

Clínica Psicopedagógica: Modelos y paradigmas a lo largo de su historia

Lic. Ana Kazmierczak

“La **Psicopedagogía** ingresa oficialmente en el mundo como carrera en Mayo de 1956, en la Universidad del Salvador, respondiendo a una necesidad impostergable de la escuela y los sistemas educativos de nuestro país.

Se inicia siguiendo el modelo francés, y “desde el comienzo es concebida como un saber vinculado al ámbito educativo, y más aún, al campo de la Educación Sistemática. Los aspirantes a la flamante carrera debían poseer título docente y en general acudían en la búsqueda de una formación más acabada que les proveyera respuestas a una infinidad de interrogantes y soluciones técnicas científicamente sustentadas para la actividad en el aula. Desde un comienzo la Psicopedagogía, en la que convergen dos grandes disciplinas, la Pedagogía y la Psicología, se ocupa del ser humano en situación de aprendizaje y de aquellas funciones directa o indirectamente involucradas en él”. (Bousquet, 1984)

Fue, entonces, en el aula y entre los docentes donde se gestó esta nueva disciplina, y fueron los consultorios de Neurología el lugar en el que primeramente se buscaron las respuestas al problema de aprendizaje, porque “en la base de la pedagogía, de la psicología del aprendizaje, se halla siempre la actividad funcional del Sistema Nervioso Central, que no es posible desconocer”. (Azcoaga, 1991)

A lo largo de su breve historia, de poco más de cincuenta años, la Psicopedagogía continuó siendo marcada por el influjo de diferentes paradigmas, y enriquecida por los aportes de diversas escuelas, corrientes y teorías, derivadas de variados ámbitos científicos, especialmente de la Psicología, las Ciencias de la Educación, la Medicina y la Sociología. Se fue abriendo paso para desenvolverse en un campo bien definido dentro de la educación, los aprendizajes y la salud mental.

Como producto de esta construcción, hoy la Psicopedagogía es, según Marina Müller, “un campo vastísimo, aún no delimitado en todas sus posibilidades, que estudia y trabaja los aprendizajes sistemáticos y asistemáticos. Abarca la educación académica en todos sus niveles, y la educación familiar, vocacional, ocupacional y laboral; se ocupa de la salud mental, en cuanto aprender implica afrontar conflictos, construir conocimientos y muchas veces padecer perturbaciones. Incluye el estudio de las estructuras educativas, sanitarias y laborales en cuanto promueven, trabajan o dañan los aprendizajes” (Müller, 1995)

Dentro de este amplio campo de trabajo se hace necesario delimitar con mayor especificidad el ámbito de la **Clínica Psicopedagógica**.

Tradicionalmente se vincula lo clínico a la enfermedad. De hecho, el término es extrapolado de la Medicina, ya que la raíz misma de la palabra clínica es *kliné*, que en griego significa lecho. Así, no es difícil asociar este término a la enfermedad, la patología, el padecimiento.

Sin embargo, si partimos de que el objeto de estudio de la Psicopedagogía es el ser humano, tendremos que detenernos en este punto a reconsiderar cuál es el objeto de la clínica: cada vez, un ser humano único, particular, irrepetible e integral. Una persona en la cual el mapa genético se diagramó de ese modo una vez, y nunca más. Entonces, la clínica no se ocupa de la patología o del problema de aprendizaje, sino de una persona concreta y real, que siente y piensa, y que encuentra obstáculos en su proceso de aprender. Una persona que, además de lo que no puede, posee también fortalezas y posibilidades, una persona condicionada pero no determinada por sus limitaciones, y que puede elegir responsablemente, una persona con un potencial de salud, al cual se deberá apelar para ayudarla a salir adelante. Una persona integral, sustentada en lo biológico, provista de psiquismo y formando parte de una sociedad, pero también dotada de espíritu y abierta a lo trascendente.

Con esta mirada, la clínica debe abordar, más allá de una patología, a un sujeto –persona, importando cómo ese sujeto padece, y no sólo lo que padece. Será su objetivo abordar el síntoma, tratar de hallar sus causas, y desarticularlo, favoreciendo el armado de un nuevo proceso cognitivo, más saludable y benéfico, pero centrándose en la persona que presenta el síntoma.

La clínica se preguntará por qué no aprende, pero también si *puede*, orgánicamente, hacerlo, si *quiere* y si cuenta para ello con la motivación interior, y si *tiene posibilidades* familiares y sociales para aprender.

Las particularidades subjetivas, familiares, sociales y culturales deben ser el eje, y no factores accesorios, de la tarea clínica, en la cual es importante profundizar los enfoques teóricos, y al mismo tiempo formular preguntas clave para la práctica, referidas a cada tipo de experiencia y a cada caso-persona en particular. Porque la clínica, de por sí, implica una indagación constante y permanente, además de la intervención, o al mismo tiempo que ella. (Barilá-Fabbri)

A lo largo de su historia, la Psicopedagogía fue cambiando, también la clínica fue modificando sus modos de abordaje, sus recursos y métodos. Porque el mundo cambió, así como la concepción de hombre y la mirada sobre el alumno. El docente es otro, el sistema educativo también, y los factores externos influyentes en el aprendizaje se fueron modelando con los avatares de la sociedad, la economía y la cultura de cada década.

Asistimos, también en este ámbito, a lo que ha dado en llamarse “cambio de paradigma”: diferentes paradigmas y modelos fueron tiñendo la tarea clínica, desde sus inicios.

