

**Innovación educativa: Impulsando inclusión, Inspirando futuro**

## **40 AÑOS HACIENDO EQUIPO (1985-2025)**

### **LA PSICOLOGÍA Y EL PROFESIONAL DE LA PSICOLOGÍA EN EL CRE ONCE BARCELONA**

**Rafael Pallero González**

**Psicólogo de la ONCE de la DaP de Tarragona y de Lleida  
Asesor del Departamento de Autonomía de Dirección General**

#### **Resumen**

**Este artículo trata sobre los distintos profesionales de la psicología en el CRE ONCE Barcelona, la trayectoria de la psicología en el centro y cómo los psicólogos de la ONCE abordan la atención a los menores en su proceso de ajuste a la discapacidad visual.**

---

**La presencia de la psicología en el Centro de Recursos Educativos (CRE) durante estos últimos 40 años ha seguido un desarrollo similar al que esta rama del saber ha tenido en nuestra sociedad y también en la ONCE, hasta que la profesión se ha consolidado de manera clara.**

**Y la presencia de los profesionales de la psicología lo ha hecho paralelamente al desarrollo del concepto de ajuste a la discapacidad visual.**

**Observemos que hacemos una distinción entre la psicología y los profesionales de esta disciplina. Esta distinción nos permitirá, por un lado, hablar de la relevancia de la materia en la atención al alumnado y, por otro, dar la palabra a aquellas compañeras y compañeros que han desempeñado esta función profesional en nuestro CRE.**

**En una acción educativa y preventiva relacionada con una discapacidad, la visual en nuestro caso, la psicología como concepto y como perspectiva está siempre presente. Las y los maestras/os de apoyo itinerante han hecho de la psicología una herramienta de trabajo imprescindible para sus intervenciones.**

**Dolors Suñé, la primera profesional de la psicología con contrato de la ONCE que tuvo el CRE, nos recuerda, en una conversación mitad telefónica, mitad por correo electrónico, cómo en aquellos momentos, más que el papel del psicólogo en una vertiente más clínica, el trabajo se perfilaba en la rama del psicopedagogo —profesión que no es objeto de este escrito—, ya que encontraba mejor sus contenidos reales en la situación educativa. Y nos hace recordar a Carme Guinea, Rosa M. Munt, Francis Rosa o Juanjo Sigüero, entre otros, a quienes no nombramos a todos por una cuestión de memoria o de falta de memoria.**

**Dolors sigue hablando de una época muy estimulante, en la que había que definir muchas cuestiones y construir muchas cosas, todo ello revestido de un espacio continuo de formación impartido, entre otros —una vez más la memoria nos juega una mala pasada y se pierden nombres—, por Remei Tarragó y Mercè Leonhardt. Una formación, una búsqueda de recursos materiales y una investigación de definiciones que permitieran construir un lenguaje como entidad y como centro. Lo que más recuerda Dolors es el espacio constructivo y definitorio de modelos y nuevas formas de hacer.**

**En aquella época, y también en la actual, el espacio de la psicología (las emociones, los procesos, las reacciones de las familias...) era una cuestión transversal a todos los espacios profesionales y dotaba todos los ejercicios de cada uno de los trabajos de este enfoque o perspectiva más humana. Y debemos valorarlo de manera relevante, sin dejar, no obstante, de tener en cuenta que quizá esto apartaba los espacios más específicos. Eran otros momentos y otras situaciones. Incluso en aquellos años la manera de entender qué le ocurría a una persona que perdía la visión o a una familia en la que la discapacidad visual aparecía a través de alguno de sus miembros, era diferente a como lo entendemos ahora.**

**Época de construcción, de formación y de creación en todos los ámbitos. Incluso de entender el modelo de actuación y las funciones de los diversos profesionales y el contenido de las profesiones. Seguramente, en nuestra sociedad catalana, en nuestras escuelas, más allá del papel del maestro, también se estaban definiendo las otras profesiones alrededor del hecho educativo. Y, si hablamos del ámbito de la psicología sanitaria, quizá en la ONCE, en general, íbamos un poco por delante de la sociedad.**

