

99  
2ej



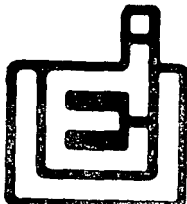
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES  
I Z T A C A L A

"PARTICIPACION DEL PSICOLOGO EN GRUPOS  
INTEGRADOS A PARTIR DEL ANALISIS  
TRANSACCIONAL"

## REPORTE DE TRABAJO

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
LICENCIADO EN PSICOLOGIA  
P R E S E N T A:  
SARA RODRIGUEZ REYNA



Tlalnepantla, Edo. de México

Junio 1993

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## INDICE

	pag.
RESUMEN	6
INTRODUCCION	7
CAPITULO 1: GRUPOS INTEGRADOS	
1.1 DEFINICION DE GRUPOS INTEGRADOS	14
1.2 FORMA EN QUE OPERAN LOS GRUPOS INTEGRADOS	14
CAPITULO 2: AREA DE PSICOLOGIA EN G. I.	
2.1 OBJETIVO GENERAL DEL AREA	20
2.2 CARACTERISTICAS DE NINOS QUE PERTENECEN A PSICOLOGIA	20
2.3 FUNCIONES DEL AREA	21
2.4 INSTRUMENTOS EMPLEADOS EN G. I	25
2.4.1 CUESTIONARIO PSICOPEDAGOGICO	25
2.4.2 PRUEBA DE ADQUISICIONES ESCOLARES	26
2.4.3 PRUEBA MONTERREY	26
2.4.4 GUIA DE OBSERVACION PARA EL MAESTRO	28
2.4.5 GUIA DE OBSERVACION PARA EL PSICOLOGO	30
2.4.6 GUIA DE LA ENTREVISTA	31
2.4.7 OBSERVACION EN BASE AL METODO CLINICO	35
2.4.8 TEST DE DIBUJO DE FIGURA HUMANA REVISION KOPPITZ	38
2.4.9 TEST GESTALTICO VISOMOTOR DE BENDER	44
2.4.10 WISC R. M.	50
2.4.11 GUIA DE ACTIVIDADES DE TRATAMIENTO PARA EL AREA DE PSICOLOGIA.	53
CAPITULO 3: DESCRIPCION DEL TRABAJO DESARROLLADO EN G. I. DURANTE EL CICLO 1989-1990	
3.1 LOS GRUPOS INTEGRADOS EN CUAUTITLAN IZCALLI	54
3.2 REPORTE DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL PSICOLOGO DE G. I.	55

CAPITULO 4: AREA EMOCIONAL	
4.1 ASPECTO EMOCIONAL EN EDUCACION ESPECIAL	89
4.2 AUTOESTIMA DE LOS NINOS EN G. I.	91
CAPITULO 5: ANALISIS TRANSACCIONAL EN G. I.	
CAPITULO 6: PROPUESTA DE TRABAJO	
	134
CONCLUSIONES	140
BIBLIOGRAFIA	148
ANEXOS	
1. ORGANIGRAMA DE LA UNIDAD DE SERVICIOS EDUCATIVOS A DESCENTRALIZAR EN EL ESTADO DE MEXICO	152
2. PROTOCOLO PRUEBA MONTERREY	153
3. ACTIVIDADES QUE REALIZAN LOS DISTINTOS MIEMBROS DE G. I.	154
4. ESTUDIO BASICO	159
5. ESTUDIO FINO	161
6. PROGRAMA INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO	164
7. AVANCE PROGRAMATICO DIARIO	165
8. INFORME TRIMESTRAL	166
9. INFORME FINAL	167
10. CUADRO SINOPTICOS DE ASPECTOS QUE SE EVALUAN Y TRATAN EN G. I	168
11. PROTOCOLO DE TEST DE DIBUJO DE FIGURA HUMANA	171
12. DIBUJO DE TARJETAS DE ESTIMULO DE TEST BENDER	172
13. PROTOCOLO DE TEST BENDER	174
14. PROTOCOLO DE TEST WISC-RM	175
15. POBLACION DIAGNOSTICADA POR LAS DIFERENTES AREAS DEL EQUIPO DE APOYO	176

## RESUMEN

El presente reporte describe las actividades realizadas como psicólogo de la Unidad No. 10 de Grupos Integrados, de la S.E.P. en el período 1990-1991, así como la forma como operan los G.I.

Propone formas de trabajo grupal, en base a la teoría del Análisis Transaccional (de la cual se analizan sus instrumentos en relación con G.I.), que complementen la labor del psicólogo; ya que las actividades que realiza son elementos de apoyo, dedicando gran parte del tiempo al diagnóstico y poco al tratamiento psicopedagógico; pero falta tocar el aspecto emocional del niño que es un punto constantemente demandado por los profesores y algunas veces por los padres, pero descuidado en G.I. Este reporte hace referencia al aumento de la autoestima, en el niño debido a que en las evaluaciones que se aplicaron, se observó que este aspecto es uno de los más disminuidos.

## INTRODUCCION

La Educación Especial en México fué creada con el fin de dar atención educativa a personas que por sus deficiencias de tipo orgánico y/o psicológico requieren de un tratamiento específico.

Este tipo de Educación surgió de una forma mas organizada, en 1970, en que se decretó la creación de la Dirección General de Educación Especial (D.G.E.E.), como un organismo dependiente de la Secretaría de Educación Pública, estableciendo entre sus funciones la planeación, control, organización, dirección, desarrollo y evaluación de las actividades de los servicios de Educación Especial.

De 1970 a 1976, la D.G.E.E. comenzó a experimentar los primeros Grupos Integrados en el Distrito Federal y Monterrey, apareciendo los primeros Centros de Rehabilitación y Educación Especial en los Estados. (D.G.E.E., 1985).

En el transcurso del tiempo, estas instituciones han ampliado sus servicios a todos los Estados, de tal forma que en el período escolar 90-91, los Grupos Integrados que laboran en el Estado de México eran 25.

Actualmente, los servicios que brinda la D.G.E.E. se clasifican en 2 grupos, de acuerdo a las necesidades de atención de los alumnos.

En el primer grupo se atienden a personas que requieren de una integración y normalización al medio, debido a que presentan problemas permanentes, como son: deficiencia mental, impedimentos motores, trastornos de audición y lenguaje y problemas visuales.

Estos problemas se atienden en las Escuelas de Educación Especial, Centros de Audición y Lenguaje, Centros de Capacitación para el Trabajo, Industrias Protegidas y en los Centros de Rehabilitación y Educación Especial.

En el segundo grupo, se atienden a personas que presentan problemas transitorios en donde se requiere complementar el proceso educativo regular. La atención se da a través de Centros Psicopedagógicos (CPP), Grupos de Atención Psicopedagógica (GAPP) y Grupos Integrados (GI).

En los Centros Psicopedagógicos se atienden a niños de segundo a sexto año de primaria que presentan un desfase en el aprendizaje, debido principalmente a alteraciones orgánicas y/o de desarrollo. Los alumnos asisten 2 ó 3 veces a la semana al CPP, al mismo tiempo que cursan el año escolar en su escuela primaria normal.

En los Grupos de Atención Psicopedagógica (GAPP), se tratan el mismo tiempo de problemas que en CPP, la diferencia consiste en que la atención se da en la escuela a la que el niño asiste normalmente.

Por último, en los Grupos Integrados se atienden a los niños de 7 a 12 años que habiendo cursado el primer año, reprobaron debido a dificultades en la adquisición de la Lengua Escrita y/o matemáticas, o como resultado de la aplicación de métodos inadecuados de enseñanza, proporcionando la atención en la escuela a la que pertenece el niño.

A este respecto Margarita Gómez Palacio (1982) mencionó que: "el número de niños afectados por deficiencia mental,

problemas de audición y lenguaje, dificultades visuales y trastornos motores, es muy grande; sin embargo es considerablemente menor al número de niños que presentan problemas de reprobación y deserción". Señalando que en 1980, "de cada 100 niños que entran a Primaria, 47 no logra terminarla; de estos 47 niños, 23 presentan problemas de aprendizaje durante el primer año.

Si consideramos que de acuerdo al INEGI (1990) de los 1'886,515 niños que asistieron a primer año de Primaria aprobaron 1'595,953, el porcentaje de niños que no logra aprobar primer año de Primaria es de aproximadamente el 14%, lo cual muestra una disminución considerable en 10 años, sin embargo, todavía es muy alto en base a la población nacional.

Por esta razón este Reporte se centrará en el trabajo que se lleva a cabo en los Grupos Integrados que, como ya se mencionó, atiende a niños que no cubrieron los objetivos que marca el programa oficial de la SEP en su primer año de primaria.

Cada unidad de G.I. esta conformada por un director; el equipo de apoyo formado por Terapeuta de Lenguaje, un Trabajador Social y Psicólogo así como por un grupo de profesores especialistas en Educación Especial. (teóricamente). Para que se forme una Unidad de G.I. se deben de tener por lo menos 8 grupos de primer año cada uno con un profesor a su cargo. (DGEE, op. cit.).

La función del psicólogo en estas unidades, consiste en:

- a) Detectar, evaluar y diagnosticar a los niños que presentan problemas adaptativos y de avance.
- b) Observar y registrar el desempeño psicopedagógico de los niños.
- c) Asesorar a los maestros en el aspecto psicopedagógico de los



alumnos, tanto en forma grupal como individual.

d) Dar tratamiento psicopedagógico grupal, subgrupal y/o individual a los alumnos.

e) Orientar a los padres de los alumnos, sobre la manera de ayudar en el avance psicopedagógico de su hijo, a través de pláticas y/o talleres.

El psicólogo en Grupos Integrados tiene varias limitaciones ya que de acuerdo a los lineamientos de la DGEE, sus funciones se deben realizar en el marco de la Teoría Psicogenética desarrollada por Piaget, utilizando en el diagnóstico gran parte del tiempo, ebido a que involucra evaluaciones psicogenéticas, observaciones, entrevista y test psicológicos y como se observa, dicho trabajo se centra en el apoyo al avance pedagógico del niño, debido a que la Teoría Psicogenética no toma en cuenta la conducta emocional en el niño, únicamente considera la conducta moral en él. Con ello se descuida el aspecto emocional del niño, el cual demanda sea tratado constantemente, ésta demanda se registra cada año en el Balance Anual de Actividades de Grupos Integrados, en algunos GI desde 1983 (Carrasco), tanto por los profesores de grupo, como por los directivos, y en algunos casos los mismos padres han hecho peticiones verbales para que se de este tipo de atención.

Es por ésta razón que en el presente reporte de trabajo, que abarca un año de actividades en la Unidad de Grupos Integrados No. 10, con sede en Cuautitlán Izcalli; se propone describir como operan los Grupos Integrados; las actividades que realiza un psicólogo en ellos, así como proponer formas de trabajo grupal que

complementen la labor del psicólogo atendiendo de alguna manera la demanda constante de las personas involucradas en la educación del niño.

Existen intentos por trabajar en grupos escolares de Educación Especial bajo la línea de grupos operativos y grupos de encuentro; pero no se conocen intentos por rescatar lo que el Análisis Transaccional puede aportar, de ahí la alternativa que se presenta en éste reporte. Si bien es verdad que esta propuesta se podría realizar partiendo de otros enfoques de los grupos también es cierto que no todos son accesibles a los diferentes especialistas, ni las condiciones de trabajo que se dan en G.I. lo permiten; principalmente porque en ésta institución el psicólogo es un trabajador "ambulante", sin un espacio físico fijo donde realizar su labor.

Para este trabajo se eligió la Teoría del Análisis Transaccional propuesta por Erick Berne ya que presenta una forma esquemática y gráfica de representar el comportamiento grupal e interpersonal; ha tenido buenos resultados en psicoterapia individual y grupal, modalidades con las que se trabaja en Grupos Integrados; sin embargo de acuerdo a los lineamientos la psicoterapia no se trabaja con los niños. La propuesta se enfocará principalmente al desarrollo de la autoestima, ya que de acuerdo a las evaluaciones aplicadas es un aspecto sumamente disminuido en los niños que pertenecen a G.I., lo cual dificulta aún más su integración al flujo escolar normal. Si se toman en cuenta los objetivos generales de la DGEE que considera el establecimiento de la comunicación y la socialización del niño que recibe educación

especial, éste aspecto forma parte de dichos objetivos y se ha dejado de lado. (DGEE, op cit.).

Así en el capítulo 1 se definirán los Grupos integrados, mencionando su estructura y la forma como operan.

En el capítulo 2 se describirán las actividades que realiza el psicólogo; las características de los alumnos a los que atiende, los instrumentos que se emplean en G.I. y los que emplea el psicólogo, lo que permitirá darse una idea de la gran cantidad de tiempo que se invierte en el diagnóstico, en comparación con el tratamiento, así como el tipo de diagnóstico y tratamiento que se realiza.

En el capítulo 3 se describirá y analizará el trabajo desarrollado por el psicólogo en el ciclo escolar 1990-1991, proporcionando datos cuantitativos y cualitativos de las evaluaciones.

En el capítulo 4 se describirá un proyecto emocional de Educación Especial, (el cual se planea realizar solo en su fase de diagnóstico, dejando a un lado el tratamiento), relacionando éste aspecto con la baja autoestima que se presenta en Grupos Integrados.

En el capítulo 5 se describirá de manera general la Teoría del Análisis Transaccional, relacionando cada instrumento de la misma con los niños de G. I. y como se pueden utilizar algunos de estos instrumentos para disminuir la problemática emocional del niño.

En el capítulo 6 se dará una propuesta general de trabajo para el área de Psicología de G.I. que complemente su labor.

utilizando algunas técnicas de Análisis Transaccional, que se pueden utilizar con los alumnos, profesores y los padres de los niños.

Por último se señalarán las conclusiones del presente Reporte.

## CAPITULO 1

### GRUPOS INTEGRADOS

Los grupos integrados surgen como una necesidad de educación complementaria al proceso pedagógico normal, debido a que el porcentaje de la población con problemas de aprendizaje, de acuerdo a la Dirección General de Educación Especial, es del 2 al 4% de la población total; lo cual representa una cantidad significativa, si se toma en cuenta el alto índice de población con el que cuenta México. (DGEE, 1984).

#### 1.1 Definición de Grupos Integrados:

Los grupos integrados es un servicio dependiente de la Dirección General de Educación Especial, SEP (Ver anexo 1), encargado del área de problemas de aprendizaje, específicamente atiende a niños de 7 a 12 años de edad que cursaron el primer año de primaria y reprobaron debido a la aplicación de métodos de educación convencionales de la lecto-escritura y la aritmética, los cuales no están de acuerdo a la experiencia adquirida por el niño.

El servicio de Grupos Integrados se proporciona en la misma Escuela Primaria a la que el niño pertenece administrativamente, en un anexo que al iniciar el año escolar acuerdan ambos directores.

Cada grupo se forma con un mínimo de 18 alumnos y un máximo de 20.

En el ciclo escolar 80-81 el promedio de niños que formaron los G.I. fué de 10 alumnos por grupo, debido a una baja población.

#### 1.2 Forma en que operan los grupos integrados:

##### a) Normatividad administrativa:

1. La unidad de Servicios Educativos a Descentralizar en el

Estado de México, establece la normatividad administrativa que rige al Departamento de Educación Especial y es con quien se establece un vínculo más estrecho para llegar a la solución de los problemas que se presentan en este departamento.

2. La Dirección General de Educación Especial establece la normatividad técnica del departamento, adecuando los lineamientos técnicos acordes con las situaciones generales y específicas del Estado de México.

3. Todo el personal que labora en las Unidades de Grupo Integrado depende por ello, técnica y administrativamente, del Departamento de Educación Especial en el Estado de México.

4. Los alumnos del Grupo Integrado son reportados en estadísticas correspondiente a la Unidad de Grupos Integrados, ésta se elabora por el director de la Unidad y se entrega al Departamento de Educación Especial. En la estadística de la Escuela Primaria se reporta el rubro del grupo especial.

5. Debido a que los Grupos Integrados son un servicio de apoyo a las Escuelas Primarias y que la población escolar corresponde a las mismas, la Escuela Primaria debe entregar a los profesores de G.I. los libros de texto gratuito y Cuadernillo de Evaluación, el registro de asistencia, boletas y el material básico, así como un salón o lugar adecuado con mesas y mobiliario propio para el desarrollo de actividades docentes.

Sin embargo, en G.I. las Escuelas Primarias no cumplen con este punto, siendo el personal del mismo, quien en el ciclo escolar reportado cooperó económicamente para comprar el material básico.

Los libros de Texto no se entregaron a algunos grupos, las

boletas en algunos casos las dió la supervisión, algunos profesores compraron su registro de asistencia y 2 profesores no tuvieron un lugar fijo de trabajo.

b) Formación de Grupos Integrados de nueva creación:

1. El jefe de sector proporciona el índice de niños reprobados con el fin de detectar si hay necesidades del servicio.

2. Posteriormente, el Director de la Unidad se reúne con el Supervisor de la zona y el Director de la Escuela Primaria para plantear la posibilidad de establecer un Grupo Integrado, la ubicación de la Escuela, número de niños y condiciones del aula.

3. A partir de esto, se acuerda con los Directores de Escuela la organización de la detección de los alumnos, realizada por los profesores y el equipo de apoyo, los que se van rotando en las diferentes escuelas hasta terminar la detección, fecha en que cada profesor se integra a la escuela asignada para iniciar su trabajo con los niños. Por ello los niños seleccionados deben permanecer temporalmente en el grupo de primer año común.

4. Después de la detección, el Director de la Unidad, presenta al Supervisor de la zona Escolar y al Director de la Escuela, a su personal docente y al equipo de apoyo, dando una breve plática informativa de las funciones de cada uno.

c) Permanencia de los grupos Integrados:

1. Durante los meses de mayo y junio los profesores de Grupos Integrados solicitan al Director de la Escuela la lista de los niños candidatos a no promoverse a segundo grado.

2. De acuerdo a los datos proporcionados, se organiza la aplicación de los filtros de detección en el mes de septiembre Ca

través del Cuestionario Psicopedagógico y Prueba Monterrey). (ver anexo No. 2 ).

d) Desarrollo de actividades dentro de la Escuela Primaria:

1. El Director de Unidad proporciona al Director de la Escuela Primaria, en los últimos días de junio, las fechas en que los maestros de Grupo Integrado se reincorporarán en el próximo ciclo escolar a las actividades de la Escuela, debido a que en las dos últimas semanas de agosto se programan actividades de capacitación y actualización por parte del Departamento de Educación Especial.

2. El Director de Unidad entrega al Supervisor de zona y a los Directores de Escuela Primaria, las fechas en que los profesores de Grupos Integrados se ausentarán del aula para actividades de capacitación y actualización (calendarización anual).

3. Los Grupos Integrados trabajan de acuerdo con el calendario escolar de la Secretaría de Educación Pública, ajustándose a las actividades que programe la Escuela Primaria donde esté funcionando.

4. Los profesores de Grupos Integrados participarán en las comisiones y actividades que organice la Escuela, siempre y cuando no interfieran con las actividades pedagógicas; es decir, que no requieran que el profesor se ausente del salón de clases o que involucre manejo de dinero (acción social, cooperativa, ahorro escolar, etc.).

Así mismo, no puede laborar como maestro adjunto ni hacerse cargo de otro grupo de la Escuela Primaria.



5. Los profesores de Grupo Integrado deben asistir a las reuniones de academia (previa solicitud de autorización por escrito del Director de Unidad), siempre y cuando no interfieran con actividades de actualización y capacitación programada por el Departamento de Educación Especial.

6. Debido a que la metodología que se utiliza en Grupo Integrado referente al proceso de enseñanza-aprendizaje, difiere de la Primaria regular, lo que resulta incongruente la aplicación de las evaluaciones mensuales y/o semestrales, se sugiere a los Directores de las Primarias que no sean aplicadas, ya que el Servicio cuenta con sus propios instrumentos de evaluación. Sin embargo, con el fin de cubrir los criterios de promoción de segundo grado, la evaluación final si se aplica a los niños de Grupos Integrados.

7. Los alumnos pertenecientes a Grupos Integrados pueden participar en concursos y demás actividades que la Escuela organice si los concursos requieren de una evaluación, ésta se realizará, pero los resultados no serán considerados con fines evaluatorios, sino sólo a nivel de participación.

8. Los maestros de Grupos Integrados reciben la visita del Director de Unidad y los miembros del equipo de apoyo periódicamente, sin registrar sus asistencias a la Escuela Primaria.

9. La promoción de los niños de Grupos Integrados es responsabilidad del Director de Unidad para lo cual debe considerar los criterios de promoción a segundo año. Esta promoción se puede realizar en un periodo de 6, 12 ó 18 meses.