Entendemos por **modelo** al “intento de sistematizar y describir lo real en función de presupuestos teóricos” (Arnau, 1985), “una representación que refleja el diseño, la estructura y los componentes esenciales de un proceso de intervención” (Bisquerra y Alvarez, 1997). En resumen, utilizamos

modelos como “estrategias que nos sirven de guía en el desarrollo de los procesos de intervención clínica, como estructuras simplificadas e intuitivas que, partiendo de teorías y hechos orientadores, nos proveen de elementos básicos de aplicación en la práctica clínica” (Repetto Talavera, 2002), traducándose esto en diferentes modalidades de abordaje en la clínica psicopedagógica.

Los múltiples modelos o estructuras de aplicación parten, a su vez, de concepciones de la realidad más amplias y abarcativas: los paradigmas.

El filósofo y científico Thomas Kuhn utiliza el término **paradigma** para referirse al “conjunto de prácticas que definen una disciplina científica durante un período específico de tiempo”.

Los investigadores sociales han adoptado la frase “cambio de paradigma” para remarcar un cambio en la forma en que una sociedad organiza e interpreta la realidad. Un “paradigma dominante” se refiere a los valores o sistemas de pensamiento en una sociedad estable, en un momento determinado. En este caso, lo referiremos al ámbito de la clínica psicopedagógica.

Ahora bien, ¿qué condiciones facilitan el que un sistema de pensamiento pueda convertirse en un **paradigma dominante**?

Hay varios elementos que contribuyen a ello: organizaciones profesionales que legitiman el paradigma, líderes dentro de la disciplina lo introducen y promueven, sistemas gubernamentales lo oficializan, los educadores lo propagan al enseñarlo o aplicarlo a sus alumnos, fuentes financieras permiten investigar sobre el tema, se escribe y edita literatura acerca de ese sistema de pensamiento, legitimándolo al tiempo que difundiendo el paradigma, el cual es además discutido en espacios de encuentro entre profesionales.

“En los albores de la psicología de la educación los distintos paradigmas de la psicología fueron mostrando un claro interés por la problemática educativa. Esta influencia se fue sedimentando en los componentes específicos de la psicología educativa.”(Hernández Rojas, 1998) En nuestro país, este influjo llegó también a la Psicopedagogía, disciplina que se hizo cargo de la relación entre las personas y los aprendizajes, ya que son precisamente los aprendizajes los que posibilitan la educación.

Según Hernández Rojas, “en el período comprendido entre 1960 y 1980 puede identificarse ya con cierta claridad la presencia significativa de cinco paradigmas psicológicos en el campo de la educación, a saber: el paradigma conductista, el de orientación cognitiva, el humanista, el psicogenético piagetiano y el paradigma sociocultural.”

Si bien el autor se refiere a estos paradigmas aludiendo a su influencia sobre el campo educativo, podemos observar cómo sus efectos se manifiestan en la concepción clínica psicopedagógica, justamente por el estrecho vínculo entre educación y aprendizaje.

El **paradigma conductista** ha concentrado sus propuestas de aplicación en el llamado “análisis conductual centrado en la educación”. La problemática del conductismo se centra en el estudio de la conducta observable. Fundamentado entre el empirismo y el positivismo, considera al sujeto

cognoscente como un ente pasivo, una suerte de *tabula rasa*, donde se imprimen las aportaciones del exterior. Considera, además, que es el medio ambiente el que en principio determina la forma en que se comportan los organismos: por consiguiente, la modificación de las condiciones externas puede arreglarse para que el sujeto modifique sus conductas en un sentido determinado. Estímulo, respuesta y reforzamiento positivo o negativo resumen los procesos básicos de este paradigma.

La enseñanza aquí es “simplemente la disposición de las contingencias de refuerzo” (Skinner), orientándose especialmente hacia la memorización y la comprensión, más que hacia la elaboración de la información. Resulta obvio que el nivel de actividad del sujeto que aprende se ve fuertemente restringido por los arreglos y programación del docente. Por lo tanto, la participación y el aprendizaje del alumno están condicionados por las características prefijadas (y frecuentemente rígidas) del programa conductual elaborado. Un maestro eficaz, desde este enfoque, debe manejar hábilmente los recursos tecnológico-conductuales: principios, procedimientos y programas conductuales, para lograr niveles de eficacia y éxito en los aprendizajes de sus alumnos.

Algunas de las aplicaciones de este paradigma en el campo de la psicología educativa y la psicopedagogía son la enseñanza programada, la programación por objetivos, los programas tutoriales de la llamada enseñanza asistida por computadora, y también técnicas y procedimientos de modificación de la conducta en la educación formal, especial y compensatoria. En la clínica psicopedagógica, además, este paradigma se traduce en un abordaje que privilegia la evaluación diagnóstica con medios técnicos, pone énfasis en lo cuantificable y propone tratamientos a partir de programas conductuales y modificación de pautas. Es especialmente utilizado en las Escuelas Especiales y en las problemáticas de aprendizaje que requieren de un tratamiento más pautado, como el Trastorno por déficit de atención y el Trastorno Generalizado del Desarrollo, por ejemplo.

Respecto del **paradigma humanista**, en la literatura sobre el tema se acepta que éste ha venido a llenar un vacío que otros no han atendido debidamente en cuanto al estudio del dominio socioafectivo y de las relaciones interpersonales, y al de los valores en los escenarios educativos.