**Dolors lo recuerda como un gran esfuerzo grupal.**

**Con el tiempo, las funciones se delimitan y se regulan y también se empieza a hablar de un modelo de intervención psicológica (el modelo de ajuste) de carácter idiosincrásico que, en la línea del estilo propio de nuestro centro, sitúa como figura principal al alumno y su familia y sustituye los modelos clásicos en los que la persona debía pasar por diferentes procesos. Un modelo en el que las intervenciones y la comprensión teórica se centran en el individuo y en cómo funciona cada persona o cada estructura familiar. Un modelo centrado en la persona y no en los profesionales o las instituciones.**

**Tras un tiempo sin profesional de la psicología, se incorpora Cristina Pérez, que venía de la Delegación Territorial de Cataluña. Ella misma nos explica su experiencia:**

**“Ahora que este centro cumple 40 años y tengo la oportunidad de escribir unas líneas, la primera palabra que me viene al pensar en él y recordar los momentos vividos allí es agradecimiento. Sí: por lo bien recibida que me sentí, por el ambiente agradable y familiar que encontré y porque pude trabajar a gusto.**

**”Aunque solo permanecí durante dos cursos escolares (de septiembre de 2001 a julio de 2003), pude comprobar la gran profesionalidad de los trabajadores del centro. Debo decir que yo procedía de la Delegación Territorial y que mi conocimiento sobre el centro era mínimo. Aun así, a pesar de la gran diversidad y cantidad de equipos profesionales que en aquel momento trabajaban allí, pude encontrar un espacio donde llevar a cabo mi actividad laboral y, por mi trabajo como psicóloga, relacionarme y colaborar con los diferentes profesionales, equipos y servicios.**

**”Mi experiencia profesional en aquel momento se centró en el trabajo con estudiantes del Servicio de Atención Educativa Transitoria (SAET), estudiantes de educación secundaria (tanto individualmente como en grupo), estudiantes universitarios..., y todas aquellas demandas que recibí de la dirección del centro.**

**”Finalmente, me gustaría destacar la gran profesionalidad de todos los trabajadores y equipos del centro y el interés por proporcionar al alumnado con discapacidad visual la atención educativa adecuada a sus necesidades, y me alegra poder formar parte de ello aunque haya sido por tan poco tiempo.”**

**No he podido contactar con el compañero Domingo García, que ocupó el despacho del psicólogo después de Cristina.**

**La llegada de otra profesional, Mariví Quílez, representa un punto de inflexión en la definición del rol profesional en nuestro CRE. Una profesional procedente de la Delegación Territorial, pero que durante muchos años fue la referente del Centro de Rehabilitación de Castellarnau, con las ideas muy claras sobre el papel del psicólogo en un centro. Fue un proceso de adaptación a la atención a la infancia y la adolescencia. Mariví, en una conversación telefónica, destaca el relevante trabajo en equipo y el uso de todos los recursos propios del CRE. Por mencionar algunos: el apoyo de la biblioteca, el centro de producción, los especialistas de música o de deportes, el trabajo social y la rehabilitación. Todo un conjunto de recursos que apoyan la intervención psicológica y permiten avanzar en el proceso de adaptación del alumnado. Adaptación que, según sus palabras, es mucho mayor en chicos y chicas que en adultos.**

**Durante la etapa de Mariví, y por circunstancias que no vienen al caso, tuve que compaginar durante un curso mi atención en Tarragona y Lleida con la del centro un par de días por semana. Me permitió descubrir un funcionamiento diferente del trabajo: por un lado, la complejidad de llevar varios centros, de coordinarme con diversos equipos y de atender situaciones distintas. Pero, por otro, sobre todo, comprobar —ya era sabido— la necesidad de la profesión de psicólogo en el centro y cómo un único profesional no cubre todas las**

necesidades reales que las dinámicas de la atención educativa generan en nuestro colectivo.

Al jubilarse la compañera, ocupó el despacho Eva Vázquez, también procedente de la Delegación Territorial, en unos años en los que la experiencia de la pandemia marcó nuestra sociedad y, por tanto, también nuestro trabajo, tal como ella nos recuerda:

“Desde mediados de 2019 hasta finales de 2022, la psicología en el ámbito educativo ha experimentado cambios significativos, y la pandemia de la COVID-19 fue un punto de inflexión, porque evidenció la necesidad de fortalecer la inclusión educativa y el bienestar socioemocional de nuestro colectivo.