10. Al finalizar el ciclo escolar los profesores de Grupos Integrados llenarán la boleta del niño, y no mensualmente.

11. El Director de la Unidad asignará al profesor de Grupo Integrado de acuerdo a las necesidades de la Unidad.

e) Organización de Grupos Integrados:

Dentro de cada Unidad de Grupo Integrado laboran:

Un Director, de 8 a 10 profesores de Educación Primaria y un equipo de apoyo compuesto por:

-Un Terapeuta de Lenguaje

-Un Trabajador Social y

-Un Psicólogo.

Las funciones generales que cada uno de los miembros realizan dentro de G.I. se encuentran concentrados en el anexo 3.

En el siguiente capítulo se enumeraran de manera más amplia las labores del Psicólogo.

## CAPITULO 2

### AREA DE PSICOLOGIA EN GRUPOS INTEGRADOS

En este capítulo se describirá el objetivo general del área de Psicología, las características de los alumnos que la conforman y las actividades que realiza el Psicólogo.

#### 2.1. OBJETIVO GENERAL DEL AREA DE PSICOLOGIA:

Participar en la integración dinámica de los niños que presentan un nivel de desarrollo que no les permite su acceso al proceso de enseñanza - aprendizaje regular.

#### 2.2. CARACTERISTICAS DE NINOS QUE PERTENECEN AL AREA DE PSICOLOGIA:

Los niños que la conforman son los niños reprobados de Grupos Integrados y los niños que presentan problemas psicopedagógicos como son los siguientes:

En los dispositivos básicos de aprendizaje como son: habituación, atención, memoria, senso-percepción.

En el aspecto de razonamiento verbal como son: La Formación de conceptos, comprensión verbal, vocabulario.

Dentro del razonamiento no verbal como son: La percepción y organización visual de estímulos con significado; planeación, análisis, síntesis de estímulos abstractos; clasificación, seriación, conservación de volumen y peso.

En la psicomotricidad gruesa los sub-espectos del Esquema corporal, coordinación dinámica general, espacio, tiempo y ritmo.

En lo referente a la Psicomotricidad fina, manejo del

espacio gráfico, habilidades manuales finas.

Tener un nivel preoperatorio en Prueba Monterrey.

Y haber reprobado primer año, teniendo de 7 a 12 años de edad.

### 2.3. Funciones del Area de Psicología:

Dentro de la Educación, el psicólogo se ha desarrollado a través de distintas funciones como son:

a) La detección de problemas, definidos como disminución o exceso de repertorios conductuales, a través de observaciones, entrevistas, etc.

b) Elaboración de programas educativos y/o de modificación.

c) Rehabilitación de repertorios conductuales.

d) Entrenamiento a profesionales y paraprofesionales, tanto para impedir la ocurrencia del problema, como para impedir la agudización del mismo.

e) Investigación de los factores determinantes del comportamiento, aportación de otras ciencias a la Psicología, etc.

f) Orientación vocacional.

g) Estructuración de sistemas motivacionales con el fin de mejorar repertorios educativos específicos. (Rueda, Quiroz y Hernández, revisado en Ribes y colaboradores, 1980).

Específicamente las áreas donde el psicólogo de Educación Especial y Rehabilitación incide, de acuerdo a Ribes (op.cit., pag. 63) son: "Las conductas de autocuidado, los déficits del lenguaje, la conducta motora, las perturbaciones emocionales, la conducta académica, los impedimentos físicos, la rehabilitación sensorial, el adiestramiento vocacional y la educación sexual".

Dentro de Grupos Integrados las funciones que lleva a cabo el psicólogo son las siguientes:

1. Detección de la población para la creación y reubicación de grupos integrados en las escuelas primarias de la localidad.

2. Colaborar en la detección de los niños probables a formar Grupo Integrado a partir de la aplicación y calificación de la Prueba Monterrey.

3. Realizar el Plan Anual de Actividades.

4. Entregar y revisar la Guía de Observación para profesores de los alumnos que proponen al área.

5. Evaluar a los alumnos propuestos para Psicología a partir de la observación directa, seleccionando a los alumnos que recibirán apoyo.

6. Realizar observación en base al Método Clínico de los niños que pertenecen al área (lo que implica preparar material, observar y llenar Formato Individual).

7. Realizar investigación diagnóstica en base a la aplicación del Estudio Básico, Fino o Método Clínico).

El Estudio Básico comprende: la Entrevista Psicológica y la aplicación, calificación e interpretación del Test Bender y Dibujo de la Figura Humana (ver anexo 4).

El Estudio Fino comprende: la Entrevista Psicológica y la aplicación, calificación e interpretación del Test Bender, Dibujo de la Figura Humana y WISC-RM. Este estudio se utiliza únicamente para canalización (ver anexo 5).

8. Llenado de Concentrado de alumnos que pertenecen al área (ver capítulo 3).

9. Llenado de Diario de Actividades.

10. Participar en el Análisis de Caso, determinando en forma interdisciplinaria la problemática de cada uno de los alumnos atendidos.

11. Elaborar los programas individuales de tratamiento (ver anexo 6) de los alumnos que recibirán apoyo psicológico en base al Programa General de Psicología.

12. Sesiones terapéuticas con el fin de que los subgrupos de terapia adquieran tanto un razonamiento verbal y no verbal como una maduración psicológica que les permita la incorporación al flujo escolar normal; lo que implica preparar material individual para cada terapia.

13. Elaborar Avance Programático diario de las actividades que se ejecutan en las escuelas (ver anexo 7).

14. Dejar una muestra pedagógica (la cual no se deja debido a que cuando se trabaja con actividades lápiz-papel se utilizan micas que posteriormente se borran, como una consecuencia de falta de recursos).

15. Realización de Informes Bimestrales de actividades realizadas.

16. Realización de Informes trimestrales individuales de las terapias aplicadas a cada niño (ver anexo 8).

17. Realización de Informes Finales Individuales del avance psicopedagógico de los niños (ver anexo 9).

18. Participación en Pláticas de Información a Padres, que



se dan de manera interdisciplinaria.

19. Orientación a Padres de Familia a través de Pláticas grupales, pláticas subgrupales y/o taller de padres de manera interdisciplinaria. Si se opta por pláticas se requiere una preparación previa del tema, así como de un Registro de las conclusiones y los resultados. En el caso del Taller se requiere de una preparación previa del material y registra los resultados en el avance programático.

20. Asistir y participar en cursos, seminarios, asesorías y reuniones de actualización profesional.

21. Asistir y participar en Consejos de Superación Profesional. Una vez al año se escoge un tema, se prepara, se realiza un resumen y se expone.

22. Decidir conjuntamente con el equipo interdisciplinario y la Dirección la canalización de los niños que así lo requieran, realizando un Estudio de Caso

23. Asesorar a los profesores en los aspectos psicopedagógicos del grupo y/o de los casos individuales. (ver anexo 10).

Como se puede observar en la anterior descripción, el trabajo del psicólogo de G.I. se basa en la detección, evaluación, tratamiento de conducta motora, académica y de lenguaje. Las perturbaciones emocionales se atienden solo en casos muy especiales, y debido a que no están consideradas en el Manual de Funciones del Psicólogo emitido por la D.G.E.E., se tratan de manera aislada y encubierta. A pesar de que este tipo de atención es muy demandado por los profesores de Grupos Integrados, siendo en

el ciclo escolar reportado como una de las causas principales de reprobación de los alumnos de G.I.

Así mismo, se descuida la investigación del área de Psicología. Y el entrenamiento a profesionales y paraprofesionales; éste último sólo se da de manera muy superficial a algunos de los padres de los niños que son tratados por el psicólogo, debido a falta de interés de los padres; de los profesores, que en ocasiones se oponen a servir de enlace entre los padres y el área de psicología y/o por falta de tiempo del área de Psicología, ya que existe una gran cantidad de documentación que se debe tener al día, aunque algunos de ellos son repetitivos.

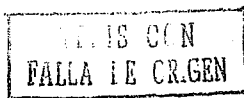
#### 2.4. INSTRUMENTOS EMPLEADOS EN GRUPOS INTEGRADOS

Dentro de grupos integrados se emplean diversos instrumentos de detección, evaluación y de tratamiento, los cuales se explican a continuación:

El primer instrumento que se emplea en Grupos Integrados es:

2.4.1. CUESTIONARIO PSICOPEDAGOGICO. Se proporciona a los profesores de grupo común (1er año) de las escuelas primarias en donde existe G.I., en el mes de mayo; con el fin de obtener datos sobre los problemas que presenta un niño con posibilidades de reprobación, los datos que proporciona son los siguientes:

- a) Antecedentes de deficiencia mental.
- b) Problemas de aprendizaje específico.
- c) Escolaridad irregular.
- d) Problemas de conducta.





e) Problemas físicos.

El cuestionario psicopedagógico teóricamente debe de estar en la Carpeta de Evolución del niño, quedando a disposición de todos los miembros del equipo de apoyo de la unidad de G. I. para preselección de los alumnos o apoyo de su diagnóstico. Así mismo, debe de servir como punto de canalización a otro Servicio más especializado si se detectan alteraciones físicas, problemas de conducta o deficiencia mental; con el fin de que su atención se dé rápidamente sin perder un año en un Servicio que no le corresponde.

Desgraciadamente durante el año escolar reportado jamás se tuvo acceso a dicho cuestionario; ya que no existía la Carpeta de Evolución (que comprende datos generales de la atención dada al niño, así como su evolución)

2.4.2. PRUEBA DE ADQUISICIONES ESCOLARES. Es una prueba pedagógica que aplican los profesores de G.I. con el fin de descartar a los niños que no presentan alteraciones significativas en el aprendizaje de la lectura y el cálculo.

Consta de cuatro áreas: La lectura, la escritura, la comprensión y las operaciones matemáticas.

En la Unidad de G.I. No 10 los resultados de la prueba no se utilizaron para descartar a los niños que no presentaban alteraciones significativas en el aprendizaje, únicamente se entregaron aplicados a la Dirección de la unidad, ya que los profesores no tenían información sobre como evaluarla.

2.4.3. La PRUEBA MONTERREY. Es una prueba que tiene sus

bases en la Teoría Psicogenética, ya que evalúa el desarrollo cognoscitivo del niño.

La prueba evalúa el aspecto lógico matemático y lecto - escritura.

Específicamente en el aspecto lógico - matemático se evalúan los niveles en que se encuentra el niño en la actividades de:

a) Clasificación

-Figural

-Preoperatorio

-Operatorio

b) Seriación

-Primer estadio

-Ensayo y error

-Operatorio

c) Conservación de la cantidad

-Preoperatorio "No conservación franca"

-Preoperatorio "Conservación término a término"

-Operatorio

En el área de lecto - escritura se evalúa:

a) La noción gramatical de la lengua escrita (diversas concepciones del niño acerca de la oración escrita).

b) La noción de la palabra escrita con el fin de conocer el sistema conceptual de escritura que utiliza el niño.

A lo largo de toda la prueba se va realizando un registro anecdótico de las respuestas del niño, así como de las observaciones que se vayan realizando.

De acuerdo a las diferentes respuestas que dan, a los niños se les ubica en el "perfil de la prueba Monterrey" tomando en cuenta los distintos niveles del niño en los aspectos ya mencionados. (Ver anexo 2)

Los niños que caen por abajo o por arriba del perfil de la Prueba Monterrey no se ubican teóricamente en G.I. Sin embargo, debido a "presiones" de directivos o falta de población en algunas escuelas se tomaron niños por arriba y por abajo del perfil en el año escolar reportado, lo cual repercutió negativamente en el porcentaje de niños aprobados.

La prueba Monterrey fue aplicada por los profesores de G.I. con la colaboración de los miembros del equipo de apoyo (Terapeuta de lenguaje, Trabajador Social, y Psicólogo).

Específicamente el psicólogo de G.I. utiliza diversos instrumentos tanto de evaluación como de tratamiento, los cuales se explicarán a continuación:

#### 2.4.4. GUIA DE OBSERVACION PARA EL MAESTRO (AREA DE PSICOLOGIA)

Esta guía se entrega al profesor de cada grupo que conforma el Grupo Integrado, con el fin de que proporcione datos sobre los niños que él propone para el área. Al hacer entrega de la misma, se le explica cada uno de los puntos que debe observar, y al recibirla se revisa junto con él, que la realización de cada registro sea la correcta. Los datos que contiene la guía son los siguientes:

1. Nivel de Conceptualización en Lecto-escritura y Matemáticas actuales.

Se obtiene de los resultados de la Prueba Monterrey.

En caso de ser un niño repetidor de año se anexan los datos de la evaluación anterior.

2. Memoria, atención y motivación.

Como observa el profesor la memoria del pequeño a corto, mediano y largo plazo; aproximadamente cuanto duran sus períodos de atención y con respecto al último aspecto cómo es su motivación intrínseca y extrínseca. Así mismo, al recibir la Guía, se observa con el profesor cómo están la habituación y las sensopercepciones del niño.

3. Conocimiento de espacio, tiempo y esquema corporal.

Aspectos de la Psicomotricidad. Percepción.

Se refiere a los aspectos de Psicomotricidad gruesa y fina.

Así como la ubicación que tiene el niño respecto a su espacio y el tiempo.

4. Identificación de colores, tamaños y manejo de cuantificadores.

Dentro de cuantificadores si maneja la relación muchos - pocos y distingue más de menos.

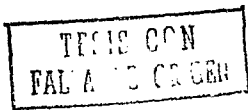
5. Integración al grupo (y/o subgrupo) por parte del niño (cooperación, agresión, inhibición, etc.)

Se refiere a aspectos de socialización, a su integración al contexto social.

6. Atención y comunicación de los padres con el maestro y con el niño.

La comunicación y el interés de los padres hacia el niño.

7. Observaciones generales.



Respecto a su lenguaje, enfermedades, algún medicamento que toma, etc.

#### 2.4.5. GUIA DE OBSERVACION PARA EL PSICOLOGO.

Esta Guía es la que toma en cuenta el Psicólogo para hacer su observación grupal de cada uno de los Grupos Integrados que conforman la Unidad. Los puntos que se consideran son los siguientes:

1. Conocer el objetivo que persigue la actividad del maestro

Verificando si el niño cumple con él, si la actividad es adecuada a su nivel.

2. Verificar si la organización física del lugar corresponde en la medida posible al objetivo.

-Adecuación de la situación física

-Verificar si el ambiente esta organizado para cumplir el objetivo.

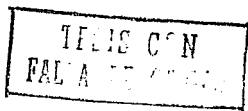
3. Tipo de cuestionamientos por parte del aplicador.

Si las instrucciones del profesor son claras, confusas, sugerentes, permiten que el niño hable o si son autoritarias, (tono de voz). Si son de acuerdo al nivel del niño o lo ponen en ..conflicto cognitivo..

4. Tipo de respuestas del niño. no importa quismo, fabulación, creencia sugerida, creencia disparada, espontánea.

5. Conocer el nivel de conceptualización en el que se encuentra el niño.

6. Contenido de la actividad y uso del material.



Uso de material concreto de acuerdo al nivel y la actividad orden de materiales presentados y si los lleva o no.

7. Motivación Intrínseca y Extrínseca.

Si la motivación surge del mismo niño o debido al material y al reforzamiento utilizado.

8. Verificar si se propicia la autonomía moral e intelectual.

Establecimiento de cierto reglamento en base a su propio ejemplo si da condiciones necesarias de acuerdo al nivel del niño.

9. Promueve la actividad del niño con los demás.

Si promueve la socialización del mismo a través de la participación subgrupal y grupal.

#### 2.4.6. GUIA DE LA ENTREVISTA

Se inicia con un Rapport tomándose los puntos sólo como una guía, no como un cuestionario; ya que la entrevista debe ser semi-estructurada y las preguntas abiertas, aunque tratando de investigar lo más a fondo posible.

Los puntos son los siguientes:

#### ENTREVISTA A PADRES

INSTITUCION \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_

ESCUELA \_\_\_\_\_

ENTREVISTADOR \_\_\_\_\_

#### FICHA DE IDENTIFICACION

Nombre:

Edad:

Fecha de nacimiento:

Lugar de nacimiento:

Escolaridad:

Tiempo de residencia en la localidad:

Dirección:

Teléfono:

Motivo de la consulta:

¿Quiénes viven en la casa?

¿Están bien o tienen problemas de salud?

¿Van a la escuela y a qué grado asisten?

Ocupación de los padres:

#### ESCOLARIDAD

¿Hace cuanto tiempo está en la escuela?

¿En qué escuela ha estado? ¿Le gusta al niño la escuela?

¿Que es lo que dice la maestra? ¿En qué materias le va

bien y en cuales le va mal?

¿Le gusta hacer tareas?

¿Ha reprobado algún año?

#### ANTECEDENTES

Datos prenatales:

-Duración del embarazo

Enfermedades o accidentes de la madre

Medicamentos o drogas utilizadas

Presencia de amenaza de aborto

Condiciones del embarazo

Tipo de control médico

#### DATOS PERINATALES

Duración y condiciones del parto

Procedimientos médicos aplicados al niño como

fórceps, transfusiones incubadoras, etc.

Medicamentos utilizados

#### DATOS POSTNATALES

Deformaciones

Convulsiones

Problemas al tragar o chupar

Dificultad de alimentación

Tipo de alimentación y a que edad

Desarrollo del niño (fijar vista, sentarse, aparición de lenguaje, caminar, control de esfínteres)

#### ACTIVIDADES Y SOCIALIZACION

¿Cómo ocupa el niño su tiempo libre?

¿Tiene amigos; más chicos o de la misma edad?

¿Tiene alguna deficiencia física o problema estos amigos?

¿Son amigos cercanos, con que frecuencia están juntos?

¿Lo invitan a su casa?

¿Que hacen?

¿Hay desacuerdos, siendo así de que tipo?

¿Cómo reacciona el niño ante niños desconocidos o ante adultos?

¿Cómo se lleva con los niños en la escuela?

#### DIA TIPICO

¿Que hace a partir de que llega de la escuela?



### Hábitos de sueño

- ¿A qué hora se levanta?
  - ¿Si se hace o no en la cama?
  - ¿A qué hora se acuesta?
  - ¿Se acuesta solo?
  - ¿Duerme bien?
  - ¿Tiene pesadillas?
- ### Hábitos de alimentación
- ¿Come bien?
  - ¿Come todo lo que usted le prepara?

### INDEPENDENCIA

- ¿Que actividades realiza solo?
- ¿Necesita ayuda?
- ¿Tiene tareas dentro de la casa que el realice?
- ¿Las hace con gusto?
- ¿Anda solo por el vecindario?
- ¿El niño cruza las calles?
- ¿Usa camiones para moverse?
- ¿Lo mandan a hacer mandados?
- ¿Se queda solo en casa, si no, por qué?
- ¿Utiliza la estufa?

### ASPECTOS SENSORIALES

#### AUDICION

- ¿El niño (a) le escucha si lo llama de otro cuarto?
- ¿Podría entender instrucciones simples desde otro cuarto?
- ¿Usa alguna clase de ayuda?
- ¿De qué tipo?
- ¿Desde cuándo?
- ¿Qué puede oír el niño con y sin ayuda?

#### COMUNICACION

- ¿Cómo se comunica el niño?
- ¿Habla, lenguaje de señas o por escritura?
- ¿Que tan completa es la comunicación?
- ¿Entiende todo lo que usted quiere decir?
- ¿Se le entiende claramente?
- ¿Cómo reaccione al niño si no se puede hacer entender?
- ¿Insiste o se molesta?
- ¿Es capaz de seguir las conversaciones familiares?
- ¿Pregunta que que pasa?

#### VISION

- ¿Se acerca mucho a su cuaderno para hacer sus tareas o cuando ve la T.V.?
- ¿Ve bien de lejos?
- ¿Le duelen o le lloran sus ojos?
- ¿Usa anteojos?
- ¿Desde cuando?
- ¿Cómo se siente el niño con sus anteojos?



#### NEUROMOTORES

- ¿Es torpe en sus manos, se le caen las cosas?
- Dificultades para caminar, para correr.
- ¿Utiliza algún tipo de ayuda ortopédica?
- ¿Por qué razón?
- ¿Hace algún deporte?, cuál
- Si no ¿por qué?

#### MANERISMOS

- ¿El niño tiene alguna conducta repetitiva?
- ¿Frecuencia?
- ¿Desde cuando?
- ¿Lo corrige y que hace el niño? (dar ejemplos)

#### ASPECTO EMOCIONAL

- ¿Cómo expresa el niño sus sentimientos?
- ¿Es cariñoso, alegre, triste, tímido?
- ¿Le tiene miedo a algo?
- ¿Qué le hace enojar?
- ¿Cómo expresa su enojo?
- ¿Hace berrinches?
- ¿Qué hace el niño durante el berrinche?
- ¿Y usted qué hace?
- ¿Se le pasa rápido?
- ¿Es un niño difícil o fácil de manejar?

