

Evaluación del modelo educativo constructivista de orientación educativa e intervención psicopedagógica desde el enfoque socioformativo

David de la Oliva

Benemérita Universidad Autónoma del Estado de Puebla. México.
culturasinclusivas@hotmail.com

Sergio Tobón

Centro Universitario CIFE. México.
stobon5@gmail.com

Ana Karina Pérez Sánchez

Secretaría de Educación Pública del Estado de Puebla. México.
anirak992@hotmail.com

Joel Romero

Karla Melina Escamilla Posadas

Benemérita Universidad Autónoma del Estado de Puebla. México.
joel.romero@correo.buap.mx
escamilla.po@gmail.com



Recibido: 1/6/2015
Aceptado: 17/11/2015
Publicado: 15/7/2019

Resumen

El propósito de esta investigación es identificar y valorar el modelo de intervención que aplican equipos psicopedagógicos concretos en algunos centros de educación básica pública. Metodológicamente, se realizó un estudio descriptivo valorativo mediante la aplicación de cuestionarios con preguntas cerradas a los miembros de dichos equipos psicopedagógicos. Los resultados más importantes fueron que un alto porcentaje de profesionales aplica el denominado *enfoque clínico*, modelo criticado por toda la literatura científica a causa del bajo impacto que ha ejercido y de los malos resultados que ha obtenido. Por ello, se concluye proponiendo actualizar la normativa y la formación de estos docentes, a fin de encaminarlos hacia una práctica psicopedagógica dirigida por el modelo educativo constructivista a través de un enfoque socioformativo por competencias.

Palabras clave: orientación educativa; modelos de intervención; modelo educativo constructivista; socioformación y sociedad del conocimiento

Resum. *Avaluació del model educatiu constructivista d'orientació educativa i d'intervenció psicopedagògica des de l'enfocament socioformatiu*

El propòsit d'aquesta investigació és identificar i valorar el model d'intervenció que apliquen uns equips psicopedagògics en alguns centres d'educació bàsica pública. Metodològicament, es va realitzar un estudi descriptiu valoratiu mitjançant l'aplicació de qüestionaris amb preguntes tancades als membres d'aquests equips psicopedagògics. Els resultats més importants van ser que un alt percentatge de professionals aplica el denominat *enfocament clínic*, model

criticat per tota la literatura científica a causa del baix impacte que exerceix i dels mals resultats que obté. Per això es conclou proposant actualitzar la normativa i la formació d'aquests docents, a fi d'encaminar-los cap a una pràctica psicopedagògica dirigida pel model educatiu constructivista a través d'un enfocament socioformatiu per competències.

Paraules clau: orientació educativa; models d'intervenció; model educatiu constructivista; socioformació i societat del coneixement

Abstract. *Inclusion-based assessment of educational guidance models: A socioformative analysis*

This study aims to identify and assess a socioformative-based intervention model applied by psychopedagogical teams at public, basic education schools. An evaluative, descriptive study was carried out using a survey of closed-ended questions administered to a group of professionals who work in the field of inclusion. The results showed that a large percentage of professionals are applying the clinical approach; a model that has been criticized in the scientific literature due to its low impact, poor performance and scarce relevance in today's knowledge society. We conclude that the regulations concerning psychopedagogical practice and the training of these professionals should be revised and updated within the framework of the socioformative approach.

Keywords: educational guidance; models; clinical model; constructivism; socioformation

Sumario

- | | |
|--|----------------------------|
| 1. Introducción y planteamiento del problema | 5. Resultados y discusión |
| 2. Marco teórico | 6. Conclusiones |
| 3. Objetivo | Referencias bibliográficas |
| 4. Metodología | |

1. Introducción y planteamiento del problema

La socioformación es un nuevo enfoque educativo que tiene como meta analizar la formación de los seres humanos desde la complejidad y desde el contexto de los retos de la sociedad del conocimiento y la globalización (Tobón, 2013). Una de las preguntas principales que se plantea es: «¿Cómo favorecer la autorrealización de las personas y contribuir al desarrollo social con equidad, justicia y fraternidad?». La autorrealización, a su vez, está directamente relacionada con la orientación educativa.

Según Vélaz de Medrano (1998), las principales áreas de orientación educativa y de intervención psicopedagógica son tres:

1. La orientación para el desarrollo de la carrera u orientación académica y profesional.
2. La orientación en los procesos de enseñanza y aprendizaje dirigida, actualmente, a toda la comunidad educativa (docentes, alumnos y padres, entre otros).

3. La orientación para el desarrollo humano u orientación encaminada a la autorrealización y a ser feliz (Seligman, 2011).

En este sentido, hay que señalar que la orientación se ha operativizado en la mayoría de los países del mundo en forma de equipos psicopedagógicos externos y/o de departamentos de orientación educativa internos. En ambas modalidades, estos equipos o departamentos están compuestos por varios profesionales con distintos perfiles formativos. En general, todo equipo o departamento cuenta, al menos, con estos tres perfiles profesionales:

- Un docente especialista en psicopedagogía (que puede ser tanto un psicólogo como un licenciado en Ciencias de la Educación o similar).
- Un docente con formación en trabajo social.
- Uno o varios docentes especialistas en el campo de la educación especial (actualmente denominado *inclusión social*) y de la atención a la diversidad.