El paradigma humanista gira en torno al estudio y la promoción de los procesos integrales de la persona. Se considera incluso que esta postura es una reacción a la psicología de la primera mitad del siglo XX (conductismo y freudismo, en especial), a la cual se calificó de atomista, reduccionista y mecanicista.

Este paradigma se inserta en las corrientes filosóficas que se han preocupado por entender la naturaleza y la existencia humanas, como el existencialismo y la fenomenología. Concibe al ser humano como un ser en libertad, capaz de elegir su propio destino y responsable de sus propias elecciones. También considera que el ser humano es una totalidad que excede a la suma de sus partes. El énfasis holista de la psicología humanista la distingue claramente de otras posturas atomistas o reduccionistas, ya que considera que para explicar y comprender al ser humano debe estudiárselo en su totalidad, y no haciendo fragmentaciones artificiales.

Las aplicaciones de este paradigma a la educación nacieron con el objetivo de “humanizarla”, considerando que la educación debería centrarse en ayudar a los alumnos para que decidan lo que son y lo que quieren llegar a ser. Se apunta al logro de la autorrealización de la persona en todas las esferas de la personalidad y a la educación centrada en el alumno.

Las metas de la educación desde este paradigma son: ayudar a desarrollar la individualidad de las personas, apoyar a los alumnos para que se reconozcan como seres únicos, contribuir a que los estudiantes desarrollen sus potencialidades. También, favorecer la creatividad, la autoevaluación o autorreflexión, la confianza en sí mismo y la autocrítica.

Este paradigma es coincidente, en su fundamento y aplicaciones, con el concepto de clínica antes expuesto, ya que considera a la persona en su totalidad, permitiendo la inclusión de otros aportes diagnósticos y terapéuticos, pero sin fragmentar al paciente. La Logoterapia, también llamada Tercera Escuela Psicológica de Viena se ubica dentro de esta línea de trabajo.

El **paradigma cognitivo**, o de procesamiento de la información, fue desplazando al conductista y es hoy uno de los más pujantes en las disciplinas psicoeducativas.

La “revolución cognitiva” tuvo lugar en la década del 50 y su propósito fue “recuperar la mente”, después de la época de “glaciación conductista”.

En los inicios de este paradigma había una firme intención de indagar los procesos de creación y construcción de los significados y producciones simbólicas, empleados por el hombre para conocer la realidad circundante. Sin embargo, el papel de la naciente ciencia informática resultó crucial para la vida de este paradigma, por lo cual se incorporó un planteamiento teórico-metodológico basado en la “metáfora del ordenador”. Así, la idea conceptual de la construcción de los significados como actividad fundamental del acto cognitivo, fue abandonada para sustituirla por otro que se centraba en el procesamiento o tratamiento de la información.

Los teóricos cognitivos se esmeran en describir y explicar la naturaleza de las representaciones mentales, así como a determinar el papel que desempeñan éstas en la producción y el desarrollo de las acciones y conductas humanas. Estas representaciones mentales también han sido llamadas esquemas, marcos, planes, mapas cognitivos categorías, o modelos mentales.

Este paradigma de procesamiento de información se inserta en la gran tradición racionalista de la filosofía, que otorga cierta preponderancia al sujeto en el acto de conocimiento. El sujeto, aquí, es un agente activo cuyas acciones dependen en gran parte de las representaciones o procesos internos que él ha elaborado como producto de las relaciones previas con su entorno físico y social.

Según este enfoque, la educación debería orientarse al logro de aprendizajes significativos con sentido y al desarrollo de habilidades estratégicas generales y específicas de aprendizaje.

Además de la presentación organizada de los contenidos, de modo que los alumnos encuentren en ellos un sentido y un valor funcional para aprenderlos, se requiere de la creación de un contexto propicio para hacer intervenir al alumno activamente en su dimensión cognitiva (conocimientos

previos) y motivacional-afectiva. El estudiante también debe desarrollar habilidades intelectuales y estratégicas para conducirse eficazmente ante cualquier situación de aprendizaje, así como para aplicar los conocimientos adquiridos frente a situaciones nuevas de cualquier tipo.

El alumno es, según este paradigma, un sujeto activo procesador de información, que posee competencia cognitiva para aprender y solucionar problemas. Esto es: partir de los procesos básicos de aprendizaje (atención, memoria, etc.), debe utilizar los conocimientos previos y, respetando los estilos cognitivos personales, apelar al conocimiento estratégico y desarrollar un conocimiento metacognitivo.

Los aportes que este paradigma proporciona para comprender, guiar y re-ordenar los aprendizajes (y que aquí no abarcamos en su totalidad, debido a su extensión) son de gran riqueza para la tarea clínica. Cabe destacar, por ejemplo, la mayor posibilidad de realizar procesos diagnósticos y de rehabilitación específicos y precisos, de tipo funcional, a partir de la evaluación de las funciones cognitivas intervinientes en el aprendizaje, tales como la atención, la memoria, el lenguaje, la integración visomotora y las funciones ejecutivas.

Esta línea de trabajo se ha visto favorecida en los últimos años con los avances de la Informática y de las Neurociencias, generando un amplio campo de posibilidades diagnósticas y terapéuticas, ya que se cuenta con una interesante variedad de técnicas e instrumentos de evaluación y tratamiento accesibles y prácticos. Universidades locales y de otros países ofrecen estudios de Posgrado que dan cuenta de esta vinculación “neurocognitiva”, con clara aplicación a la psicopedagogía. Hoy en día se están llevando adelante trabajos de investigación en esta área, cuyos resultados podrán ser seguramente aprovechados para la mejor comprensión y abordaje de las problemáticas de aprendizaje.

