



DESARROLLO E INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA

Bernardo José Gómez-Durán.
Universidade da Coruña.

RESUMEN

El presente trabajo pretende poner de relieve la importancia que tiene el conocer los procesos de desarrollo y, específicamente los cambios evolutivos, de cara a llevar a cabo una intervención psicopedagógica eficaz. Se hace hincapié en la influencia que ha tenido la Corriente del Ciclo Vital al incorporar en la terminología evolutiva las nociones de optimización y prevención durante todos los momentos evolutivos por los que atraviesa el ser humano. Los trastornos del desarrollo son objeto de esta intervención y la figura del psicopedagogo es la de un profesional que puede tener en sus manos -de manera interdisciplinar- la responsabilidad de elaborar y ejecutar programas preventivos eficaces.

INTRODUCCIÓN: PSICOLOGÍA EVOLUTIVA Y CAMBIOS EN EL DESARROLLO.

La Psicología Evolutiva es una disciplina científica que, dentro del marco general de la Psicología, pretende analizar los principios que subyacen al desarrollo de los seres humanos a lo largo de toda su existencia. En la actualidad, ésto se concreta en el estudio de los procesos de desarrollo y cambio que experimentan las personas. Los procesos son de todo tipo, ya sean maduracionales ya sean ambientales; ya nos referimos a aquéllos implicados en el desarrollo personal como a los que inciden en las relaciones sociales; ya vinculados al crecimiento físico ya referidos a los aspectos específicos de la cognición humana. Cambio, porque es bastante aceptado el carácter dinámico que cualquier tipo de proceso de desarrollo lleva intrínseco; porque el cambio es consustancial a la evolución ontogenética y filogenética de los seres humanos.

A los investigadores evolutivos les interesan fundamentalmente los cambios que expe-

rimentan las personas a lo largo de su desarrollo; cambios en su crecimiento físico, en su capacidad de relación sexual, en su desarrollo intelectual, en su potencial de aprendizaje, en sus distintivas características de personalidad, en sus relaciones con su familia, compañeros de estudio o trabajo, grupos sociales, instituciones, etc., en definitiva, cambios que permiten a las personas un enriquecimiento progresivo de su capacidad para adaptarse al contexto o contextos en los que se mueven.

El cambio evolutivo es, pues, el objeto de estudio por excelencia de la Psicología Evolutiva y este cambio no acontece tan solo en las primeras etapas de la existencia sino que es una constante a lo largo de todo el desarrollo personal. Es un resultado de la interacción que se produce entre el ser individual y el ambiente y contexto en el que se desarrolla y es también producto de una circunstancia histórica, es decir, nadie puede evitar el haber nacido en un momento de la historia que va a condicionar, por sus características sociales y culturales, su ulterior desarrollo. El desarrollo de las personas se relaciona claramente con la generación a la que pertenecen y este hecho sí que es irreversible. Pero el cambio no sólo responde a factores normativos de edad o de cohorte. Responde, igualmente, a variables no normativas entre las que se incluyen, entre otras, las relacionadas con esos aprendizajes previos a los que más arriba se ha hecho alusión. Las personas son también un resultado de sus historias individuales, y, lo que es más importante, de la forma en que tales historias individuales hayan sido vivenciadas.

Cambios en el desarrollo, pero también optimización del desarrollo, o sea, oportunidad de poner las condiciones más adecuadas para que las personas se desarrollen con más posibilidades de ser felices. La optimización adquiere entonces distintas lecturas o formas de interpretación. Forma parte de una línea de intervención modificadora del desarrollo psicológico de los sujetos. La intervención psicológica, tradicionalmente restringida al campo de la clínica o de la educación, cobra

nueva significación, desde la década de los 60, en el campo del desarrollo.

