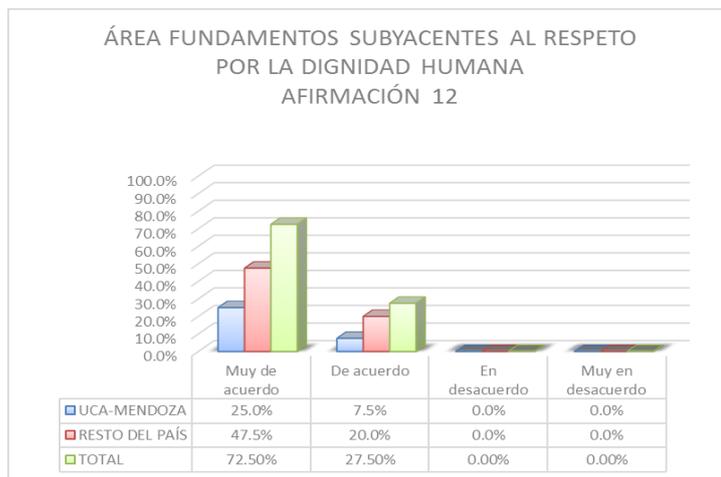


Figura 26. Comparación de respuestas entre profesionales del área fundamentos subyacentes al respeto por la Dignidad Humana en relación a la muestra total. Afirmación 12.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

En la afirmación 12, se asevera que el respeto por la Dignidad Humana ha sido inspirado en la formación académica de los profesionales en psicopedagogía.

En la figura 26, se evidencia que en un 72,50 % de los profesionales se encuentran muy de acuerdo y en un 27,50% de acuerdo, en que han sido formados en una valoración favorable hacia la Dignidad de la persona. En este caso, la totalidad de los profesionales se identifican con esta afirmación.

Figura 27

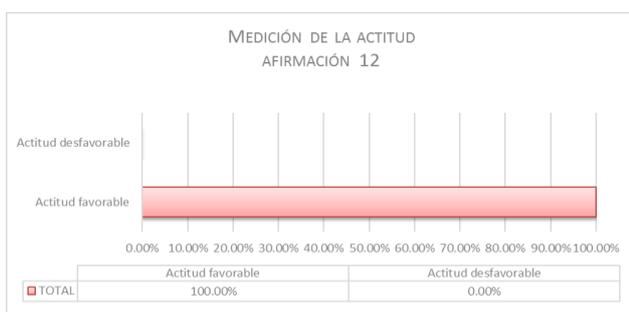


Figura 27. Medición de la actitud de la muestra total de los profesionales en Psicopedagogía. Afirmación 12.

En la figura 27, se evidencia un porcentaje total de profesionales en Psicopedagogía que reflejan una actitud muy favorable.

•Afirmación 13

Figura 28

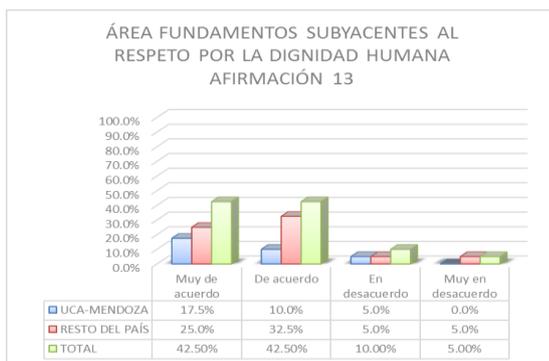


Figura 28. Comparación de respuestas entre profesionales del área fundamentos subyacentes al respeto por la Dignidad Humana en relación a la muestra total Afirmación 13.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

En la afirmación 13, se consideran los fundamentos éticos y morales como sustento al respeto por la Dignidad Humana.

En la figura 28, se percibe que en un 42,50% los profesionales en Psicopedagogía se manifiestan muy de acuerdo y en un 42,50% de acuerdo con los fundamentos planteados siendo un porcentaje alto a favor de estos.

Figura 29

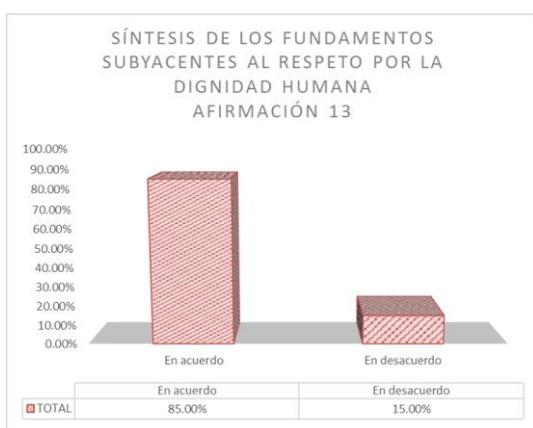


Figura 29. Síntesis que indican el nivel de acuerdo o desacuerdo con los fundamentos éticos y morales. Muestra total. Afirmación 13.

En la figura 33, se rectifica lo citado anteriormente donde se visualiza con claridad que un elevado porcentaje de profesionales se muestra a favor de los fundamentos éticos y morales.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

● Afirmación 14

Figura 30

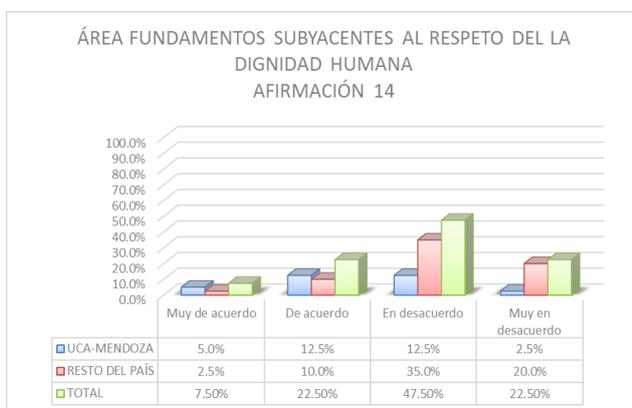


Figura 30. Comparación de respuestas entre profesionales del área fundamentos subyacentes al respeto por la Dignidad Humana en relación a la muestra total. Afirmación 14.

En la afirmación 14, se presentan los fundamentos religiosos como sustento a la actitud por el respeto a la dignidad humana.

En la figura 30, podemos observar que el 22,50% de los profesionales se muestran muy en desacuerdo con estos fundamentos y en un 47,50% en desacuerdo. Por otro lado, se percibe en un 22,50% un grupo de profesionales que se expresa de acuerdo con ellos y un 7,50 % muy de acuerdo. Estos porcentajes podrían indicar una tendencia más marcada al desacuerdo con los fundamentos religiosos.

Figura 31

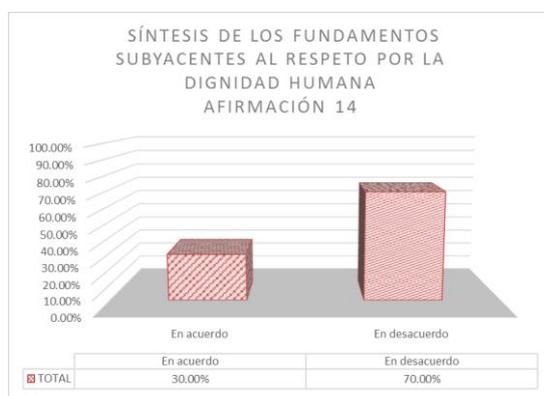


Figura 31. Síntesis que indican el nivel de acuerdo o desacuerdo con los fundamentos religiosos. Muestra total. Afirmación 14.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

En la figura 31, se visualiza con claridad la tendencia en los profesionales de Psicopedagogía al desacuerdo con los fundamentos religiosos.

Figura 32

•Afirmación 15

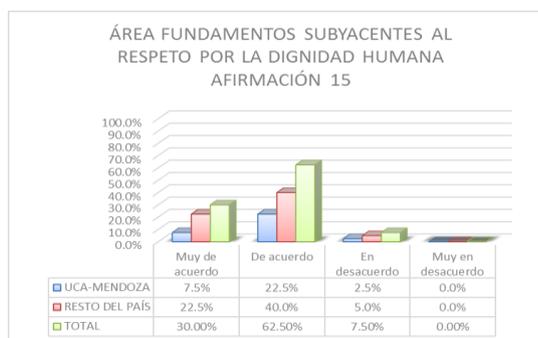


Figura 32. Comparación de respuestas entre profesionales del área fundamentos subyacentes al respeto por la Dignidad Humana en relación a la muestra total. Afirmación 15.

En la afirmación 15, se presentan los fundamentos sociales como sustento en el respeto por la Dignidad Humana.

En la figura 32, los profesionales se presentan en un 30.00% muy de acuerdo y en un 62.50% de acuerdo con los fundamentos sociales. Sólo un 7,50% de la muestra se mostró en desacuerdo y un 0,00% muy en desacuerdo. Estos resultados podrían inferirse como una predisposición favorable hacia ellos.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Figura 33

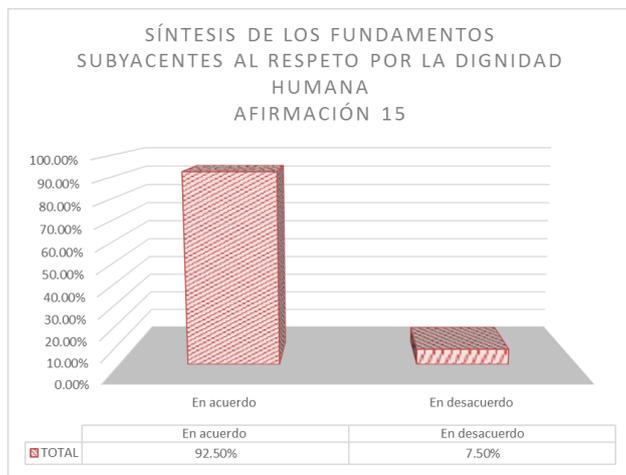


Figura 33. Síntesis que indican el nivel de acuerdo o desacuerdo con los fundamentos sociales. Muestra total. Afirmación 15.

En la figura 33, se rectifica que en un 92,50 %, es decir, casi la totalidad de los profesionales, poseen un mayor acuerdo con los fundamentos sociales como sustento de la actitud por el respeto por la Dignidad Humana.

2.1.3 Síntesis de la actitud hacia el respeto por la Dignidad Humana de la muestra total de los profesionales en Psicopedagogía:

Figura 34

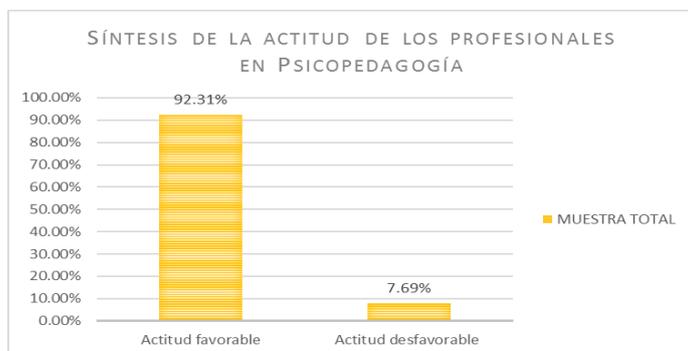


Figura 34. Síntesis de la actitud de los profesionales en Psicopedagogía. Muestra total

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

En la figura 34, se percibe que el 92,31% de la muestra total de los profesionales en Psicopedagogía poseen una actitud favorable hacia el respeto por la Dignidad Humana.