“El **paradigma psicogenético constructivista**, además de ser de los más influyentes en la psicología general del siglo XX, es uno de los que mayor expectativa ha generado en el campo de la educación y de los que más repercusión ha tenido en ese ámbito. Si bien la propuesta de la Escuela de Ginebra asume esencialmente pretensiones epistemológicas, pronto llamó la atención de los profesionales de la educación.” (Hernández Rojas, 1998)

Las primeras apariciones de este paradigma en el campo educacional, en los años sesenta, fueron meras extrapolaciones, en las cuales la lectura de la teoría, además de ser magra, se utilizó de forma global o superficial, ya que se retomaban aspectos aislados o bien se hacían generalizaciones demasiado amplias que desvirtuaban, por supuesto, el espíritu mismo de la teoría. Más tarde las interpretaciones fueron más bien literales, se apegaban demasiado al texto y muchas veces se aplicaban de modo descontextualizado en cuanto a las situaciones educativas.

Los años sesenta y setenta se caracterizaron, en relación a este paradigma, por caer en varios yerros clásicos, como utilizar las etapas de desarrollo como catálogos, enseñar a los sujetos las respuestas a las tareas piagetianas, buscar “acelerar” a toda costa el ritmo del desarrollo o tomar

actitudes maduracionistas. Más adelante las interpretaciones de la teoría en cuanto a la situación educativa se volvieron más críticas y libres, y adoptaron otros planteamientos, destacándose, por ejemplo, los trabajos que “rescatan” los contenidos y se consagran a estudiar el aprendizaje constructivo que realizan los alumnos en torno a éstos.

Los orígenes de este paradigma datan de la década de 1930 y se encuentran en los primeros trabajos realizados por Jean Piaget sobre la lógica y el pensamiento verbal de los niños, movido por la posibilidad de elaborar una epistemología biológica o científica.

A lo largo de sesenta años la Escuela de Ginebra, liderada por Piaget, desarrolló investigaciones: inicialmente sobre el pensamiento verbal, luego sobre la infancia temprana y la inteligencia preverbal. Posteriormente realizó estudios sobre las categorías de pensamiento racional (operaciones concretas y formales), creó el centro de Epistemología Genética y realizó trabajos sobre la equilibración y otros procesos. La postura epistemológica de esta escuela se describe como constructivista, interaccionista y relativista.

La problemática central de este paradigma es epistémica: Piaget se interesó en el tema de la adquisición del conocimiento en su sentido epistemológico. Si hasta el momento los filósofos habían estudiado el conocimiento como un hecho, ahora se sentaron las bases para estudiar el conocimiento como un proceso.

Piaget insiste en estudiar esta problemática desde una perspectiva genética, y no en forma estática como ya lo habían hecho la mayor parte de los filósofos. Las preguntas básicas en que se traduce la problemática del paradigma constructivista piagetiano son: ¿Cómo construimos el conocimiento científico? ¿Cómo se traslada el sujeto de un estado de conocimiento inferior a otro de orden superior? ¿Cómo se originan las categorías básicas del pensamiento racional?

Este paradigma concibe un sujeto epistémico, es decir un sujeto abstracto a través del cual a Piaget le interesa describir lo más general y universal de los sujetos humanos concretos.

Acción y esquemas, estructura y organización, asimilación y acomodación, adaptación y equilibración son conceptos claves en este paradigma. Como nuevo método, surge el clínico – crítico, que consiste en la realización de una entrevista o interrogatorio flexible, que el examinador aplica de manera individual al examinado, para lo cual se apoya en materiales concretos que le plantean un problema o tarea. El interrogatorio se basa en una serie de hipótesis directrices formuladas *ex profeso* por el entrevistador, con la intención de conocer en profundidad las respuestas y los argumentos del sujeto sobre determinada noción física, lógico-matemática, social, escolar, etc. Posteriormente se realiza un análisis cualitativo de las respuestas, con base en un modelo de interpretación genético y estructural.

Si bien Piaget no abordó las cuestiones educativas de forma sistemática, sí nos dejó algunos escritos sobre educación en los que se manifiestan su postura, concepción y experiencia.

Como implicancias sobre los procesos de aprendizaje, la actividad autoestructurante y constructivista del alumno tiene un lugar protagónico y central en las actividades ocurridas en el programa de clase.

Las propuestas sustentadas por el planteamiento constructivista sostienen la necesidad de desarrollar un contexto didáctico que pueda ser estimulante y favorecedor para los alumnos, constituido por situaciones y experiencias relevantes para provocar el despliegue de actividades autoestructurantes. Este planteamiento se ha plasmado principalmente en propuestas curriculares de educación básica (preescolar y primaria) en las que el peso de los contenidos curriculares no parece ser tan relevante como en los niveles medio y superior.

Los rasgos esenciales de la enseñanza podrían enunciarse así: enseñar es plantear problemas a partir de los cuales sea posible reelaborar los contenidos escolares y es también proveer toda la información necesaria para que los niños puedan avanzar en la reconstrucción de esos contenidos. Enseñar es promover la discusión sobre los problemas planteados, brindar la oportunidad de coordinar distintos puntos de vista, orientar hacia la resolución cooperativa de las situaciones problemáticas. Enseñar es promover que los niños se planteen nuevos problemas fuera de la escuela.