Hernández (1993) define en un sentido estricto la intervención psicológica como aquella que:

[...] se refiere a la actuación especial y excepcional, que, desde la perspectiva de la psicología aplicada y de su vertiente profesional, se dirige, de manera programada y sistemática, con la iniciativa o apoyo institucional, a una comunidad, organización, colectivo o grupo para proporcionarle ayuda, asesoramiento o tratamiento, con el objeto de prevenir y rehabilitar habilidades y conductas inadecuadas u optimizar las adecuadas de los individuos”

(Hernández, 1993, pág. 403).

Como se puede ver, en esta definición queda manifiesta la idea de la prevención en el campo del desarrollo y de la optimización de las conductas adecuadas de los seres humanos a lo largo del desarrollo.

En este sentido, es particularmente relevante la aportación hecha por los representantes del Ciclo Vital. De sus planteamientos podemos derivar que la intervención sobre el desarrollo puede adoptar la forma de diversas modalidades. Así por ejemplo, si nos referimos expresamente a la *prevención* hincapié en el hecho de poder actuar anticipándonos al surgimiento de problemas de desarrollo en los grupos de riesgo; si los problemas ya se han presentado, hablaremos de *intervención* en sentido estricto, intentando aliviar los trastornos del desarrollo que presentan los sujetos y mejorando, así, su evolución; finalmente, si estructuramos y planificamos una serie de acciones en orden a presentar las condiciones óptimas para que el desarrollo sea lo mejor posible, entonces hablamos de *optimización*.

Pero el interés que tiene todo lo relacionado con la intervención sobre el desarrollo viene dado por la consideración de atribuir y calificar a la Psicología Evolutiva como una disciplina aplicada, además de ser una disciplina teórica en cuanto que se preocupa de describir y explicar los mecanismos y procesos del desarrollo y del cambio en el desarro-

llo. Ello confiere un rango aplicado a esta disciplina que, cada vez más intensamente, se interesa por los cambios en el desarrollo y por cómo se puede actuar sobre ellos de forma efectiva y satisfactoria en cualquier momento del ciclo vital del sujeto. Todo lo cual ha derivado en nuestro País en un relativamente nuevo campo de estudio que viene denominándose “Educación para la salud” y que comparte las investigaciones y experiencias de los psicólogos evolutivos y de los investigadores del campo de la Educación.

LA INFLUENCIA DECISIVA DEL CICLO VITAL.

“La psicología evolutiva del ciclo vital supone el estudio de la constancia y el cambio en la conducta a través del ciclo de vida (ontogénesis), desde la concepción hasta la muerte. La meta es obtener conocimiento sobre los principios generales del desarrollo a lo largo de la vida, sobre las diferencias interindividuales y las similitudes en el desarrollo, así como sobre el grado y condiciones de plasticidad individual o modificabilidad del desarrollo” (Baltes, 1987, pág. 611). Esta visión del desarrollo desde la concepción hasta la muerte, nos puede parecer nueva, pues ninguna teoría o explicación del desarrollo de relevancia en la actualidad la había abordado de esta forma. No obstante, se trata de una concepción que hunde sus raíces en los trabajos de autores pertenecientes a la primera de las etapas históricas de la Psicología del Desarrollo, como Tetens (1777) o Carus (1808), y que ha seguido teniendo defensores -aunque muy diseminados- en el resto de las etapas por las que ha pasado la Psicología del Desarrollo (Bühler, 1933; Erikson, 1959; Hall, 1922; Hollingworth, 1927).

Las razones que han llevado a que en los últimos 20 años se haya experimentado un renovado interés por la psicología del ciclo vital podemos encontrarlas, de acuerdo con Baltes (1987), en tres sucesos que parecen haber tenido una especial relevancia: (1) los cambios demográficos sufridos por la pobla-