#### ASPECTO FAMILIAR

- ¿Cómo se lleva el niño con su papá, su mamá y sus hermanos?
- ¿Con quién se lleva mejor de los dos?
- ¿Y de sus hermanos ¿con cuál?
- ¿Hay alguna otra persona dentro de la casa con la que el niño se lleve bien?
- ¿El niño es considerado problema dentro de la familia?
- ¿El problema del niño tiene algún efecto sobre los hermanos para que estos traigan amigos a casa?
- ¿Hay problemas para ir a algunos lugares con el niño?

#### CONCEPTO DE SI MISMO

- ¿Cómo se siente el niño acerca de sí mismo?, ¿Se acepta?
- ¿Se da cuenta de que tiene algún problema?
- ¿Qué piensa que es?
- ¿Se siente diferente?
- ¿Piensa que su problema es permanente?
- ¿Qué hace el niño cuando ve a otras personas con problema?
- ¿Se molesta si no puede hacer cosas que otros niños sí pueden hacer?
- ¿Frecuentemente el niño trata de realizar actividades con las que no puede?
- ¿Le ha dicho a usted que le gustaría ser cuando crezca?

#### ESTADO FISICO

- ¿Se encuentra en buen estado físico?, ¿Gripes ocasionales?
- ¿Infecciones de oído, alguna enfermedad seria, hospitalizaciones, accidentes en los últimos 5 años, toma

medicamentos?

¿Algún problema del corazón?

¿Ha asistido a algún servicio especial, ejem. Terapia de lenguaje o física?

¿Qué resultados obtuvieron?

¿Esta usted satisfecho con el desarrollo físico (estatura, peso, etc).

FUTURO

Expectativas a corto, mediano y largo plazo

¿Hasta qué grado espera que llegue?

¿Primaria, Secundaria, Preparatoria o más adelante?

¿En qué tipo de escuela, especial o regular?

¿Lo ve independiente como adulto?

¿Mensa que va a conseguirse un trabajo para ganarse la vida?

¿Lo ve quedándose con usted en casa? ¿Cuánto tiempo?

¿Lo ve viviendo solo? ¿Casado con una familia?

HIPOTESIS DIAGNOSTICA

Problemática que presenta el niño de acuerdo a las observaciones realizadas.

CONCLUSIONES Y/O SUGERENCIAS

Lo que se pretende hacer a partir de la entrevista.

OBSERVACIONES

Información adicional probablemente sobre observación directa del niño o los padres.

#### 2.4.7. OBSERVACION EN BASE AL METODO CLINICO:

El Método Clínico es un método de observación directa que consiste en dejar hablar al niño y anotar el modo en que se desarrolla su pensamiento a partir de preguntas, primero guiadas y después dejándolo hablar cada vez más libremente.

Al realizar este tipo de observación se debe dejar hablar al niño, sin decir nada y al mismo tiempo buscando comprobar alguna hipótesis de trabajo, destacando lo que se halla detrás de los primeras apariencias, analizando las menores informaciones de los niños.

De esta manera sus respuestas se pueden ubicar en cinco

tipos de reacción, que son:

1). No importa quisismo:

El niño contesta sin reflexionar la pregunta, sin provocar algún trabajo de adaptación; al azar ya que al niño le gusta o prefiere inventar en lugar de razonar lo que se le pregunta. Este tipo de respuestas surge del aburrimiento.

2). Fabulación:

El niño contesta con una respuesta, inventando una historia en la que no cree o en la que cree por simple impulso verbal.

3). Creencias sugeridas:

Se da cuando la pregunta es sugestiva y el niño trata de contestar sin recurrir a la reflexión. Para evitarla se debe ahondar alrededor de las respuestas que se sospecha para ver si tiene o no raíces sólidas y multiplicando los interrogatorios variando el enunciado de las preguntas para evitar la sugerencia.

4). Creencia desencadenada:

Cuando el niño contesta con reflexión sin sugestión, siendo la pregunta nueva para él. Son las respuestas que se deben buscar en la entrevista.

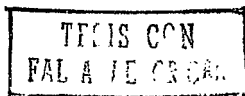
5). Creencias espontáneas:

Se presentan cuando el niño no tiene necesidad de razonar para responder a la pregunta, sino que puede dar una respuesta "hecha", fruto de una reflexión anterior (cuando la pregunta no es nueva).

El Método Clínico se debe aplicar a dos diferentes niveles:

a) Entrevista apoyada en el juego:

Se utiliza material propio para el juego; por ejemplo



'juego de dominó de imágenes'.

1o Rapport

2o Explicación de cómo se juega (reglas)

3o Durante el juego se le van preguntando algunas cosas en base a una hipótesis como las siguientes: ¿Para qué sirve?, dime más, ¿Por qué dices eso?, ¿Dónde?, ¿Cuándo?, ¿Será cierto qué?, ¿Para qué?, ¿Con quién?, ¿Como crees?, ¿Tu crees eso?.

Durante la Entrevista se va desarrollando un Registro Anecdótico y posteriormente se analiza.

b) Entrevista apoyada en las 4 subescalas de la escala verbal del WISC-RM (Semejanzas, Comprensión Vocabulario y Aritmética) utilizando:

1o Rapport

2o Entrevista

Tomando como guía de la exploración la Entrevista. Por ejemplo se puede iniciar preguntando sobre un X tema: ¿Qué es el pensamiento?, ¿Qué es un sueño?, ¿Dónde esta la memoria?, etc.

Durante ambos tipos de entrevista se va redactando un Registro Anecdótico para posteriormente analizarlo.

#### TESTS:

Dentro de los test que utiliza el psicólogo para la evaluación de un niño están:

a) Dibujo de Figura Humana de Koppitz.

b) Test Gestáltico Visomotor de Lauretta-Bender, revisión de Koppitz, y

c) Escala de inteligencia de Wisc-RM.

#### 2.4.8. TEST DE DIBUJO DE FIGURA HUMANA POR E. KOPPITZ:

Tiene por objetivo evaluar el nivel evolutivo del niño, así como sus relaciones interpersonales y su actitud hacia sí mismo.

Se aplica a niños de 5 a 12 años. Para su aplicación se requiere de hojas blancas tamaño carta y lápiz del No. 2 con goma de borrar.

##### APLICACION:

Se coloca al niño sentado frente a una mesa, en donde se coloca la hoja frente a él de manera vertical; dándole un lápiz.

##### INSTRUCCION:

La instrucción que se le dá al niño es

''Quiero que en esta hoja dibujes una persona entera, puede ser cualquier clase de persona, siempre que sea una persona completa y no una caricatura o una persona hecha con palitos''. Si el niño no entiende la consigna se le puede mencionar que dibuje un hombre, mujer, niño o niña.

Al terminar se le pide un relato acerca del dibujo, si no lo da espontáneamente se le instiga verbalmente. Al concluir el relato se le pide dibuje en otra hoja una persona del sexo opuesto a la ya dibujada.

Si el niño sabe escribir un poco se le pide que escriba el nombre de la persona, así mismo se le pide de un relato acerca de la persona representada.

Durante la aplicación, si el niño voltea la hoja se le menciona que no debe voltearla y se le coloca en posición vertical, si lo hace de nuevo se menciona en la hoja de observaciones, en la

cual el psicólogo elaborará un Registro Anecdótico de la conducta del niño durante la aplicación del Test; en ella debe de registrar también la hora de inicio la hora final, el nombre, la edad, el grupo, la fecha de aplicación, la situación, las variables extrañas

**CALIFICACION:**

Se evalúa en el protocolo (ver anexo 11) para D.F.H., en el cual existen 15 ítems esperados (que se presentan generalmente del 86 al 100% en los dibujos de niños de determinadas edades) y 9 ítems excepcionales (que aparecen en un porcentaje del 15% en los dibujos de los niños); estos aparecen en los niños con una maduración mental al promedio.

La presencia de cada ítem esperado o excepcional se califica como +1.

La omisión de cada ítem esperado se califica como -1, e indica de acuerdo a Koppitz inmadurez o presencia de problemas emocionales.

Ambos ítems se evalúan de acuerdo al sexo y a la edad del niño en base a la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{Omisiones de ítems esperados}}{\text{Presencia de ítems excepcionales}} + \frac{\text{Presencia de ítems excepcionales}}{\text{Rango de capacidad mental}} = 5$$

**INTERPRETACION:**

El rango de capacidad mental obtenido se busca en la siguiente tabla de acuerdo al puntaje obtenido:

PUNTAJE	NIVEL DE CAPACIDAD MENTAL
8 ó 7	Normal superior (C.I. de 110 o más)

6	Normal a superior (C.I. 90 - 135)
5	Normal a normal alto (C.I. 85 -120)
4	Normal (C.I. 80 - 110)
3	Normal bajo (C.I. 70 - 90)
2	Límitrofe (C.I. 60 - 80)
1 ó 0	Mentalmente retardados o funcionando en un nivel retardado, debido a serios problemas emocionales.

Para ello se analizan los siguientes signos:

a) ITEMS EVOLUTIVOS Se refiere a los signos relacionados con la edad y el nivel de maduración del niño.

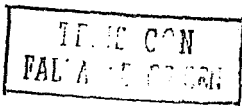
b) ITEMS EMOCIONALES Se refiere a los signos que corresponden a las actitudes y preocupaciones del niño.

El aspecto emocional se evalúa en base a la presencia de los siguientes indicadores emocionales, los cuales se toman en cuenta de acuerdo a la edad del niño.

1. Integración pobre de las partes (varones 7 años; niñas 8 años), una o más partes no se unen al resto de la figura, o se unen solo por una raya; se puede asociar a una personalidad pobremente integrada, coordinación pobre o impulsividad debido a deterioro neurológico, retraso evolutivo y/o serias perturbaciones emocionales.

2. Sombreado de cara: Sombreado deliberado de la cara o partes de ella ( pecas, sarampión, etc). Si indica color de piel no se toma en cuenta. Indica ansiedad y concepto pobre de sí mismo.

3. Sombreado del cuerpo y/o extremidades: (varones 8 años niñas 8 años). Indica ansiedad en el cuerpo. El sombreado de brazos



denota angustia relacionada con alguna actividad real o fantaseada en la que intervienen los brazos.

4. Sombreado de las manos y/o cuello (varones 8 años; niñas 7 años). Indica angustia.

5. Asimetría grotesca de las extremidades: un brazo o pierna difiere marcadamente de la otra en la forma. Este ítem no se toma en cuenta si los brazos o las piernas tienen forma parecida, pero son un poco disparejos en el tamaño. Puede indicar impulsividad y coordinación pobre. Aparece también los niños con antecedentes de disfunción neurológica

6. Figuras inclinadas : El eje vertical de la figura tiene una inclinación de 15 grados o más con respecto a la perpendicular. Indica inestabilidad y falta de equilibrio general.

7. Figura pequeña: La figura tiene 5 cm. o menos de altura. Indica extrema inseguridad, retraimiento y depresión.

8. Figura grande (Desde los 8 años tanto en niñas como en varones): figura de 23 cm. o más de altura. Indica expansividad, inmadurez y controles internos deficientes.

9. Transparencias: Se toman en cuenta las transparencias que comprenden las porciones mayores del cuerpo a las extremidades. No se toman en cuenta las rayas o cuando las líneas de los brazos atraviesan el cuerpo. Indica inmadurez, impulsividad y tendencia a estar "fuera de lugar".

10. Cabeza pequeña : La altura de la cabeza es menos de un décimo de la figura total. Indica sentimientos intensos de inadecuación intelectual.

11. Ojos bizcos o desviados: Ambos ojos vueltos hacia



adentro o desviados hacia afuera. Indica rebeldía, niños muy hostiles hacia los demás.

12. Dientes: Cualquier representación de uno o más dientes. Indica agresividad.

13. Brazos cortos: Apéndices cortos a modo de brazos, brazos que no llegan a la cintura. Indican tendencia al retraimiento, a encerrarse dentro de sí y a la inhibición de los impulsos .

14. Brazos largos: Brazos excesivamente largos, por su longitud pueden llegar debajo de las rodillas. Indican necesidades agresivas dirigidas hacia afuera.

15. Brazos pegados al cuerpo: No hay espacio entre el cuerpo y los brazos. Indica control interno bastante rígido, y una dificultad de relacionarse con los demás.

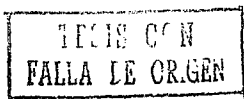
16. Manos grandes: Manos de un tamaño igual o mayor al de la cara. Indica conducta agresiva.

17. Manos omitidas: Brazos sin manos ni dedos; No se toman en cuenta las manos ocultas detras de la figura o en los bolsillos. Indican sentimientos de inadecuación.

18. Piernas juntas: Las piernas están pegadas, sin ningún espacio entre sí; en los dibujos de perfil se muestra solo una pierna. Indica tensión en el niño y un rígido intento por parte del mismo de controlar sus propios impulsos.

19. Genitales: Representación realista o inconfundible de los genitales. Indican angustia por el cuerpo y pobre control de los impulsos.

20. Monstruos o figuras grotescas: Figura que representa



una persona ridícula, degradada o no humana; lo grotesco de la figura debe ser buscado deliberadamente por el niño, y no el resultado de su inmadurez o falta de habilidad para el dibujo. Indica sentimientos de intensa inadecuación y un muy pobre concepto de sí mismo.

21. Dibujo espontáneo de tres o más figuras: Varias figuras que no están interrelacionadas o realizando una actividad significativa; dibujo repetitivo de figuras cuando se le solicitó solo "una" persona. No se toma en cuenta el dibujo de un varón y una niña, o el de la familia del examinado. Indica carencia de un sentimiento de identidad.

22. Nubes: Cualquier representación de nubes, lluvia, nieve o pájaros volando. Indica ansiedad y falta de adaptación.

23. Omisión de los ojos: Ausencia total de ojos. Ojos cerrados o vacíos no se toman en cuenta. Indican aislamiento social y escapismo a la fantasía.

24. Omisión de la nariz: (varones 6 años; niñas 5). Indica falta de interés social, tendencia al retraimiento y a la timidez.

25. Omisión de la boca: Indica sentimiento de angustia, inseguridad y retraimiento.

26. Omisión del cuerpo: Se presenta en el retraso mental, en la disfunción cortical, inmadurez severa debido a retraso evolutivo ansiedad por el cuerpo.

27. Omisión de los brazos: (varones 6 años; niñas 5). Indica ansiedad y culpa por conductas socialmente inaceptadas que implican los brazos o las manos.

28. Omisión de las piernas: Indica angustia e inseguridad.

29. Omisión de los pies: (varones 9 años; niñas 7) Indica inseguridad de base.

30. Omisión de cuello (varones 10 años; niñas 9) Indica inmadurez, impulsividad y control interno pobre.

#### 2.4.9. TEST GESTALTICO VISOMOTOR DE BENDER:

El segundo test que se utiliza, es el Test Gestáltico Visomotor de Bender, el cual tiene como objetivo evaluar el nivel de maduración de la percepción visomotriz del niño.

Se aplica en niños de 5 a 10 años, ya que después de esta edad solo se presentan puntuaciones significativas cuando los niños presentan una marcada inmadurez o disfunción en la percepción visomotriz.

En Grupos Integrados se aplica hasta los 12 años cuando hay antecedentes de retraso mental.

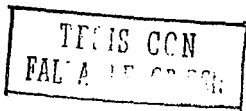
#### MATERIAL:

9 tarjetas estímulo, una hoja tamaño carta blanca y un lápiz del No. 2 con goma (ver anexo 12).

#### APLICACION:

Se coloca al niño sentado frente a una mesa y el papel en posición vertical delante del niño, después se coloca la tarjeta estímulo de manera horizontal paralelamente al borde superior de la hoja. Si el niño voltea la tarjeta, se le señala que se desea que se copie exactamente en la forma presentada al inicio.

Cuando el niño insiste en girar la tarjeta o el papel al copiar una figura, se deja terminarla, pero al presentarle la



siguiente tarjeta se coloca como al inicio

**INSTRUCCION:**

"Aquí tengo 9 tarjetas que quiero que copies, esta es la 1a. C...9) haz una igual a ésta y avísame cuando termines".

**REGISTRO:**

Durante la aplicación del test el psicólogo debe realizar un Registro Anecdótico de la conducta del niño, observando también el tono muscular (suelto, firme), los movimientos que hace el niño con la hoja y la tarjeta estímulo, la situación, las variables extrañas, la hora de inicio y final, etc.

Al terminar, en la hoja del test se escribe el nombre del niño, el grupo, la escuela, la fecha, la edad del niño.

En Grupos Integrados inmediatamente después de esta ejecución se le pide al niño que en otra hoja dibuje todas las figuras que recuerde con el fin de evaluar la memoria a corto plazo.

**CALIFICACION:**

Esta se realiza en el protocolo de dicho test (ver anexo 13) puntuando cada figura copiada con respecto a la muestra en la distorsión de la forma, rotación de todo o partes del dibujo y por perseveración. Cuando aparece cada uno de estos problemas en las figuras copiadas se asigna un puntaje de 1 que al final se suman y dan la puntuación Bender (el nivel de maduración visomotora), el cual se relaciona con la columna de rangos de edad equivalente de acuerdo al siguiente cuadro de "datos normativos de la calificación del Bender"

## Puntuación del Bender

## Edad Equivalente

21	4 - 0
20	4 - 0
19	4 - 1
18	4 - 2 a 4 - 3
17	4 - 4 a 4 - 5
16	4 - 6 a 4 - 7
15	4 - 8 a 4 - 9
14	4 - 10 a 4 - 11
13	5 - 0 a 5 - 1
12	5 - 2 a 5 - 3
11	5 - 4 a 5 - 5
10	5 - 6 a 5 - 8
9	5 - 9 a 5 - 11
8	6 - 0 a 6 - 5
7	6 - 6 a 6 - 11
6	7 - 0 a 7 - 5
5	7 - 6 a 7 - 11
4	8 - 0 a 8 - 5
3	8 - 6 a 8 - 11
2	9 - 0 a 9 - 11
1	10 - 0 a 10 - 11
0	11 - 0 a 11 - 11

El test de Bender también evalúa el aspecto emocional del niño en base a la presentación de los siguientes indicadores emocionales en las figuras copiadas:

TEJIS CON  
FALLA DE OR.GEN

1. Orden confuso: Las figuras no presentan secuencia ni orden lógico. En niños de más de 7 años refleja confusión mental, presentándose generalmente en niños con dificultades de aprendizaje.

2. Línea ondulada: En figura 1 y 2 cuando existen 2 ó más cambios abruptos en la dirección de las líneas, se asocia a una pobre coordinación motora y a la inestabilidad emocional.

3. Círculos sustituidos por rayas en la figura 2, en por lo menos la mitad de los círculos, se asocia a impulsividad y falta de interés en niños pequeños.

4. Aumento progresivo del tamaño de las figuras 1, 2 ó 3: De tal manera que los puntos o círculos finales son por lo menos 3 veces más grandes que los primeros. Se asocia a la baja tolerancia a la frustración y explosividad.

5. Gran tamaño: La figura dibujada es 2 veces mayor que la figura de la tarjeta estímulo; al comportamiento "acting out" (fuera de lugar) en los niños.

6. Tamaño pequeño: La figura dibujada es la mitad o menos grande que la de la tarjeta estímulo; se relaciona con ansiedad, conducta retrasada, y timidez en niños.

7. Línea fina: El trazo es tan fino que requiere de esfuerzo para ver la figura completa; se asocia a timidez, vergüenza y retraimiento en niños pequeños.

8. Líneas fuertemente reforzadas o dibujo repasado: Se asocia a la impulsividad, agresividad y comportamiento "acting-out" en niños.

9. Segundo intento: Antes o después de terminar una figura

se realiza de nuevo en un lugar distinto siendo diferente los dibujos copiados. Se asocia a la impulsividad y ansiedad.

10. Expansión: Se cumplen 2 ó más hojas de papel para copiar los dibujos de las 9 figuras. Se relaciona con la impulsividad y la conducta "acting-out". Aparece en los niños en edad escolar, generalmente cuando son retrasados o emocionalmente perturbados.

11. Marcos alrededor de figuras: Se enmarcan 1 ó más figuras copiadas. Se relaciona con un pobre autocontrol, necesidad de establecer límites y controles externos para poder desenvolverse en casa o en la escuela.