Figura 35

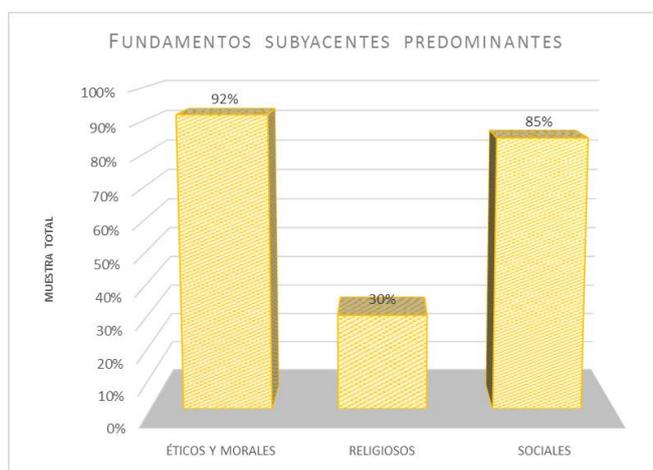


Figura 35. Síntesis de fundamentos subyacentes predominantes de los profesionales en Psicopedagogía

En la figura 35, se observa que preponderan en la muestra total, los fundamentos éticos y morales en un 92%, luego continúan los fundamentos sociales en un 85% y los fundamentos menos predominantes en los profesionales son los religiosos.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

2.1.4 Gráficos comparativos entre los profesionales de Psicopedagogía en relación a las cuatro áreas:

Área Concepción de ser persona

Afirmación 1

Figura 40

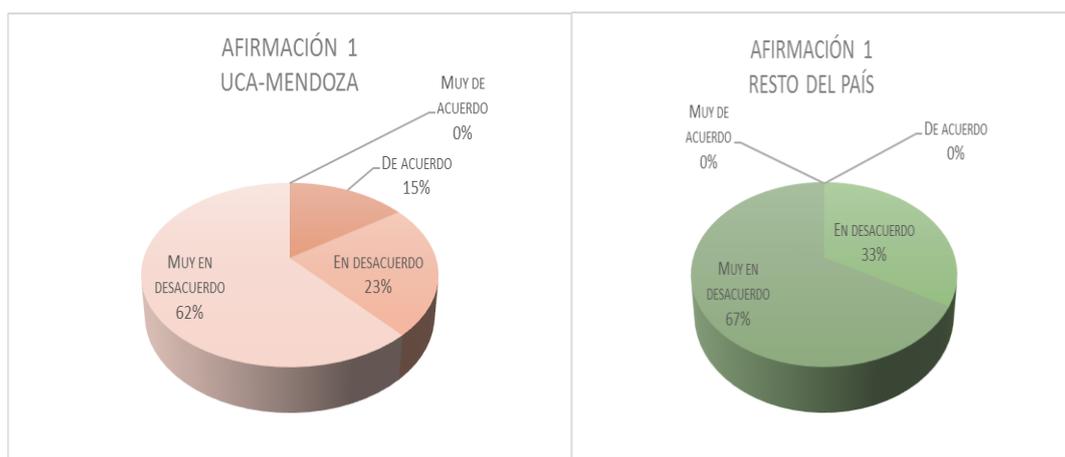


Figura 40. Comparación de porcentajes de los profesionales de la UCA con los del resto del país. Área concepción del ser persona. Afirmación 1

En la figura 40, se observa que los profesionales recibidos en la UCA, sede de Mendoza, se muestran en un 62,00% muy en desacuerdo y en un 23% en desacuerdo con respecto al reconocimiento del sujeto como ser persona en sentido estricto. El 15,00% restante se muestra en acuerdo. Esto podría interpretarse que casi la mayoría de los profesionales no concuerdan con la primera afirmación.

Por otro lado, se percibe que el resto del país, en un 67,00% se manifiestan muy en desacuerdo y en un 33,00 % en desacuerdo con dicho planteamiento. Lo que implicaría que la totalidad de los profesionales consideran equivocada esa línea de pensamiento acerca de la persona.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Al comparar ambos grupos, se percibe que presentan casi en su totalidad porcentajes análogos arrojando resultados similares frente a la concepción de sujeto en sentido estricto.

Figura 41

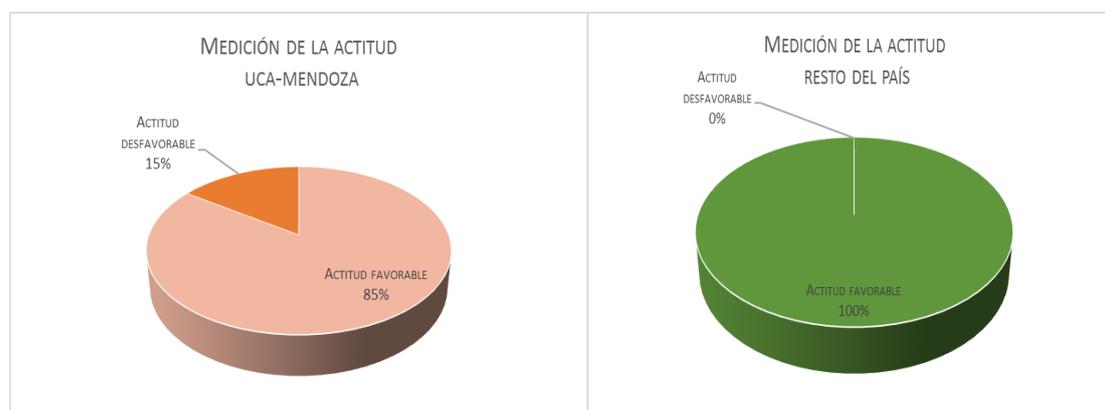


Figura 41 Medición de la actitud de los profesionales de UCA en comparación con los profesionales del resto del país. Afirmación 1.

En la figura 41, se visualiza que el 85 % de los profesionales de la UCA de Mendoza, poseen una actitud predominantemente favorable con respecto al reconocimiento del sujeto de aprendizaje como un ser persona.

Por otro lado, el 100% de los profesionales del resto del país, presentan en su totalidad una actitud favorable.

A pesar de las diferencias entre los grupos analizados, ambos poseen una predominante actitud favorable ante el respeto por la Dignidad Humana. Es decir, casi en su totalidad, consideran que una persona, se define independientemente de la etapa evolutiva en la que se encuentre y de las capacidades cognitivas y sociales que posea.

"El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual"

Afirmación 2

Figura 42

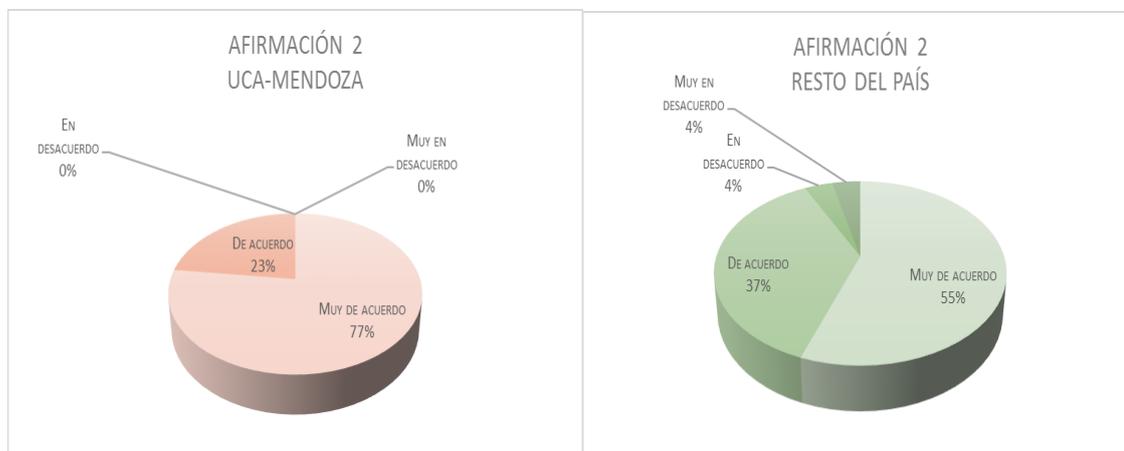


Figura 42. Comparación de porcentajes de los profesionales de la UCA con los del resto del país. Área concepción del ser persona. Afirmación 2

En la figura 42, se percibe que el 77% de los profesionales de Mendoza se manifiestan muy de acuerdo y en un 23% de acuerdo con la acepción del sujeto como una unidad sustancial. A la luz de los resultados, los profesionales presentan un total acuerdo.

En lo referido al otro grupo, el 55% de los profesionales del resto del país se exponen muy de acuerdo y el 33% de acuerdo con la concepción de sujeto como una entidad indivisa. El resto, se manifiestan en un 4% muy en desacuerdo y un 4% en desacuerdo. Lo que podría deducirse que casi la mayoría de este grupo de profesionales conciertan con esta concepción.

"El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual"

Figura 43

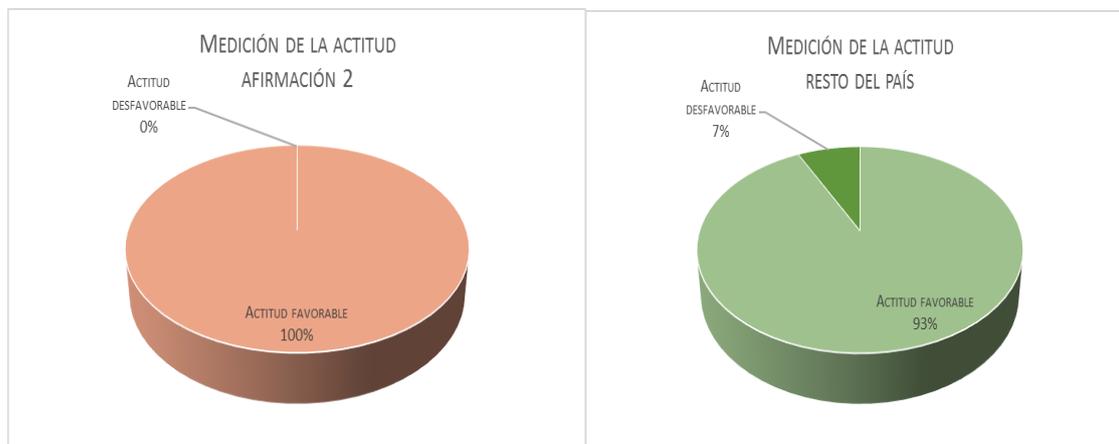


Figura 43 Medición de la actitud de los profesionales de UCA en comparación con los profesionales del resto del país. Afirmación 2.

En la figura 43, el 100% de los profesionales de la UCA, sede de Mendoza, poseen una actitud favorable hacia la concepción del sujeto como persona.

Los profesionales del resto del país tienen en un 93% una actitud favorable y en un 7% una actitud desfavorable.

Teniendo en cuenta la totalidad de los resultados, se puede inferir que la totalidad de la muestra presenta una tendencia favorable hacia el respeto por la Dignidad Humana.

"El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual"

Afirmación 3

Figura 44

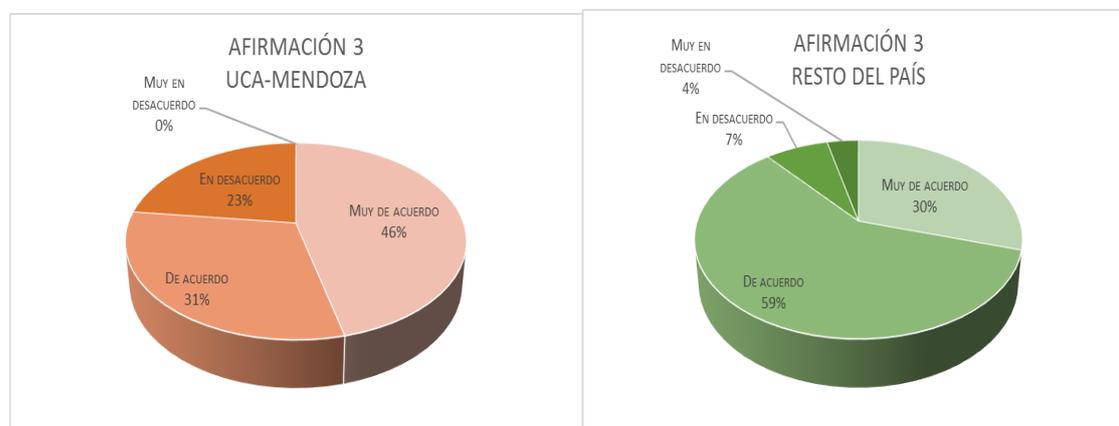


Figura 44. Comparación de porcentajes de los profesionales de la UCA con los del resto del país. Área concepción del ser persona. Afirmación 3

En la figura 44, los profesionales de la UCA, se presentan en un 46% muy de acuerdo y en un 31% de acuerdo con el planteamiento de que la Dignidad de la persona es el fundamento de los derechos de la persona. En un 23 % se muestran en desacuerdo con esta línea de pensamiento. Estos porcentajes podrían indicar que un porcentaje alto de profesionales se muestran en acuerdo, no obstante, un parte de la población marcan una ligera diferencia.

Por otra parte, los profesionales del resto del país, se manifiestan en un 30 % muy de acuerdo y en un 59% de acuerdo con la afirmación 3. Por otro lado, en un 4% se muestran muy en desacuerdo y un 7 % en desacuerdo. Esto podría inferirse que se encuentran de acuerdo casi la totalidad de los profesionales.

Al analizar ambos grupos, si bien casi la totalidad de los profesionales de la muestra se muestran de acuerdo, se observa que los profesionales de la UCA, presentan un mayor porcentaje por estar muy de acuerdo con la afirmación. De manera contraria, los profesionales del resto del país, poseen un mayor porcentaje por estar de acuerdo con el fundamento planteado.