En México llevan varias décadas funcionando equipos psicopedagógicos externos denominados *unidades de servicio de apoyo a la educación regular* (USAER). Sin embargo, estos servicios no se están dedicando a todas las áreas de la orientación pedagógica, sino solo a la atención a alumnos con graves dificultades en su formación (tradicionalmente denominados *alumnos con necesidades educativas especiales*, las cuales están asociadas o no a alguna discapacidad). ¿Es esto correcto desde la literatura científica actual?

2. Marco teórico

Siguiendo a Vélaz de Medrano (1998), la orientación educativa surgió como ámbito académico y profesional a principios del siglo xx. Los factores sociológicos, pedagógicos y psicológicos más importantes para el surgimiento de este nuevo ámbito fueron cuatro:

- a) El movimiento reivindicativo de reformas sociales en Europa y en los Estados Unidos, causado por la necesidad de capacitar y de inserir profesionalmente a los jóvenes de las clases más desfavorecidas, promovió reformas sociales y aparición de diversas iniciativas en el campo de la orientación vocacional. Sus rasgos más característicos eran el intento de corregir las desigualdades sociales y su desvinculación de los sistemas educativos formales. Un ejemplo de este movimiento lo constituye la creación, en 1908, de la primera oficina de orientación vocacional de los Estados Unidos por parte de Frank Parsons.
- b) El desarrollo del movimiento psicométrico y del modelo basado en la teoría de rasgos y factores —la necesidad de conocer las características de los sujetos con el fin de orientarles hacia la profesión más adecuada— facilita que la orientación y la psicopedagogía entren en el campo de la psicometría y del diagnóstico. Además, esta metodología, que se creía más fiable y

- objetiva, confería un mayor estatus epistemológico y profesional a este ámbito.
- c) En la década de 1930 aparece el movimiento americano llamado *counseling* ('consejo'), lo que provoca que la intervención psicopedagógica se centre en los casos problema y en el fracaso escolar. El término *counseling* es utilizado para definir el proceso encaminado a ayudar a los jóvenes en relación con la comprensión adecuada de la información vocacional respecto a sus aptitudes, intereses y expectativas. Con el desarrollo del movimiento por parte de la «higiene mental», que centra su atención en las dimensiones afectivas y en los conflictos personales, el *counseling* adquiere un enfoque más clínico.
 - d) Las organizaciones profesionales de orientación y psicopedagogía que surgen a lo largo del siglo xx impulsan su desarrollo institucional, profesional y académico. Por ejemplo: en 1951 se funda la Association Internationale d'Orientation Scolaire et Professionnelle (AIOSP), considerada como una extensión de la norteamericana National Vocational Guidance Association (NVGA), que agrupa a organizaciones nacionales de más de 40 países.

Respecto a la tradición psicológica, hay que destacar la fecha de 1913. En ese año se crea en Londres el primer servicio psicológico, con el fin de ocuparse, basándose en una perspectiva clínica, de los trastornos evolutivos y comportamentales de los niños escolarizados. Esta experiencia contará con seguidores en Europa y en los Estados Unidos en las primeras décadas del siglo xx y asumirá tareas de diagnóstico, consejo individual, terapia y reeducación.

A partir de la década de 1950 empieza a producirse una reconceptualización de dicho tipo de servicios que ha llegado hasta nuestros días. El psicólogo comienza a tener contacto directo con las escuelas y los maestros, lo que lleva a ampliar el campo de interés de la psicología, a cuestionar la validez del modelo clínico y a pasar a una perspectiva más contextual.

El término *intervención psicológica* se va ampliando cada vez más. En el campo clínico, se habla de tres tipos de intervención: primaria, cuya finalidad es evitar o disminuir el riesgo de trastornos; secundaria, que persigue la detección y el tratamiento precoz de los problemas, y terciaria, que implica la aplicación de tratamientos correctivos del problema a nivel individual. Con una denominación diferente, pero con una clara similitud, también se distingue entre otros tipos: intervención enriquecedora, que trata de realizar actuaciones para favorecer el máximo nivel posible de desarrollo en el ser humano; intervención preventiva, dirigida a evitar la aparición de dificultades o a su detección precoz, e intervención correctiva, cuya finalidad es paliar las disfunciones que ya han surgido. Así, en los últimos cuarenta años, se ha tendido hacia la conceptualización de modelos en los que las intervenciones preventivas y enriquecedoras o de desarrollo priman sobre las correctivas. De igual forma, ha comenzado a hablarse de intervención psicopedagógica.

Pasando ya a desarrollar las principales áreas de orientación educativa y de intervención psicopedagógica, después de una intensa revisión de autores, Vélaz de Medrano (1998) señala tres:

1. La orientación para el desarrollo de la carrera u orientación académica y profesional. Los principios a los que debería responder la orientación para el desarrollo de la carrera en cualquier sistema educativo deberían ser los siguientes:
 - Debe incorporarse a la escuela y al contexto comunitario como un objetivo educativo más.
 - Debe ir dirigida a todos los alumnos, respetando su diversidad y su individualidad.
 - Se puede y se debe integrar en cualquier experiencia educativa (y hay que añadir que en cualquiera de las etapas educativas obligatorias o no obligatorias, aunque tradicionalmente se haya asociado con la secundaria por su carácter propedéutico y de final de etapa).
2. Orientación en los procesos de enseñanza y aprendizaje dirigida, actualmente, a toda la comunidad pedagógica (docentes, alumnos y padres, entre otros).
3. Orientación para el desarrollo humano, que trata de promover el desarrollo de las competencias emocionales para llegar a una felicidad plena (Seligman, 2011) mediante programas previamente diseñados, con la colaboración de tutores y docentes. Otra forma de concretar este ámbito de la orientación es la de los denominados *temas transversales* (educación para la salud, educación sexual, educación ambiental y educación para el ahorro, entre muchos otros), que, en muchos países, se ubican dentro del currículo e intentan complementar la educación integral del alumno.