”Los distintos profesionales del CRE trabajamos conjuntamente para incorporar nuevas formas de atender a nuestro colectivo de manera no presencial: reuniones de padres en línea, la telepsicología para la atención psicológica con adolescentes y con las familias... Los padres y las madres también vivieron este período con una gran carga emocional, tanto por la preocupación por la educación de sus hijos como por el reto de adaptarse a nuevas formas de aprendizaje y socialización.

”Además de la necesidad de nuevas estrategias de accesibilidad en entornos virtuales de aprendizaje, fue necesario afrontar las barreras que este nuevo mundo supuso para algunos jóvenes, como el aislamiento en un momento de desarrollo social muy significativo, en el que cobran especial relevancia durante este tiempo la salud emocional y el ajuste psicológico de las chicas y chicos del CRE. La interrupción de la presencialidad en los centros educativos dificultó el acceso a experiencias sensoriales y relacionales clave para su desarrollo, lo que generó mayores desafíos en la construcción de su autonomía e identidad. En aquellos momentos se comenzó a implementar nuevos enfoques de terapias de tercera generación en la ONCE y en su CRE con el fin de trabajar aspectos como la flexibilidad psicológica, la aceptación de la discapacidad visual y la regulación emocional, entre otros, y se promovió activamente la participación de profesionales externos del ámbito educativo a la hora de evaluar las necesidades de atención psicológica de nuestros usuarios.”

Después de Eva estuvo, y está actualmente, Pablo Cantero.

“Desde hace tres años tengo el privilegio de formar parte de este centro, donde el fruto de los últimos 40 años ha hecho que el área de psicología sea un pilar fundamental para promover respuestas asertivas y adaptativas en niños, niñas y adolescentes con discapacidad visual, trabajando con dedicación para garantizar su inclusión real y plena en la sociedad. Formamos un equipo de profesionales comprometidos, que compartimos una mirada conjunta y esperanzadora centrada en el ajuste a la discapacidad visual. Es una experiencia que me llena de satisfacción, no solo por el acompañamiento que ofrecemos al alumnado y a sus familias, sino también por el valor humano y profesional que impregna

cada acción. Con energía renovada, afrontamos el futuro con la ilusión de seguir avanzando, construyendo oportunidades y tejiendo vínculos que hacen crecer.”

Hemos hablado de los profesionales de la psicología que ha habido en el centro; ahora hablaremos de cuál sería el marco general de nuestras intervenciones, y lo haremos a partir del documento marco (todos los párrafos en cursiva forman parte de este documento) del Seminario de Ajuste a la Discapacidad Visual que durante varios años ha reflexionado sobre nuestra labor y en el que han participado, en la sede de Barcelona, todos los profesionales del ámbito de intervención del CRE (Aragón, Islas Baleares, Cataluña, La Rioja y Navarra). He llevado la coordinación técnica de la comisión central del seminario desde su constitución.

El proceso de ajuste a la discapacidad visual nos habla de lo siguiente:

*La persona con ceguera o deficiencia visual adquiere las competencias básicas específicas en el plano cognitivo, emocional y conductual que le permiten mejorar el rendimiento escolar y profesional, mejorar la autonomía y el proceso educativo y así lograr la inclusión en todos los ámbitos. Para ello, la intervención en esta área necesita un enfoque preventivo, educativo y, cuando sea necesario, terapéutico.*

*Debe considerarse que las sociedades actuales están diseñadas por y para personas sin dificultades visuales significativas. Basta analizar las estructuras de nuestras calles y edificios, los sistemas de acceso a la información y a la cultura o los recursos didácticos más habituales para darse cuenta de que la mayor parte de las actividades cotidianas contienen una carga visual considerable. Suponer que en estas condiciones las personas con discapacidad visual, mayoritariamente y sin ayudas, desarrollen estrategias eficaces de adaptación puede ser más un deseo que una realidad. Por el contrario, la experiencia indica que es necesario acompañarlas desde los primeros momentos para favorecer los procesos de ajuste, y que la planificación de esta intervención debe responder a la diversidad de situaciones que pueden encontrarse los profesionales.*