"El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual"

Figura 45

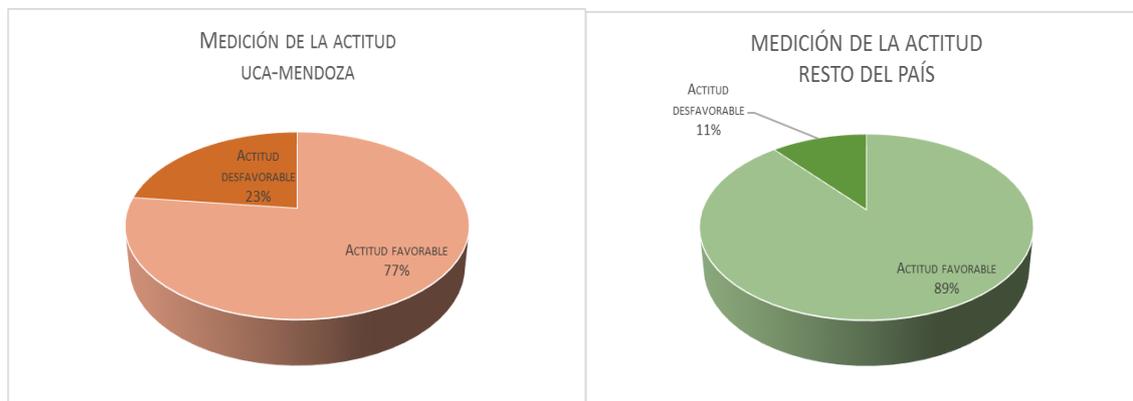


Figura 45 Medición de la actitud de los profesionales de UCA en comparación con los profesionales del resto del país. Afirmación 3.

En la figura 45, se percibe que el 77% de los profesionales de la UCA muestran una actitud favorable y en un 23 % una actitud desfavorable. Si bien, se observa una ligera diferencia, en términos generales los profesionales presentan una tendencia favorable hacia el respeto por la Dignidad Humana.

En cuanto los profesionales del resto del país, el 89% poseen una actitud favorable y un 11% una actitud desfavorable. Es decir, casi la mayoría de los profesionales marcan una tendencia favorable.

A modo de síntesis, se puede inferir que los profesionales del resto del país, poseen una mayor disposición a favor de la Dignidad Humana, que los profesionales de la UCA.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Área reconocimiento por la Dignidad Humana

Afirmación 8

• **Figura 46**

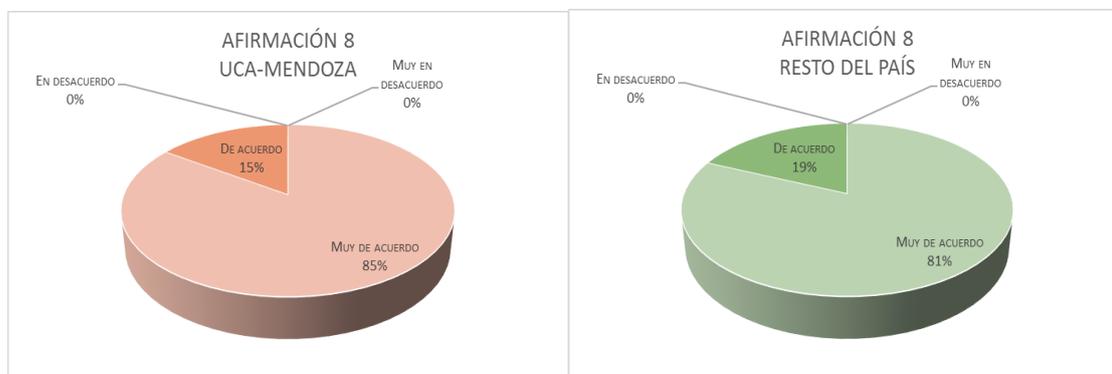


Figura 46. Comparación de porcentajes de los profesionales de la UCA con los del resto del país. Área reconocimiento de la dignidad humana. Afirmación 8

En la figura 46, el 85% de los profesionales de la UCA, se conciben muy de acuerdo y en un 15% de acuerdo con el abordaje integral de la persona. Esto significaría que la totalidad de los psicopedagogos de la UCA, acuerdan con esta afirmación.

Por otro lado, el 81% de los profesionales del resto del país se expresan muy de acuerdo y el 19% de acuerdo con la afirmación, es decir, casi la mayoría concuerdan con el abordaje integral.

Al analizar ambos grupos, se visualizan porcentajes similares en el grado de acuerdo de los profesionales.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

• **Figura 47**

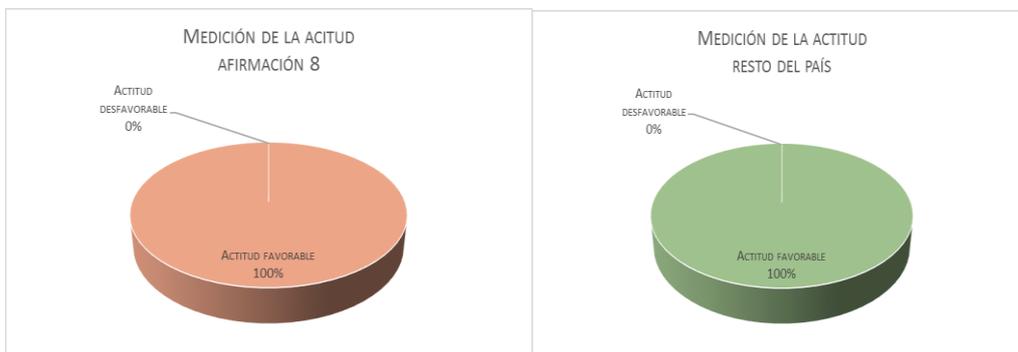


Figura 47 Medición de la actitud de los profesionales de UCA en comparación con los profesionales del resto del país. Afirmación 8.

En la figura 47, el 100% de los profesionales de la UCA, poseen una actitud favorable.

En lo referido a los profesionales del resto del país en un 100% tienen una actitud favorable.

Al analizar ambos grupos, se puede determinar que, acuerdos varían entre ambos, todos los profesionales de la muestra poseen una actitud favorable hacia el respeto de la Dignidad Humana.

Afirmación 9

Figura 48

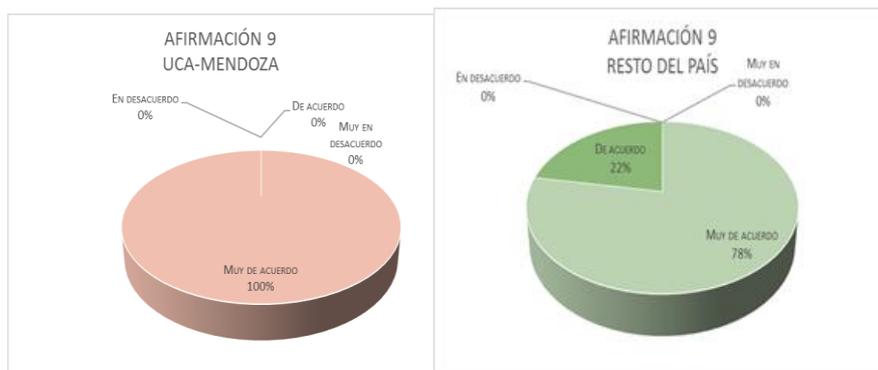


Figura 48. Comparación de porcentajes de los profesionales de la UCA con los del resto del país. Área reconocimiento de la dignidad humana. Afirmación 9

"El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual"

En la figura 48, los profesionales de la UCA, se encuentran en el 100%, muy de acuerdo en que, para ser respetada la Dignidad Humana, se debe considerar al sujeto como un ser activo y protagonista de su aprendizaje.

En lo referido a los profesionales del resto del país se puede percibir que se muestran en un 78% muy de acuerdo y en un 27% de acuerdo con la concepción de sujeto activo del aprendizaje.

Al considerar los porcentajes de ambos grupos, si bien todos se muestran de acuerdo con la acepción de sujeto activo, los profesionales de la UCA, se presentan en su totalidad por estar muy de acuerdo en comparación con los profesionales del resto del país.

Figura 49

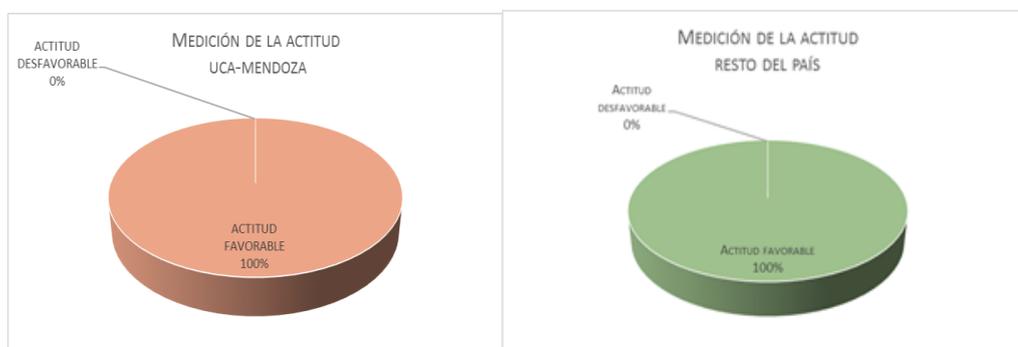


Figura 49 Medición de la actitud de los profesionales de UCA en comparación con los profesionales del resto del país. Afirmación 9.

En la figura 49, se observa que el 100% de los psicopedagogos recibidos en Mendoza, poseen una actitud muy favorable.

Se puede percibir el resto del país presenta en un 100% una actitud favorable.

Teniendo en cuenta la totalidad de los resultados, si bien el resto del país presenta una ligera diferencia en el nivel de acuerdo con respecto a los porcentajes de los profesionales de Mendoza, clasifican ambos grupos con una actitud favorable hacia el respeto por la Dignidad Humana.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Afirmación 10

Figura 50

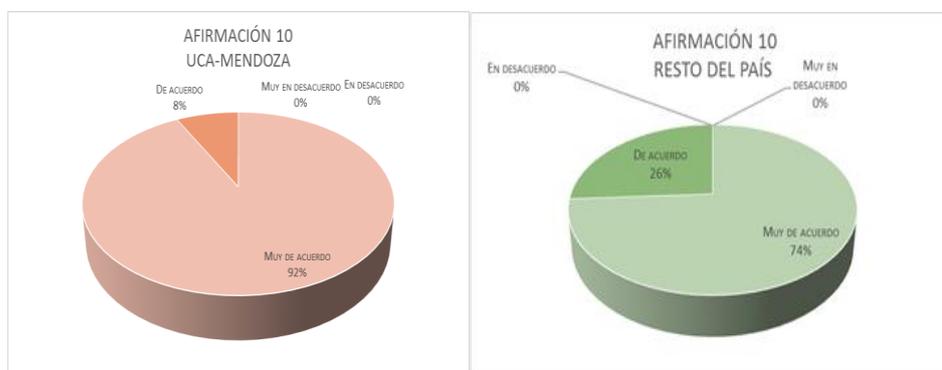


Figura 50. Comparación de porcentajes de los profesionales de la UCA, con los del resto del país. Área reconocimiento de la dignidad humana. Afirmación 10

En la figura 50, los profesionales de la UCA se muestran en un 92% muy de acuerdo y en un 8% de acuerdo, en que para que sea respetada la Dignidad Humana, se debe considerar la individualidad de la persona. Es decir, la totalidad de los profesionales conciertan con la afirmación.

El 74% de los profesionales del resto del país se manifestaron muy de acuerdo y un 26% de acuerdo con la afirmación.

Si bien ambos grupos se manifiestan de acuerdo con la afirmación, es importante destacar que los profesionales de Mendoza, se mostraron mayoritariamente muy de acuerdo en relación a los profesionales del resto del país.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Figura 51

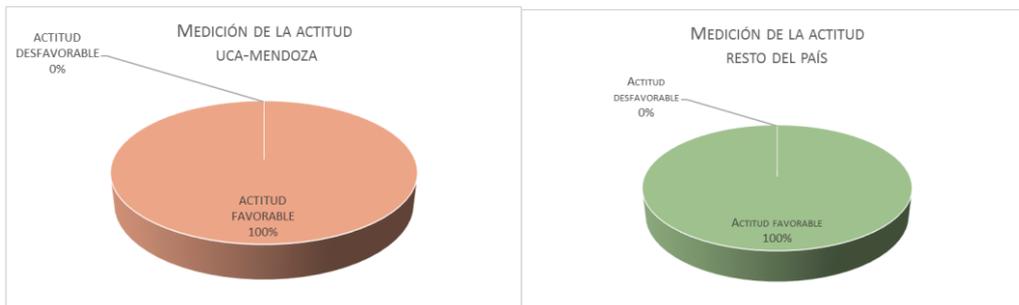


Figura 51 Medición de la actitud de los profesionales de UCA en comparación con los profesionales del resto del país. Afirmación 10.

En la figura 49, los profesionales de Mendoza presentan en un 100% una actitud favorable.

Análogamente el 100% de los profesionales del resto del país poseen una actitud favorable.

Al analizar los resultados, teniendo en cuenta las respuestas de los profesionales, si bien el resto del país se manifiestan en menor porcentaje muy de acuerdo que los profesionales de Mendoza, ambos poseen una actitud muy favorable hacia el respeto por la Dignidad Humana.