Por todo ello, la misma autora define la orientación educativa de la manera siguiente:

Conjunto de conocimientos, metodologías y principios teóricos que fundamentan la planificación, diseño, aplicación y evaluación de la intervención psicopedagógica preventiva, comprensiva, sistémica y continuada que se dirige a las personas, las instituciones y el contexto comunitario, con el objetivo de facilitar y promover el desarrollo integral de los sujetos a lo largo de las distintas etapas de su vida, con la implicación de los diferentes agentes educativos (orientadores, tutores, profesores, familia) y sociales. (Vélaz de Medrano, 1998, p. 37-38)

Aunque la orientación educativa se desarrolló intensamente a mitad del siglo xx, a finales de dicho siglo surgieron una infinidad de propuestas de modelos de orientación educativa e intervención psicopedagógica. Esto conllevó una gran confusión entre los profesionales de la orientación, lo que les llevó a preguntarse cuál era el modelo o los modelos adecuados. El problema de partida era que los autores utilizaban diferentes concepciones de modelo, como muestra la tabla 1 confeccionada por Álvarez y Bisquerra (1997), lo cual daba lugar a una infinidad de posibilidades. Junto a esto, no había una claridad teórica en cuanto al paradigma, el marco teórico ni los enfoques más adecuados en educación.

Tabla 1. Tipología de modelos de orientación educativa

Modelos teóricos	Conductista, humanista, psicoanalítico, de rasgos y factores, cognitivo, ecléctico, logoterapia de Viktor Frankl, análisis transaccional y Gestalt, entre muchos otros.	
Modelos de intervención	Básicos.	Clínico. De servicio. Programas. De consulta.
	Mixtos. Modelos resultantes de la combinación de modelos básicos.	Modelo psicopedagógico. Modelo sociocomunitario. Modelo ecológico. Modelos pico, micro y macro. Modelos comprensivos. Modelos holísticos. Modelos sistémicos. Sistemas de programas integrados. Modelo CEPESI.
Modelos organizativos	Modelos institucionales.	Ministerio de Educación y Cultura (Estado español). Comunidades autónomas. Países de la Unión Europea. Estados Unidos.
	Modelos particulares.	Centros educativos privados. Gabinetes privados de orientación.

Fuente: Álvarez y Bisquerra (1997).

Actualmente, el paradigma más adecuado en educación es el constructivista, el marco teórico más utilizado es la concepción constructivista de la enseñanza y el aprendizaje (sociocognitivo) y el enfoque más defendido en Latinoamérica es el enfoque socioformativo por competencias. Desde los años noventa, a este fundamento teórico se le han añadido una serie de pautas de intervención. Estas pautas conforman, junto con la fundamentación anterior, el denominado *modelo educativo constructivista estratégico de orientación educativa e intervención psicopedagógica* (Solé y Colomina, 1996; Monereo y Solé, 1996; Álvarez y Bisquerra, 1997; De la Oliva, Martín y Vélaz de Medrano, 2005; De la Oliva y Pérez, 2013; entre otros). En ese sentido, es importante señalar que la palabra *modelo* designa un puente entre la teoría y la realidad. En otras palabras, un marco teórico más unas pautas de intervención. Igualmente, hay que señalar la diferencia entre un modelo educativo (por ejemplo, el llamado High Scope) y uno de orientación educativa (como los propuestos anteriormente). Dado que la orientación educativa es solo una pequeña parte de las ciencias de la educación y de la psicología, los modelos de orientación educativa se limitan al funcionamiento de los equipos psicopedagógicos y de los departamentos de orientación educativa (aunque estos siempre deban trabajar con el resto de la comunidad pedagógica).

Volviendo al modelo educativo constructivista, las dimensiones más importantes a la hora de conceptualizar y valorar este modelo han tomado las mejores referencias teóricas y empíricas (Martín y Solé, 1990; Álvarez, 1994;

Tabla 2. Dimensiones y polos del modelo educativo constructivista

Crterios o ejes	Dimensiones del modelo educativo constructivista	Polos más alejados	Polos más cercanos
Básicos	Concepción del desarrollo humano.	Innatista ambientalista	Constructivista
	Finalidad de la intervención.	Remedial	De desarrollo y preventivo
	Enfoque de la realidad.	Lineal causal	Sistémico
	Relación del orientador (asesor) con otros profesionales del centro.	Experta y directiva (toma de decisiones unilateral)	Simétrica y colaboradora (trabajo en equipo y corresponsabilidad)
Específicos	Dirección de la intervención.	Directa	Indirecta
	Organización de la intervención.	Reactiva	Proactiva

Fuente: De la Oliva et al. (2005).