ción en las sociedades occidentales, en la que se ha experimentado un envejecimiento o, dicho con otras palabras, la población ha tenido un incremento del porcentaje de personas de mayor edad debido a la disminución de la tasa de natalidad de los últimos años; (2) la aparición de la Gerontología como un campo de especialización y su intento de buscar los precursores del proceso de envejecimiento en los acontecimientos vividos a lo largo de la vida (Birren, 1959; Birren y Schaie, 1985); y (3) los resultados obtenidos de alguno de los estudios longitudinales clásicos, sobre el desarrollo de los sujetos, iniciados en los años 20 y 30 de este siglo (Charles, 1970; Migdal, Abeles y Sherrod, 1981). Estos sucesos y otros provenientes de otras disciplinas tales como la Sociología y la Antropología (Brim y Wheeler, 1966; Elder, 1974, 1985; Neugarten y Datan, 1973; Riley, Johnson y Forner, 1972), han forzado a los psicólogos evolutivos a reconocer el ciclo vital como un área importante tanto desde el punto de vista científico como desde el punto de vista social.

La Psicología del Desarrollo no se va a plantear, a nuestro entender, un modelo de sujeto que sea deseable, a partir de los procesos de aprendizaje a que esté expuesto, tal y como sería el objetivo de una Psicología de la Educación, ni se planteará la corrección o tratamiento de determinados trastornos conductuales o de personalidad como por ejemplo aquéllos capaces de alejar de la norma al sujeto en cuestión, intervención propia del clínico. La Psicología del Desarrollo intervendrá cuando el sujeto experimente desajustes en una determinada etapa de su desarrollo y dentro de un contexto socio-cultural específico. De hecho, actúa sobre el desarrollo e interviene detectando desajustes en tal proceso. Pongamos un ejemplo: Si el cociente de desarrollo de un sujeto no es el adecuado de acuerdo con un determinado parámetro temporal, el psicólogo del desarrollo detecta tal hecho e interviene consecuentemente sobre aquellos factores o variables que pudieran ser responsables de tal desajuste. De esta manera, las variables causantes del desajuste, tanto si se trata de variables de tipo individual como si se

trata de variables de tipo social, han de ser detectadas y, en su caso, manejadas por la intervención de otras áreas psicológicas. La Psicología del Desarrollo interviene, pues, detectando, diagnosticando, previniendo y prediciendo sobre aspectos del desarrollo del sujeto en el momento actual.

Por otro lado, y como ya hemos significado anteriormente, la intervención evolutiva no es una intervención asistencial y/o una intervención clínica de tratamiento, sino una intervención “educativa” en el más amplio sentido de la palabra, en cuanto que se diseñan programas de *aprender a aprender* (Aragó, 1985; Fernández Ballesteros, 1983) que no son otra cosa que estrategias de funcionamiento adaptadas a los cambios que van a acontecer. Bajo estos presupuestos se desarrollan las investigaciones de Serra y cols. (Serra, Dato y Leal, 1988; Serra, González y Oller, 1989).

Como señala Rubio Herrera (1992), la optimización se ha convertido en el problema central de la Psicología Evolutiva. La finalidad de la optimización será la efectividad entendiendo por tal, que el ser humano es un organismo activo (en el sentido piagetiano), que necesita de una exploración del medio, de un aprendizaje de conocimientos y de adquisición de habilidades de toda clase. La autora sostiene que “para optimizar el desarrollo es necesario una teoría que acepte como primer principio la “actividad” de la persona, y en segundo lugar que tenga en cuenta las “diferencias interindividuales” (consecuencia de la interacción persona-medio ambiente), es decir, una persona con unas capacidades, con unas motivaciones, con un estilo de vida inserta en un medio ambiente con exigencias concretas” (Rubio Herrera, 1992, pág. 28).

TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES.

Se ha quedado, pues, obsoleto un enfoque desarrollista que tan solo pretendía describir la deficiencia en función de retrasos en el desarrollo. Lo hasta aquí dicho pone de mani-

fiesto que los retrasos no implican necesariamente la existencia de déficits en el desarrollo; el retraso se interpretaba como retardos o rezagamientos en el marco de la regularidad de los procesos evolutivos conducentes a la madurez y plenitud de las personas en sus aptitudes mentales y sociales. El cambio evolutivo va más allá de una mera descripción de las causas del retraso, pretende, de hecho, explicarlas e intervenir sobre las mismas en sentido optimizador pautando así las directrices que han de seguir las distintas acciones educativas, cualesquiera que sea el ámbito de intervención (familia, escuela, sociedad, etc.).