Área acciones que respeten la Dignidad Humana

Afirmación 4

Figura 52

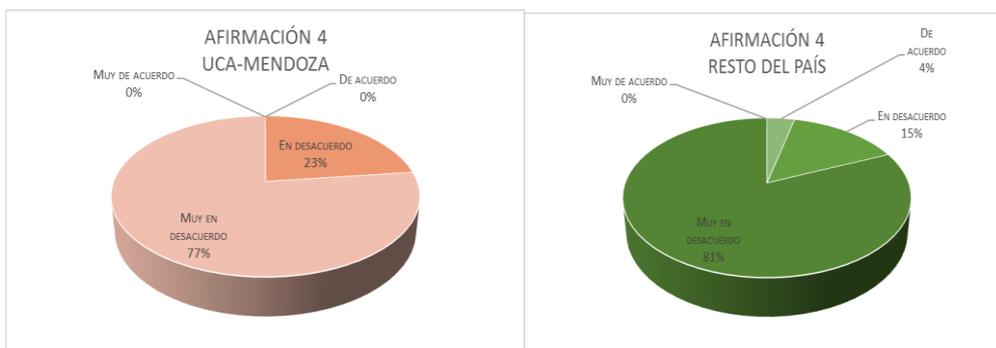


Figura 52 Comparación de porcentajes de los profesionales de la UCA con los del resto del país. Área reconocimiento de la dignidad humana. Afirmación 4

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

En la figura 52, se observa que en un 77%, los profesionales de Mendoza se encuentran muy en desacuerdo y un 23% en desacuerdo con el modelo de prescindencia. Es decir, el total de los profesionales considera inadecuado este modelo.

Por otro lado, los profesionales del resto del país se exhiben en un 81% muy en desacuerdo y en un 15% en desacuerdo, solo en un 4% se muestran de acuerdo.

Al analizar ambos grupos, se puede inferir que los profesionales del resto del país presentan un mayor porcentaje de psicopedagogos que se manifiestan muy en desacuerdo con el modelo en comparación con los profesionales de la UCA. Sin embargo, en los psicopedagogos de Mendoza, se encuentra un mayor porcentaje de profesionales que se expresan en desacuerdo que en el resto del país. Por último, en los profesionales de la UCA, no se presentan porcentajes que indiquen un acuerdo con el modelo, caso contrario, en los profesionales del resto del país, existe un porcentaje mínimo.

Figura 53

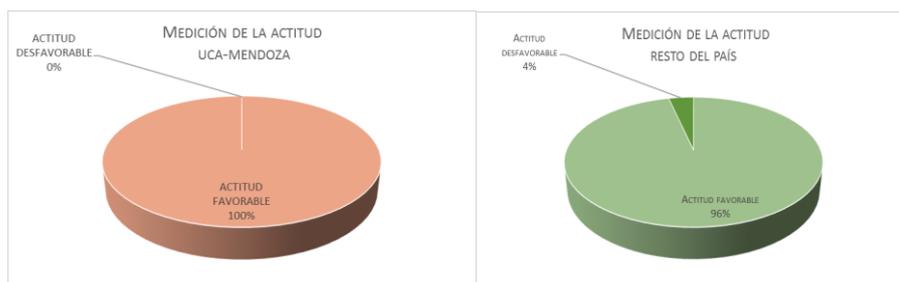


Figura 53 Medición de la actitud de los profesionales de UCA en comparación con los profesionales del resto del país. Afirmación 4.

En la figura 53, se visualiza que el 100% de los psicopedagogos de Mendoza poseen una actitud muy favorable hacia el respeto por la Dignidad Humana

Los profesionales del resto del país, si bien presentan un mínimo porcentaje de actitud desfavorable, casi la totalidad de los psicopedagogos presentan una actitud favorable.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Se puede concluir que, a pesar de la leve diferencia en porcentajes, ambos grupos poseen una actitud muy favorable hacia el respeto por la Dignidad Humana

Afirmación 5

Figura 54

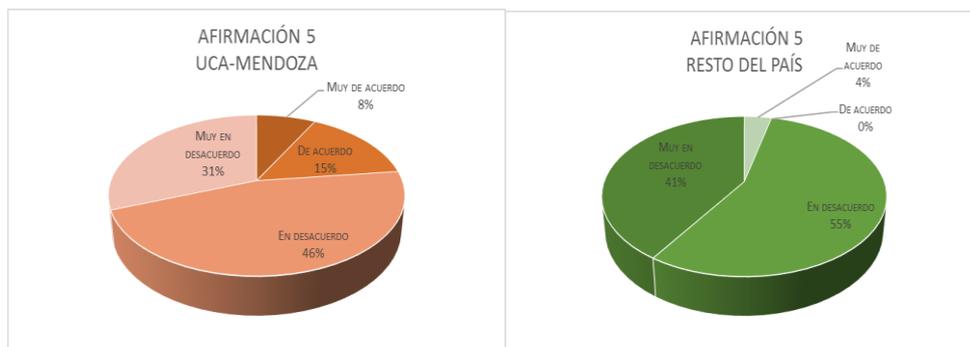


Figura 54 Comparación de porcentajes de los profesionales de la UCA, con los del resto del país. Área reconocimiento de la dignidad humana. Afirmación 5

En la figura 54, se puede observar que el 31% de los profesionales de Mendoza, se expresan muy en desacuerdo y en un 50% en desacuerdo con el modelo médico rehabilitador. El resto se muestra en un 15% de acuerdo y en un 8% muy de acuerdo. Se puede observar que, si bien un porcentaje alto de profesionales se muestra en desacuerdo, un porcentaje ligeramente significativo se muestra de acuerdo.

Los profesionales del resto del país en un 41% se manifiestan muy en desacuerdo y en un 54% en desacuerdo sólo un 4% está de acuerdo.

Al comparar ambos grupos de profesionales, se puede inferir que los profesionales del resto del país se manifiestan en mayor desacuerdo con el modelo médico rehabilitador considerándolo inadecuado para el tratamiento de personas con discapacidad.

"El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual"

Figura 55

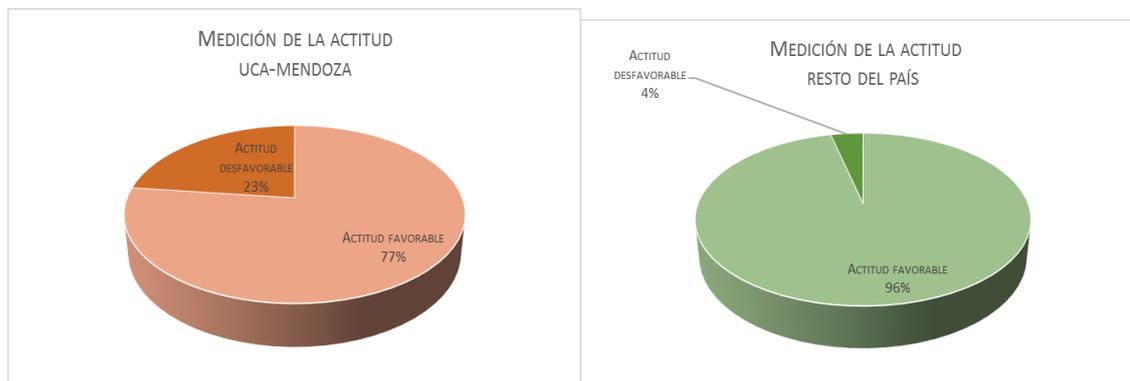


Figura 55 Medición de la actitud de los profesionales de UCA en comparación con los profesionales del resto del país. Afirmación 5.

En la figura 55, se evidencia que en un 77 % los profesionales de Mendoza poseen una actitud favorable y en un 23% una actitud desfavorable. Si bien la mayoría califican a favor de la Dignidad Humana, se destaca el porcentaje restante como desfavorable.

Por otro lado, se observa que el 96% de los profesionales del resto del país poseen una actitud favorable, convirtiéndose casi en la totalidad de los psicopedagogos a favor por el respeto de la Dignidad Humana.

A la luz de los resultados, se observa que los profesionales del resto del país presentan una mayor actitud favorable que los profesionales de la UCA.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Afirmación 6

Figura 56

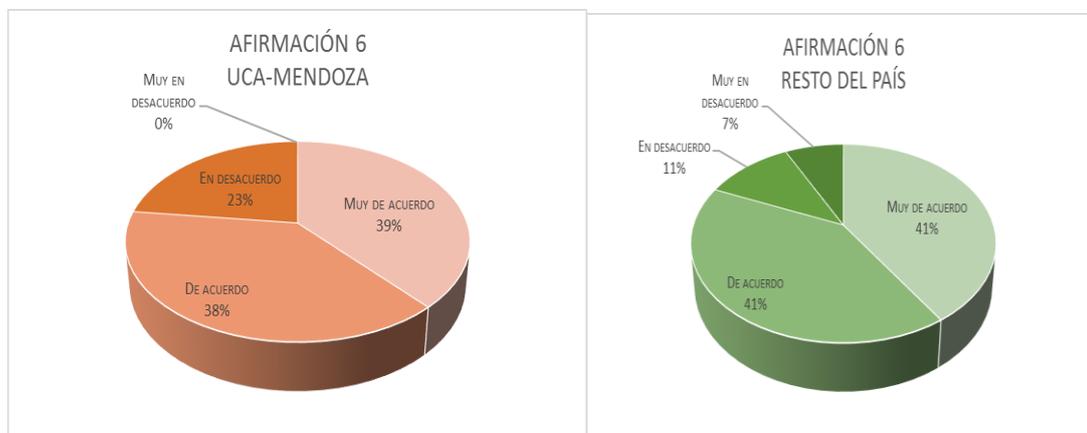


Figura 56 Comparación de porcentajes de los profesionales de la UCA, con los del resto del país. Área reconocimiento de la dignidad humana. Afirmación 6

En la figura 6, los profesionales de la UCA se muestran en un 39% muy de acuerdo y en un 38% de acuerdo en que el modelo social es el adecuado para trabajar con personas con discapacidad. En un 23 % los psicopedagogos se manifiestan en desacuerdo con el enfoque. Esto podría indicar que casi la totalidad de los profesionales aceptan el modelo social.

Los profesionales del resto del país en un 41% se expresan muy de acuerdo y en un 41% de acuerdo con el modelo social. Los psicopedagogos restantes se manifestaron en un 7% muy en desacuerdo y en un 11% en desacuerdo. Lo que se infiere que casi todos los profesionales consienten con este enfoque.

Al analizar los resultados, se observa que ambos grupos poseen un porcentaje alto de acuerdo con el modelo social y un porcentaje menor en desacuerdo al modelo.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Figura 57

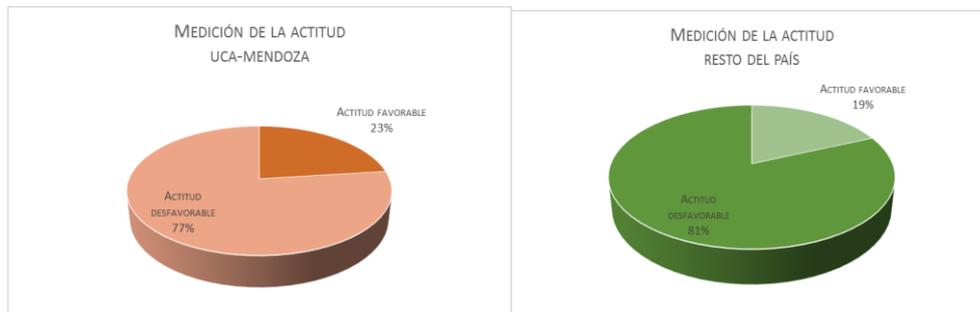


Figura 57 Medición de la actitud de los profesionales de UCA en comparación con los profesionales del resto del país. Afirmación 6.

En la figura 57 se observa que los profesionales de Mendoza poseen en un 77% una actitud desfavorable y sólo en un 23 % una actitud favorable. Esto podría establecer que un alto porcentaje de psicopedagogos poseen una actitud desfavorable.

Los profesionales del resto del país muestran en un 81% una actitud desfavorable y en un 19% una actitud favorable, es decir, un elevado nivel de profesionales clasificaría con una actitud desfavorable.

Afirmación 7

Figura 58

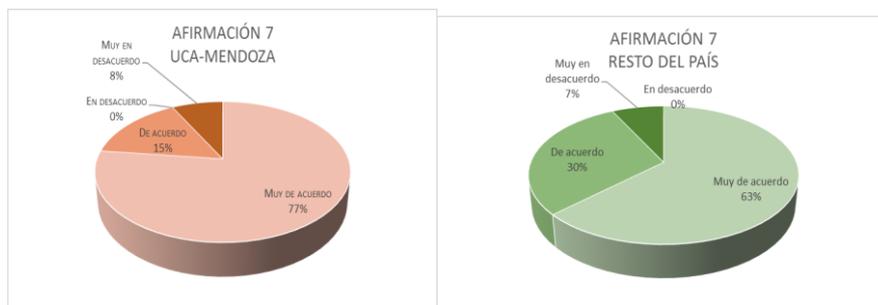


Figura 58 Comparación de porcentajes de los profesionales de la UCA, con los del resto del país. Área reconocimiento de la dignidad humana. Afirmación 7

"El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual"

En la figura 58, se observa que el 77% de los profesionales de la UCA, se expresan muy de acuerdo y el 15% de acuerdo, sólo el 8% se muestra de acuerdo con el modelo de la diversidad.