12. Elaboración espontánea o añadidos a la figura: Realizando cambios caprichosos en las figuras. Se presentan generalmente en niños temerosos o que se hallan ansiosos y preocupados por sus propios pensamientos. A menudo tienen un débil contacto con la realidad y pueden confundir hechos con fantasías.

Las probables disfunciones cerebrales se evalúan en base al siguiente cuadro:

TEST GUESTALTICO VISOMOTOR DE BENDER  
ITEMS INDIVIDUALES Y LESION CEREBRAL

FIGURA	CALIFICACION DE ITEMS	PUNTAJE	NOTAS
A	1. Distorsión de la forma	*	
	2. Rotación	*	+ 9 años
	3. Integración	*	+ 7 años
	4. Distorsión de la forma	*	
1	5. Rotación	**	
	6. Perseveración	**	+ 8 años
2	7. rotación	*	+ 8 años
	8. Integración	*	+ 6 años
	9. Perseveración	**	+ 8 años
3	10. Distorsión de la forma	*	
	11. Rotación	*	+ 8 años
	12. Integración	**	+ 6 años
4	13. Rotación	**	+ 7 años
	14. Integración	*	
5	15. Distorsión de la forma	*	+ 9 años
	16. Rotación		
	17. Integración	**	+ 6 años
6		*	+ 7 años
	18. Distorsión de la forma	*	
	19. Integración		
	20. Perseveración	**	+ 8 años
		*	8 años
7	21. Distorsión de la forma		
	22. Rotación	**	+ 6 años
	23. Integración	*	+ 6 años
8	24. Distorsión de la forma	*	+ 6 años
	25. Rotación	**	toda edad
	TOTAL	PB	

La presencia de probables disfunciones cerebrales se evalúan en base a los ítems individuales y de lesión cerebral de



acuerdo a la edad del niño.

Estos ítems de lesión cerebral se observan en relación al cuadro anterior. Considerándose (\*), como un ítem significativo de lesión cerebral y (\*\*), como un ítem altamente significativo de lesión cerebral. Al final se suman la presencia de estos dos ítems por separado y se hace la observación de X ítems significativos de disfunción cerebral y X ítems altamente significativos.

En G.I. la existencia de 2 ítems (\*\*) implica realizar otros estudios para descartar lesión cerebral.

#### 2.4.10. WISC R-MEXICANO

Es un test para medir inteligencia en el niño, el cual se utiliza para evaluar a los niños que estando algún tiempo en G.I. no presentan avance significativo o su avance es nulo.

Este Test aunado al D.F.H. y al Bender ofrece más datos sobre las áreas donde el pequeño presenta mayor dificultad, y se utiliza con el fin de canalizarlo a otra Institución.

Dicho test se divide en 2 escalas: La de Ejecución y la Verbal, ambas contienen subtest para medir sus áreas:

##### Escala de Ejecución :

Completamiento de figuras

Laberintos

Ordenamiento de figuras

Diseño de cubos

Rompecabezas

Retención de dígitos

### Escala Verbal:

Información

Semejanzas

Aritmética

Vocabulario

Comprensión

Claves

Para su aplicación se utilizan 2 lápices del No. 2, un protocolo del test WISC R-M (ver anexo 14), 1 color rojo, 1 cronómetro manual.

El material que se utiliza es de acuerdo al subtest que se aplica; así el subtest de Completamiento de figuras, utiliza una libreta de tarjetas con figuras incompletas, en donde también aparece parte de las preguntas de aritmética.

En una hoja impresa están los ejercicios de claves y los laberintos.

Para rompecabezas son 5 figuras: manzana (figura muestra) mano, caballo, coche y persona).

Para cubos 9 cubos, cada uno de ellos con 2 cuadros rojos, 2 cuadros blancos y 2 cuadros mitad rojos y mitad blancos, una libreta impresa con las figuras muestra a igualar.

Para ordenamiento de figuras, una serie de tarjetas que de forma ordenada "cuentan una historia diferente".

Las preguntas de los demás subtest, así como las instrucciones aparecen en el manual del Wisc R-M.

APLICACION:

Se inicia con un rapport y se aplica de acuerdo a las instrucciones del manual del WISC R-M alternando los subtest de la escala verbal con la de ejecución.

Durante la aplicación se escribe todo lo que el individuo contesta en la Escala Verbal y se anotan observaciones significativas para ambas escalas.

La calificación se efectúa sumando los puntajes naturales y convirtiéndolos a normalizados, en base a las tablas del manual ya citado, con lo cual se obtiene un CI de cada escala y un CI total normalizado, de acuerdo al CI obtenido se le ubica en los siguientes rangos :

80-90 Normal bajo

70-79 Límitrofe

51-70 Leve deficiencia (diagnóstico de lecto-escritura)

36-51 Deficiencia mental moderada

26-35 Deficiencia mental severa (no educables de acuerdo a Educación Especial)

00-20 Deficiencia mental profunda.

La interpretación se realiza en base al manual de interpretación proporcionado por la D.G.E.E. de acuerdo a Kauffman, con lo cual se realiza un análisis relacionado con las observaciones que se tengan del niño de acuerdo a su desempeño escolar, a la entrevista de los padres, del niño, test de D.F.H. y Bender para dar un diagnóstico y un pronóstico del desempeño escolar del niño, así como las sugerencias de acuerdo al caso; ya sea en base a las áreas que se necesiten trabajar más, incluyendo

actividades (tratamiento psicopedagógico) o a la institución a la cual se sugiere canalizar al niño para lograr resultados más óptimos. Esto último de ser posible, apoyado en un diagnóstico médico.

Así mismo, se puede sugerir revisiones auditivas-orales, de la vista, etc.

2.4.11. GUIA DE ACTIVIDADES DE TRATAMIENTO PARA EL AREA DE PSICOLOGIA. Esta guía contiene ejemplos de actividades que se pueden implementar como tratamientos en los niños que pertenecen a G.I., como son en el área de Psicomotricidad Fina y Gruesa, Razonamiento Verbal y Abstracto, etc. Esta guía fue elaborada por la Subdirección Técnica de Educación Especial.

## CAPITULO 3

### DESCRIPCION DEL TRABAJO DESARROLLADO EN G. I. DURANTE EL CICLO ESCOLAR 1990 -1991.

#### 3.1. LOS GRUPOS INTEGRADOS EN CUAUTITLAN IZCALLI.

En los municipios de Cuautitlán Izcalli y Cuautitlán de Romero Rubio trabajan dos Unidades de Grupos Integrados que atienden, cada una de ellas, de 10 a 8 escuelas por año, una en el turno matutino (No. 25) y otra en el turno vespertino (No. 10).

Durante el ciclo escolar 90 - 91 la Unidad No. 10, a la cual me referiré en el presente reporte, atendió inicialmente a 122 alumnos divididos en 10 escuelas, con un Grupo Integrado en cada una de ellas. Sin embargo a finales del mes de octubre, habiendo concluido la aplicación de la prueba Monterrey y la plática de información a padres se dió de a baja un Grupo Integrado por renuncia de la profesora a cargo; al no suplir al profesor se perdió la oportunidad de trabajar en dicha escuela y el trabajo realizado hasta el momento.

La plantilla de personal de este G.I. estuvo formado, por un Director de Unidad (pasante de Psicología), 9 Profesores de los cuales 1 era pasante de Psicología, 1 pasante de Pedagogía; 6 Profesores de primaria; uno de éstos con especialidad en Ciencias Sociales; 1 Trabajador Social, Técnico en Trabajo Social (no titulado), 1 Terapista de Lenguaje y un Psicólogo, ambos pasantes.

El área de Pedagogía atendió a 105 alumnos; Psicología dió terapia a 27 alumnos; el Terapista de Lenguaje realizó 18 muestras de lenguaje, el Trabajador Social realizó 4 estudios de primer

nivel, y sólo se atendieron multidisciplinariamente a 5 alumnos.

### 3.2. REPORTE DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL PSICOLOGO DE GRUPOS INTEGRADOS.

Dentro de Grupos Integrados las actividades realizadas por el psicólogo fueron las siguientes:

1. Se dió un Seminario a los profesores de G.I. sobre las actividades del psicólogo en G.I. y las características de los niños que pertenecen al área.

2. Se participó en la publicidad de G.I. en las diferentes zonas del municipio, dando entrevistas a directores y haciendo material gráfico, ésto en el mes de agosto.

3. Se elaboró un plan anual de actividades del área.

4. Se participó en la aplicación y calificación de la prueba Monterrey, junto con los profesores de grupo y el resto del equipo de apoyo, durante los meses de septiembre y parte de octubre.

5. Se participó en las pláticas de información sobre el servicio que brinda Grupos Integrados, estas pláticas se dieron a los padres de los niños que formaron los G. I. en cada una de las escuelas.

6. Se entregó y revisó la Guía de Observación para profesores (ver capítulo anterior), de los alumnos que pertenecen al área.

7. Se observaron directamente a los alumnos de los diferentes grupos para seleccionar a los alumnos que recibirían apoyo, tomando en cuenta la Guía de Observación de profesores y la

Guía de Observación para el psicólogo (ver capítulo anterior).

8. Una vez seleccionados a los alumnos del área se realizaron observaciones en base al Método Clínico, registrando la información obtenida

9. Posteriormente se realizó la investigación diagnóstica en base a la aplicación del estudio básico o fino.

El estudio básico comprende : La entrevista psicológica, el test gestáltico visomotor de Bender, y el test de dibujo de figura humana ambas revisión de Koppitz.

El estudio fino comprende además de los anteriores el test WISC-R-Mexicano.

Durante el año escolar el área de Psicología realizó 17 entrevistas a padres; 20 aplicaciones y calificaciones e interpretaciones del test gestáltico visomotor de Bender. 30 del test de la Figura humana, 2 del WISC R-M y 30 observaciones en base al Método Clínico. (ver anexo 15) En lo que respecta al tratamiento se atendieron 27 casos; impartiendo 10 terapias grupales; 17 terapias a padres y 58 terapias subgrupales. Entendiéndose como subgrupal a grupos de 3 a 5 niños de cada G.I.

Los datos de las terapias se registran en el programa general de tratamiento individual (anexo 6), los avances de la misma se describen en el Informe Trimestral Individual (anexo 8) y los datos globales se registran en el Informe Final del alumno (ver anexo 9)

En lo que respecta al aspecto de la capacitación, se asistió a 5 reuniones interdisciplinarias sobre el trabajo del área

de Psicología en los distintos servicios de Educación Especial; la problemática del área y se dieron sugerencias generales para mejorar el trabajo a desarrollar.

Se participó en 6 consejos de superación profesional, impartiendo el seminario "Psicomotricidad en Grupos Integrados".

Así mismo; se tuvieron 2 asesorías impartidas por el asesor del área de Psicología, sobre interpretación del WISC R-M, trabajo del Psicólogo en G. I. y avances sobre Proyecto Emocional para Educación Especial.

Las escuelas y alumnos atendidas por el área de Psicología fueron las siguientes:

ESCUELA	UBICACION	ALUMNOS
A. Lázaro Cárdenas	El Rosario	1. Rafael
	Cuautitlan Izcalli	2. Mariana
B. Ignacio Zaragoza	Lechería	3. Juan Carlos
		4. Guadalupe
		5. Pablo
		6. Santiago
C. Emiliano Zapata	Loma Bonita	7. Paola
	Cuautitlán de R.R.	8. Roberto
		9. Manuel
D. Gustavo Baz		10. Teresa
		11. Anselmo
	Lago de Guadalupe	12. Carlos Alberto
	Cuautitlán Izcalli	13. Armando
		14. Ma. del Rocío



		15. Ricardo
E. Belisario Domínguez	Pueblo de Cuautitlán de Romero Rubio	16. Ericka
		17. Vianey
		18. Ignacio
F. José Ma. Luis Mora	Atlanta Cuautitlán Izcalli	19. Sandra
		20. Fidel
		21. Héctor
G. Leandro Valle	Infonavit Norte Cuautitlan Izcalli	22. Juan Carlos
		23. Anastasio
		24. Clemente
		25. Antonio
H. Juventino Rosas	Tepojaco Cuautitlán Izcalli	26. Nancy
		27. Salvador
		28. Lizzette
		29. Miguel Angel
I. Carlos Hank Gonzalez	Infonavit Centro Cuautitlán Izcalli	30. Julio Cesar
		31. Irving
		32. Denise

A partir de las actividades (anteriormente descritas) se obtuvieron varios datos, que para analizarlos de manera más clara se concentrarán en:

- a) Cuadro de Aspectos Cuantitativos y Cualitativos
- b) Cuadro de Aspectos Académicos y
- c) Cuadro de Observaciones Generales.

En el Concentrado de Aspectos Cuantitativos y Cualitativos se observan los datos obtenidos a partir de los test aplicados:

Del test WISC RM se obtuvieron el C.I. total, El C.I.

TELIS CON  
FALLA LE CR.GEN

verbal y el C. I. de la Escala Ejecutiva.

Del Test Visomotor de Bender se presenta el Nivel de Maduración Vismotor (N.M.V.) y los indicadores de lesión cerebral tanto significativos (\*) como altamente significativos (\*\*). Es importante notar que la presencia de más de 2 indicadores altamente significativos en Educación Especial equivale a la realización de los trámites para canalización del menor.

En lo que se refiere a los datos cuantitativos del Test de Dibujo de la Figura Humana se reporta el nivel de maduración del niño que va de un rango de 5 a 1, en donde 5 corresponde a un C.I. normal y 1 mentalmente retardado.

Los datos Cualitativos del Cuadro descrito fueron obtenidos a partir de los indicadores del aspecto emocional de los Test de Bender y D.F.H. corroborados por las observaciones realizadas al niño, las entrevistas y la observación en base al Método Clínico.

Como se puede observar en él, la mayoría de los niños de G.I. presentaron un pobre autoconcepto, inseguridad, retraimiento y algunos depresión e inhibición de impulsos, todas conductas que revelan una pobre autoestima, lo cual fundamenta de manera más obvia el objetivo del presente reporte.

## CONCENTRADO DE ASPECTOS CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS EVALUADOS

ESUELA	ALUMNO	EDAD	ANOS REPROBADOS	WISC RM C.I. TOTAL	C.I. VERBAL	C.I.E.	BENDER	N.M.V.	INDICATIVO DE LESION CEREBRAL	D.F.H.N. MADURACION	INDIC. EMOC. ANSIEDAD	INMADUREZ	TIMIDEZ	IMPULSIVIDAD	RETRAIMIENTO	INSEGURIDAD	POBRE AUTOCONCEPTO	POBRE AUTOCONTROL	FUERA DE LUGAR	INHIBICION DE IMPULSOS	AGRESIVIDAD	FALTA DE IDENTIDAD	COORDINACION POBRE	CULPA POR CONDUCTAS NO ACEPTADAS	DEPRESION
A	1	9	2				7 - 6/11		4*	5	X		X				X			X					
	2	6	0				5 - 2/3		2* 1**	5	X	X	X	X				X	X						
	3	8	2				7 - 6/11	NO	4	X			X	X											
	4	8	2				5 - 2/3		4*	5					X	X									
	5	11	5							5		X			X	X									X
B	6	10	2				5 - 0/1		6* 3**	2	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X		
	7	8	2				5 - 2/3		3* 4**	-1	X			X	X	X	X				X		X		
	8	8	2				6 - 0/5		2*	5				X	X	X	X				X	X	X		
C	9	8	2				4 - 10/11		8*4**	5	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
	10	7	1				4 - 10/11		3* 3**	3	X		X	X	X	X	X	X	X	X					
	11	7	1				5 - 2/3		4* 2**	3	X			X	X			X			X		X	X	X
D	12	8	2	69	61	83	5 - 2/3		5* 1**	-1	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X		
	13	8	2				6 - 6/11		2* 1*	4				X	X	X	X	X	X		X				X
	14	7	1				7 - 0/5		2*	3				X	X			X	X	X	X	X			X
	15	8	1				5 - 4/5		8*	5	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
E	16	8	2				4 - 8/9		2* 2**	3	X						X	X			X				X
	17	7	1				5 - 4/5		3* 3**	3						X	X								

## CONCENTRADO DE ASPECTOS CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS EVALUADOS

ESCUELA	ALUMNO	EDAD	ANOS REPROBADOS	WISC RM C.I. TOTAL	C.I. VERBAL	C.I.E.	BENDER	N.M.V.	INDICATIVO DE LESION CEREBRAL	D.F.H.N. MADURACION	INDIC. EMOC. ANSIEDAD	INMADUREZ	TIMIDEZ	IMPULSIVIDAD	RETRAIMIENTO	INSEGURIDAD	POBRE AUTOCONCEPTO	POBRE AUTOCONTROL	FUERA DE LUGAR	INHIBICION DE IMPULSOS	AGRESIVIDAD	FALTA DE IDENTIDAD	COORDINACION POBRE	CULPA POR CONDUCTAS NO ACEPTADAS	DEPRESION
E	18	8	2				5 - 4/5		3* 1**	2			X	X	X	X	X	X	X	X	X				X
F	19	8	2							4					X					X	X				
	20	7	1							4					X	X				X	X				
	21	7	0							5					X	X	X				X				X
G	22	9	3							5	X			X	X	X			X		X				X
	23	7	1				5 - 9/11		2* 1*	3	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
	24	9	3	54	55	62	6 - 0/5		4* 1**	1	X	X		X	X	X	X	X		X				X	
	25	7	1				5 - 6/8		4*	1	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			X	X
H	26	8	2				4 - 2/3		9*4**	5	X	X		X	X			X	X	X	X	X			
	27	9	2				8 - 6/11		2**	5	X			X	X	X	X	X	X	X	X			X	
	28	10	3										X			X				X		X			
	29	7	1							4					X	X								X	X
I	30	7	0							5					X				X	X	X				
	31	6	0								X			X		X				X	X			X	X
	32	7	1				5 - 6/8		2* 2**	3				X	X	X	X	X	X	X					X

En el Concentrado de Aspectos Académicos evaluados por el área de Psicología se presentan los datos de evaluación del aspecto académico, los cuales se consideran como precurrentes para el aprendizaje de las matemáticas y la lecto-escritura.

En él, D.B.A. corresponde a los Dispositivos Básicos del Aprendizaje; P. gruesa a Psicomotricidad gruesa; P. fina a Psicomotricidad fina; E.A.L. a Estímulos Abstractos Lógicos; E.A. de O.P. a Estímulos Abstractos de Organización Perceptual. E.C. a Estímulos Comunes y C. Verb. a Comprensión Verbal.

Como se puede observar en el siguiente Cuadro los aspectos más decrementados son: Los dispositivos básicos de aprendizaje, especialmente la atención y la memoria; la psicomotricidad gruesa, principalmente el manejo del espacio, y los estímulos abstractos lógicos (Clasificación, seriación y conservación).

## CONCENTRADO DE ASPECTOS ACADÉMICOS EVALUADOS POR EL ÁREA DE PSICOLOGÍA

ALUMNO	EDAD	D. B. A.					P. GRUESA				P. FINA		E. A. L.			E. A. DE O. P.		E. C.	C. VERB.						
		ATENCIÓN	MEMORIA	HABITUACIÓN	SENSOPERCEPCIÓN	MOTIVACIÓN	MANEJO DE ESPACIO	TIEMPO	ESQUEMA CORPORAL	COORD. GRUESA	RITMO	ESPACIO GRÁFICO	HABILIDADES MANUALES	COORD. OJO-MANO	CLASIFICACIÓN	SERIACIÓN	CONSERVACIÓN	PLANEACIÓN	ORGANIZACIÓN	RAZONAM. ABSTRACTO	PERC. VISUAL DE EST.	PERC. VISUAL EST. C/SIGN.	ORG. VISUAL	FORMACIÓN CONCEPTOS	CONCEP. VERBAL
1	9	X	X				X	X	X	X				X	X	X									
2	6	X	X				X	X	X	X				X	X	X				X	X				X
3	8	X	X	X			X	X						X	X						X		X	X	
4	8	X	X				X	X	X		X		X	X	X			X					X	X	X
5	11	X		X	X												X			X		X			
6	10	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X	X	X	X
7	8	X	X			X	X	X	X	X	X	X		X	X	X			X			X	X	X	
8	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	
9	8	X	X			X		X		X		X	X	X	X				X	X		X		X	X
10	7	X	X			X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						X		
11	7	X	X				X							X	X	X	X	X	X	X	X		X		
12	8	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X		X
13	8	X	X	X		X	X	X		X	X		X	X	X				X						X
14	7	X				X	X	X	X					X	X	X			X						
15	7	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X			X	X					X	X
16	8	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X			X					X		

**CONCENTRADO DE ASPECTOS ACADEMICOS EVALUADOS POR EL  
AREA DE PSICOLOGIA**

ALUMNO	EDAD	D. B. A.					P. GRUESA			P. FINA		E. A. L.		E. A. DE O.P.		E. C.		C. VERB.								
		ATENCIÓN	MEMORIA	HABITUACION	SENSOPERCEPCION	MOTIVACION	MANEJO DE ESPACIO	TIEMPO	ESQUEMA CORPORAL	COORD. GRUESA	RITMO	ESPACIO GRAFICO	HABILIDADES MANUALES	COORD. OJO-MANO	CLASIFICACION	SERIACION	CONSERVACION	PLANEACION	ORGANIZACION	RAZONAM. ABSTRACTO	PERC. VISUAL DE EST.	PERC. VISUAL EST. C/SIGN.	ORG. VISUAL	FORMACION CONCEPTOS	CONCEP. VERBAL	EXPRESION VERBAL
17	7	X	X	X		X	X	X		X			X	X	X								X			
18	8	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				X	X	X	X
19	8	X	X			X	X	X					X	X	X										X	
20	7	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X					X		X	X		X	
21	7	X	X		X		X	X					X	X	X									X		
22	9	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X				X					X	X	
23	7	X	X			X	X	X		X		X	X	X	X		X								X	
24	9	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				X	X	X	
25	7	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X			X			
26	8	X	X	X		X	X	X	X				X	X	X				X	X	X	X	X	X	X	
27	9	X	X		X		X	X	X		X	X	X	X	X								X		X	
28	10	X	X			X	X	X		X	X	X	X	X	X			X					X			
29	7	X	X		X	X	X						X	X	X								X		X	
30	7	X	X	X		X	X	X					X	X	X											
31	6	X	X	X		X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X								
32	7	X	X			X	X	X	X		X	X	X	X	X			X	X				X		X	

El Cuadro de observaciones Generales se elabora al inicio de la Terapia de Psicología se elabora a partir de la información obtenida de los siguientes instrumentos:

- a).-Entrevista a padres
- b).-Guía de observación del profesor
- c).-Guía de observación del Psicólogo y
- d).-Observación en base al Método Clínico.