Bisquerra, 1997; Solé, 1998; Vélaz de Medrano, 1998 y 2001). Un ejemplo de ello son las referencias a modelos clásicos de intervención, como el de consulta (definido por una intervención indirecta, por ejemplo, entre USAER, docentes y alumnado) y el de programas (definido por un análisis de necesidades, una marcación de objetivos, una organización de actividades y una evaluación de las mismas), dentro de las dimensiones que conforman el modelo educativo constructivista.

Como se puede apreciar en la tabla 2, el modelo educativo constructivista es flexible y adaptable, pero con unas finalidades claras e interrelacionadas, determinadas por los denominados en la tabla «Polos más cercanos» al modelo educativo constructivista.

En este sentido, el paradigma constructivista del desarrollo humano conlleva una intervención dirigida a toda la comunidad docente, con una finalidad predominantemente de desarrollo y preventiva que, a su vez, implica tener en cuenta todo el contexto educativo para llevarse a cabo (perspectiva sistémica ecológica). Por el contrario, una intervención de tipo lineal causal con una finalidad remedial se suele dirigir solo a alumnos con graves dificultades sin coordinación con el resto de los agentes educativos, lo que es más acorde con el modelo clínico de orientación pedagógica. De esta manera, los polos extremos de estas dimensiones definen lo que se ha venido denominando desde los años noventa *enfoque educativo* y *enfoque clínico de orientación educativa*.

Martín y Solé (1990) explican así estos dos enfoques:

— Enfoque educativo:

[...] en él se presta especial atención a la vertiente educativa del trabajo psicopedagógico. Es por ello por lo que se considera imprescindible analizar todos los elementos de la institución escolar [...] El enfoque adoptado en este caso

supone la intervención en el contexto amplio del proceso educativo y se traduce en diversas tareas [...]. (p. 464)

— Enfoque clínico:

[...] hace especial hincapié en los aspectos psicológicos de la intervención, con una interpretación restrictiva incluso de la faceta psicológica, ya que la intervención se centra exclusivamente en las dificultades de los alumnos y en realizar, por tanto, la rehabilitación que se considera necesaria [...] se prescinde en consecuencia del estudio de las restantes variables que influyen en el proceso educativo. (p. 465)

Desde los años noventa, todos los autores citados anteriormente defienden el enfoque educativo frente al enfoque clínico. En este sentido, no hay que confundir enfoque clínico con psicología clínica. En la mayoría de los países del mundo está separada la orientación educativa de la psicología clínica, y tienen objetivos y perfiles formativos y profesionales totalmente diferentes. La orientación educativa se encarga de atender las áreas mencionadas anteriormente, mientras que los psicólogos clínicos se han centrado, principalmente, en la atención de trastornos mentales. No obstante, en la primera década del siglo XXI, han surgido nuevos postulados (Seligman, 2002 y 2011) en la psicología clínica, centrados en hacer más felices a todas las personas. Quizá esto se convierta en un punto de encuentro y colaboración entre estas dos disciplinas y profesiones.

A continuación se aclararán las dimensiones y los polos del modelo educativo constructivista.

Según Monereo y Solé (1996), el orientador que tiene una relación de «experto» con el centro educativo actúa como resolutor de problemas de conducta y aprendizaje utilizando un repertorio de técnicas especializadas que aplica directamente al alumno, prescribiendo a profesores y padres lo que «deben hacer» para potenciar el tratamiento. Esta relación profesional suele derivarse de un enfoque clínico de intervención, y los problemas que se asocian a esta forma de trabajo son múltiples. Entre otros, exime de sus responsabilidades a padres y profesores, creando, por parte de estos, unas altas expectativas de una solución rápida del problema del alumno, que, cuando no es satisfecha, produce desconfianza y recelo hacia el orientador.

Por el contrario, el orientador que tiene una relación colaborativa con el centro educativo corresponsabiliza a padres y a profesores en su intervención, con lo que establece una continua búsqueda de consenso con ellos sobre las decisiones educativas que es preciso tomar a lo largo del proceso de enseñanza y aprendizaje de los alumnos. De este modo, genera expectativas más realistas entre profesores y padres que sí pueden ser satisfechas, creando, por ello, un clima de confianza mutua y de corresponsabilidad.

En este sentido, la intervención indirecta se asocia con una relación profesional colaborativa entre el orientador y el profesorado. En ella, el orientador se convierte en un asesor y formador de, por ejemplo, docentes y directivos, y

estos últimos son los que se relacionan directamente con el alumno y su familia. Por eso se denomina *intervención indirecta*, en el sentido de que el orientador no trabaja directamente con el alumnado, sino con los docentes y los directivos. De esta forma, al mejorar las competencias de un docente o tutor, se ven beneficiados todos los alumnos de este docente o tutor a lo largo de toda su carrera profesional. Sin embargo, el orientador que establece una relación clínica de experto resolutor suele intervenir de forma directa e individual con los alumnos y solo ejerce un impacto sobre los que interviene.

De nuevo, esta dimensión se relaciona con las demás dimensiones del modelo. La característica principal de una intervención proactiva es la planificación de la intervención y su foco en toda la comunidad educativa, lo que puede indicar su carácter de desarrollo y preventivo. En este punto, conviene diferenciar entre la intervención de desarrollo (la dirigida, por ejemplo, a mejorar las competencias de un alumno) y la preventiva (la dirigida a evitar la aparición de un problema específico, como, por ejemplo, los embarazos no deseados). Por ello, son mucho mejores las intervenciones de desarrollo que las preventivas. En otras palabras, lo ideal sería que el equipo psicopedagógico o el departamento de orientación educativa pertinente dirigiera la mayoría de sus esfuerzos a alcanzar metas de desarrollo y, en menor grado, metas preventivas, así como a solucionar problemas remediales.