Los profesionales del resto del país se manifiestan en un 63% muy de acuerdo en un 30% de acuerdo y sólo en un 7% en desacuerdo.

A modo de síntesis, se puede establecer que los profesionales de la UCA, presentan un mayor porcentaje de muy de acuerdo en comparación al resto del país.

Figura 59

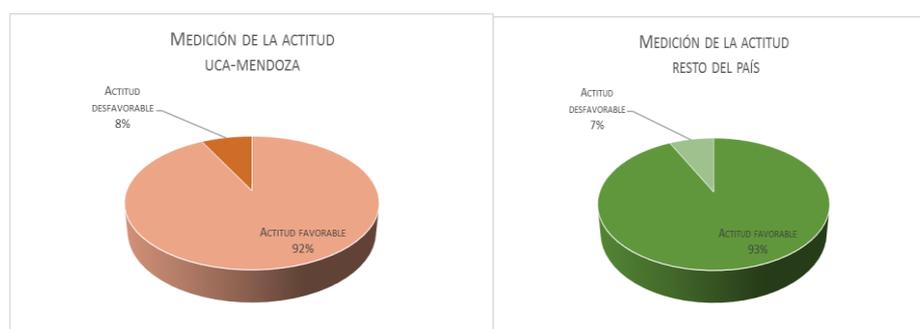


Figura 59 Medición de la actitud de los profesionales de UCA en comparación con los profesionales del resto del país. Afirmación 7.

En la figura 59, los profesionales de la UCA, poseen en un 92% una actitud favorable y en un mínimo porcentaje, en este caso un 8% poseen una actitud desfavorable. De manera similar los profesionales del resto del país poseen en un 93% una actitud favorable.

Al realizar la comparación, se observa que ambos grupos presentan predominantemente una actitud favorable ante el respeto por la Dignidad Humana, sin grandes variaciones entre ellos.

"El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual"

Afirmación 16

Figura 60

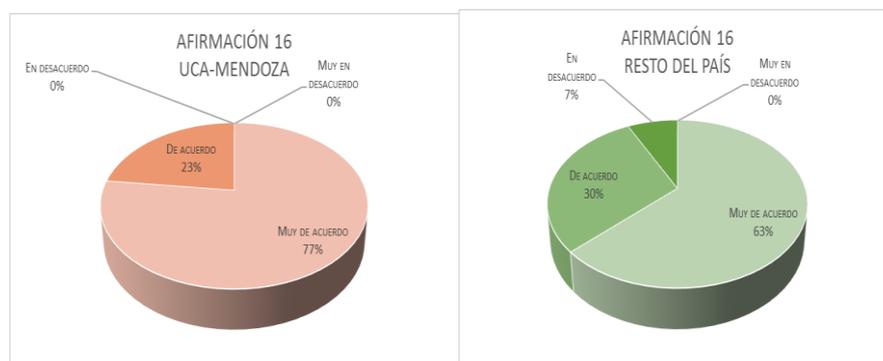


Figura 60 Comparación de porcentajes de los profesionales de la UCA, con los del resto del país. Área reconocimiento de la Dignidad Humana. Afirmación 16

En la figura 60, los profesionales de la UCA, se manifiestan en un 77 % muy de acuerdo y en un 23% de acuerdo en que como profesionales que trabajan con personas deben implementar acciones en su actividad que respeten la Dignidad Humana. Es decir, la totalidad de los psicopedagogos de Mendoza, se encuentran a favor de ellas.

Los profesionales del resto del país se muestran en un 63% muy de acuerdo y en un 30% de acuerdo, y sólo en un 7% se expresan en desacuerdo. Es decir, casi la totalidad de los psicopedagogos concuerdan con la afirmación.

Al considerar los porcentajes de ambos, si bien los dos grupos se manifiestan de acuerdo con la afirmación, los profesionales de la UCA, manifiestan en mayor porcentaje estar muy de acuerdo.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Figura 61

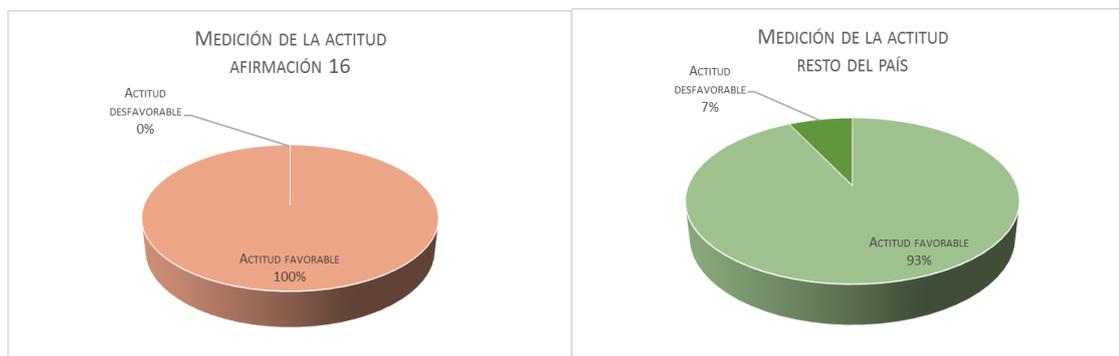


Figura 61 Medición de la actitud de los profesionales de UCA en comparación con los profesionales del resto del país. Afirmación 16.

En la medición de la actitud, se percibe que los profesionales de la UCA, poseen en su totalidad una actitud favorable.

Los profesionales del resto del país presentan casi en su totalidad una actitud favorable y sólo un mínimo porcentaje una actitud favorable.

Al comparar los porcentajes, se halla que, a pesar de sutiles diferencias, ambos poseen una marcada actitud favorable hacia el respeto por la Dignidad Humana.

Área fundamentos subyacentes al respeto por la Dignidad Humana.

Afirmación 11

Figura 62

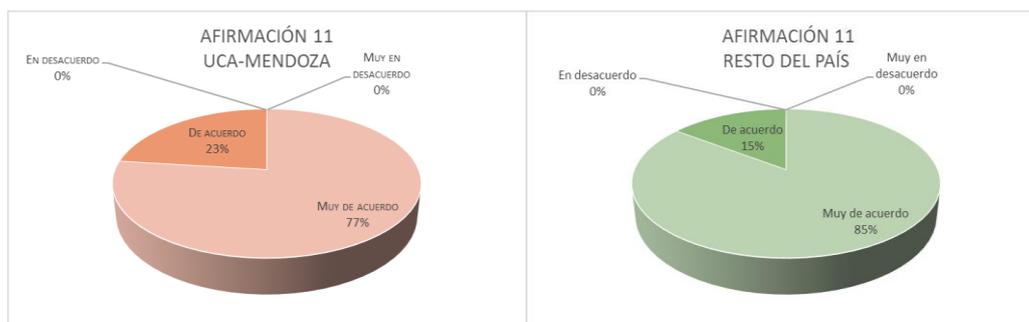


Figura 62 Comparación de porcentajes de los profesionales de la UCA, con los del resto del país. Área fundamentos subyacentes al respeto por la Dignidad humana. Afirmación 11

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

En la figura 62, los profesionales de la UCA, se expresan en un 77% muy de acuerdo y en un 23 % de acuerdo en que el respeto por la Dignidad Humana debe ser instruido durante la formación profesional del licenciado en Psicopedagogía.

Los profesionales del resto del país, se manifiestan en una 85% muy de acuerdo y en un 15% de acuerdo.

Al realizar la comparación entre ambos grupos de profesionales, se observa que la totalidad de los psicopedagogos se conciertan con la afirmación.

Figura 63

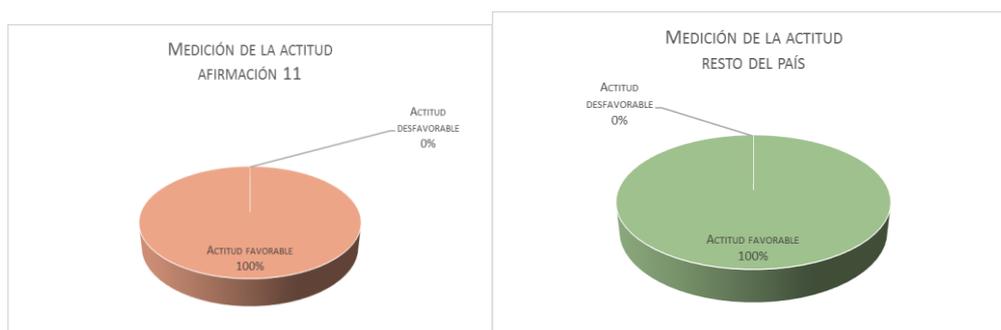


Figura 63 Medición de la actitud de los profesionales de UCA en comparación con los profesionales del resto del país. Afirmación 11.

En la figura 63, se exhibe que ambos grupos de psicopedagogos poseen en su totalidad una actitud muy favorable hacia el respeto por la Dignidad Humana

Afirmación 12

Figura 64

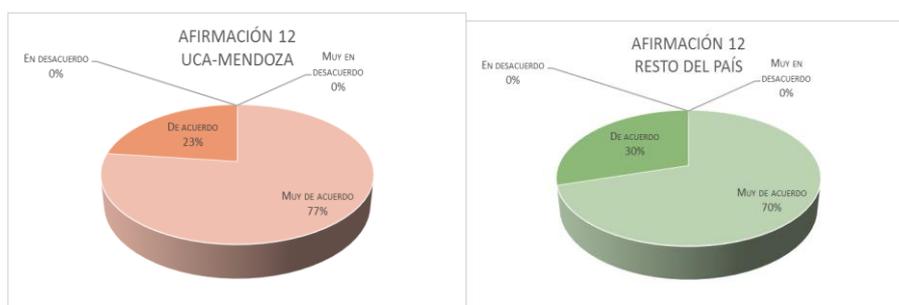


Figura 64 Comparación de porcentajes de los profesionales de la UCA, con los del resto del país. Área fundamentos subyacentes al respeto por la Dignidad humana. Afirmación 12

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

En la figura 64, se visualiza que los profesionales de la UCA en un 77% se presentan muy de acuerdo y en un 23% de acuerdo en que su respeto por la Dignidad Humana ha sido inspirado en su formación profesional como psicopedagogo.

Por otra parte, los profesionales del resto del país, en un 70 % se expresan muy de acuerdo y un 30% de acuerdo con la afirmación.

Al considerar ambos grupos, se puede establecer que en porcentajes muy similares, ambos grupos consideran haber sido formado en el respeto por la Dignidad Humana.

Figura 65

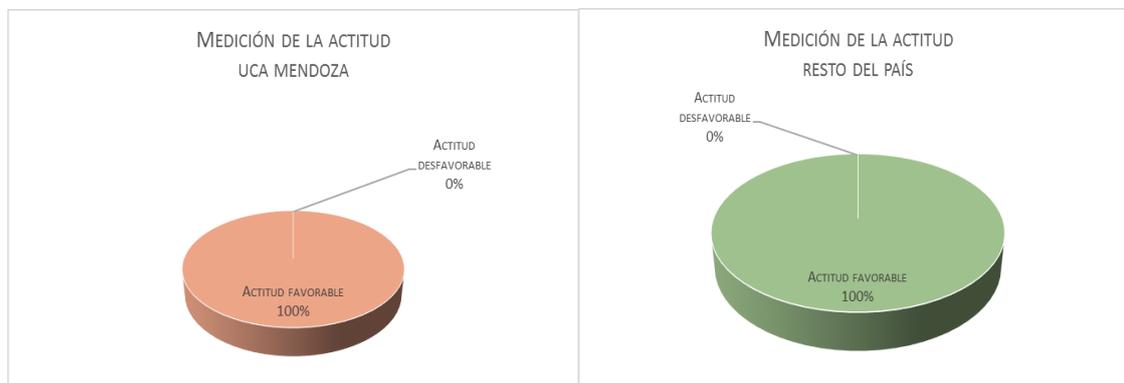


Figura 65 Medición de la actitud de los profesionales de UCA en comparación con los profesionales del resto del país. Afirmación 12.