Como se puede observar en el siguiente cuadro los niños de G.I. presentaron numerosos obstáculos para su integración al medio escolar como son en muchos casos: antecedentes de retardo en el desarrollo; descuido físico, hacinamiento, descuido médico, descuido material, falta de interés por el trabajo escolar tanto en su hogar como de ellos mismos; realización de trabajo en horas libres, ya sea remunerado o no; problemas de articulación, maltrato físico, falta de figura paterna, carencia de afecto, incomunicación familiar. etc.

Algunos de estos aspectos sirvieron de punto de partida para la realización del trabajo del área de psicología incidiendo en los puntos a su alcance en el trabajo con padres; en otros canalizando al niño tanto a trabajo social como directamente a instituciones.



CUADRO DE OBSERVACIONES GENERALES AL INICIO DE LA TERAPIA  
DE PSICOLOGIA

ESCUELA	ALUMNO	OBSERVACIONES GENERALES
A	Rafael	Falta de atención y comunicación de los padres hacia las citas con el profesor. Falta de atención para con el niño, descuido físico, incumplimiento de los materiales escolares que el niño requiere para su aprendizaje. Baja en enero sin aviso
	Mariana	La pequeña no reprobó primer año, estuvo de oyente en el grupo. Problemas de maduración obvios. Problemas de articulación en las sílabas trabadas. Trabaja muy lentamente. Parece tener conjuntivitis crónica por lo que se sugirió atención oftalmológica. Ambos padres trabajan.
	Juan	El niño no tiene padre, tiene padrastro. sufre de maltrato físico por parte del padrastro y el hermano mayor. La madre considera como "normal" que el niño reprobara 2 años antes de estar en G.I., ya que en la entrevista mencionó que ella aprobó el grado hasta que cumplió 12 años; al igual que sus hermanos y el padre del niño
	Guadalupe	Los padres no se presentan a las juntas, siempre lo hace una hermana. El material escolar que se le pidió para terapias nunca fue llevado. La niña menciona que se lleva bien con sus padres y hermanos. Se distrae mucho en clase porque platica mucho con sus compañeros.

ESCUELA	ALUMNO	OBSERVACIONES GENERALES
	Pablo	Hijo no deseado, sobreprotección de parte de la madre total rechazo del padre. Se acerca mucho al cuaderno cuando escribe le lloran y enrojecen los ojos. Tarda mucho al copiar. Se sugiere visita al oftalmólogo
B	Santiago	Los resultados de la prueba Monterrey salieron por debajo de Grupo Integrado. Seis meses antes de entrar a la escuela, su hermana se lo trajo del Edo. de Puebla porque su madre murió y su padre lo maltrataba (alcohólico). Su hermana es analfabeta. La hermana trabaja y la niña cuida a su sobrina y hace el quehacer de la casa. Presenta severos problemas de lenguaje a nivel de articulación, y expresión; ocasionando un gran aislamiento en relación a los compañeros del grupo. Presenta severos problemas de psicomotricidad gruesa y fina. La hermana menciona que es un gran problema para ella y que si sigue reprobando no esta de acuerdo en canalizarla, piensa sacarla de la escuela
	Paola	Desarrollo físico muy disminuido en relación a su edad (peso y talla). Antecedentes pre y postnatales de retardo en el desarrollo. La madre colaboró con el material solicitado para terapias de



ESCUELA ALUMNO OBSERVACIONES GENERALES

psicomotricidad, pero no así con la retroalimentación en el trabajo extraclase. Se negó a proporcionar los datos de la entrevista, ya que de acuerdo a ella otras maestras ya la habían entrevistado mucho en otras escuelas. La pequeña faltó en varias ocasiones por temporadas muy largas por diversas enfermedades (sarampión, paperas, etc.).

Roberto

El niño presenta hipoacusia desde hace tres años. de acuerdo a la madre a partir de una caída en la que se le rompió el oído

El padre también es hipoacúsico, ninguno de los dos utiliza aparatos auditivos, por lo que se canalizó a Audición y Lenguaje para la obtención del mismo. Tiene un hermano de 19 años canalizado a deficiencia mental por graves problemas de aprendizaje. El niño presenta problemas de articulación y de comprensión verbal.

El aspecto del niño es de un descuido físico generalizado. Se acerca mucho al escribir en el cuaderno, le duelen los ojos y se le ponen rojos; le lastima mucho la luz, se sugiere llevarlo al oftalmólogo. El niño trabajaba en la mañana haciendo mandados en negocios pequeños, sin embargo lo han corrido por pérdida de dinero en los mismos. En la escuela frecuentemente ha tomado las cosas que no le pertenecen, tanto material escolar como dinero, la madre esta enterada de todo esto.

El niño se ha aislado del resto del grupo,

ESCUELA	ALUMNO	OBSERVACIONES GENERALES
		ya que le molesta mucho que no le entiendan al hablar y se molesta; así mismo cuando le hablan en ocasiones no entiende lo que le dicen, por lo mismo generalmente no 'obedece' a la maestra. Debido a la falta de aparatos cada vez se atrasa más escolarmente, la madre presentó interés por el niño.

C	Manuel	Los padres no asistieron a las citas que se les hizo tanto por parte del profesor como del psicólogo. Tampoco mandaron al niño con su material escolar necesario (Cuaderno, lápiz, goma, colores) en varias ocasiones El pequeño se encuentra muy aislado del resto del grupo, ya que es muy inhibido y solo contesta a lo que se le pregunta con monosílabos, falta de interés social. El niño se ve muy desnutrido y bajo de peso.
---	--------	---

	Teresa	Los padres asisten cuando les cita el profesor pero no cumplen con el material escolar de la niña. A las citas con el psicólogo nunca asistieron. La niña presenta maltrato físico. Al presentarse la trabajadora social a su casa, la dan de baja en abril. Presentó problemas de coordinación severos
--	--------	---

	Anselmo	El niño es cooperativo y sociable cuando conoce a la gente, ante desconocidos es inhibido. Los padres cumplen con el material escolar del niño, pero no asisten a juntas.
--	---------	---

ESCUELA ALUMNO

OBSERVACIONES GENERALES

El niño presenta maltrato físico frecuente al preguntarle lo que le pasó dice que se cae, pero después menciona que su padre lo golpea cuando esta enojado, pero no quiere que se lo digan.

D Carlos  
Alberto

El niño fue sometido a un estudio por parte del IMSS. El diagnostico fué: Retraso mental e hiperkinesia, secuela de una hipoxia cerebral.

''Actividad paroxística (exacerbación o acceso violento de una enfermedad, pérdida del sentido y acción por largo tiempo, exaltación extrema de los afectos y pasiones)'' (Hachette Castell, 1981)

El niño esta bajo tratamiento con Carbamazepina, la madre menciona que lo nota igual con ella que sin ella.

Por otro lado el WISC indicó una deficiencia mental leve, con preferencia en el uso de su capacidad fluida (experiencia cotidiana). Presenta problemas de articulación y habla muy rápido. El niño presenta periodos muy cambiantes en su conducta, en una semana, 1 ó 2 días presenta atención, trabaja y busca relacionarse con sus compañeros, y el resto de ella se aísla, no trabaja, realiza un sinfín de actividades sin centrarse por más de unos minutos en una sola. No coopera con sus compañeros por lo que estos no lo consideran para nada, en otras ocasiones esta muy somnoliento y se recuesta en su banca sin convivir ni trabajar.

ESCUELA      ALUMNO      OBSERVACIONES GENERALES

Se canalizó a petición de la profesora de G.I. al servicio de Deficiencia Mental en el mes de marzo. En esta institución lo colocarán en lista de espera para el sig. ciclo escolar de sept. La profesora de G.I. se negó a continuar trabajando con el niño debido a que requería mucha atención, por lo que la Dirección de G.I. lo mando a casa con algunos ejercicios del área de Psicología

Armando      Niño descuidado física y materialmente, carente de afecto por parte de sus padres. Falta de comunicación de los padres para con el maestro y el psicólogo. Agrede constantemente a sus compañeros con el fin de llamar la atención

Rocío      A los 2 meses de edad la pequeña estuvo muy grave y la madre se la cedió a la abuela materna. En el año que se trabajó con ella la madre biológica trato de recuperarla, aunque no de manera legal. Durante todo ese tiempo la madre biológica se relacionó con ella como si fuera una hermana lejana, pero como su esposo la presionaba empezó a tener problemas con su madre por querer obtener la recuperación de la hija. La niña no sabe realmente quien es su madre porque una de sus hermanas le dijo que su abuela no era su madre. La niña demanda mucha atención de parte de la maestra y del psicólogo. Se encuentra muy desubicada, presenta falta de interés por relacionarse con sus compañeros. En ocasiones se niega a trabajar.

ESCUELA ALUMNO OBSERVACIONES GENERALES

Frecuentemente presenta "regresiones". Debido a la demanda de la madre biológica de recuperar a la niña, su abuela se cambió de domicilio en el mes de enero por lo que la dió de baja en la escuela.

Ricardo Niño muy descuidado física, material y médicamente (el niño siempre estuvo enfermo de catarro). Presenta problemas de articulación y comprensión; su hablar es muy lento. Su madre y abuela son analfabetas sus compañeros e dicen "el loquito".

Niño "no deseado" de madre soltera tiene 4 hermanos más, todos del mismo padre.

Todos viven con la abuela materna, junto con 4 hijos de ésta, considera que desde que nació el niño, empezaron todos los problemas de la familia.

El niño presentó antecedentes pre y postnatales de retardo en el desarrollo, como problemas durante el embarazo.

Después que nació se quedó internado por bajo peso, requirió de alimento con sonda durante algunos meses por que no podía tragar la leche. Camino a los 2 años y medio empezó a hablar a los 3 años.

Presenta estrabismo y no tiene canal lagrimal por lo que no ve bien. Cuando se relaciona con otros niños o con animales los agrede físicamente ocasionándoles mucho daño, llegando incluso a matarlos.

Duerme con sus 4 hermanos en la misma cama. Alimentación deficiente.

El niño trabaja en un negocio familiar en

ESCUELA	ALUMNO	OBSERVACIONES GENERALES
		su tiempo libre
E	Ericka	<p>La mayor parte del embarazo la madre se la paso acostada con suero debido a complicaciones con la vesícula biliar.</p> <p>La niña nació por cesárea ya que "no podía nacer"; le faltó oxígeno al momento nacer por lo que estuvo la incubadora unas horas. Los datos de su desarrollo son normales. Cuando nació la niña (séptima de los hijos) la señora se operó para no tener mas hijos, el padre quiso demandarla pero como a ella "no le dió miedo", los abandonó. A la fecha la niña tiene padrastro. Su madre es analfabeta. La pequeña presenta problemas de articulación. Casi no ve a su mamá ni al padrastro porque trabajan.</p> <p>A la niña la mandan sin material escolar a la escuela, solo le mandan un cuaderno, hace berrinches para conseguir lo que desea. No hace tareas.</p> <p>Agrade físicamente a sus compañeros.</p>
	Vianey	<p>Sus padres viven separados, es la sexta de 9 hermanos. La madre ha tenido varias parejas. Vive con una tía. Sus hermanos y su tía la sobreprotegen y le dan todo lo que quiere. Su madre es analfabeta.</p> <p>Demanda mucha atención, por lo que en ocasiones agrade a sus compañeros.</p> <p>Se distrae y fatiga fácilmente.</p> <p>El embarazo de la madre fué normal, al nacer le dijeron que tenía problemas pero no le dijeron cuales.</p>



ESCUELA      ALUMNO      OBSERVACIONES GENERALES

Al año se cayó de la azotea por lo que quedó inconsciente, le hicieron estudios y le dijeron que no tenía nada. A los 8 años se volvió a caer de la azotea hinchándosele toda la cara, pero no hubo inconsciencia, vómito, etc.

Del segundo al quinto hijo han presentado problemas de aprendizaje, el primero de ellos, de 14 años, estudió hasta quinto año; el segundo, tercero y Vianey están en primer año de G. I.

En la escuela se aísla mucho y en ocasiones agrede físicamente. La niña no lleva su material escolar necesario

Ignacio

Es el cuarto de 7 hermanos.

La madre es analfabeta.

La madre mencionó que durante el embarazo tuvo siempre muchas náuseas y le dolía la parte baja del vientre; cuando el niño iba a nacer la madre se cayó. La madre tiene varios años padeciendo del corazón, cuando tiene una impresión fuerte, se desmaya aproximadamente media hora en cada desmayo. Los abuelos paternos son alcohólicos.

La madre dice que el niño quedó muy impresionado ya que a los 8 años vió como su hermano de 7 años se metió a un río y se ahogó, cuando lo sacaron Ignacio vomitó profusamente.

A los 6 años lo expulsaron de la escuela por agredir a un niño con un cuchillo.

El año anterior a G. I. el niño se encontró tratando de abrir estantes de una profesora, metió su cabeza en el registro

ESCUELA	ALUMNO	OBSERVACIONES GENERALES
		<p>del drenaje inundado y agredió constantemente a sus compañeros por lo que se le etiquetó como "un niño difícil y agresivo" aunque no siempre se comporta de ésta manera.</p> <p>Cuando desconocidos tratan de establecer contacto con él, éste no atiende, no establece contacto visual, y permanece sin contestar ni hablar. Presenta conductas de autoestimulación durante un poco más de una hora.</p> <p>En ocasiones, cuando se le da una orden y no la cumple lo "llevan a rastras".</p> <p>Los padres lo castigan física y verbalmente. Se canalizó a Consultorio de Atención Psicopedagógica para trabajo específico sobre aspecto emocional.</p>
F	Sandra	<p>Vive con unos tíos y sus padres. El padre desertó del ejército y no encuentra trabajo por lo que él se queda a hacer todo el quehacer de la casa junto con la niña que siempre está muy cansada, ya que dice que el quehacer es mucho.</p> <p>La madre trabaja y sale a las 7:00 A.M. y llega a las 10:00 ó 11:00 P.M. por lo que casi no la ve, la madre tiene problemas con su papá. La niña dice que su tío le pega mucho. Cuando se citó a sus padres nunca se presentaron. La niña no hace tareas.</p> <p>Se aísla del resto del grupo.</p>
	Fidel	<p>La madre menciona que durante el embarazo solo comía 2 veces al día sopa y frijoles. Es el cuarto de 7 hijos. Todos sus hermanos</p>

ESCUELA

ALUMNO

OBSERVACIONES GENERALES

mayores han estudiado máximo hasta quinto año de primaria por no "poder con la escuela". No tiene antecedentes médicos natales y postnatales de retardo en el desarrollo.

En la mañana ayuda a su madre a limpiar la escuela, ya que es conserje.

Descuido físico. Fatiga. Desnutrición.

No se le compra el material escolar necesario. La madre dice que cuando termine el año se van a ir a Puebla y que ahí van a trabajar en el campo y el niño no va a ir a la escuela porque no hay.

No hace tareas y algunas veces no va a la escuela porque niega tener clases.

Con personas desconocidas no responde a preguntas, no establece contacto visual, se queda completamente quieto y no habla hasta por una hora.

G

Héctor

Padres separados. La abuela paterna se lo llevó a su casa. Es el segundo de 3 hermanos los otros viven con una tía y uno con su papá.

El niño se encuentra muy deprimido porque dice que quiere mucho a su mamá y no cree que lo haya abandonado como le dice su abuela, su padre solo le llama cada 2 ó 3 meses por teléfono. Extraña a sus demás hermanos y quisiera estar con ellos.

El pequeño no trae el material escolar requerido.

La abuela es muy estricta, quiere que se comporte como un "adulto", no le permite establecer contacto social. El niño agrede verbal y físicamente a todos sus compañeros

ESCUELA	ALUMNO	OBSERVACIONES GENERALES
		<p>Gran necesidad de afecto y seguridad.</p> <p>La abuela no es cariñosa con él. La abuela le ordena que haga la tarea tanto de G.I. como la del grupo regular con el fin de "no atrasarse".</p> <p>El niño se distrae frecuentemente por estar pensando en sus padres y hermanos.</p>
G	Juan Carlos	<p>No existe comunicación de parte de los padres hacia el profesor y el psicólogo debido a que el padre trabaja toda la semana en una empresa lejana.</p> <p>El pequeño presenta problemas de expresión verbal, lo cual hace difícil su integración hacia el grupo. Es inhibido ante ellos.</p> <p>El niño no lleva el material escolar requerido.</p>
	Anastasio	<p>Es el más pequeño de 5 hijos. Cuando el pequeño tenía 2 años se cayó y se pegó en la cabeza, se desmayó y se puso pálido. Después sufrió oscarlatina con fiebres muy altas, más tarde una gastroenteritis con fiebre.</p> <p>Es bajo en altura y peso, no come bien. Le duele la cabeza y le lloran mucho los ojos, dice dolerle mucho un pie y camina con las piernas muy abiertas, en forma de arco.</p> <p>De acuerdo a observaciones es ansioso, se enoja muy fácilmente y agrede física y verbalmente a sus compañeros.</p> <p>Su madre tiene una enfermedad nerviosa, su padre es alcohólico desde que se casó. (el señor bebe diariamente).</p> <p>El niño tiene una hermana nacida antes que</p>

ESCUELA

ALUMNO

OBSERVACIONES GENERALES

él con parálisis cerebral.

Los padres no mandaron el cuaderno para terapias que se pidió.

El niño plática y juega con el padre, pero con la madre no tiene relación.

Clemente El niño salió abajo del rango de G.I. en la prueba Monterrey.

Es el mayor de 5 hermanos.

Durante el embarazo la madre no tuvo control médico, al nacer hubo una ruptura de membrana y sangrado y fué atendida por partera, nació a los 9 meses y 10 días.

El niño nació morado y no lloró al nacer pero no lo llevó al doctor. Al año se convulsionó en 2 ocasiones.

Se cayó varias veces, poniéndose morado y perdiendo el conocimiento, lo frotaban con alcohol y despertaba, pero nunca lo llevaron al doctor.

A los 6 años estuvo internado una semana, bajo tratamiento por "parásitos" y cada 6 meses le dan tratamiento.

En el WISC obtuvo un C.I. correspondiente a retardo leve.

Tiene antecedentes de retardo en el desarrollo como el caminar a los 2 años y medio, control de esfínteres y habla a los 3 y medio años.

El niño no hace tareas ya que no las puede copiar del pizarrón, no trabaja en clases, ni se relaciona con sus compañeros, agrade físicamente.

Come compulsivamente, inclusive comida del suelo. Toma las cosas de las personas

ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA

ESCUELA ALUMNO

OBSERVACIONES GENERALES

adultas y compañeros sin pedir permiso. Si le quitan las cosas se enoja.

Ante extraños se queda callado, balanceándose, deja de hablar durante varias horas, y solo contesta monosílabos.