El principal objetivo de la educación es crear hombres que sean capaces de hacer cosas nuevas, no simplemente de repetir lo que han hecho otras generaciones, hombres creativos, inventivos y descubridores. Formar mentes que puedan criticar, y verificar, y no aceptar todo lo que se les ofrezca.

El alumno, para este paradigma, es un constructor activo de su propio conocimiento, y el reconstructor de los diversos contenidos escolares a los que se enfrenta. Debe ser ayudado a adquirir confianza en sus propias ideas, desarrollarlas y explorarlas por sí mismo, debe tomar sus propias decisiones y aceptar sus errores como algo que puede ser constructivo.

El maestro, en tanto, debe encaminar sus esfuerzos docentes a promover el desarrollo psicológico y la autonomía de los educandos, dándoles la oportunidad de que su aprendizaje autoestructurante pueda desplegarse sin obstáculos. Debe reducir su autoridad, para que el alumno no se sienta supeditado a lo que él dice cuando intente aprender o conocer algún contenido. El profesor procurará respetar los errores y las estrategias de conocimiento propias de los alumnos.

Entre las aplicaciones educativas de este paradigma se encuentran los programas de educación inicial, y las propuestas de investigación y enseñanza de contenidos escolares, especialmente en lo referido a la lectoescritura y la matemática.

Las implicancias de esta postura son de un enorme peso para la clínica psicopedagógica, tanto en lo referente a los procesos y niveles de pensamiento, como a la utilización del método clínico y la utilización del error como herramienta para conocer los procesos mentales, o trampolín para la adquisición de nuevos aprendizajes.

En este terreno, en nuestro país, la doctora Carolina Tobar García y las profesoras Irma Anello de Mendolía y María Rosa Estruch de Morales han sido pioneras, especializándose en la línea psicogenética y realizando aportes sustanciales, como las evaluaciones constructivistas, que fueron luego continuados y enriquecidos por otros.

El **paradigma socio-cultural**, desarrollado por Lev Vigotsky a partir de 1920 ha llamado la atención en fechas recientes por su gran potencialidad para el desarrollo de aplicaciones educativas.

A diferencia de los anteriores, se considera relativamente nuevo en la psicología occidental, dado que su lectura sistemática en este hemisferio comenzó hace tres décadas. Por esto podría decirse que sus proyecciones sobre la educación se encuentran todavía en pleno desarrollo.

Es interesante la postura que Vigotsky suscribe en cuanto a las relaciones entre psicología y educación, ya que considera que las relaciones entre ambas disciplinas son de influencia mutua, por lo que el problema de la aplicación o uso de la primera sobre la segunda quedaría anulado desde el inicio. En su esquema teórico usa una forma integrada para relacionar cuestiones como el aprendizaje, el desarrollo psicológico, la educación y la cultura.

Además de referirse a la educación y a la psicología del desarrollo, realizó estudios e investigaciones descriptivas acerca del desarrollo normal y perturbado, así como propuestas y experiencias de intervención, refiriéndose incluso a la variedad de discapacidades sensoriales e intelectuales.

Vigotsky sostenía la necesidad de construir una verdadera fisiología psicológica basada en el estudio de los sistemas funcionales neuronales, ideas que luego desarrollaría, brillantemente por cierto, su colaborador y continuador Alexander Luria. Incluso se considera a Vigotsky, en algunos escritos, como el fundador de la Neuropsicología. (Hernández Rojas, 1998)

En la actualidad nadie pone en duda la vigencia de su obra, no obstante de acuerdo con varios autores, algunos puntos del paradigma merecen ciertas reflexiones, precisiones y análisis. A partir de los años ochenta se ha manifestado una tendencia creciente para retomar sus ideas e hipótesis rectoras, con el fin de comprobarlas o desarrollarlas.

Más allá de los numerosos trabajos y diversas temáticas abordadas, a Vigotsky le interesaba desarrollar una psicología general que tuviera como núcleo el estudio de la conciencia en todas sus dimensiones. Al no encontrar un tratamiento sistemático sobre esta cuestión en las teorías psicológicas, se preguntaba cómo era posible que no existiera, en la disciplina psicológica, una explicación sólida sobre las funciones psicológicas superiores y la conciencia, que es lo que distingue al hombre de los animales, y en la que además se considerara, como parte de su explicación científica, las producciones específicamente humanas como la cultura.

Las ideas de Vigotsky, fuertemente influidas por el materialismo dialéctico, se cristalizan en una postura que podría denominarse dialéctico-contextual: es decir, el conocimiento tiene su origen en

la interacción dialéctica entre el sujeto cognoscente y el objeto, en un contexto histórico del que forma parte el sujeto y que lo determina.

Es imposible resumir en pocas líneas una obra tan amplia y compleja como lo es el paradigma sociocultural. Sin embargo, no se puede dejar de mencionar la Zona de Desarrollo Próximo (ZDP), que Vigotsky define como “la distancia entre el nivel real de desarrollo, determinada por la capacidad de resolver independientemente un problema, y el nivel de desarrollo potencial, determinado a través de la resolución de un problema bajo la guía de un adulto o en colaboración con otro compañero más capaz” (Hernández Rojas, 1998)

Una premisa central en el paradigma destaca que el proceso de desarrollo psicológico individual no es independiente o autónomo de los procesos socioculturales en general, ni de los procesos educacionales en particular, y que no es posible estudiar ningún proceso de desarrollo psicológico al margen del contexto histórico-cultural en el que está inmerso, el cual trae consigo una serie de instrumentos y prácticas sociales históricamente determinados y organizados.