En el otro extremo está la intervención no planificada (reactiva), que actúa según la demanda del centro docente. En otras palabras, la intervención reactiva suele consistir en que el orientador «trata» los problemas graves de alumnos específicos a demanda de los profesores o de las familias en su despacho o en su aula de apoyo. Evidentemente, esta intervención está más relacionada con el enfoque clínico, y su poca eficacia y su bajo impacto están demostrados por múltiples autores en contextos pedagógicos (Martín y Solé, 1990; Álvarez, 1994; Solé, 1998; Vélaz de Medrano, 1998 y 2001; Monereo y Pozo, 2005; De la Oliva et al., 2005; entre otros).

De forma complementaria a todo lo dicho, Vélaz de Medrano (1998) resume los principios del modelo educativo constructivista de la siguiente manera:

1. La intervención del equipo psicopedagógico ha de dirigirse a toda la comunidad educativa.
2. La intervención, por tanto, será sobre todo indirecta (los responsables máximos de la intervención directa con el alumnado y sus familias serán los docentes y los tutores), por lo que el papel del equipo psicopedagógico será más de consulta y de formación a directivos, docentes y tutores, con un papel mediador y un estilo colaborador. Esto hace que la intervención directa del equipo psicopedagógico sobre un alumno solo pueda afrontarse en contadas ocasiones y por razones excepcionales. A las razones expuestas anteriormente se añade el alto número de alumnos que asisten a los centros.
3. La intervención se realizará mediante la integración en la organización de proyectos formativos. Estos proyectos se pueden integrar a través de tres vías:

- *De forma aditiva*. Añadiendo el programa al currículo de forma independiente. Por ejemplo: realizando un taller de estrategias de aprendizaje para alumnos de sexto de primaria fuera del horario académico.
- *De forma infusiva*. A través de la difuminación de los contenidos del programa dentro del currículo. Esta estrategia, también llamada *de educación transversal*, consiste en comprometer a todos los maestros para que, por ejemplo, relacionen sus contenidos del programa con la educación ambiental.
- *De forma mixta*. Utilizando a la vez las dos estrategias anteriores.

3. Objetivo

Realizar un análisis comparativo y crítico del modelo de intervención de orientación educativa y de intervención psicopedagógica real que llevan a cabo las unidades de servicio de atención a la educación regular (USAER) con el modelo teórico educativo constructivista.

4. Metodología

Para realizar esa investigación, se ha utilizado el enfoque de la investigación evaluativa. Varios autores han definido el campo de la investigación evaluativa como el espacio de las ciencias del ser humano donde las preocupaciones teóricas y tecnológicas se mezclan en distinto grado. Es decir, la preocupación por el saber se une de alguna manera a la preocupación por actuar (Tejedor, 1993). De este modo, la investigación evaluativa se caracteriza no solo por la inmediatez de su utilidad práctica, común a todo proyecto de investigación aplicada, sino también esencial y sustancialmente por ser un proceso que alberga cuestiones de valor, decisiones valorativas en todas sus fases.

El instrumento fue un cuestionario con 25 preguntas cerradas. Estas preguntas estaban organizadas en torno a los dos temas siguientes:

- La atención a la diversidad y la inclusión social.
- Los modelos de orientación educativa.

Por ello, debido a la temática de este artículo, solo se utilizaron los ítems relacionados con este último tema.

4.1. Participantes

385 profesionales de unidades de servicio de atención a educación regular (USAER) del Estado de Puebla (México) formadas por psicólogos, profesores de apoyo, profesores de comunicación y trabajadores sociales. Esta muestra equivale al 75% de los profesionales que trabajan en este sistema en Puebla.

En la siguiente tabla se puede apreciar que la proporción más alta (un 33,9%) de miembros de las USAER la conforman los maestros de apoyo y que

Tabla 3. Función principal dentro del equipo de apoyo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Director/a	62	16,1	16,1
Psicólogo/a	75	19,5	35,7
Maestro/a de apoyo	130	33,9	69,5
Maestro/a de comunicación	67	17,4	87,0
Trabajador/a social	50	13,0	100,0
Total	384	100,0	

Fuente: elaboración propia.

Tabla 4. Niveles educativos en los que labora el equipo de profesionales

	Respuestas		Porcentaje acumulado
	Frecuencia	Porcentaje	
Preescolar	161	23,6	23,6
Primaria	349	51,2	74,8
Secundaria general	48	7,0	81,8
Telesecundaria	94	13,8	95,6
Secundaria técnica	21	3,1	98,7
Escuelas de educación indígena	9	1,3	100,0
Total	682	100,0	

Fuente: elaboración propia.

los demás miembros están repartidos de una manera bastante parecida. En la tabla 3 se describe la función principal de los profesionales consultados.

Por otro lado, la mayoría de los profesionales consultados trabajan en preescolar y primaria, como puede verse en la tabla 4.

4.2. Procedimiento de análisis

Las respuestas de los profesionales se organizaron por profesiones y se establecieron frecuencias y comparaciones entre grupos mediante la prueba de chi cuadrado.