En la figura 66, se rectifica que ambos grupos de profesionales poseen una actitud favorable hacia el respeto por la Dignidad Humana.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Afirmación 13

Figura 67

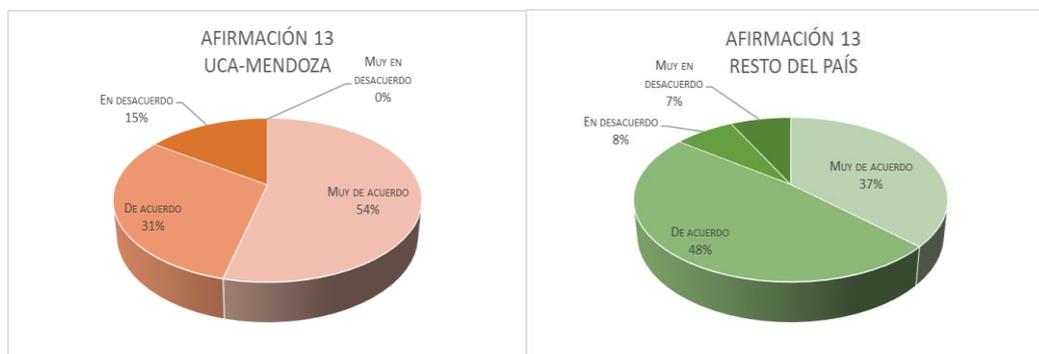


Figura 67 Comparación de porcentajes de los profesionales de la UCA, con los del resto del país. Área fundamentos subyacentes al respeto por la dignidad humana. Afirmación 13

En la figura 67, los profesionales de la UCA, en un 54% se muestran muy de acuerdo y un 31% de acuerdo con los fundamentos éticos y morales. El 15% restante se manifiesta en desacuerdo.

Los profesionales del resto del país, en un 37% se presentan muy de acuerdo en un 48% de acuerdo. En un 7% se manifiestan muy en desacuerdo y en un 8% en desacuerdo.

Ambos grupos de psicopedagogos presentan un similar porcentaje de acuerdos, aunque los profesionales de la UCA, se muestran más de acuerdo. Y los profesionales del resto del país muestran mayor porcentaje de desacuerdo.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Figura 68

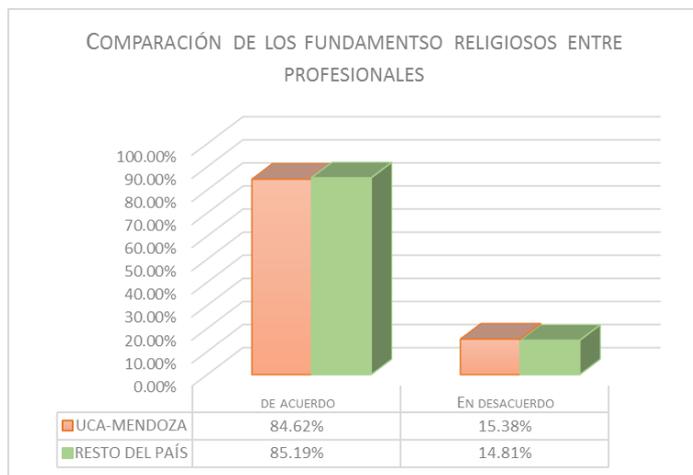


Figura 68 Grado de acuerdo y desacuerdo con los fundamentos éticos y morales de los profesionales de la UCA en comparación con los del resto del país. Afirmación 13

Al observar la figura 68, se visualiza que ambos grupos de profesionales presentan porcentajes similares en el grado de acuerdo con los fundamentos éticos y morales.

Afirmación 14

Figura 69

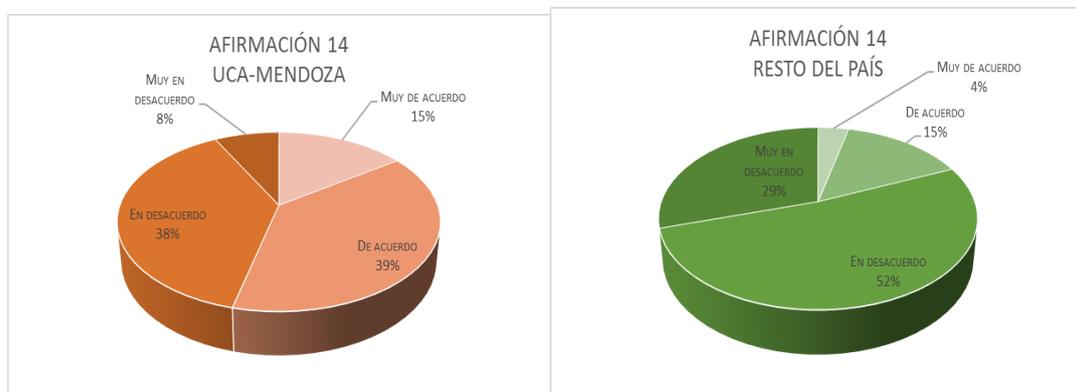


Figura 69 Comparación de porcentajes de los profesionales de la UCA con los del resto del país. Área fundamentos subyacentes al respeto por la Dignidad humana. Afirmación 14

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

En la figura 69, los profesionales de la UCA, en un 15% se manifiestan muy de acuerdo y un 39% de acuerdo con los fundamentos religiosos. El 8% restante se manifiesta muy en desacuerdo y el 38% en desacuerdo.

Los profesionales del resto del país, en un 4% se presentan muy de acuerdo en un 15% de acuerdo. En un 29% se manifiestan muy en desacuerdo y en un 52% en desacuerdo.

Al analizar los porcentajes, se percibe que los profesionales de la UCA, presentan porcentajes equivalentes en el grado de acuerdo y desacuerdo con los fundamentos religiosos. Un mínimo porcentaje se presenta de acuerdo.

En cuanto a los profesionales del resto del país exhiben un notable desacuerdo con los fundamentos religiosos. Manifestándose en un 29% muy en desacuerdo y en un 52% en desacuerdo. Por otro lado, se observa que un mínimo porcentaje se muestra de acuerdo.

Figura 70

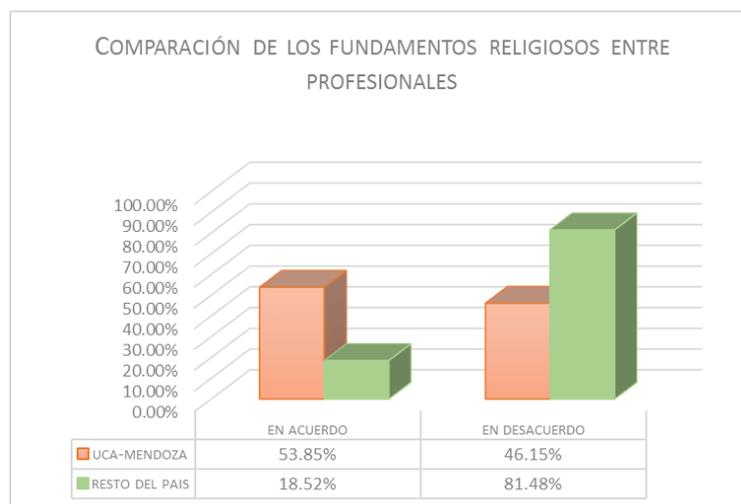


Figura 70 Grado de acuerdo y desacuerdo con los fundamentos éticos y morales de los profesionales de la UCA en comparación con los del resto del país. Afirmación 14

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

En la figura 70, se rectica la equivalencia de porcentajes de acuerdo y desacuerdos de los profesionales de Mendoza, y se evidencia el notorio desacuerdo con los fundamentos religiosos de los profesionales del resto del país.

Figura 71

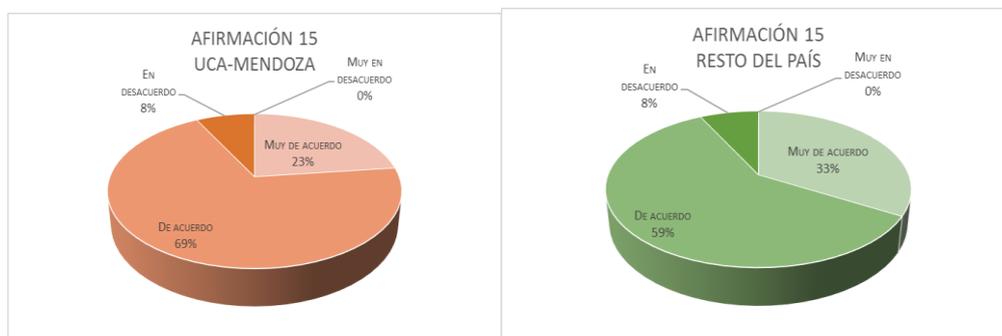


Figura 71 Comparación de porcentajes de los profesionales de la UCA con los del resto del país. Área fundamentos subyacentes al respeto por la Dignidad humana. Afirmación 15

En la figura 71, en un 23 % se manifiestan muy de acuerdo y un 69% de acuerdo con los fundamentos sociales. El 8% restante se manifiesta en desacuerdo

Los profesionales del resto del país, en un 33% se presentan muy de acuerdo en un 59% de acuerdo. En un 8% se muestran en desacuerdo.

Figura 72

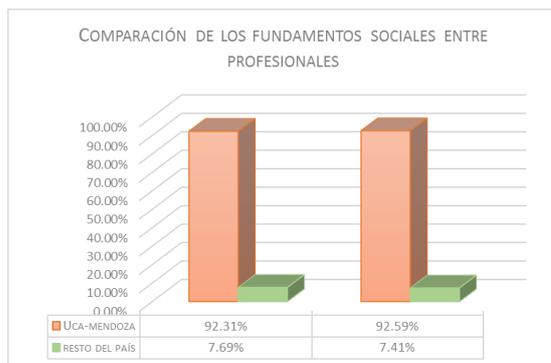


Figura 72 Grado de acuerdo y desacuerdo con los fundamentos éticos y morales de los profesionales de la UCA en comparación con los del resto del país. Afirmación 15

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Al considerar ambos grupos, es perceptible que existe un alto grado de acuerdo con los fundamentos sociales.

2.1.5 Síntesis de la comparación entre los profesionales de Psicopedagogía en relación a la medición de la actitud

Figura 73

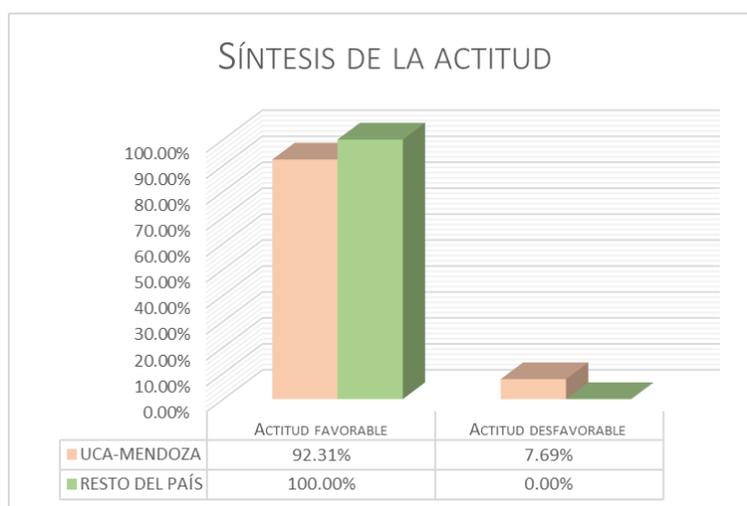


Figura 73 Comparación entre los profesionales de Psicopedagogía en relación a la medición de la actitud

En la figura 73 se puede percibir que ambos grupos de profesionales poseen una actitud favorable hacia el respeto por la Dignidad Humana. Los profesionales de la UCA, muestran una ligera diferencia desfavorable en comparación el resto del país

"El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual"

2.2 Discusión de resultados

A continuación, se discutirán los resultados obtenidos en el apartado anterior con respecto a la actitud hacia el respeto por la Dignidad Humana en relación a la muestra total de los profesionales en Psicopedagogía. Posteriormente se discutirán los datos derivados de la comparación de la actitud acerca del respeto por la Dignidad Humana en profesionales de la Licenciatura de Psicopedagogía considerando para los análisis profesionales egresados de la UCA, sede de Mendoza y por otro lado los profesionales egresados de diferentes instituciones laicas y religiosas del resto del país.

Para comenzar se describirán los resultados de la medición total de la actitud referentes a los dos grupos de profesionales.

En términos generales en relación a la muestra total de psicopedagogos, se puede observar que presentan una actitud muy favorable hacia el respeto por la Dignidad de la persona, siendo en un 92,31% favorable y una diferencia de 7,69% que se corresponde a una de actitud desfavorable.

En lo referido a los fundamentos subyacentes de los profesionales en Psicopedagogía, se percibe que en la muestra total predominan los fundamentos éticos y morales en un 92%, luego los fundamentos sociales en un 85% y finalmente un 30% los fundamentos religiosos,

En lo concerniente a los análisis comparativos entre ambos grupos se percibe que los profesionales de Mendoza presentan una actitud muy favorable ante el respeto de la Dignidad de la persona. Los profesionales egresados del resto del país casi en su totalidad presentan una actitud muy favorable y el mínimo restante una actitud favorable. En valores estadístico se traduce en un 100% de prevalencia de la actitud muy favorable en psicopedagogos de Mendoza y un 92,31% en psicopedagogos del resto del país.