Bajo este paradigma, la educación formal debería estar dirigida, en su diseño y concepción, a promover el desarrollo de las funciones psicológicas superiores y, con ello, el uso funcional, reflexivo y descontextualizado de instrumentos (físicos, pero especialmente los psicológicos) y tecnologías de mediación sociocultural (por ejemplo la escritura, las computadoras) en los educandos.

El alumno debe ser entendido como un ser social, producto y protagonista de múltiples interacciones sociales en que se involucra a lo largo de su vida escolar y extraescolar. De hecho, las funciones psicológicas superiores son producto de estas interacciones sociales, con las que además mantienen propiedades organizativas en común.

El maestro es entendido como un agente cultural que enseña en un contexto de prácticas y medios socioculturalmente determinados, y como un mediador esencial entre el saber sociocultural y los procesos de apropiación de los alumnos. Así, a través de actividades conjuntas e interactivas, el docente procede promoviendo zonas de construcción para que el alumno se apropie de los saberes.

La aproximación de este paradigma al campo educativo ha inspirado varias líneas de trabajo, tales como la enseñanza de la lectura y la escritura (alfabetización), el análisis del discurso en las situaciones de enseñanza y su papel en la construcción de comprensiones compartidas sobre los saberes curriculares (mecanismos y características del discurso en las aulas, y cuál es su papel en la promoción u obstaculización de los procesos de aprendizaje y enseñanza).

Los aportes de esta postura a la clínica son sumamente interesantes, aunque todavía no totalmente aprovechados. Especialmente se utiliza el esquema de las ZDP, en los procesos terapéuticos.

Otro modelo paradigmático de influencia aún vigente en el campo de la psicopedagogía es el **psicoanálisis**. Esta teoría, creada en principio para tratar enfermedades mentales, se basa en la problemática del inconsciente y de cómo los instintos biológicos influyen en el desarrollo del

psiquismo. Según Maslow, el psicoanálisis ha estudiado esencialmente la parte negativa del hombre, y se ha centrado en el estudio de sus perturbaciones mentales de diverso tipo.

Desde su creación por Sigmund Freud en 1890, ha evolucionado, ramificándose en varias escuelas y técnicas de intervención. Partiendo de técnicas hipnóticas para aliviar la sintomatología de la histeria, Freud descubre un método terapéutico que luego es extendido a otras patologías. Lo que inicialmente se perfila sólo como un instrumento terapéutico, alcanza niveles de lo que en filosofía se llama sistemas de pensamiento, ya que en el afán de descifrar el enigma del alma humana, Freud se encuentra con múltiples elementos que pretenden clarificar el origen de la conducta, las emociones, los pensamientos, y la existencia misma del hombre.

No obstante, cabe destacar que el psicoanálisis no es ni intenta ser una cosmovisión, y que a pesar de la considerable amplitud alcanzada por su espectro teórico, su único fin fue la cura de la neurosis.

Su fundamento antropológico se centra en un ser bio-psíquico, que responde al *principio del placer* y está determinado por su pasado.

Son aportes significativos de esta teoría el descubrimiento del inconsciente, la utilización de mecanismos de defensa, y el desarrollo psicosexual infantil. La clínica psicopedagógica incorporó, entre otras cosas, la lectura proyectiva de algunas técnicas diagnósticas y una mirada diferente y complementaria de los procesos afectivos.

El trastorno de aprendizaje es entendido aquí como un conflicto de orden inconsciente.

En nuestro medio, esta línea de trabajo ha sido desarrollada por Narda Cherkasky, entre otros, quien se dedicó especialmente al psicotrauma.

El **enfoque sistémico** o **concepción sistémica de la realidad** destaca la necesidad de “tener presente la naturaleza interactiva de los problemas y otorgarle una importancia básica al contexto en el que se producen” (Bassedas, 1993), intentando una aproximación más global, que tenga en cuenta todos los aspectos que intervienen.

Desde esta postura, se critica a los modelos teóricos, especialmente médicos y psicológicos, que realizan lecturas lineales, mecanicistas o de causa-efecto de los problemas. Se propone, en cambio, abordarlos desde una visión sistémica: “los aspectos intrapsíquicos individuales dejan de ser el objeto de estudio y pasan a serlo los sistemas relacionales en que está inmerso el individuo. En este contexto se investiga el síntoma, no como una manifestación exterior de una patología interna del sujeto, sino que se resalta su significado de comunicación en el marco del sistema relacional” (Bassedas, 1993).

Se concibe la realidad como formada por una serie de sistemas en relación continua entre ellos, mientras que un sistema es definido como “un conjunto de elementos en interacción dinámica y organizados en función de una finalidad”.

Las aportaciones de este enfoque (también conocido como Teoría General de Sistemas) han sido aplicadas sobre todo a la terapia familiar, generando numerosas técnicas de intervención, algunas de las cuales son utilizadas también por otras disciplinas.

En cuanto a la clínica psicopedagógica, este aporte pone de relieve la importancia que tiene, para la comprensión de la problemática del alumno y el paciente, el conocimiento de los sistemas y subsistemas con los que éste está en contacto. Por ello considera esencial incluir en los procesos de intervención el estudio de la familia, la escuela y otros grupos de influencia del paciente.

Este paradigma sintoniza con las ideas desarrolladas, en la década del 50, por Enrique Pichon Rivière, fundador de la Psicología Social en nuestro país, a partir de una visión dialéctica del funcionamiento de los grupos.