*Es de todos conocido que la falta de ajuste repercute muy negativamente en todos los aspectos del desarrollo y la evolución del menor, en sus resultados escolares, en su felicidad, en su desarrollo emocional, en sus relaciones sociales y en las relaciones familiares. En suma, incide negativamente en su inclusión educativa y social.*

*También debe tenerse en cuenta que, a veces, es la propia familia y su falta de ajuste la que influye negativamente en el ajuste del alumnado.*

¿Qué entendemos por ajuste a la discapacidad en estas etapas?

***Aquel proceso según el cual la persona va adquiriendo:***

- a) ***El conocimiento (pensar sobre sí mismo y sobre lo que le ocurre) acerca de sí mismo (incluida su visión) y su entorno.***
- b) ***La identificación y el manejo de sus emociones.***
- c) ***Las habilidades de afrontamiento de la vida (en todas las áreas, incluido el uso de tecnología y ayudas técnicas) que le permitan llegar a la edad adulta con autonomía (ser agente de su propia vida), de manera similar a la que tendría si no tuviera la condición de discapacidad, aceptando la modulación que el efecto del déficit tiene en esa cualidad de ser agente de su vida.***

***En este ajuste influirían sus diversos contextos: familiares (estructura y situación económico-laboral), sociales (escolares y de residencia) y culturales (tanto nivel cultural como cultura de pertenencia).***

***Los profesionales que pueden acompañar (e influir) en este proceso son todos aquellos que estarán presentes de manera transversal en el proceso educativo (profesorado de aula, maestros de apoyo itinerante, psicólogos, técnicos de rehabilitación, instructores de tiflotecnología y braille, trabajadores sociales, monitores de diversas áreas...). Las intervenciones deberían considerar actuaciones en el plano cognitivo, emocional y conductual, así como sobre los contextos, y ser tanto de índole educativa como preventiva y terapéutica.***

***La ética que debe ser común entre los profesionales (en intersección con las éticas personales) debe partir de la aceptación del otro como ser autónomo con plena libertad de conciencia y agente de su propia vida o de su salud (o de sus capacidades, afectadas o no).***

***Existen tres enfoques de intervención complementarios que responden a necesidades bien diferenciadas:***

- a) ***Un enfoque educativo o de construcción de una identidad personal ajustada a su situación visual, el afrontamiento asertivo de las dificultades que se le presentan y el manejo de las emociones que pueden activarse en situaciones en las que influye su discapacidad. Debemos considerar que este proceso de construcción cognitiva,***

***emocional y conductual se pone en marcha espontáneamente a medida que el alumnado interactúa con su medio físico y social.***

- b) En este enfoque de intervención educativa, el profesorado tiene un papel muy importante y su actuación será determinante.***
  
- c) Un enfoque preventivo diseñado específicamente para el afrontamiento de situaciones de especial riesgo y de aquellos momentos que pueden ser significativos en el desarrollo evolutivo del alumnado, que requieren procedimientos más protocolizados de actuación. En este caso, el profesorado también tiene una función importante de cara a detectar las señales de alarma que indiquen una falta de ajuste o un riesgo en el afrontamiento de las situaciones de especial riesgo.***
  
- d) Un enfoque terapéutico o de crisis que tiene lugar cuando se detectan dificultades en el proceso de ajuste, ya sea por la presencia de un fuerte malestar emocional que no puede gestionarse adecuadamente, la presencia de pensamientos poco realistas sobre su situación visual o la utilización de procedimientos de afrontamiento poco eficaces para mejorar su funcionalidad y calidad de vida.***

***Un enfoque, el del ajuste, que trasciende el rol del profesional de la psicología y que se hace transversal a todo el proceso educativo.***

**En este 40º aniversario, los profesionales de la psicología de la ONCE hemos querido hacer un repaso de la parte que nos corresponde en la historia del CRE y también compartir nuestro enfoque de trabajo.**