No obstante, si bien la tendencia de ambos grupos es favorable al realizar un análisis más hondo y minuciosos se presentan sutiles diferencias entre los grupos de profesionales en lo que respecta a las áreas consideradas.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

Área reconocimiento del ser persona

En el área del reconocimiento de la persona algunos profesionales egresados de la UCA, Mendoza, se mostraron de acuerdo con el planteamiento de Engelhardt, T., (2015), el cual sostiene que solamente podrían ser reconocidos como personas “en sentido estricto” aquellos miembros de la especie humana que son capaces de ejercer actualmente las capacidades propias de las personas (como son la conciencia de sí mismo, el raciocinio y la “capacidad moral”). Por tanto, no serían personas “en sentido estricto” aquellos miembros de la especie humana que carecen del uso de razón y de la “capacidad moral”, ya sea porque todavía no los han adquirido o porque nunca llegarán a desarrollarlos o porque los han perdido permanentemente. Siguiendo este enfoque, las personas con discapacidad intelectual podrían no considerarse personas. Lo que podría interpretarse como una actitud poco favorable, por parte de algunos de los profesionales, debido a que posicionaría algunas personas en situación de inferioridad y desventaja debido a sus condiciones cognitivas morales y sociales. Esta postura violaría un principio fundamental de la dignidad de la persona, el cual nos dice que todo ser humano tiene dignidad y valor inherente, solo por su condición básica de ser humano. Por su misma naturaleza, por la misma fuerza de pertenecer a la especie humana, por su particular potencial genético, todo ser humano es en sí mismo digno y merecedor de respeto.

La dignidad de la persona se funda en ella misma, en su ser persona. Las diferencias físicas, raciales y culturales no pueden ser motivo para excluir a nadie ni tener un trato diferente, ya que, a pesar de esas diferencias, que en realidad son enriquecedoras, somos iguales en dignidad.

Por otro lado, los psicopedagogos del resto del país se mostraron muy en desacuerdo y en desacuerdo con dicho planteamiento, lo que los posicionaría frente a la Dignidad Humana con una actitud más favorable que el otro grupo de profesionales.

En la segunda aseveración del área reconocimiento de la persona, se halla que los psicopedagogos de la UCA, Mendoza presentan un total acuerdo acerca de que, el ser persona se define en términos de unidad. La persona humana en este sentido, es una unidad sustancial de cuerpo y alma. Es decir, la unidad integral que la persona es, significa que el ser humano es una unidad compuesta por varias dimensiones:

"El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual"

corporal, espiritual, psicológica, intelectual, relacional, sexual. Todas estas dimensiones están relacionadas entre sí y cada una de ellas, de cierta forma, abarca a toda la persona. Esta línea de pensamiento revela a la persona como un ser indivisible.

En palabras de Boecio (2008), la persona humana es una "sustancia individual de naturaleza racional". Por sustancia individual se entiende aquí como la sustancia primera: una realidad indivisa en sí misma y separada de las demás realidades. Al definirla como indivisa, denota a la persona, como un sujeto que, en cuanto que tal, es algo completo y acabado, un todo unitario integrado por sustancia, con su ser y su esencia, y accidentes.

En dicha afirmación los profesionales del resto del país muestran disparidad en sus respuestas, exhibiendo una actitud ligeramente menos favorable que los psicopedagogos de Mendoza.

En el tercer enunciado de esta área, según el ordenamiento jurídico argentino, el derecho a la dignidad consiste en que cada hombre debe ser respetado por su condición humana. Esto significaría que la base de los derechos humanos es la dignidad de la persona y debido a ella, nadie puede legítimamente impedir a otro el goce de sus derechos. Por el solo hecho de existir, es persona y posee derechos y obligaciones; o sea, el Estado no puede desconocer esta situación, lo único que realiza es el reconocimiento de este hecho, y a partir de él se garantizan diversas series de derechos, a los cuales en la actualidad se les denomina derechos humanos. Frente a este planteamiento, los profesionales egresados de la UCA de Mendoza se mostraron en un alto porcentaje muy de acuerdo y de acuerdo con esta línea de pensamiento, sin embargo, en un porcentaje significativo se presentaron en desacuerdo. En lo que respecta a los profesionales egresados del resto del país, si bien presentaron un menor porcentaje por estar muy de acuerdo en comparación al grupo anterior, poseen un elevado porcentaje de acuerdo y mínimos porcentajes de desacuerdos.

Considerando los resultados, se observa una prevalencia de una actitud favorable de un 89% de los profesionales del resto del país en contraposición a una

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

actitud favorable del 77% en los profesionales de la UCA. No obstante, la tendencia de ambos grupos es a favor a la Dignidad de la persona.

Área reconocimiento de la Dignidad Humana.

En la primera afirmación de esta área, se considera que es respetada la Dignidad Humana de las personas con Discapacidad Intelectual en su tratamiento psicopedagógico, si se realiza un abordaje integral de todas las dimensiones de la persona. Ambos grupos de profesionales se mostraron muy de acuerdo y de acuerdo ante este tipo de abordaje. Ante la luz de los porcentajes se percibe que ambos grupos presentan una actitud favorable a la Dignidad de la persona.

En la segunda afirmación, se plantea que es respetada la Dignidad Humana si se concibe al sujeto como un ser activo y protagonista en su tratamiento. En palabras de Lamm, E. (2017), la persona merece que se le reconozca, respete y por ende tutele su dignidad, atento a que ésta deriva del hecho de ser, ontológicamente, una persona y, consecuentemente, el derecho debe garantizarle esta dignidad precisamente por ser tal. Con en esta afirmación los profesionales de la UCA se muestran en su totalidad muy de acuerdo, los profesionales del resto del país se manifestaron muy de acuerdo y de acuerdo. A pesar de que en este último grupo existió variabilidad de respuestas, ambos grupos poseen una actitud favorable hacia la dignidad Humana.

En el tercer enunciado se afirma que para que sea respetada la Dignidad Humana debe concebirse la individualidad del sujeto. Dentro de este enfoque, el respeto por la dignidad de la persona humana comienza por reconocer su existencia, su autonomía y su individualidad. Los profesionales de la UCA, sede Mendoza presentaron un mayor porcentaje de personas por estar muy de acuerdo en comparación a los del resto del país sin embargo ambos grupos se mostraron muy de acuerdo y de acuerdo con dicha afirmación traduciéndose en una actitud 100% favorable en la totalidad de la muestra.

Área acciones que respeten la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico

En la primera afirmación de esta área, se plantea el modelo de prescindencia como el tipo de tratamiento más adecuado para trabajar con personas con

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

discapacidad intelectual. Este modelo supone que las causas que dan origen a la diversidad funcional tienen un motivo religioso y en el que las personas con este tipo de diferencias se creen innecesarias. Por lo que desde esta mirada no se respeta bajo ningún aspecto la dignidad humana debido a que las consecuencias de estas premisas, no consideran el valor del ser humano como ser único e irrepetible, como ser dotado de dignidad por la esencia misma de ser persona. Desde este modelo se trata a las personas como objeto y no como sujeto, se excluye por el hecho de ser diferente. Tampoco considera al sujeto como un ser integral, simplemente se centra en déficit. Segrega a las personas con discapacidad, alejándolas de la sociedad, considerándolas incluso un grupo inferior. Al analizar los datos se percibe un gran desacuerdo con este enfoque en ambos grupos de profesionales. Esto puede establecer que uno y otro de los profesionales presentan una actitud favorable.

En el segundo enunciado del área aparece el modelo médico rehabilitador como el tipo de tratamiento más adecuado para trabajar con personas con discapacidad intelectual. En este enfoque las causas que originan la diversidad funcional no son religiosas, sino científicas. Desde este modelo las personas con diversidad funcional ya no son consideradas inútiles o innecesarias, siempre que sean rehabilitadas. Si bien este modelo es menos extremista que el anterior, no respeta la Dignidad de la persona, debido a que nuevamente un grupo de persona se muestra superior frente a otros, y se sienten con la capacidad de elegir a quienes pueden ser parte de una sociedad. Dicho esto, la dignidad humana significa que un individuo siente respeto por sí mismo y se valora al mismo tiempo que es respetado y valorado. Implica la necesidad de que todos los seres humanos sean tratados en igualdad y que puedan gozar de los derechos fundamentales que de ellos derivan. Cuando los profesionales debían responder que tan de acuerdo o en desacuerdo se manifestaban con este modelo, se destaca una notable diferencia entre los grupos de psicopedagogos analizados. El grupo de profesionales egresados de Mendoza se manifiestan en desacuerdo en menor proporción que muy en desacuerdo y un grupo reducido de profesionales se muestra de acuerdo. Situación diferente se presenta en los psicopedagogos egresado del resto del país, exhibiéndose casi la mitad de la muestra muy en desacuerdo y en desacuerdo con este modelo. En términos generales la medición de la actitud arroja que es favorable, pero al realizar un análisis minucioso

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

se presenta una situación dispar ante estos resultados, teniendo en un 96% una actitud favorable los profesionales del resto del país y un 77% los profesionales de la UCA.

La tercera afirmación muestra el modelo social como el tipo de tratamiento más adecuado para trabajar con personas con discapacidad intelectual. Desde esta mirada se considera que las causas que originan la diversidad funcional no son ni religiosas, ni científicas, sino son sociales; y que las personas con diversidad funcional pueden contribuir a la comunidad en igual medida que el resto de las personas sin diversidad funcional, pero siempre desde la valoración y el respeto de su condición de personas diferentes. En este enfoque, la vida de una persona con diversidad funcional tiene el mismo sentido que la vida de una persona sin diversidad funcional. Sin embargo, como señala Romañach Cabrero, J. (2009), se detectan incoherencias prácticamente invisibles, que indican el fuerte arraigo del modelo médico-rehabilitador y la presencia de una importante discriminación que apenas es percibida.

El eje teórico del modelo social, acepta la capacidad como elemento teórico que define a la persona y reivindica que la persona con “dis-capacidad” tiene capacidades que, con los apoyos necesarios, pueden hacerle plenamente participe en la sociedad. Sin embargo, sigue sin superar el binomio capacidad-discapacidad, ya que éste no da respuesta a los nuevos retos bioéticos y además viene derivado de la aceptación inconsciente de los modelos anteriores. Frente a este modelo, tanto los profesionales de la UCA, sede de Mendoza, como los profesionales del resto del país se posicionan en su mayoría muy de acuerdo y de acuerdo, no obstante, algunos profesionales se muestran en desacuerdo. Esto puede interpretarse como una tendencia desfavorable en un 77% por parte de los profesionales de Mendoza y en un porcentaje ligeramente mayor en un 81% los del resto del país.

En la cuarta afirmación, se exhibe el modelo de la diversidad. En este modelo, la diversidad funcional se ve como una realidad innegable que, por otro lado, aporta riqueza a una sociedad formada por personas que, sin reflexionar en profundidad, no se dan cuenta de que ellas también son funcionalmente diversas a lo largo de la vida. Su eje teórico es la dignidad de las personas que pertenecen a la diversidad. Una dignidad que es inherente a todos los seres humanos y que no está vinculada a su

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

capacidad. Con respecto a este modelo ambos grupos se mostraron muy de acuerdo y de acuerdo. Esto podría inferirse como una actitud favorable de todos los profesionales.

En la última afirmación, se invita a la reflexión del profesional en psicopedagogía, consultando cuando de acuerdo se considera en realizar acciones que se efectúen en el tratamiento psicopedagógico en personas con discapacidad intelectual que respeten la dignidad de la persona. Los profesionales de la UCA de Mendoza se mostraron muy de acuerdo en su mayoría y una minoría de acuerdo. Los profesionales del resto del país análogamente. En lo referido a la medición de la actitud ambos poseen una actitud favorable

Área fundamentos subyacentes al respeto por la Dignidad Humana.

En la primera afirmación que conforma esta área, se les plantea a los profesionales cuál es su grado de acuerdo en que la formación académica de los profesionales en psicopedagogía debe estar constituida por una valoración favorable hacia el respeto por la Dignidad Humana. Ambos grupos de profesionales en su mayoría se mostró muy de acuerdo y en una minoría en acuerdo, estas respuestas dan como resultado en un 100%, una actitud favorable.

En la segunda afirmación se consulta cuál es el grado de acuerdo con respecto a que el respeto por la Dignidad Humana ha sido inspirado en la formación académica de los profesionales en psicopedagogía. Los profesionales de la UCA sede de Mendoza se manifiestan muy en acuerdo en mayor medida que los profesionales del resto del país, quienes se mostraron solo de acuerdo. Sin embargo, no hubo desacuerdos con esta afirmación. A pesar de las diferencias ambos grupos poseen una actitud favorable.