Tiene problemas de articulación y con sus compañeros habla muy rápido, por lo que no le entienden.

Al padre le tiene miedo por lo que no se relaciona con él, no juega con los padres, no le platican. Lo regañan y le gritan constantemente.

Antonio El pequeño presenta problemas de maduración fuertes, por lo que las actividades que pone la profesora son muy altos para su nivel, por ello se desmotiva y a veces no trabaja.

Su estatura y peso son muy bajos para su edad, (aproximadamente 3 años).

Los padres cooperan con el material requerido.

Debido a su corta estatura esta muy sobreprotegido por sus padres, maestra y compañeros.

H Nancy

Es la cuarta de 5 hermanos nació a los 8 meses después que la madre tuvo un accidente de tránsito, parto normal.

A los 8 días de nacida tuvo bronquitis crónica.

Desde los 6 meses a los 3 años estuvo internada, por bajo peso, desnutrición extrema, y falta de respuesta a estímulos externos, en ese tiempo tuvo convulsiones

ESCUELA ALUMNO OBSERVACIONES GENERALES

constantes.

Desarrollo tardío: primera palabra a los 3 años, caminó a los 3 1/2 años, control de esfínteres a los 4 1/2 años, etc.

La niña está descuidada físicamente. Parece niña maltratada, pero la madre dice que ella se autodaña, constantemente se observa ansiosa y agresiva.

La niña está baja de peso. talla y desnutrida.

La pequeña omite palabras al hablar y presenta fuertes problemas perceptuales y psicomotrices.

Los padres no tienen comunicación con la profesora y no le mandan su material escolar necesario.

Salvador El niño se presenta muy fatigado y acalorado a clases, se duerme en el salón, dice que toda la mañana cuida animales por lo que se cansa mucho.

El niño presenta una atención muy dispersa y una falta de motivación para el trabajo.

El niño presenta descuido físico, médico (desnutrición) y material (no le mandan su material escolar necesario). Sus padres no asisten a juntas.

Lizzette Se le diagnosticó arritmia cerebral ; ha estado en Escuelas de Educación Especial en 2 ocasiones pero solo la han tenido unos meses y la han sacado. Es huérfana de padre desde hace un año y la madre se encuentra muy desubicada. La pequeña agrade físicamente a sus compañeros.



ESCUELA	ALUMNO	OBSERVACIONES GENERALES
		La profesora señala que la niña no aprende nada.
	Miguel Angel	<p data-bbox="393 304 942 452">Es hijo no deseado, al saberse embarazada la madre tomó pastillas y se inyectó para abortar hasta los 3 meses del embarazo pero no lo consiguió, el embarazo transcurrió después normalmente.</p> <p data-bbox="393 460 942 549">La pareja vive en unión libre, después de haber tenido cada uno otra familia. El señor tiene 54 años y la señora 50.</p> <p data-bbox="393 556 942 675">Al enterarse que la señora estaba embarazada el señor la abandonó y regresó con ella hasta que el niño tenía 2 meses de edad.</p> <p data-bbox="393 682 942 831">El niño nació por cesárea y con ictericia, por lo que estuvo bajo tratamiento. A los 8 días de nacido se enfermó de gastroenteritis con fiebre, convulsionado durante 15 días.</p> <p data-bbox="393 838 942 927">La madre trabaja en casas y lo cuida una hija que tiene 6 hijos y vive con ellos. El niño duerme con sus padres.</p> <p data-bbox="393 934 942 1113">El padre le grita, le pega mucho en la cabeza, le jala los cabellos y le dice groserías, no plática ni juega con él, el niño es temeroso ante desconocidos, le sudan mucho las manos y dice que nadie lo quiere, ni los animales, solo su mamá.</p> <p data-bbox="393 1120 942 1291">Se enoja frecuentemente, pateo, da portazos hace berrinches y amenaza a su madre cuando no le da lo que quiere con irse de su casa. Presenta problemas de articulación y en ocasiones habla como niño de menor edad, carece de interés social, por lo que está</p>



ESCUELA	ALUMNO	OBSERVACIONES GENERALES
		<p>muy separado de sus compañeros, siendo el único que se sienta solo.</p> <p>Cuando sus primos no van a la escuela el no quiere ir o se la pasa llorando todo el tiempo.</p>
I	<p>Julio César</p>	<p>El niño presenta períodos muy cortos de atención (2 a 3 minutos) tanto en las actividades académicas como en las de juego. Cuando se sienta esta moviéndose constantemente y cambiando de posición; se para continuamente y sale y entra del salón sin pedir permiso, varias veces al día.</p> <p>El niño agrade constantemente a sus compañeros.</p> <p>Reprobó 2 años y el segundo de ellos fué expulsado por inquieto y agresivo.</p> <p>El niño no trabaja en clases, ni hace tareas. También se masturba y chupa el dedo.</p> <p>El niño dice tener 8 hermanos, ve a su papá cada domingo y dice que es feo y le tiene coraje porque no le da para gastar en la escuela.</p> <p>Dice irse diariamente sin comer a clases.</p> <p>Los padres no se comunican con el profesor ni le mandan todo su material escolar necesario.</p> <p>Existe descuido físico.</p>
	Irving	<p>El pequeño se encuentra muy desubicado y manifiesta estar cansado y muy triste porque su mamá tiene 2 meses que murió en un accidente trágico, el cual cuenta con lujo de detalles. El niño la vió en la caja y recuerda mucho esa imagen. Dice</p>

ESCUELA ALUMNO

OBSERVACIONES GENERALES

extrañarla mucho, aunque les pegara con cables o brincara sobre él o sus hermanos después de tirarlos al suelo ya que les pegaba duro pero no mucho tiempo.

Hace varios años que no vive su padre con ellos porque se separaron, al momento de morir su madre vivía con ellos un amasio, pero al morir se fué de la casa.

El y sus hermanos (5) viven con su abuela materna y una tía. La abuela maltrata físicamente a los niños y les dice que los va a internar.

Con la tía hizo un pacto de no llorar por su mamá por lo que hasta la fecha no quiere hacerlo.

El pequeño agrede física y verbalmente a sus compañeros y destroza sus útiles escolares.

Con mucha frecuencia, presenta cambios de conducta constantes con períodos depresivos. El niño miente con facilidad; presenta conductas de masturbación. Se niega a trabajar en clases.

La abuela no asiste a las juntas.

Denise

Es la última de 3 hermanos, es una niña no deseada. Hasta el tercer mes de embarazo la madre siguió menstruando, en el embarazo tuvo muchos desmayos, diarreas y mareos.

Desde los 6 meses de embarazo estuvo en reposo absoluto por amenaza de aborto.

A los 7 meses le sacaron una radiografía para ver si tenía fractura por una caída.

A las 39 semanas hubo ruptura de fuente, la medicaron para producir contracciones, pero

ESCUELA      ALUMNO      OBSERVACIONES GENERALES

se intoxicó, durante 8 horas no hubo movimientos del bebé y su corazón se oía muy lento. Al nacer la pequeña se estaba asfixiando porque la madre quedó inconsciente, la pequeña tardó en respirar y no lloró.

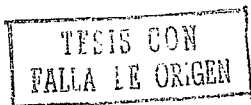
Médicamente le diagnosticaron una "disrritmia cerebral córtico-subcortical" de origen centro encefálico que ocasiona alteraciones de aprendizaje.

La niña tarda en entender lo que se le pregunta, es lenta al trabajar.

Su integración al grupo es deficiente, le pegan constantemente y no se defiende.

La madre se muestra cooperativa y con interés en su hija aunque manifiesta tener fuertes problemas maritales que la tienen angustiada y nerviosa de manera constante.

Como se puede observar en la anterior descripción de trabajo desarrollado por el área de Psicología el tratamiento impartido fue más que nada psicopedagógico en base a los lineamientos señalados por la Dirección General de Educación Especial; sin embargo, en éste ciclo escolar reportado hubo una gran inquietud, principalmente de los profesores de grupo, por recibir apoyo de parte de área de Psicología en el aspecto emocional de los niños. Esto principalmente debido a la cantidad de casos que se presentaron en los niños con esta clase de "problemas". Lo cual se pudo observar en los Concentrados de Alumnos. Dada la problemática emocional de los niños y la constante demanda de los profesores a los niños de G.I. se les aplicaron



varias dinámicas grupales, que fueron las siguientes:

1.- Presentación.

Esta podía ser de manera verbal o a través de gestos y movimientos, de acuerdo al grupo.

Si mostraban disposición para hacerlo de manera verbal, se hacía de esta forma.

Se les pedía que al presentarse dieran su nombre, edad, donde vivían, cuántos hermanos tenían, qué opinión tenían de la escuela, por que creían que estaban en G.I., que era G.I.

Esta dinámica tenía como propósito conocerse de manera general, conocer las expectativas acerca de G.I.

Al final de la dinámica se aclaraban los objetivos de G.I. y el tipo de trabajo que el psicólogo realizaría con ellos.

Cuando era "difícil" el lograr una comunicación verbal se hacía una "presentación de bebés":

En donde se les explicaba a los niños pertenecientes al área de Psicología que pensarán como los bebés se comunicaban, lo que hacían y como mostraban afecto.

Después de esto se les pedía que imaginaran que eran unos bebés y se comportaran como ellos.

Al final se les preguntaba a cada uno como se sintieron.

Si existía apertura se hacía la presentación verbal.

2.- "Darse cuenta".

Otra de las dinámicas que se utilizó con los subgrupos fue "darse cuenta" que se utilizó con el fin de reducir la ansiedad de los niños.

Esta dinámica consistía en pedirles a los niños que se

sentaran, colocando sus manos sobre sus rodillas , se les pedía que respiraran profundamente en 3 ocasiones con los ojos abiertos, respirando por la nariz y exhalando el aire por la boca. Después de ello se les pedía que observaran atentamente todo lo que estaba a su alrededor, a las personas, los objetos que los rodeaban, etc.

A la par, se les pedía que escucharan todos los sonidos a su alrededor y también que se dieran cuenta de lo que sentían (frío, calor, aire, etc.)

Después de 5 minutos se les pedía que expresaran lo que habían sentido, escuchado, visto a su alrededor y como se habían sentido.

Este mismo ejercicio se ampliaba, cuando el espacio físico era adecuado, pidiéndole a los niños que cerrando los ojos sintieran todo su cuerpo (si les apretaba algo, como entraba y salía el aire por sus pulmones, etc.), imaginándose como un avión que recorría su cuerpo de arriba a abajo, conociendo cada parte de su cuerpo.

Por otro lado, cuando el espacio físico lo permitía ( si había pasto u oportunidad de un salón vacío) se utilizaron ejercicios de relajación y visualización.

Para su realización se les pedía a los niños que dijeran cada uno algún lugar que les gustara visitar (el campo, el aire, el mar), después de esto se les instigaba verbalmente a que hicieran un cuento en el que ellos participaran en el lugar escogido (las actividades que les gustara realizar).

Más tarde, se les pedía se recostaran y respiraran profundamente, sintiendo como llenaban de aire sus pulmones.

reteniendo el aire en ellos y soltándolo suavemente durante 5 ocasiones, más tarde se les describía su cuento; por ejemplo:

Imagínense que están en una playa ..... al final se les mencionaba que regresarían al salón de clases, sintiéndose tranquilos, relajados, con interés en realizar las actividades escolares a la cuenta de 3.

Por otro lado, el instrumento más trabajado en G.I. del Análisis Transaccional tanto en niños como en padres y maestros fué el de "caricias", apoyado en el Análisis Experimental de la Conducta.

A los niños se les nutrió con caricias positivas condicionales físicas y verbales. Inicialmente se les dieron de tipo verbal y después, en la mayoría de los casos se estableció la conducta de recibir y establecer contacto físico a través de Moldeamiento, debido a que los niños se retiraban rápidamente (haciéndose para atrás o moviendo la cara o el hombro para evitar el contacto)

A los padres se les orientó sobre como involucrar al niño en las actividades del hogar, como son cocinar, lavar, poner mesa, doblar ropa, guardar o cortar verdura, etc., con los cuales se puede favorecer las relaciones espaciales, la seriación, la clasificación, la expresión verbal, la comunicación familiar, etc.. Con ello se apoya el trabajo en clases; en la mayoría de los casos estos aspectos se trabajaron a través de Modelamiento y Moldeamiento.

Tanto a los padres como algunos profesores interesados en el trabajo del área, se les orientó sobre como canalizar la

conducta disruptiva del niño en actividades más positivas a través del Reforzamiento de Otras Conductas, Reforzamiento Social Positivo (a través de palabras cariñosas, caricias, abrazos, palmadas, etc.); explicándoles la importancia de disminuir o eliminar el castigo físico y/o verbal por parte de ambas partes, sustituyéndolo por comunicación verbal sobre el por qué de las cosas y las consecuencias que representa para las partes involucradas.

La mayoría de los niños establecieron conductas de comunicación verbal, contacto físico positivo y conductas cooperativas, reduciendo la ansiedad al relacionarse socialmente dentro del subgrupo, generalizando estas conductas al grupo.

La constante demanda de los profesores para que el psicólogo aborde el área emocional dadas las características de los miembros de G.I. no solo se presenta en este organismo de la S.E.P., sino en otras áreas de Educación Especial, como se verá en el siguiente capítulo.

## CAPITULO 4

### AREA EMOCIONAL

#### 4.1. ASPECTO EMOCIONAL EN EDUCACION ESPECIAL

En un proyecto realizado por Reynoso (1980), perteneciente al Departamento de Educación Especial, se tomó una muestra acudiendo a todos los Centros Psicopedagógicos del Estado de México tomando de 17 a 20 expedientes de cada Servicio al azar para ver si existían problemas de tipo emocional a partir de la presentación de indicadores emocionales de la Prueba de Dibujo de la Figura Humana de Kopitz y del Test de Maduración Visomotora de Lauretta Bender. Encontrándose los siguientes resultados:

En Ecatepec se encontró un 100% de indicadores emocionales.

En Toluca un 78%

En Villa de las Flores un 94%

En Naucalpan un 78%

En Cuautitlán Izcalli un 88%

En Tlalnepantla un 100%.

En Atizapán un 80%

Lo cual da un 87% global de presentación de indicadores emocionales reportados por el área de Psicología y Trabajo Social.

Los indicadores reportados por el área de Psicología en porcentaje de mayor a menor incidencia fueron los siguientes:

Retraimiento 47%

Impulsividad 39%

Inseguridad 24%

Agresividad 23%



Inmadurez 22%

Depresión 14%

Hubo algunos indicadores que nunca se presentaron debido a que no fueron considerados en la evaluación o a que no aparecieron en las pruebas.

Así mismo, Reynoso (1991) reporta que existió una correlación muy constante entre la presentación de indicadores emocionales y la existencia de padres golpeadores, padres alcohólicos y desintegración familiar.

La existencia de un alto índice de presentación de los anteriores indicadores emocionales se da también en otros servicios de Educación Especial como en el caso de Grupos Integrados. Sin embargo, a pesar de la gran incidencia de los mismos, este tipo de problemas no es atendido por el área de Psicología de una manera ordenada y planeada en base a los lineamientos. El tratamiento de dichos aspectos queda sujeto al libre albedrío del psicólogo en turno, siempre y cuando cubra su función de detector, evaluador y terapeuta pedagógico.

Debido a que esta función no se considera en los lineamientos de la Dirección General de Educación Especial, no existe una Base Teórica de la cual partir tanto para su evaluación como para su tratamiento. Y por lo mismo la Terapia que brinda el área de Psicología se basa en la Teoría Psicogenética de Piaget, la cual maneja únicamente el aspecto de conducta moral del niño en lo referente a su desarrollo emocional; no se toma en cuenta este aspecto. Por lo que se hace necesario encontrar un sustento teórico del cual partir para complementar la función del Psicólogo de G. I.

Al realizar un análisis de los indicadores emocionales que se presentan con mayor frecuencia en G.I. en el período de trabajo reportado, se encontró como uno de los de mayor incidencia la baja autoestima, por lo cual en el siguiente punto se centrará sobre dicho aspecto.

#### 4.2. AUTOESTIMA DE LOS NIÑOS EN GRUPOS INTEGRADOS

La autoestima ha sido conceptualizada de diferentes formas, una de las más completas es la expuesta por Braden (1990, pag. 14), la cual señala que está formada por la suma integrada de la confianza y el respeto en sí mismo; entendiéndose por confianza en sí mismo, la forma en que uno conceptúa su competencia para alcanzar las metas deseadas y como respeto por sí mismo, el vivir de acuerdo a las propias expectativas, manteniendo una actitud de autoaceptación, actuando de acuerdo a las propias convicciones y sentimientos, con el fin de lograr sentirse merecedor del derecho de vivir y ser feliz.

La auténtica autoestima no se considera competitiva ni comparativa con la de otras personas, ni se da a expensas de otras gentes, con ella se autoafirma el sentido de competencia para la vida.

El tipo de autoestima que se forma en un momento dado está sometido a la influencia de las vivencias específicas de ese momento como son: la tensión, el fracaso, la enfermedad física, la relajación, el éxito o la buena salud.

Entre los factores diversos que intervienen en la regulación de la autoestima se encuentran los internos y los

externos.

Dentro de los factores internos aparecen: el estado físico en general; las expectativas de cumplimiento de potencialidades, deseos, sentimientos, actitudes, ideales y valores.

Algunos de los factores externos son: adaptación y desempeño social y familiar; gratificaciones provenientes del medio externo (caricias); realización de aspiraciones intelectuales y el reconocimiento del desempeño de labores.

La autoestima disminuye cuando alguno de estos factores no se cubren, sobre todo cuando prevalece la crítica y la hostilidad de las figuras de autoridad o cuando hay una incapacidad para el manejo de la autoridad.

De esta manera, las personas que poseen una baja autoestima se sienten inadecuadas para la vida y sus exigencias, careciendo de un contacto apropiado con su mundo interior, con sus necesidades, deseos, sentimientos, valores y potencialidades, manteniendo grandes áreas de sí mismo, ocultas, e inexpressadas.

Braden (op.cit) señala que las dos características más sobresalientes de la gente que acude a psicoterapia, son la baja autoestima y una condición de autoalineación.

De esta manera la devaluación de la autoestima que presentan algunos niños de G. I. hace que su integración al sistema escolar y familiar en que se desenvuelve sea más difícil, ya que constantemente es rechazado por los alumnos de otros grupos, por sus padres por los profesores y hasta por sus mismos compañeros de grupo; este rechazo se hace observable a través de la etiquetación del niño como "burro", "problemático", "agresivo",

''desobediente'', ''tonto'', etc. Aunado a esto, los padres manifiestan una falta de interés en el pequeño a través de su inasistencia a juntas de información sobre el servicio que presta G. .I. y a las pláticas a padres; al descuido físico y médico del niño; así como a la falta de material escolar necesario para trabajar diariamente. Estas actitudes a su vez, provocan en los niños la presentación de conductas negativas para demandar atención como son: la agresividad física y verbal, la apatía, la negativa a trabajar, etc.

Si se parte del concepto de que la autoestima se desarrolla a partir de la confianza en otros (dependencia en su primer momento), logrando con ello un sentimiento de seguridad en sí mismo que se da poco a poco desde que el individuo es niño hasta la madurez. (Wolman,1979). Así como de la importancia de la misma para la persona y su interacción con su medio ambiente social; tanto en el medio familiar como en el escolar se puede fomentar una sana autoestima. Coopersmith, (revisado en Braden,op. cit.) menciona a partir de un estudio sobre la manera en que los padres pueden fomentar una sana autoestima, que la autoestima en el niño no se relaciona con la situación económica de la familia, con su educación, con el área geográfica donde vive,, la clase social, la ocupación del padre, ni el tiempo en que, los padres permanecen en casa. Sino que existen ciertas condiciones asociadas a la alta autoestima, las cuales son: a). Aceptación, de sentimientos, pensamientos y del valor de la existencia del niño.

b). Establecimiento de límites bien definidos y firmes, aunque justos, razonables y negociables dentro de los cuales opera el

niño; c). Respeto por las necesidades y deseos del niño; d). Mayor utilización de la recompensa y reafirmación del comportamiento positivo que el castigo; e) Interés por el niño, así como por su vida social y escolar y f). Los padres tienen una alta autoestima.

Muchos de estos puntos son viables de retomar en el trabajo escolar por los profesionales de la educación a través de dinámicas de grupo, cuyo objetivo esté bien definido de antemano. En Grupos Integrados, donde el trabajo se ha propuesto por el Departamento de Educación Especial, se dé en subgrupos con características homogéneas, algunas de ellas se pueden aplicar con mejores resultados. Para ello sería necesario antes que nada capacitar a los profesionales sobre el manejo de las dinámicas, su importancia, así como sus bases teóricas.