No hay duda de que los cambios que se producen en los individuos a lo largo de su ciclo vital, no siempre siguen el curso esperable o deseable desde la perspectiva evolutiva.

El conocimiento del desarrollo que surge de los estudios descriptivos y explicativos en Psicología del Desarrollo posibilita precisamente la consideración de los tipos de cambio que se alejan de su curso normal.

Así, el conocimiento de los trastornos de desarrollo facilita la intervención considerada como la acción de actuar sobre los problemas de desarrollo que ya se han presentado en el sujeto, con la intención de aliviar los trastornos del desarrollo que presenta y mejorar, de este modo, su ulterior evolución. Al tiempo, facilita la intervención considerada en sus dos sentidos:

1. A un nivel preventivo poniendo el acento en el hecho de poder actuar anticipándonos al surgimiento de problemas de desarrollo en los grupos de riesgo (véase, por ejemplo, Vega Fuente, 1993) que desde diversas ópticas y planteamientos teóricos recoge la literatura científica al respecto.

2. Desde una perspectiva optimizadora, lo que implica la estructuración y planificación de una serie de acciones en orden a presentar las condiciones óptimas para que el desarrollo sea lo mejor posible.

No es necesario decir que cuando conocemos los momentos de máximo riesgo para la

producción de una alteración específica se impone la intervención preventiva. La American Psychiatric Association (1995) en su DSM-IV incluye un apartado específico relacionado con “trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia”, en que se incluyen el retraso mental, los trastornos del aprendizaje, trastorno de las habilidades motoras, trastornos de la comunicación, trastornos generalizados del desarrollo, trastorno por déficit de atención y comportamiento perturbador, trastornos de la ingestión y de la conducta alimentarias de la infancia o la niñez, trastornos de tics, trastornos de la eliminación y otros trastornos de la infancia la niñez o la adolescencia. En la tabla 1 se muestran con más detalle los trastornos antes mencionados.

Como se observará la mayor parte de los trastornos aquí mencionados tienen sus orígenes en momentos evolutivos tempranos, de

ahí que la prevención sea elemento clave para la evitación del surgimiento de muchos de ellos. Nosotros queremos añadir, dentro de un área relacionada con la Educación para la salud, aquellas alteraciones que tienen lugar el curso del desarrollo relacionadas con conductas adictivas tales como el tabaco, el alcohol y las drogas. Cada vez en mayor cuantía se están elaborando programas preventivos con elevadas tasas de eficacia (Botvin, Baker, Dusenbury, Tortu y Botvin, 1990; Leventhal, Keeshan, Baker y Wetter, 1991).

Los trastornos del desarrollo relacionados con déficits sensoriales son preocupación actual de los investigadores del desarrollo y de los técnicos en educación. Así, el desarrollo y educación de los niños ciegos, sordos y paralíticos

Tabla 1. Clasificación de los trastornos de inicio en la infancia, niñez o adolescencia.

RETRASO MENTAL	TRASTORNOS DEL APRENDIZAJE	TRASTORNO DE LAS HABILIDADES MOTORAS	TRASTORNOS DE LA COMUNICACIÓN	TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO
*Leve *Moderado *Grave *Profundo *De gravedad no especificada	*Trastorno de la lectura *Trastorno del cálculo *Trastorno de la expresión escrita *Trastorno del aprendizaje no especificado	*Trastorno del desarrollo de la coordinación	*Trastorno del lenguaje expresivo *Trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo *Trastorno fonológico *Tartamudeo *Trastorno de la comunicación no especificado	*Trastorno autista *Trastorno de Rett *Trastorno desintegrativo infantil *Trastorno de Asperger *Trastorno generalizado del desarrollo no especificado

Adaptado de American Psychiatric Association, 1.995, págs. 39-41.