4.3. Aspectos éticos

La ética en el presente estudio se abordó de la siguiente manera:

1. La información de todos los participantes fue manejada con confidencialidad y siguiendo la ley mexicana de protección de datos personales.
2. A los profesionales se les solicitó consentimiento informado por escrito respecto al proceso.

5. Resultados y discusión

La primera pregunta que se va a analizar por considerarse básica es la siguiente: «¿Qué paradigma considera usted más adecuado para realizar su trabajo?».

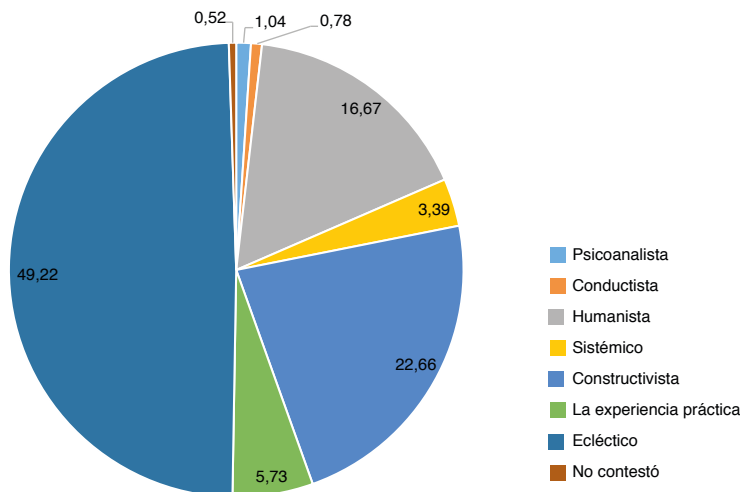
Las opciones de respuesta eran las siguientes:

- a) Psicoanalista.
- b) Conductista.
- c) Humanista.
- d) Sistémico.
- e) Constructivista.
- f) La experiencia práctica.
- g) Ecléctico (lo mejor de los anteriores).

Como se ha defendido en el apartado correspondiente al marco teórico, la opción superadora de las demás es la constructivista. Sin embargo, la opción elegida por casi el 50% fue la ecléctica. Esto resulta hasta cierto punto comprensible por el paréntesis que se añadió a esta opción. Por supuesto, los autores de este estudio no consideran que el eclecticismo tome lo mejor de otros paradigmas. En este sentido, estábamos apelando a la mirada crítica de los encuestados. Como señala Neimeyer (1998) —uno de los autores que comenzó el estudio de superación de paradigmas en psicología—, un alto nivel de síntesis entre dos teorías cualesquiera solo es factible en la medida en que compartan supuestos teóricos y metateóricos. A eso añade el autor la consideración siguiente: algunas teorías serían buenas candidatas para construir un puente, mientras que los intentos de integración entre modelos incompatibles a nivel abstracto producirían solo una colección de conceptos confusos que resistirían cualquier coordinación o articulación seria. Por ello, actualmente, hay una fuerte crítica al eclecticismo como una postura no científica, pues cada persona hace una combinación diferente de paradigmas y teorías que a veces son incompatibles entre sí, lo cual puede reflejar una práctica confusa y contradictoria de gran parte de las USAER. Otra interpretación más sencilla sería que se dejaron llevar de forma poco crítica por la leyenda que acompañaba a la opción: «Eclecticismo (lo mejor de cada una)», y que realmente no sabemos cómo es su práctica por parte de este indicador.

Con respecto a lo anterior (gráfico 1), solo el 22,66% eligió el constructivismo, y un 16,67%, el humanismo (como señala Seligman, 2011, esta postura ha sido claramente superada por la psicología positiva, entre otras teorías). Por otro lado, la opción: «la experiencia práctica» no es una buena idea desde un punto de vista científico. No obstante, la eligió una minoría de un 5,73%.

A todo lo anterior hay que añadir que, al realizar un análisis a través de la prueba de chi cuadrado (χ^2) RXC (4 columnas por 5 renglones), se encontraron diferencias significativas ($\chi^2 = 11.373$, $p > 0,05$) entre distintos puestos de USAER, especialmente entre los psicólogos y los maestros de apoyo. Sorprendentemente, los psicólogos apoyaron más la opción del «eclecticismo»

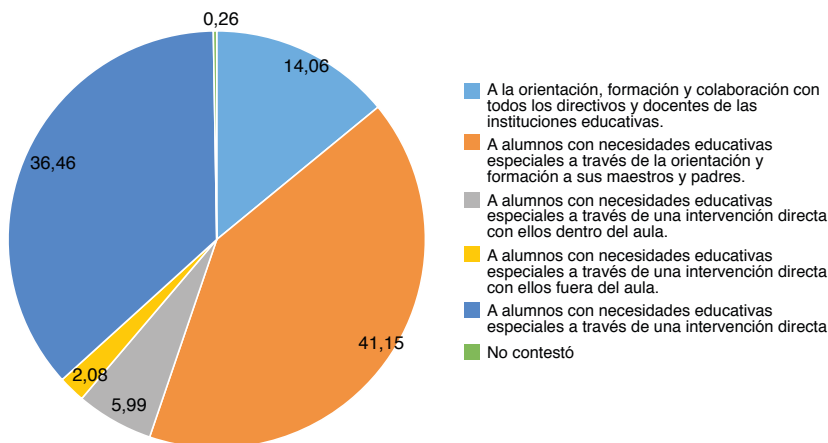
Gráfico 1. Paradigmas utilizados en la práctica psicopedagógica profesional

Fuente: elaboración propia.

frente a la del «constructivismo». Y señalamos nuestra sorpresa, porque, teóricamente, ellos tienen una formación más extensa en estos paradigmas. Quizá de ahí pueda venir su confusión. En otras palabras, conocen muy bien todos los paradigmas, pero todavía no saben que el constructivismo superó a los anteriores.