Asistimos también, a partir de los años 90 (la década del cerebro), a un retorno a los orígenes, con el auge de las **Neurociencias**, beneficiadas por los adelantos de la ciencia y los avances tecnológicos. Esto dio un nuevo impulso a la lectura neuropsicológica del problema de aprendizaje, y a la utilización de técnicas, métodos y recursos, ahora remozados y computarizados. “La evaluación neuropsicológica se constituye hoy en un aspecto importante a tener en cuenta en el abordaje interdisciplinario del problema de aprendizaje, siendo su finalidad inmediata principal la de determinar cómo procesa el individuo la información y qué relación existe entre sus modos de procesamiento y sus estructuras y funciones cerebrales, por un lado, y sus conductas manifiestas, por el otro” (Soprano, 1991).

Hoy se habla incluso de “Neuropsicopedagogía”, entendiéndola como “un ejercicio-trabajo interdisciplinario acerca del procesamiento de la información y la modularidad de la mente en términos de Neurociencia cognitiva, Psicología, Pedagogía y Educación. El profesional de esta área debe contar con un amplio conocimiento de los diferentes modelos, teorías y métodos sobre la evaluación, planeación, diseño curricular de los diferentes niveles educativos, didácticos y de profesionalización pedagógica y docente. Debe contar con un conocimiento amplio de las bases neurobiológicas de la conducta y su rehabilitación neurocognitiva con fines psicopedagógicos, tanto en niños como adolescentes, adultos y gerontes, así como en personas con discapacidad y con superdotación” (Montes de Oca, 2008). No podemos dejar de mencionar la **corriente humanista-integrativa**, que se perfila hoy como un nuevo paradigma. Basada en un enfoque post-racionalista, considera al ser humano como un ser pensante, reflexivo y racional, pero también un ser corpóreo, emocional y sensitivo. El post-racionalismo plantea la necesidad de ir más allá de la racionalidad, sin negarla, pero haciendo ver que no funciona sola, sino integrada junto con las otras dimensiones humanas. La teoría de las Inteligencias múltiples y de la Inteligencia emocional, que se inscriben en esta postura son, sin duda, aportes significativos a la tarea psicopedagógica.

La variedad y riqueza de todos estos aportes se aprovechó en la Psicopedagogía en todo momento, aunque integrándolos a la tarea clínica de modos diversos.

Marina Müller, por ejemplo, propone un abordaje clínico, operativo y preventivo del problema de aprendizaje. Parte de una concepción existencial-humanista del paciente, considerándolo un ser trascendente: “No atiendo *síntomas* con la finalidad de sofocarlos y evitarlos. Atiendo *personas* que hacen síntomas para expresar sus malestares y sufrimientos” (Müller, 1990), e incluye aportes provenientes de los paradigmas psicogenético y sistémico, aunque sin dejar de lado los de la teoría psicoanalítica.

Otras personalidades sobresalientes en la Psicopedagogía han tenido una mirada ecléctica, tomando los aportes de escuelas o paradigmas enmarcados en antropologías de corte más bien científico-natural.

Sara Paín toma elementos de la teoría psicoanalítica, y los integra con aportes del constructivismo, desarrollando una línea de abordaje concreta del problema de aprendizaje, sin dejar de considerarlo como insertado en el proceso general de transmisión de la cultura. A ella también le debemos la interpretación psicogenética de varias técnicas psicométricas.

Jorge Visca, por su lado, comprende la clínica psicopedagógica desde la perspectiva que ha denominado “epistemología convergente”, cuyos aspectos teórico-técnicos son aplicados tanto a la instancia diagnóstica como a la terapéutica. Con este nombre designa “a la asimilación recíproca de los aportes realizados por tres corrientes de pensamiento: la psicoanalítica, la piagetiana y la psicología social” (Visca, 1992)

En la década del 90, Alicia Fernández presenta un abordaje psicopedagógico clínico con una fuerte impronta psicoanalítica y sistémica, novedoso en su estructura, ya que incluye la idea del diagnóstico a partir de un grupo interdisciplinario, con la posibilidad de ser realizado en una sola jornada de trabajo, y que fuera implementado inicialmente en instituciones hospitalarias.

Los profesionales de la psicopedagogía trabajaron, muchas veces, adhiriendo a un solo paradigma o modelo, lo que implicó caer en reduccionismos de fundamento y método, con visiones recortadas e incompletas del paciente y sus dificultades. También se realizaron ensambles o mixturas con los aportes de diferentes escuelas, que muchas veces no compartían la misma base teórica y partían de distintas concepciones antropológicas: esto dio como resultado enfoques clínicos confusos, en los cuales se trataba al paciente con instrumentos y recursos que no concordaban con la “idea de hombre” que tenía el profesional, quebrándose entonces la necesaria coherencia que debe existir entre teoría y práctica.

La idea de trabajar en forma interdisciplinaria dio pie a variedad de abordajes: algunos intentos fueron exitosos y coherentes. En otros, quedó desdibujada la esencia misma de la tarea del psicopedagogo, confundido en su identidad y falto de un claro fundamento antropológico que sustente su praxis.

Hoy, luego de una lectura histórica reflexiva de la clínica psicopedagógica y de una mirada sobre la realidad profesional actual, se vislumbra la necesidad de:

1. Redefinir el rol psicopedagógico, sin perder de vista sus objetivos y funciones, que no se agotan en la administración de técnicas diagnósticas y programas de rehabilitación, ni en una lectura psico-afectiva-social de los problemas de aprendizaje. Con pesar comprobamos errores diagnósticos lamentables, causados por lecturas parciales de la realidad del paciente, como es el caso de niños con claras dificultades de lectoescritura, que son derivados a terapia familiar por *sobreprotección*, sin considerar primeramente los posibles factores orgánicos intervinientes: en más de un caso, un estudio auditivo revelaría una hipoacusia moderada o severa como causa de la sintomatología.