Tabla 1. Clasificación de los trastornos de inicio en la infancia, niñez o adolescencia (Continuación).

TRASTORNOS POR DEFICIT DE ATENCIÓN Y COMPORTAMIENTO PERTURBADOR	TRASTORNOS DE LA INGESTIÓN Y DE LA CONDUCTA ALIMENTARIAS DE LA INFANCIA O LA NIÑEZ	TRASTORNOS DE TICS	TRASTORNO DE LA ELIMINACIÓN	OTROS TRASTORNOS DE LA INFANCIA, LA NIÑEZ O LA ADOLESCENCIA
<ul style="list-style-type: none"> *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad <ul style="list-style-type: none"> - con predominio del déficit de atención - con predominio hiperactivo-impulsivo - tipo combinado * Trastorno disocial * Trastorno negativista desafiante * Trastorno por déficit de atención con hiperactividad no especificado * Trastorno de comportamiento perturbador no especificado 	<ul style="list-style-type: none"> *Pica *Trastorno de rumiación *Trastorno de la ingestión alimentaria de la infancia o la niñez <ul style="list-style-type: none"> - anorexia - bulimia 	<ul style="list-style-type: none"> *Trastorno de Tourette *Trastorno de tics motores o vocales crónicos *Trastorno de tics transitorios *Trastorno de tics no especificado 	<ul style="list-style-type: none"> *Encopresis *Enuresis 	<ul style="list-style-type: none"> *Trastorno de ansiedad por separación *Mutismo selectivo *Trastorno reactivo de la vinculación de la infancia o la niñez *Trastorno de movimientos estereotipados *Trastorno de la infancia, la niñez o la adolescencia no especificado.

Adaptado de American Psychiatric Association, 1.995, págs. 39-41.

cerebrales constituye un área de investigación específica en la que se han dado avances importantes en los últimos diez años.

EL PAPEL DEL PSICOPEDAGOGO EN LA DETECCIÓN E INTERVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS.

El cambio a lo largo del ciclo vital es ciertamente modificable y optimizable merced a la intervención, corrección y prevención. La intervención no ha de servir sólo para corregir posibles desviaciones de conducta, sino fundamentalmente para prevenir y optimizar. Conocida una regularidad en el cambio, puede optimizarse éste en vez de esperar a que surjan las deficiencias y luego resolverlas.

Los factores con los que se vinculan tales cambios psicológicos están relacionados con la etapa de la vida en la que se encuentre la persona. Como ya hemos señalado, la intervención preventiva debe considerar, por consiguiente, las variables normativas relacionadas con la edad, es decir, el conjunto de influencias determinadas biológica y ambientalmente que correlacionan significativamente con la edad cronológica. También habrán de tenerse en cuenta las variables normativo-históricas que influyen sobre el desarrollo del adolescente, por ejemplo, al considerar la cohorte a la que pertenecen y las influencias que de este hecho se derivan. Por último, las variables no normativas referidas a aquellos determinantes ambientales y biológicos que tienen efecto concreto sobre historias vitales individuales, o sea, las experiencias familiares, del grupo de iguales, de la salud, etc., que el adolescente ha vivenciado hasta el momento.

Pero, aunque el efecto de la prevención durante la infancia y la adolescencia puede ser de los más significativos a lo largo del desarrollo del ser humano, no podemos olvidar que este desarrollo alcanza a todo el curso de la vida y que la etapa adulta y la tercera edad son susceptibles de optimización y, por tanto, de intervenciones adecuadas en función de

distintos sucesos evolutivos que pueden ser objeto de diferentes programas de prevención.

El psicopedagogo debe tener amplios conocimientos de Psicología evolutiva que le permitan identificar las alteraciones y trastornos del desarrollo en contextos educativos e intervenir elaborando programas preventivos eficaces. Y ésto no sólo en el marco de la actividad escolar sino también en el contexto comunitario y social en el que puede prestar su atención profesional. La intervención psicopedagógica, pues, pasa por el conocimiento del desarrollo de las personas, sea cual fuere su momento evolutivo específico. No puede extrañar, en este sentido, que se contruyan programas preventivos encaminados a paliar los efectos negativos de sucesos evolutivos como el divorcio, el paro o la jubilación. Así, en la medida en que el profesional de la psicopedagogía pueda ejecutar programas interdisciplinarios con psicólogos, educadores, sociólogos, médicos, etc., estaremos situándonos en el camino de lo operativo, de lo efectivo.