La pregunta planteada en el gráfico 2 es bastante clara en cuanto al modelo de intervención elegido por las USAER: el 77,61% de los encuestados dirigen su trabajo exclusivamente a la atención de alumnos con graves dificultades de formación (los que presentan necesidades educativas especiales), tanto a través de los docentes y de los padres como directamente con estos escolares fuera del aula. Por cierto, la intervención directa fuera del aula está muy desaconsejada por múltiples y variadas razones (entre muchas otras, se encuentra la etiquetación negativa del niño por parte de sus compañeros y de su docente, ya que debe salir de clase porque no puede ser enseñado con todos los demás), y solamente puede ser justificada en casos muy extremos de falta de responsabilidad del maestro titular, que es el principal responsable del alumno. Evidentemente, esto es un modelo o un enfoque clínico que está claramente criticado por toda la literatura científica actual, como se ha especificado en el marco teórico.

Sin embargo, se plantearon dos cuestiones más de comprobación de esta situación. Se preguntó a los profesionales cómo organizarían idealmente su intervención y cómo lo hacen realmente. Como se puede apreciar en la tabla 5, los datos obtenidos se contrastaron con la pregunta anterior.

Gráfico 2. Objetivos y población diana de la intervención psicopedagógica

Fuente: elaboración propia.

Tabla 5. Comparaciones entre la intervención ideal y la intervención real de USAER

Pregunta 12. ¿Cómo organizaría IDEALMENTE su intervención en las escuelas regulares, si se dieran todas las condiciones deseables para ello?

Pregunta 13. ¿Cómo organiza REALMENTE y con más frecuencia su intervención en las escuelas regulares?

	Idealmente (12)	Realmente (13)
En colaboración con entidades públicas y privadas y con todos los padres, docentes y alumnos de la institución educativa.	80,5	35,2
Con la colaboración de los padres y docentes de los alumnos con necesidades educativas especiales.	19,3	57,6
Directamente con los alumnos con necesidades educativas especiales.	0,26	6,8
Total	100,0	100,0

Fuente: elaboración propia.

Como se puede apreciar en la tabla 5, cuando a los profesionales se les pregunta cuál sería su forma de trabajo ideal si se dieran todas las condiciones deseables para ellos, el 80,5% responde que «en colaboración con entidades públicas y privadas y con todos los padres, docentes y alumnos» —es decir, seguirían la dimensión colaborativa del modelo educativo constructivista—, pero cuando se les pregunta por su realidad, ese alto porcentaje baja a menos de la mitad (35%), y la opción de trabajar solo con alumnos con graves dificultades (modelo clínico) sube al 64,4%. En estas dos preguntas no se hallaron diferencias significativas entre los distintos profesionales de las USAER

($X^2 = 8.802$, $p > 0,05$ y $X^2 = 9.905$, $p > 0,05$, respectivamente), lo que indica unidad de criterio dentro de las USAER.

6. Conclusiones

Los resultados encontrados muestran que la mayoría de los equipos psicopedagógicos públicos del Estado de Puebla (México) intervienen con un modelo clínico de orientación educativa, considerado inadecuado por la literatura científica actual, frente al modelo educativo constructivista con un enfoque socioformativo. No obstante, la mayoría de los profesionales también señala que, en condiciones «ideales», serían más colaborativos y sistémicos, es decir, seguirían algunos de los principios de este modelo educativo constructivista. En este sentido, parece haber dificultades para llevar este modelo a la práctica. En parte, dichas dificultades pueden deberse a la desactualizada e inexistente, en algunos casos, normativa que rige la orientación educativa de los centros docentes. En esta normativa está implícita la intervención a través del modelo clínico, lo que probablemente crea confusión entre los profesionales con las nuevas propuestas pedagógicas. Para resolver estos problemas, sería necesario, por tanto, cambiar la normativa de estos equipos a través de protocolos de actuación congruentes con las nuevas propuestas educativas y realizar cursos de formación y de actualización desde las dificultades de contexto específico de estos profesionales, así como a través de un proyecto socioformativo desde el enfoque por competencias.