En la tercera afirmación de esta área, se les consulta a los profesionales cuál es su grado de acuerdo en considerar los fundamentos éticos y morales como sustento al respeto por la Dignidad Humana. Frente a esta afirmación, la mayoría de los profesionales de Mendoza están muy de acuerdo y de acuerdo con estos fundamentos, sin embargo, algunos se manifestaron en desacuerdo. Los profesionales de otras provincias, arrojaron respuestas similares. En síntesis, se puede observar

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

que, respuestas en los profesionales ambos grupos demuestran porcentajes idénticos con respecto a los fundamentos que sostienen el respeto acerca de la Dignidad Humana.

En la cuarta afirmación se presentan los fundamentos religiosos como sustento a la actitud por el respeto a la dignidad humana. Ante esto, gran parte de los profesionales recibidos en la UCA sede de Mendoza, muestran bipolaridad con respecto a los fundamentos religiosos, la mayoría de sus respuestas son de acuerdo y en desacuerdo, solo un grupo mínimo de profesionales se muestra muy de acuerdo con ellos. Los profesionales del otro grupo se manifiestan con preponderancia muy en desacuerdo y en desacuerdo con los fundamentos religiosos. Estas respuestas marcan una tendencia más desfavorable hacia los fundamentos religiosos en el resto del país, no obstante, los profesionales de la UCA, Mendoza marcan bipolaridad ante estos fundamentos. Esto podría estar relacionado con la institución de egreso de los profesionales, dependiendo de la formación religiosa que obtuvieron algunos.

En la última afirmación de esta área, se presentan los fundamentos sociales como sustento en el respeto por la Dignidad Humana. Los profesionales recibidos en Mendoza, se muestran en su mayoría de acuerdo con fundamentos sociales y en su minoría muy de acuerdo. De manera análoga, el otro grupo se manifiesta de acuerdo y muy de acuerdo con estos fundamentos. Estos resultados inclinarían la muestra total hacia fundamentos de este tipo.

Luego de realizar un recorrido minucioso por cada una de las afirmaciones, podemos encontrar diferencias en algunas áreas que componen el análisis de los grupos estudiados. Existen discrepancias en el área del reconocimiento de la persona y en principalmente en los fundamentos subyacentes de la actitud al respeto por la Dignidad Humana. Es posible que exista una influencia en cuanto a la línea del pensamiento de los distintos grupos de profesionales, de acuerdo a la institución de egreso donde se formaron, prevaleciendo un enfoque mayor que el otro. Sin embargo, en este trabajo no existe evidencia suficiente que ratifique estos datos. En un estudio posterior, podrían arribarse a más conclusiones.

En el área de las acciones que respetan la Dignidad Humana, se destaca una inclinación mayoritaria de los profesionales de la UCA, por el modelo médico

"El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual"

rehabilitador en comparación con los demás profesionales. Las respuestas ante este enfoque posicionan a los profesionales de la UCA, Mendoza en una actitud más desfavorable en cuanto al tratamiento de personas con discapacidad.

En el apartado de la actitud hacia el reconocimiento de la Dignidad Humana, ambos profesionales marcarían una tendencia favorable.

**“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas
con Discapacidad Intelectual”**

CONCLUSIONES

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

El objetivo principal de esta investigación fue investigar y describir la actitud por el respeto de la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico en personas con discapacidad intelectual en profesionales recibidos de la Licenciatura en Psicopedagogía.

La muestra para llevar a cabo la misma estuvo formada por 40 psicopedagogos, un 99 % conformado por mujeres y un 1 % fue hombre. El rango de edad osciló entre los 25 y 58 años. Participaron 13 profesionales recibidos de la Universidad Católica Argentina sede de Mendoza, y participaron 27 psicopedagogos egresados de instituciones laicas y religiosas del resto del país

Principalmente lo que llevó a investigar esta temática fue el interés por conocer cuál es la actitud de los profesionales en Psicopedagogía en su quehacer profesional en el campo del tratamiento e identificar sus móviles principales, así como también que prácticas reales se aplican, teniendo como hipótesis principal la idea de que se comparten posicionamientos similares que caracterizan al perfil del profesional.

Se tomó como rasgo excluyente el estar recibido de la carrera en la Licenciatura en Psicopedagogía, ya que de esta manera los resultados a los que se alcanzaran podrían considerarse como característicos de dichos profesionales.

Para explorar y describir como variable la Actitud ante el Respeto la Dignidad Humana se elaboró y aplicó una escala de método Likert. Esta escala está conformada por cuatro apartados: Reconocimiento del ser persona, Respeto de la Dignidad Humana, Fundamentos que sustenta la actitud, Acciones aplicadas por los profesionales en el tratamiento de personas con Discapacidad Intelectual que contemplen el respeto por la Dignidad Humana.

En función de los objetivos planteados para dicha investigación, los resultados obtenidos permitieron conocer la actitud que presentan los profesionales ante la Dignidad Humana, sin embargo, es necesario realizar futuras investigaciones que rectifiquen o amplíen los resultados. Esto se deriva de la naturaleza misma de los estudios exploratorios los cuales sirven para familiarizarse con fenómenos relativamente desconocidos y obtener información sobre la posibilidad de llevar a cabo una investigación más completa respecto de un contexto particular, indagar nuevos problemas, identificar conceptos o variables promisorias, establecer prioridades para investigaciones futuras, o sugerir afirmaciones y postulados.

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

La finalidad del estudio de acuerdo con las cualidades peculiares del alcance descriptivo de la investigación se logra describir y especificar las propiedades y las características de los grupos que se someten al análisis.

Resumidamente se puede establecer que los psicopedagogos de ambos grupos analizados muestran una actitud favorable ante el respeto por la Dignidad Humana. No obstante, existen discrepancias entre los profesionales de la UCA con respecto al resto del país, presentando los primeros una actitud ligeramente desfavorable en el área que comprende la actitud de acciones que respeten la dignidad de personas con discapacidad.

En lo referido los fundamentos subyacentes se puede concluir que en los profesionales de la UCA prevalece mayoritariamente una actitud a favor de los fundamentos religiosos en comparación a los profesionales del resto del país. No obstante, en ambos grupos se observa que se muestran en un alto porcentaje muy de acuerdo con los fundamentos éticos y morales y con los sociales.

A modo de cierre, se destaca que, en esta investigación fue posible investigar y reconocer la actitud y el nivel de importancia que profesionales recibidos de la Licenciatura en Psicopedagogía conceden al respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico en personas con discapacidad intelectual. Además, se pudo ilustrar cuáles son los fundamentos que predominan en el profesional de Psicopedagogía al considerar la Dignidad de la persona. Conjuntamente se logró conocer qué acciones son implementadas en el tratamiento psicopedagógico que respetan la Dignidad Humana

Para terminar, se concluye que los profesionales recibidos de la Licenciatura en Psicopedagogía consideran como un valor fundamental el Respeto por la Dignidad Humana en su ejercicio profesional independientemente de la casa de estudio de la que egresaron. Es importante mencionar que los resultados obtenidos en este estudio no son generalizables a la totalidad de la población de psicopedagogía, ya que deberían realizarse estudios futuros.

**“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas
con Discapacidad Intelectual”**

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

"El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual"

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adriel, M. (2013). *El cuerpo del psicopedagogo: construcción cultural protagonista de su práctica profesional*. (Tesina)

Recuperado de:

<http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/handle/123456789/368>

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, edición 5. DSM-5.
- Artigas, J. (2011) et al. Trastornos del Neurodesarrollo, ed Viguera
- Azar, E. E. (2017). *Psicopedagogía: una introducción a la disciplina*. Córdoba, Argentina: EDUCC.
- Carpizo, Jorge. (2011). Los derechos humanos: naturaleza, denominación y características. *Cuestiones constitucionales*, (25), 3-29.

Recuperado de

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-91932011000200001&lng=es&tlng=es.

- Código de ética del Colegio de Psicopedagogos de la provincia de Santa Fe

Recuperado de:

<http://it-up.com.ar/clientes/CPSP/wp-content/uploads/2019/03/C%C3%B3digo-de-%C3%89tica-Profesional.pdf>

- Diccionario Enciclopédico de la Legislación Sanitaria Argentina. (DELS) carta fundacional 2017
- Febles Elejalde, M. (1.999). Un punto de vista sobre el carácter activo del sujeto del aprendizaje. *Revista cubana de Psicología*, 16(3) ,2-3.

Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v16n3/10.pdf>

- Franzzuti, C. (2016). *Ámbitos de inserción laboral que ocupan los Profesionales Psicopedagogos egresados de la Facultad de Desarrollo e Investigación educativo, UAI, sede Regional de Rosario*.

"El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual"

Recuperado de:

<http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC125107.pdf>

- Galán López, S., Lascarez Martínez, M., Gómez Tello, F., Galicia Alvarado, M. (2017). *Abordaje integral en los trastornos del neurodesarrollo*, 84(1), 19-25.
Recuperado desde ingresar url www.medigraphic.org.mx
- Gacheta, E., Ventura, A. (2016). Contribuciones teóricas de Sara Paín a la especificidad del campo psicopedagógico: obra e impacto en revistas nacionales. *4° Congreso Regional de la Sociedad Interamericana de Psicología*. Congreso llevado a cabo en la conferencia de Instituto Universitario del Gran Rosario, Grupo Vinculado al Instituto Patagónico de Estudios de Humanidades y Ciencias Sociales IPEHCS-CONICET-UNCo2, Centro Regional Universitario Bariloche CRUB/UNCo3, Argentina.
- Huber, L. (2008). Aprendizaje activo y metodologías educativas. *Revista de Educación*, (n° extraordinario), 66.
- Marzarío Triana, I. et al (2013). El aprendizaje en la escuela contemporánea: enfoques y perspectivas. Cuba: Centro de Estudio y Desarrollo Educacional, UMCC.

Recuperado

de:

<http://d20uo2axdbh83k.cloudfront.net/20130604/1ed894cc794f71c0572870d072f5cf42.pdf>

- Mayo de Andrés, S. (2015). *Búsqueda e identificación de nuevas causas genéticas y epigenéticas de Trastornos del Neurodesarrollo*. (Tesis doctoral).

Recuperado desde <https://core.ac.uk/download/pdf/71047927.pdf>

- Migueléz Martínez, M. (2009). *Dimensiones Básicas de un Desarrollo Humano Integral*, 8 (23), pp

Recuperado de:

<https://journals.openedition.org/polis/1802>

- Müller, M. (1993). *Aprender para ser*. Buenos Aires, Argentina: Bonum.
- Müller, M. (2016). Perspectivas de la psicopedagogía en el comienzo del milenio
Facultad de psicología y psicopedagogía, 2-4.

URI: <https://racimo.usal.edu.ar/id/eprint/4528>

"El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual"

- Ley 5044/86: Ley Ejercicio Profesional del Psicopedagogo de Mendoza
- Ramírez, N. & Henao López, G. (2011). Modelo de intervención psicopedagógica encaminado al desarrollo de aspectos emocionales, cognitivos y conativos. *International Journal of Psychological Research*, 4, (1), 31-32.
ISSN: 2011-2084
- Rincón, L., Mejía, M., Jaramillo, G. (2003, Abril).La formación integral y sus dimensiones: Texto didáctico. *Solemnidad de la Pascua de Resurrección*. Exposición llevada a cabo en la conferencia de ECODESI, Bogotá.
ISBN: 97131-7-3
- Romañach Cabrero, J. (2009). La evolución del pensamiento que surge al otro lado del espejo. En *Bioética al otro lado del espejo: la visión de las personas con diversidad funcional y el respeto a los derechos humanos* (pp.12-33). España: Santiago de Compostela: Diversitas Ediciones.
- Roger Rodríguez, J. (2015). El respeto de la dignidad de la persona humana y el proceso de formación integral de los estudiantes de la facultad de educación y humanidades de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. (Tesis doctoral)
- Sarmiento Santana, M. (2004). *La enseñanza de las matemáticas y las NTIC. Una estrategia de formación permanente*. (Tesis)
Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10803/8927>
- Tello, N. (1990) *El psicopedagogo como mediador del proceso enseñanza-aprendizaje, una mirada desde los programas de Integración en Chile*. *Universitat Ramon Llull Fundació Rgtr. Fund. Generalitat de Catalunya núm. 472*, 33-39
- Verdugo, M., Guillén, V., Vicente, E. (2014). Discapacidad Intelectual. En Ezpeleta, L., Toro, J. (Eds). *Psicopatología del desarrollo*. (pp.207-236). Madrid: Pirámides.
- Yáñez, P. (2016). El proceso de aprendizaje: fases y elementos fundamentales. *Revista San Gregorio*, 1 (11), 72-77.
Recuperado de: [Dialnet-EIProcesoDeAprendizaje-5585727.pdf](#)

“El Respeto por la Dignidad Humana en el tratamiento psicopedagógico de personas con Discapacidad Intelectual”

- Yáñez Tellez, M., Moreno Villagómez, J. (2016). Discapacidad Intelectual. En Yáñez Tellez, M. (Ed.) *Neuropsicología de los trastornos del neurodesarrollo: diagnóstico evaluación e intervención*. (pp.83-89) En El Manual Moderno (Ed) México: El Manual Moderno.