BIBLIOGRAFIA

- American Psychiatric Association (1995). *DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson.
- Aragó, J.M. (1985). Aspectos psicosociales de la senectud. En M. Carretero, J. Palacios y A. Marchesi (Comps.), *Psicología Evolutiva, 3: Adolescencia, madurez y senectud* (pp. 289-325). Madrid: Alianza.
- Baltes, P.B. (1987). Theoretical propositions of Life-Span developmental psychology: On the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology*, 23, 611-626.
- Birren, J.E. (1959). Principles of research on aging. En J.E. Birren (Ed.), *Handbook of aging and the individual: Psychological and biological aspects*. Chicago, Illinois: University of Chicago Press.

- Birren, J.E. y Schaie, K.W. (Eds.) (1985). *Handbook of the Psychology of Aging*. Second edition. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Botvin, G.J., Baker, E., Dusenbury, L., Tortu, S. y Botvin, E.M. (1990). Preventing adolescent drug abuse through a multimodal cognitive-behavioral approach: Results of a 3-year study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 437-446.
- Brim, O.G., Jr. y Wheeler, S. (1966). *Socialization after childhood: Two essays*. New York: Wiley.
- Bühler, Ch. (1933). *Der menschliche Lebenslauf als psychologisches Problem*. Leipzig, East Germany: Hirzel.
- Carus, F.A. (1808). *Psychologie. Zweiter Band; Special psychologie*. Leipzig: Barth und Kummer (citado por Delval, 1988).
- Charles, D.C. (1970). Historical antecedents of life-span developmental psychology. En L.R. Goulet y P.B. Baltes (Eds.), *Life-span developmental psychology: Research and theory*. Nueva York: Academic Press.
- Delval, J. (1988). Sobre la historia del estudio del niño. *Infancia y Aprendizaje*, 44, 59-108.
- Elder, G.H. Jr. (1974). *Children of the great depression*. Chicago: University Press of Chicago.
- Elder, G.H. Jr. (Ed.) (1985). *Life course dynamics*. Ithaca, New York: Cornell University Press.
- Erikson, E. (1959). Identity and the life cycle. *Psychological Issues*, 1, 18-64.
- Fernández Ballesteros, R. (1983). *Evaluación conductual*. Madrid: Pirámide.
- Hall, G.S. (1922). *Senescence: The last half of life*. New York: Apple-Century-Crofts.
- Hernández, P. (1993). Programa y metaprograma en la intervención psicológica. En J.A. Beltrán, V. Bermejo, M.D. Prieto y D. Vence, *Intervención psicopedagógica* (pp. 400-417). Madrid: Pirámide.
- Hollingworth, H.L. (1927). *Mental growth and decline; A survey of developmental psychology*. New York: Appleton.
- Leventhal, H., Keeshan, P., Baker, T. y Wetter, D. (1991). Smoking prevention: Towards a process approach. *British Journal of Addiction*, 86, 583-587.
- Migdal, S., Abeles, R. y Sherrod, L. (1981). *An inventory of longitudinal studies of middle and old age*. New York: Social Science Research Council.
- Neugarten, S.L. y Datan, N. (1973). Sociological perspectives on the life cycle. En P.B. Baltes y K.W. Schaie (Eds.), *Life-span developmental psychology: personality and socialization*. New York: Academic Press.
- Rubio Herrera, R. (1992). *Psicología del Desarrollo*. Madrid: CCS.
- Vega Fuente, A. (1993). *La acción social ante las drogas: Propuestas de intervención socioeducativa*. Madrid: Narcea.