Referencias bibliográficas

- AINSCOW, M. (2001). *Desarrollo de escuelas inclusivas: Ideas, propuestas y experiencias para mejorar las instituciones escolares*. Madrid: Narcea.
- (2002). Rutas para el desarrollo de prácticas inclusivas en los sistemas educativos. *Revista de Educación*, 327, 69-82.
- AINSCOW, M.; HOPKINS, D.; SOUTHWORTH, G. y WEST, M. (2001). *Hacia escuelas eficaces para todos: Manual para la formación de equipos docentes*. Madrid: Narcea.
- ÁLVAREZ, V. (1994). El perfeccionamiento de los orientadores en ejercicio en el contexto de la Reforma: Una cuestión pendiente. *Currículum*, 5, 85-106.
- ÁLVAREZ, M. y BISQUERRA, R. (1997). *Los modelos de orientación e intervención psicopedagógica* (pp. 22-25). Sevilla. Universidad de Sevilla.
- BISQUERRA, R. (1997). Los modelos de orientación e intervención psicopedagógica en la formación de los orientadores: Algunas reflexiones sobre el estado de la cuestión. *Actas del Congreso de la Asociación Española de Orientación y Psicopedagogía*. Valencia, 8-11 de septiembre.
- BOOTH, T. y AINSCOW, M. (1998) (eds.). *From them to us: An international study of inclusion on education*. Londres: Routledge.
- (2002). *Guía para la evaluación y mejora de la educación inclusiva: Index for inclusion*. Madrid: Consorcio Universitario para la Educación Inclusiva. Original en inglés publicado en Bristol: CSIE, 2000.
- BOOTH, T.; AINSCOW, M.; BLACK-HAWKINS, K.; VAUGHAM, M. y SHAW, L. (2000). *Index for inclusion developing learning and participation in schools*. Bristol: CSIE.
- CSIKSZENTMIHALYI, M. (2002). *Fluir, una psicología de la felicidad*. Barcelona: Kairós.

- ECHETA, G. (2001). Claves e indicios para la valoración de la política de integración/inclusión en España. En M.A. VERDUGO y F. JORDÁN (coord.). *Apoyos, autodeterminación y calidad de vida* (pp. 161-176). Salamanca: Amarú.
- ECHETA, G. (coord.); AINSCOW, M.; ALONSO, P.; DURAN, D.; FONT, J.; MARÍN, N.; MIGUEL, E.; PARRILLA, M.A.; RODRÍGUEZ, P.; SANDOVAL, M. y SOLER, M. (2004). Educar sin excluir. *Cuadernos de Pedagogía*, 331, 50-53.
- ECHETA, G. y SANDOVAL, M. (2002). Educación inclusiva o educación sin exclusiones. *Revista de Educación*, 327, 31-48.
- MARTÍN, E. y SOLÉ, I. (1990). Intervención psicopedagógica y actividad docente: Claves para una colaboración necesaria. En C. COLL, J. PALACIOS y A. MARCHESI (comps.). *Desarrollo psicológico y educación, III: Necesidades educativas especiales y aprendizaje escolar*. Madrid: Alianza Editorial.
- MONEREO, C. y POZO, J.I. (2005). *La práctica del asesoramiento educativo a examen*. Barcelona: Graó.
- MONEREO, C. y SOLÉ, I. (1996). El modelo de asesoramiento educacional-constructivo: Dimensiones críticas. En C. MONEREO e I. SOLÉ (coords.). *El asesoramiento psicopedagógico: Una perspectiva profesional y constructivista* (pp. 15-32). Madrid: Alianza.
- NEIMEYER, R.A. (1998). *Constructivismo en psicoterapia*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- OLIVA, D. de la; MARTÍN, E. y VÉLAZ DE MEDRANO, C. (2005). Caracterización y valoración de los modelos de intervención psicopedagógica en centros de Educación Secundaria. En C. MONEREO y J.I. POZO (2005). *La práctica del asesoramiento educativo a examen* (pp. 55-68). Barcelona: Graó.
- OLIVA, D. de la y PÉREZ, A.K. (2013). *Modelo de intervención de las USAER del Estado de Puebla*. Puebla: SEP.
- SANDOVAL, M.; LÓPEZ, M.L.; MIGUEL, E.; DURÁN, D.; GINÉ, C. y ECHETA, G. (2002). Index for inclusión: Una guía para la evaluación y mejora de la educación inclusiva. *Consortios Educativos*, 5, 227-238.
- SELIGMAN, M. (2002). *La auténtica felicidad*. Barcelona: B.S.A.
- (2011). *Florece, la nueva psicología positiva y la búsqueda del bienestar*. Barcelona: Océano.
- SOLÉ, I. (1998). *Orientación Educativa e Intervención Psicopedagógica*. Barcelona: Institut de Ciències de l'Educació. Barcelona: Universitat de Barcelona / Horsori.
- SOLÉ, I. y COLOMINA, R. (1996). La intervención psicopedagógica en el contexto escolar. En J. ESCORIZA, R. GONZÁLEZ, A. BARCA y J.A. GONZÁLEZ (eds.). *Psicología de la Instrucción. Vol. 5. Psicopedagogías específicas: Áreas curriculares y procesos de intervención* (pp. 121-137). Barcelona: EUB.
- TEJEDOR, F.J. (1993). Perspectivas metodológicas actuales de la evaluación de programas en el ámbito educativo. *Revista de Investigación Educativa*, 23.
- TOBÓN, S. (2001). *Aprender a emprender: Un enfoque curricular*. Colombia: Funorie.
- (2013). *Formación integral y competencias: Pensamiento complejo, currículo, didáctica y evaluación*. Bogotá: ECOE.
- (2014). *Proyectos formativos: Teoría y práctica*. México: Pearson.
- VÉLAZ DE MEDRANO, C. (1998). *Orientación e intervención psicopedagógica: Concepto, modelos, programas y evaluación*. Málaga: Aljibe.
- (2001). El desarrollo profesional de los orientadores de Educación Secundaria: Análisis de necesidades y prospectiva. *Investigación Educativa*, 19(1).
- VERDUGO, M.A. (2000). Autodeterminación y calidad de vida en los alumnos con necesidades especiales. *Siglo Cero*, 31(3), 5-10.