Una de las teorías que maneja varios aspectos mencionados anteriormente, la cual se utilizará para el análisis del trabajo en G.I., en el siguiente Reporte, es la del Análisis Transaccional, la cual se verá en detalle en el siguiente capítulo.

## CAPITULO 5

### ANALISIS TRANSACCIONAL

Es una Teoría creada y desarrollada por psicoanalistas como Erick Berne, Ericsson Feder, Harris, etc; la cual constituye un nuevo enfoque en psicoterapia individual y grupal que permite analizar y/o evaluar las relaciones interpersonales de una manera objetiva, medible y fácil.

Su enfoque es racional, se puede complementar con Terapia Racional Emotiva, Asertividad, el enfoque Maslow y los conceptos básicos de la Terapia Gestalt y de Rogers.

Se ha utilizado más ampliamente en el proceso de grupos, específicamente en las Relaciones Humanas y la Capacitación que en la terapia individual, obteniendo resultados muy efectivos.

Berne (1974), menciona que el objetivo de A. T. es establecer una comunicación lo mas abierta y auténtica posible entre los componentes afectivos e intelectuales de su personalidad.

Se denomina Análisis porque divide el comportamiento del individuo en unidades simples y comprensibles; y Transaccional debido a que analiza las transacciones que se presentan entre los individuos (intercambio de estímulos y respuestas).

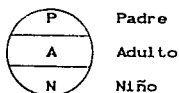
Berne (op. cit.) mencionó que en el cerebro de las personas existen grabaciones de reminiscencias, fantasías o del aquí y el ahora; las cuales están a nivel preconsciente y se manifiestan en cada persona como tres partes distintas a las cuales llamó "estados del Yo".

El Análisis Transaccional está formado por 10 grupos de técnicas o instrumentos, que son los siguientes:

1. (ESTADOS DEL YO) ANALISIS ESTRUCTURAL DE PRIMER ORDEN:

corresponde a un sistema de sentimientos y pensamientos que provocan una determinada serie de pautas de conducta. Son fenómenos psicológicos que pertenecen y dan potencialidad al hombre, enriqueciéndolo; obteniéndose como resultado de su interacción la salud física y emocional.

Las tres formas básicas como se comporta una persona son:



De ésta manera el padre contiene conductas actitudes y conceptos aprendidos de fuentes externas, como los padres, u otras figuras con imagen de autoridad, por lo cual su conducta es predecible.

Actúa en base a elementos válidos en el pasado, sin verificar si tienen validez en el presente, por lo cual se comporta prejuiciosamente. Se expresa a través de adjetivos, sustantivos, verbos condicionales e imperativos.

Su importancia radica en que da los mecanismos para sobrevivir y en que contiene elementos socio-culturales y morales.

Así mismo, asume las funciones de educar, proteger, alimentar, moralizar, servir de modelo, dirigir, controlar y enseñar a vivir en sociedad.

Por su lado el adulto se conforma a partir de informaciones y datos que provienen del mundo exterior y de los otros estados del yo. Por ello analiza, procesa, computariza, toma decisiones en base

a un razonamiento lógico, se ubica en el aquí y ahora, haciendo lo que "conviene hacer" de manera práctica.

Se expresa a través de adverbios y verbos en tiempo presente, así como sustantivos.

Su importancia radica en encauzar la creatividad y energía del estado del yo "niño" de acuerdo a las circunstancias, al momento actual y a la conveniencia.

Por último el estado del yo Niño se muestra de la misma manera que se mostraba la persona, en situaciones similares cuando realmente era niño, es decir manifestándose por medio de emociones (alegría, enojo, tristeza, resentimiento, ansiedad, culpa, vergüenza, intuición, creatividad, espontaneidad etc.) por lo que su conducta es predecible.

Se dirige a la búsqueda del placer y a la evitación del dolor, usa un pensamiento mágico y no tolera la frustración ni la espera.

Se expresa usando interjecciones y exclamaciones.

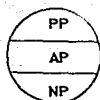
Constituye la parte más importante de la personalidad debido a que contiene las emociones, la creatividad la energía y la capacidad de disfrutar la vida.

En base a lo anterior, se puede decir que el padre hace lo que debe hacer; el adulto lo que conviene hacer y el niño lo que se quiere hacer.

2. ANALISIS ESTRUCTURAL DE SEGUNDO ORDEN: Corresponde al estudio de las subdivisiones de los estados del yo.

El padre se subdivide en:





Padre del Padre  
 Adulto del Padre  
 Niño del Padre

Así el Padre del Padre o su "Excelencia" decide lo que se hace en base a lo bueno y a lo malo. Transmite pautas sociales, culturales, religiosas, etc.

El adulto del padre o padre nutricio, da protección, ayuda y apoyo.

Y el niño en el padre (niño adaptado) en la cual se interioriza el contenido del niño del padre y de otras figuras de autoridad (Oller, 1988) a las partes negativas se les llama "ogro" o "bruja".

Así mismo se subdivide en:

ETHOS  
 TECNOS  
 PATHOS



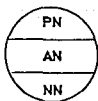
Padre del adulto  
 Adulto del adulto  
 Niño del adulto

En donde el padre del adulto generalmente manifiesta una responsabilidad extra racional y busca la supervivencia de vida.

El adulto en el adulto la cual constituye la parte racional por excelencia funcionando como un "ordenador" o "computadora".

El niño en el adulto reacciona emocional y racionalmente manteniendo el aspecto de carisma.

Por su parte el niño a su vez se divide en:



Padre del niño  
 Adulto en el niño  
 Niño en el niño

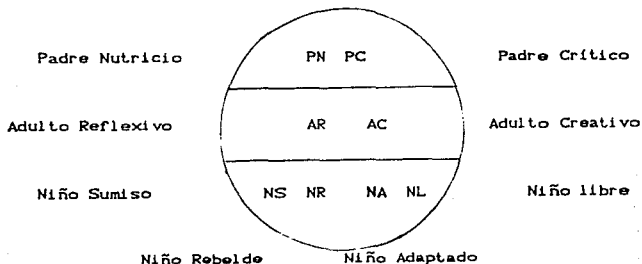
Al padre del niño se le conoce también como padre precoz, debido a que en él se centran las imitaciones de las figuras parentales que el niño ha memorizado (Goulding y Goulding, 1979 citado en Oller, op.cit.).

Al adulto en el niño se le conoce como pequeño profesor debido a que en él se centra el pensamiento prelógico perspicaz.

Y al Niño en el niño es conocido a su vez como niño somático porque en él se centran las necesidades e impulsos biológicos de supervivencia.

### 3. ANALISIS FUNCIONAL:

Es un tipo de análisis 'objetivo' en donde se analiza que estado del Yo se está manifestando. Este análisis se puede esquematizar de la siguiente manera (Oller, op.cit.)



En donde el Padre Crítico dirige en forma enérgica la conducta del ser humano.

El Padre protector protege y motiva.

El Adulto Reflexivo incorpora y procesa datos del mundo exterior y de fuentes internas para formular juicios y calcular probabilidades por sí mismo, liberándose del saber paternal.

El adulto creativo tiene conductas que expresan el pensar creativamente por sí mismo apartándose del saber paternal.

Por último el niño adaptado es opuesto al niño libre y sus conductas expresan una reacción emocional ante los límites y cuidados de los padres.

Oller (op.cit) lo subdivide en 3 subestados o formas de reaccionar que son:

Niño Sumiso

Niño Rebelde y

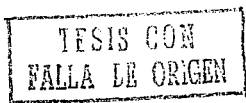
Niño Aislado.

Es rebelde negativo cuando tiene problemas con la autoridad Positivo cuando se rebela ante situaciones, injustas y hace valer sus derechos.

Es Sumiso positivo cuando sigue reglas sociales para conservar la vida.

Es Sumiso negativo cuando no hace nada para defenderse de agresiones o no sabe reaccionar ante situaciones críticas.

En Grupos Integrados el niño generalmente presenta las conductas características del niño sumiso negativo y/o niño rebelde. Sin embargo; cuando presenta su niño rebelde, el profesor de grupo inmediatamente lo canaliza hacia el psicólogo para recibir



atención, aunque ambos estados tengan resultados igualmente negativos para el niño.

#### 4. TRANSACCIONES

La Transacción constituye una unidad de relación social, es la suma de un estímulo y una respuesta entre los estados específicos del Yo.

El profesor de grupo, en muchos casos, presenta el padre crítico, castigando y criticando al niño, así como el niño adaptado, presentando un adulto disminuido ya que carece de mucha información para solventar los problemas educativos de los niños a su cargo; esto debido a una falta de capacitación sobre los instrumentos que se utilizan en Grupos Integrados, así como a falta de experiencia.

La comunicación entre las personas se da a través de transacciones y puede expresarse a un nivel social (lenguaje verbal) y a un nivel psicológico (lenguaje corporal).

TRANSACCION = ACCION + REACCION

En el salón de clases se dan un sinnúmero de transacciones.

Estas se pueden clasificar en Simples y Ulteriores; de acuerdo al número de estados del Yo que participan.

Las transacciones simples involucran solo dos estados del Yo, uno de parte de cada individuo y el nivel social y psicológico en que se dan son congruentes entre sí, ambos expresan lo mismo.

Estas transacciones se subdividen en:

a) Complementarias: en donde un estado del Yo responde precisamente al estado del Yo al cual se le envía el estímulo.

Un ejemplo de transacción complementaria es el siguiente:

E: "Jugamos"

R: "Sí"

b) Cruzada: En ella se da una respuesta inesperada o no pertenece al estímulo que ha mandado un estado del Yo, diferente al que se le envió el estímulo.

Estas transacciones pueden facilitar el paso a una comunicación positiva interrumpiendo una comunicación negativa.

Dentro de las transacciones cruzadas existe otra subdivisión que involucra los siguientes intercambios de E-R.

#### I. Transferencial:

Una de las personas involucrada ve en la otra una imagen parental, como si fuera papá y mamá. Contesta el niño sumiso con culpas o desafiante. Ejemplo:

E: "¿Has visto mi lápiz?"

R: "No soy tu papá para estarte cuidando las cosas"

#### II. Contratransferencial:

En lugar de desafiar se quiere criticar o sobreproteger a las personas. Ejemplo:

E: "Perdimos el juego"

R: "Es que eres muy burro" ó

R: "No te preocupes, la próxima vez gana."

#### III. Deshumanizado:

Alguien busca una protección y responde el adulto, Ejemplo:

E: "Estoy muy triste."

R: "¿Por qué?, ¿Qué te pasó?"

#### IV. Exasperante

Cuando existe una injusticia el padre crítico se enoja y manda una llamada de atención al niño y este responde como adulto, es decir, se "sale por la tangente". Ejemplo:

E: "¿Por qué no has hecho la tarea?"

R: "¿Ya sabes que mañana hay junta con la maestra?"

V. Queja mutua:

En lugar de escuchar un eco o una respuesta a la demanda, se escucha también otra queja. ambos se quejan mutuamente.

Por ejemplo:

E: "No me gusta hacer tantas planas"

R: "La maestra es muy enojona"

VI. Infinito:

Ocurre cuando se quiere relacionar al niño sumiso o rebelde y se engancha a otro padre crítico, obteniéndose una comunicación infinita ya que cada estado del yo, con sus diálogos internos tiene justificación para seguir adelante. Por ejemplo :

E: "No haces mas que pelearte con todos"

R: "Y tú, ni que fueras un santo"

Por otro lado, las transacciones posteriores involucran tres o más estados del Yo, y se envía un doble estímulo (a nivel social o evidente y a nivel psicológico u oculto).

Son la base de los juegos Psicológicos debido a su mensaje oculto.

Dentro de las transacciones posteriores se encuentran las angulares y las dúplex o dobles.

Las primeras son aquellas transacciones en las que una persona envía mensajes simultáneamente desde uno de los estados del

Yo, hacia dos estados del Yo de otra persona.

Un estímulo es a nivel social y otro es a nivel psicológico se utilizan cuando se quiere persuadir o convencer "veladamente" a otra persona, siendo a veces manipulativas. Dentro de la política en ventas, tribunales, publicidad, educación suelen ser muy utilizadas. Por ejemplo:

E: N-N "Que rico se ve tu dulce"

E: N-P "Mira como se me antoja, dame un poco" (oculto)

R: P-N "Te doy una probadita"

En lo que respecta a las transacciones posteriores dobles se puede mencionar que involucran 4 estados del Yo, dos de cada persona, en la transacción doble se producen al mismo tiempo dos conversaciones una a nivel social (lenguaje) y otra a nivel psicológico (lenguaje gestual). Generalmente, las únicas personas conscientes de las transacciones dobles son los mismos participantes.

En ocasiones el mensaje oculto puede ser usado como comienzo de un juego. Por ejemplo:

E: A-A "Ya la regué otra vez"

E: N-P "Que tonto soy" (oculto)

R: A-A "Ya me dí cuenta"

R: P-N "Eres muy tonto" (oculto)

En G.I. las transacciones que se presentan con mucha frecuencia entre los niños son las cruzadas las cuales cortan la comunicación entre los miembros.

##### 5. CARICIAS:

Se define como un estímulo intencional dirigido de una

persona a otra con una probabilidad de respuesta, surge de la necesidad de sensaciones de estímulos sensoriales, tanto de otras personas como del medio ambiente a través de estímulos auditivos, visuales, gustativos, táctiles, olfativos, etc. a esta necesidad se le denomina 'hambre de estímulos o caricias'.

Desde que el niño nace necesita ser tocado físicamente, debido a que con ello recibe estimulación sensorial, es un hambre de tipo neurofisiológico que requiere satisfacerse a través de caricias físicas principalmente, como el abrazar, acariciar, cargar, mecer, etc.

Posteriormente, con el crecimiento y desarrollo físico, intelectual y la socialización el individuo aprende a recibir otro tipo de caricias como son las verbales, gestuales y escritas las cuales surgen de la necesidad de reconocimiento social o 'hambre de reconocimiento'.

En este nivel de desarrollo se reduce el recibir caricias físicas debido a que los patrones culturales de la sociedad restringen el contacto físico a ciertos límites y bajo determinadas circunstancias; sin embargo la necesidad nunca se reduce.

Cuando no se cubre la necesidad de caricias positivas, se busca recibir caricias negativas antes que no tenerlas de ningún tipo. (James y Joneward, 1975).

En G.I. los niños que lo conforman vienen de familias con una problemática social tan importante como el ser hijos de madres solteras, familias muy numerosas (promedio de 4 hijos), madres abandonadas, padres alcohólicos, etc., aunado a esto o derivado de ello presentan un descuido físico, médico y emocional muy acentuado



lo cual revierte completamente en su adaptación al medio escolar tanto académica como socialmente. Estos pequeños presentan una demanda de atención muy continua o una apatía hacia el medio escolar.

Su demanda de atención se observa al analizar las conductas que presentan los niños y a través de las cuales se apoyan los profesores de grupo para considerarlos como problema conductas como la agresiva verbal y física, negativa a trabajar, etc.

Dichos niños, en la mayoría de los casos, presenta un "hambre de caricias" muy marcada ya que su medio ambiente familiar y escolar frecuentemente no cubre esta necesidad.

Es por ello, que este punto denominado "caricias" se hace especialmente importante para el niño que pertenece a G.I. sobre todo al dar y enseñar a recibir al pequeño caricias positivas, disminuyendo la entrega de caricias negativas que solo refuerzan sus conductas socialmente no aceptadas.

La entrega de estas caricias conviene que las proporcione todo el equipo de G.I., no solo el psicólogo, que conoce de alguna manera la importancia de la aprobación y del dar caricias de este tipo, para ello es necesario informar en los Consejos de Superación Profesional que se llevan a lo largo del año escolar, al demás personal del G.I., para que valore de alguna forma la importancia de apoyar al niño en este aspecto y no sólo en el académico. con el fin de lograr una mejor adaptación del niño a su medio ambiente escolar y social.

Así mismo; ésta capacitación se debe ampliar a los padres de los niños por medio de pláticas y talleres (a través del manejo

de dinámicas grupales, de preferencia vivenciales) con el fin de que apoyen a sus hijos, en la medida de sus posibilidades, no solo a su desarrollo académico sino también a su superación personal, específicamente en la mejoría de la autoestima. Esto no solo redundará en el mejor aprovechamiento del pequeño, si no de una manera, aunque sea pequeña en una mejor integración familiar.

Por otro lado; para el niño, será necesario que conozca algunos aspectos del Análisis Transaccional como son la importancia de dar y recibir caricias, pero sin llegar a depender totalmente del apoyo y aceptación de los demás por las acciones que realice, es decir sin "desalentar todos los impulsos de niño para actuar por sí y con confianza en sí mismo" (Dyer, Wayne, 1978).

Las caricias pueden ser verbales, como "te quiero" "me gustas", "que bien te ves", etc.

Y no verbales, estas pueden ser escritas; físicas como acariciar, abrazar, golpear, etc. o gestuales como sonreír, mirar a alguien, etc.

Por otro lado, las caricias se pueden clasificar en tres tipos, que son: Caricias positivas, negativas y falsas positivas o mixtas.

Las caricias positivas son las que producen emociones placenteras, haciendo "sentir bien" a quien las recibe.

Las caricias negativas producen emociones displicentes haciendo "sentir mal" a las personas que las reciben.

Si contribuyen a fomentar la sensación de inutilidad, incapacidad o desvaloramiento reciben el nombre de caricias negativas de lástima. ejem. "pobre de tí, nada te sale bien". Por

otro lado, si fomentan la sensación de sentirse no querido o aceptado se les denomina caricias negativas agresivas, ejem: golpear ,o ''eres un estúpido''.

Por último, las caricias falsas positivas, tienen algo de positivo y algo de negativo, es decir, son caricias agresivas encubiertas, que ocultan hostilidad, llegando incluso a ser adulatorias, pero manteniendo la intención de conseguir algo de otro. Ejemplo: ''Que bien le queda esa blusa, porque no se lleva dos'', ''Mi querido tontín''.

Desde otro punto de vista las caricias se pueden dividir en incondicionales y condicionales, a su vez ambas se subdividen en positivas y negativas.

Así las caricias incondicionales son las que se dan sin ninguna condición, se dan a una persona por el hecho de existir, por ser ella misma

Las caricias incondicionales positivas son las que producen mayor seguridad e incrementan la autoestima por el reconocimiento que brindan. Por ejemplo: te quiero, disfruto el momento contigo, te quiero por tu ser, acariciar, besar, etc.

Por el contrario las caricias incondicionales negativas son las más destructivas, son la total antividia, porque llevan a la persona que las recibe a pensar que se le castiga por su ser, a la idea de que la que esta mal es ella. Ejemplo ''no te quiero por ser como eres'' ''te odio''. Propician una disminución de la autoestima.

Las caricias condicionales son las que se le dan a una persona por su hacer, se dan sobre determinadas conductas y también

pueden ser positivas o negativas.

Como ejemplo de positivas estan "Te quiero porque eres mi hijo" "Te portas tan lindo por eso te quiero".

Dentro de las condicionales negativas, se encuentran los regaños, las amenazas, etc.; todo aquello que hace "sentir mal" a una persona por su hacer; por ejemplo: "si vuelves a llegar tarde a la escuela, te voy a castigar", "Si sigues portándote así te me vas de la casa " "Si no haces la tarea te voy a reprobar".

Los alumnos que pertenecen a G.I. no solo tienen un ambiente familiar muy pobre en caricias positivas sino también escolarmente tanto por los profesores y alumnos de grupos "normales" como por sus mismos profesores de G.I. ya que estos últimos muchas veces toman como "castigo" el hecho de tener que atender a niños con problemas de aprendizaje, ya que desconocen en la mayoría de los casos, los instrumentos y programas vigentes para tratar estos aspectos, lo que hace que los niños vivan rodeados de caricias condicionales e incondicionales negativas y entre ellos mismos en diversas ocasiones se dan estas mismas caricias, convirtiendo esta situación en un "círculo vicioso".

Este "círculo vicioso" se puede romper no solo a través de entrenamiento a padres y profesores de G.I. sino también a los pequeños, que tienen la posibilidad de recibir todas las caricias positivas que necesita; de dar las caricias positivas a la gente que necesita; de rechazar todas las caricias negativas que recibe de la gente, y de dárse a sí mismo las caricias positivas que necesita a través de algunas dinámicas vivenciales como por ejemplo mostrarle que frente a un espejo se puede dar una serie de

calificativos positivos como "eres inteligente" "eres responsable" etc. y al recibir etiquetas o calificativos negativos a su persona, cambiarlas por frases que impliquen un estado de ánimo que puede cambiarse; ejemplo: "a veces estoy enojado" "a veces estoy distraído" "estoy triste" "estoy descuidando mi aspecto físico". etc.