2. Sostener la praxis con una sólida formación y postura antropológicas: tratándose de un profesional que se ocupa de seres humanos, el psicopedagogo debe conocer en profundidad su objeto de estudio, en todas sus dimensiones. Demasiadas veces se privilegia desmedidamente la formación científico-técnica, en desmedro de la formación personal y humana de los futuros profesionales.

3. Ser *psico - pedagogos*: atender, entonces, el espacio de lo “psicológico” en nuestra praxis, pero además recuperar o incluir el espacio de lo “pedagógico”. Trabajar interdisciplinariamente es también aprovechar los aportes de las Ciencias de la Educación.

No podemos desconocer, entonces, las características evolutivas esperables en nuestros pacientes, también en lo referente a los aprendizajes escolares, así como los programas y currículas de cada nivel de enseñanza, y las metodologías pedagógicas en vigencia. Conocerlos permitirá un mejor acercamiento a la problemática del paciente y un abordaje clínico más efectivo e integral. En este sentido, cabe recordar que “los psicopedagogos no podemos limitarnos a estudiar el proceso espontáneo de adquisición de los conocimientos: debemos ser conscientes de que, junto al espacio *aprendizaje*, hay un aspecto de *enseñanza*, y que ambos se refieren a unos contenidos determinados social y culturalmente” (López Gay, 1994)

4. Integrar los diferentes aportes, pero evitando confusas amalgamas que desvirtúan nuestra profesión. La clínica cotidiana abunda en ejemplos de intervenciones psicopedagógicas armadas a partir de una yuxtaposición de elementos provenientes de diferentes escuelas, de otras disciplinas, o de las corrientes de moda. Esto se traduce en prácticas carentes de un fundamento sólido, poco claras en sus objetivos y que no cumplen en definitiva con la función psicopedagógica.

5. No encerrar a la Clínica en el consultorio y el problema de aprendizaje: se hace necesario incorporar también el concepto de salud y el de prevención primaria al proceso de detección y orientación clínica, y no sólo buscar la patología y atender al síntoma del presente. En este sentido, sería oportuno enriquecer la clínica con los aportes de la Psicología Preventiva, que considera que “poner el acento en la promoción de la salud no implica ignorar la enfermedad. Sólo –y no es poco- quiere dirigirse a los aspectos sanos del enfermo o posible enfermo” (Oro, 1998).

En este sentido, sería interesante incorporar también los conceptos desarrollados por la naciente Psicología Positiva o Psicología del bienestar, una disciplina derivada de la Psicología, “centrada en la capacidad humana para enfrentar, sobreponerse y salir fortalecido de experiencias adversas” (La Nación, 2008).

6. Ser creativos y abiertos a diferentes necesidades que surgen, tanto en el ámbito de la salud como en el educativo, y que requieren muchas veces, de respuestas que exceden a la clínica psicopedagógica tradicional. La Ludoterapia, la Equinoterapia, los equipos de Payamédicos, el Arteterapia, entre tantos otros, son intervenciones no convencionales, desarrolladas también por psicopedagogos, y con excelentes resultados.

A modo de conclusión, la propuesta es aprender del pasado, para construir un sólido presente y proyectar un mejor futuro. También en la clínica psicopedagógica, “allí donde sea el fin, será el principio: todo está por hacerse todavía”.

Bibliografía

- Azcoaga, Juan E. “Alteraciones del aprendizaje escolar”. Ed Paidós. Barcelona. 1991.
- Bassedas, Eulalia *et al.* “Intervención educativa y diagnóstico psicopedagógico”. Ed. Paidós. Barcelona. 1993.
- Bousquet, Elsa. “De la mano de un niño”. Revista Signos. Universidad del Salvador. 1984.
- Hernández Rojas, Gerardo. “Paradigmas en psicología de la educación”. Paidós Educador. Mexico. 1998.
- La Nación. “Ser positivo es una forma de vivir mejor”. Suplemento de Psicología/Salud. 26/7/2008
- López Gay de Méndez, Cristina. “El lugar de los contenidos escolares en la clínica psicopedagógica”. Revista Signos Universitarios. Psicopedagogía. (USAL). Año XIII, N° 25, Enero-Junio de 1994
- Montes de Oca Tamez, Alberto. <http://www.psicopedagogia.com/definicion/neuropsicopedagogia>
- Müller, Marina. “Abordaje clínico de los trastornos de aprendizaje”. Rev. Aprendizaje Hoy. Año X N° 18 Bs. As. Septiembre de 1990.
- Müller, Marina. “¿Qué es la psicopedagogía hoy?”. Revista Aprendizaje Hoy. Año XV. N° 30. Mayo 1995.
- Oro, Oscar y otros. “Psicología preventiva”. Edic. Fundación Arg. de Logoterapia “Viktor E. Frankl”. Buenos Aires. 1998
- Soprano, Ana María. “Dificultades en el aprendizaje escolar”. Miño y Dávila edit. Buenos Aires. 1991.
- Visca, Jorge. “Delimitación de lo que es el problema de aprendizaje de acuerdo con la epistemología convergente”. Rev. Aprendizaje Hoy. Año XII. N° 22. Buenos Aires. Junio de 1992