Contrariamente a las caricias existe la descalificación, la cual consiste en descontar o desvalorizar todo lo que no va de acuerdo con nosotros y que puede ser incómodo o avergonzante.

La descalificación se puede clasificar de acuerdo al área (yo, los demás o la situación), según el tipo (los estímulos, los problemas, o las opciones) y según los niveles o modos de descartar.

Existen 4 modos de descartar que son:

1. Descartar la existencia del problema o de la persona involucrada; por ejemplo un niño que generalmente trabaja en la escuela se muestra completamente absorto y el profesor no le hace el menor caso.

2. Descartar la importancia o significado del problema, por ejemplo el profesor dice "luego se le pasará"

3. Descartar la posibilidad general de hacer algo para solucionar el problema, por ejemplo: "no esta dentro de mis posibilidades" dice el profesor.

4. Descartar la capacidad de uno mismo para resolver el problema; por ejemplo: "Tengo 12 alumnos, no puedo centrarme en uno solo".

Estas situaciones de caricias o descalificación a las que

se ve sometido el infante pueden hacer que tome una determinada posición existencial de vida.

#### 6. POSICION EXISTENCIAL DE VIDA

Se refiere a la forma en que cada persona se siente a sí misma y a los demás, dando un juicio de valor a sí mismo y a los demás.

De acuerdo a Berne (1976) todos nacemos OKEY, pero las circunstancias que están alrededor lo pueden llevar a un estado NO OKEY.

De acuerdo a Oller (op. cit.) esta posición puede ser más o menos firme o flexible, en relaciona la calidad y cantidad de experiencias a las que se ha sometido el individuo en la niñez; aunque generalmente se adopta una posición de vida "favorita".

De esta manera, se pueden adoptar 4 posiciones potenciales.

La primera "YO ESTOY BIEN-TU ESTAS BIEN", es la posición ideal, la mejor para lograr una vida productiva ya que refleja una vivencia de "igualdad existencial", para lo cual se requiere que el individuo este seguro de su propio valor como ser humano y del valor de sus semejantes.

Sin embargo, en esta posición el individuo se niega a reconocer los aspectos negativos propios y de los demás; se denomina también posición maniaca.

La segunda "YO ESTOY BIEN - TU NO ESTAS BIEN", de acuerdo a Berne se forma cuando los padres tratan al niño como "tú no estas bien" debido a esto, se tiene una reacción defensiva del niño llegando a sentir que están bien y los demás son los que están mal.

La persona coloca todos los aspectos negativos en los demás manifestando recelo, desconfianza, odio, negando sus propios aspectos negativos. Esta posición recibe el nombre de paranoide.

En la tercera posición "YO NO ESTOY BIEN - TU ESTAS BIEN" los individuos buscan constantemente caricias, siguen constantemente las metas de otros; éstas personas generalmente se sienten inferiores o incapaces, tienen grandes dificultades para aceptar caricias positivas y tratan de aislarse de otras personas y del medio ambiente.

A esta posición se le denomina depresiva ya que el individuo ha colocado todos los aspectos positivos en los demás y los negativos en sí mismo.

En esta posición se encuentra la mayoría de los niños de G. I. canalizados al área de psicología, por lo cual requieren de una gran afirmación de su autoestima a través de las terapias.

La cuarta posición "YO NO ESTOY BIEN - TU NO ESTAS BIEN" de acuerdo a Berne se forma cuando el niño al empezar a independizarse de sus padres, recibe su evasión, con lo cual deja de recibir caricias, por ello el niño adopta la idea de que nadie está bien. En esta posición denominada también psicótica, el individuo se abandona totalmente, mostrando una actitud psicológica y conductual de 'no saber a donde ir' o de 'aislamiento', llegando incluso a aislarse en la locura.

Ultimamente, se ha propuesto una quinta posición "YO A VECES ESTOY BIEN O MAL - TU A VECES ESTAS BIEN O MAL", la cual es la posición más realista, ya que plantea que todas las personas tienen derecho a sentirse incómodas o a tener errores, así como

también a aceptar los aspectos positivos, con lo cual se logra una actitud hacia sí mismos y hacia la vida optimista y sana.

#### 7. FORMAS DE ESTRUCTURAR EL TIEMPO:

Así como Berne señala que la persona tiene hambre de estimulación y hambre de caricias, también presenta "hambre" de estructuración de tiempo, es decir, se tiene necesidad de programar o estructurar su tiempo con el fin de conseguir caricias. Cuando no se estructura se vive en el "allá y el entonces" en lugar "del aquí y el ahora", haciendo lo que le gusta a cada persona, lo que quiere, siempre y cuando le convenga a él y a los demás, no le perjudique a él y a los demás.

El tiempo se puede programar de 6 formas y cada una de ellas tiene mayor o menor grado de compromiso emocional.

De menor a mayor riesgo son los siguientes:

a) Aislamiento. El cual se refiere a la falta total de transacciones (comunicaciones y caricias), ya sea estando la persona sola o acompañada.

El estado del Yo que se presenta, varía de acuerdo a lo que está haciendo, así el niño fantasea, el adulto reflexiona, el padre critica o protege.

b) Rituales. Berne los define como un "Conjunto de transacciones simples complementarias, estereotipadas, determinadas por fuerzas sociales externas". Es decir, son pautas de conducta aprendidas de los padres transmitidas de generación en generación y basadas en reglas sociales; como el ponerse de pie y saludar cada vez que entra un adulto al salón de clases.

El estado del Yo que programa los rituales es el Padre.



c) **Actividad.** Se refiere al conjunto de transacciones simples complementarias, programadas por el Adulto, dirigidas hacia el contacto con la realidad. De acuerdo al tipo de actividad proporciona gran cantidad de caricias condicionales. Por ejemplo, realizar las labores escolares.

d) **Pasatiempos.** Son transacciones complementarias, entre dos o más personas que versan sobre un centro de interés, sin un objeto determinado, sino como su nombre lo indica por el simple hecho de pasar el tiempo. A través de ellos se obtiene la máxima cantidad de caricias con poco compromiso personal.

Por ejemplo en un salón de clases criticar lo que hace el maestro.

Durante estas transacciones cada persona obtiene el máximo de ganancia o ventaja de acuerdo a la adaptación que se tenga.

Los pasatiempos también son procedimientos de selección social de manera intuitiva e inconsciente para relaciones más complejas como son los juegos o la amistad.

Así mismo los pasatiempos ayudan a obtener la confirmación del papel y el equilibrio de la posición existencial de vida.

e) **Juegos y Rebusques.** Los juegos se forman por un conjunto de transacciones ulteriores, es decir contienen un mensaje doble, un mensaje social y un mensaje oculto, con el fin de obtener un resultado. Es una maniobra con el fin de manipular a la gente.

Por emoción se entiende una reacción física, química, hormonal, etc., que surge de cualquier estimulación que entre por alguno de los sentidos.

Cuando el niño nace presenta emociones auténticas, como son

la alegría, el afecto, la tristeza, el miedo y la ira. Sin embargo, cuando estas emociones no les sirve para cubrir su "hambre de estimulación, de reconocimiento o de caricias" se van transformando en rebusques.

Los rebusques son emociones inauténticas aprendidas por el niño adaptado, que implican la descalificación de una emoción auténtica del niño libre, usadas para conseguir un determinado tipo de caricia, por lo que son repetitivas y artificiales.

Los rebusques se aprenden de los padres cuando éstos presentan ciertos modelos de conducta propia de la familia (padres serios, tristes, etc.); cuando estos descalifican la emoción auténtica del niño, pero dan caricias sobre las no auténticas y al enseñarle al niño directamente lo que debe sentir o pensar (prejuicios).

Como emociones auténticas se consideran a la alegría, el afecto, el miedo, la tristeza, la ira y como inauténticas a las que ocupan el lugar de las anteriores como son, respectivamente, la falsa alegría, el falso afecto, las fobias, la depresión, la culpa, la confusión, los celos, la envidia, el egoísmo, la rivalidad, el sadismo, la saña, etc.

Algunas diferencias que existen entre las emociones auténticas y los rebusques son las siguientes:

<u>E. AUTENTICA</u>	<u>REBUSQUE</u>
1. La emoción breve	Es largo, se da en forma de meseta
2. Se presenta y fluye	No fluye
3. Hace sentir bien	Hace sentir mal

- |                                   |                              |
|-----------------------------------|------------------------------|
| 4. Se da en forma natural         | Es aprendido                 |
| 5. No se puede repetir a voluntad | A veces se repite a voluntad |
|                                   | (manipulación)               |

En G. I. Los niños presentan algunos rebusques como son: Falso miedo (inseguridad), Falsa tristeza (depresión), Falsa alegría, Culpa, Inadecuación, Devaluación, Falsa rabia, Rencor, Rechazo.

f) Intimidad. Esta forma de programación del tiempo implica un intercambio de afecto, protección y amor, así como compasión y tristeza compartida.

En la intimidad se expresan libremente las emociones, los pensamientos y las experiencias de manera honesta.

No existen consecuencias ulteriores, ni se presentan los juegos, ni las influencias parentales.

Generalmente ésta forma de estructuración se presenta con la pareja, los hijos, los hermanos y los amigos; sin embargo, a pesar de que provee la mayor cantidad de caricias positivas, frecuentemente se evita y/o reemplaza por otras formas de estructuración de tiempo para evitar el riesgo de mostrarse tal cual es uno.

White (revisado en Oller, op cit. pag. 124) distingue distintos grados de intimidad.

1er grado. Es la interrelación positiva que se puede tener con alguien aunque sea un extraño en el juego lúdico.

2o grado. En la interrelación positiva que se puede tener con un amigo, con la familia, con la pareja, etc.

3er grado. Es la interrelación a nivel profundo, en el que solo hay que compartir, es un estado de unidad existencial y por lo mismo constituye una "experiencia cumbre".

Por otro lado, todas las formas de estructuración del tiempo pueden proporcionar caricias positivas o negativas.

FORMA DE ESTRUCT. DE TIEMPO	POSITIVAS	NEGATIVAS
Aislamiento	Meditación Creación Estudio	Retraimiento, fobia Soledad por resentimiento, Timidez
Rituales	Saludos Ceremonias	Rituales obsesivos, Sacrificios religiosos Repeticiones burocráticas.
Actividad	Trabajo honesto Diversiones	Delitos, Estafas, Venganzas
Pasatiempos	Reunión social	Chismes, Malodiciencias
Juegos	-----	Todos los juegos
Intimidad	Amor, Compasión Protección Tristeza compartida	

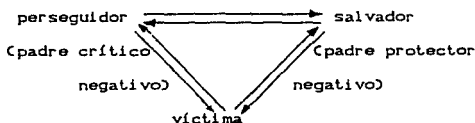
## 8. JUEGOS:

Como ya se mencionó, los juegos son conjuntos de transacciones ulteriores y complementarias encaminadas hacia un resultado previsto y bien definido.

Se caracteriza por tener un nivel oculto (o psicológico) y uno manifiesto (mensaje social). Por terminar en un ajuste de cuentas y/o beneficio final para cada participante.

Así mismo implican un cambio de roles del triángulo dramático de Karpman.

Este último se puede representar gráficamente de la siguiente forma:



niño adaptado: buscando caricias  
agresivas o de lástima

En los juegos, la víctima pasa a perseguidor, el perseguidor a víctima, la víctima a salvador o el salvador a víctima.

Por otro lado, los juegos se llevan a cabo sin concientización adulta. Cuando el adulto se entera del nivel psicológico del juego, éste se transforma en una maniobra para manipular a otro. Son básicamente deshonestos.

Se aprenden de los padres y otras figuras parentales

durante la infancia y se repiten para avanzar en su argumento o plano de vida inconsciente. Aparte del beneficio final, ya mencionado los juegos proporcionan otras ventajas que son las siguientes:

1. Ventaja biológica. ambos jugadores reciben caricias.
2. Ventaja social interna. Al ocupar tiempo satisface el hambre de estructura.
3. Ventaja social externa. Proporciona material para pasatiempos, al poder comentar lo sucedido.
4. Ventaja existencial. Sirven para reforzar la posición existencial de los jugadores.
5. Ventaja psicológica interna. Interrumpe los diálogos internos que provocan acumulación de ansiedad, culpa, hostilidad, aburrimiento, etc.; con lo cual ayuda a mantener el "equilibrio psicológico" de cada individuo; lo que pareciera ser una contradicción.
6. Ventaja psicológica externa. Evitan situaciones temidas por el individuo, como son: la intimidad, la responsabilidad, el éxito, etc.

La fórmula ideada por Berne para el análisis de los juegos es la siguiente:

$$\text{CEBO} + \text{DEBILIDAD} = \text{RESPUESTA} \text{ > CAMBIO >} \\ \text{CONFUSION} \text{ > BENEFICIO FINAL}$$

Los juegos se pueden clasificar de acuerdo a su gravedad en:

- a) 1er grado. Cuando el juego es socialmente aceptable en el círculo de los jugadores.

b) 2o grado. Se juega a puertas cerradas, no surge de él un daño permanente e irreparable.

c) 3er grado. Se juega para siempre, terminando en anfiteatro, tribunales u hospital.

Los juegos se pueden clasificar de acuerdo a las situaciones en las que ocurren de manera más frecuente en:

1. JUEGOS DE LA VIDA

- a) "alcohólico"
- b) "Deudor"
- c) "Patéame"
- d) "Ahora te he cogido, desgraciado"
- e) "Mira lo que me has obligado a hacer"

2. JUEGOS MARIATALES

- a) "Rincón"
- b) "Tribunales"
- c) "Mujer frígida"
- d) "Hombre frígido"
- e) "Abrumado"
- f) "Si no fuera por tí"
- g) "Mira cuánto me he esforzado"
- h) "Querido"

3. JUEGOS DE REUNION

- a) "No es terrible"
- b) "Defecto"
- c) "Schlemiel"

d) "Por que no - Solo que"

#### 4. JUEGOS SEXUALES

a) "Que peleen los dos"

b) "Perversión"

c) "Rapó"

d) "El juego de la media"

e) "Alboroto"

#### 5. JUEGOS DEL HAMPA

a) "Policías y ladrones"

b) "Como sale uno de aquí"

c) "Tomémosle el pelo a Joey"

#### 6. JUEGOS DE CONSULTORIO

a) "Solo trato de ayudarte"

b) "Psiquiatría"

c) "Invernadero"

d) "Indigencia"

e) "Campesino"

f) "Estúpido"

g) "Pierna de palo"

#### 7. JUEGOS BUENOS

a) "El psiquiatra"

b) "El descanso del cartero"

c) "Caballero"

e) "El sabio hogareño"



f) "Se alegrarán de haberme conocido"

Algunos de los niños en G. I. se encuentran atrapados en los siguientes tipos de juegos:

Dentro de juegos de la vida --"Mira lo que me has obligado a hacer"--, que consiste en que un niño realiza alguna actividad que tiende a dejarlo absorto, a aislarlo de la gente, cuando es interrumpido por otro niño puede tener un error, y al tenerlo "inculpa" al "intruso" de ocasionarle dicho error, esto le da ocasión de poder echar al interruptor de su labor.

Las personas que lo juegan descargan sus responsabilidades en los demás para así tener ocasión de culpar a otros si algo sale mal.

Dentro de juegos maritales "Rincón" en donde el niño haga lo que haga estará mal, los padres apremiarán a los niños para que se hagan más útiles en la casa y al hacerlo, los padres encontrarán que todo lo han hecho mal (maldito si lo haces y maldito si no lo haces); este juego se encuentra en padres muy exigentes y perfeccionistas. Este juego también se juega en el salón de clases, con los niños etiquetados por los profesores como "agresivos" o "desobedientes".

"Tribunales". En los niños se presenta cuando estos pelean y el padre interviene como juez, es un juego de tres (demandante, acusado y juez). O en la escuela, en donde el profesor interviene como juez en las peleas de los niños.

"Mujer frígida". En los niños se puede presentar entre dos miembros cuando uno de ellos pide al otro que realice alguna actividad para él, al hacerlo se le hace notar lo desconsiderado

que ha actuado, lo fuera de lugar, lo sucio que es, etc.

Por ejemplo una pequeña vestida limpiamente le pide al niño que haga un pastel de lodo, al hacerlo, ésta se burla de sus manos y su ropa sucia y le hace notar lo limpia que ella está.

''Mira cuánto me he esforzado''. Se presenta como un juego de dos en los niños cuando el niño trata de hacer algo y no tiene éxito o lo echa a perder, si se pone en la posición de ''niño desvalido'' el padre hace la labor por él y si se pone en la posición de ''inocente'' el padre no tiene justificación para castigarlo.

En lo que respecta a los juegos de reunión, los niños pueden jugar ''Schlemiel'' en el cual realizan una serie de estropicios por el simple placer de hacerlos y conforme van aprendiendo a comportarse socialmente aprovechan lo que han aprendido para obtener el perdón a partir de disculparse por lo realizado, lo cual es el objetivo principal de este juego.

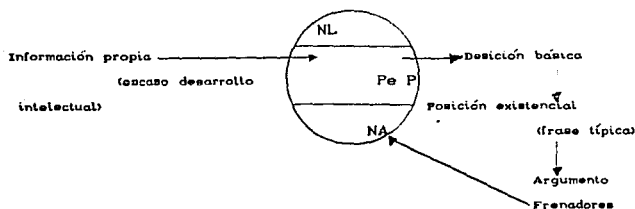
Dentro de los juegos denominados sexuales la correspondencia infantil de ''Rapó'' es el mismo caso que en el de ''Mujer frígida'', en la cual la niña induce al niño a ensuciarse y después se burla de él.

Por otro lado dentro de los juegos del hampa, uno de los juegos que los niños suelen jugar es el de ''escondidillas''. En este juego, lo más importante es el temor de ser encontrado; cuando se les encuentra fácilmente no existe diversión ni suspenso, si el jugador que busca se da por vencido el que se esconde se siente decepcionado por no haber sido descubierto, en lugar de sentirse vencedor. El ajuste de cuentas se presenta cuando el niño

es encontrado, después de la búsqueda.

#### G. ARGUMENTO DE VIDA:

Berne lo define como un "plan inconsciente de vida", el cual se forma aún antes de nacer el niño en base a las expectativas que tienen los padres acerca de la manera en que el niño debe sentir, pensar y actuar, denominados mandatos, si estas indicaciones son negativas (no) se llaman Frenadores. Estos provienen del N.A. de las figuras parentales dirigidas al niño adaptado de sus hijos, indicándoles que deben hacer (mandato de padre de distinto sexo) y como hacer para recibir caricias (mandato del padre de igual sexo), decisión básica que toma el pequeño profesor (posición existencial) de acuerdo a su propia información que es deficiente dado su escaso desarrollo intelectual.



También se reciben mensajes argumentales por identificación de los padres con personas conocidas por el pequeño, con lo que el niño toma los atributos de las personas a través del mensaje.

Así el argumento es similar al libreto de una obra de teatro, ya que está escrito antes de representarlo y sus

principales actores, el desarrollo y el final son inmodificables; por ello los frenadores son mensajes potentes o mandatos que generalmente prohíben hacer algo y pueden ser verbales o no verbales.

Los verbales pueden ser impositivos como "Sé el mejor", "Sé loco"; o prohibitivos como "no crezcas" "no vivas" "no pienses", "no te controles", "no lo logres", "no seas tu mismo", etc.

La relación entre lo que hace el adulto y como lo entiende el niño se puede observar en el siguiente cuadro:

LO QUE HACE Y/O DICE EL ADULTO	LO QUE ENTENDIO EL NIÑO FRENADOR
-Sobrepotección	No crezcas
-Prohibición de mostrar emoción auténtica	No seas niño
-Minimizar los logros del niño	No me superes
-Educación contraria a los patrones propios del sexo	No seas tú mismo
-Ignorar al niño	No seas importante
-Descalificación	No vivas
-Mostrar desacuerdo tácito con lo que deciden o hacen	No lo logres
-Inculca al niño a no manifestar emociones dado que no es importante	Sé fuerte
-Críticas de manifestación del Niño Libre.	Apúrate a crecer

Los niños que reciben terapia de Psicología presentan

algunos de estos frenadores: "No seas niño", "No me superes", "No vivas", "No seas importante", "Sé fuerte" y "Apúrate a crecer"

De acuerdo al desenlace de los argumentos estos pueden dividirse en:

Harmáticos. Cuando tienen un final trágico como el suicidio, el homicidio, el manicomio, etc.

Banales. Ya que el final que tienen establecido es intrascendente (sentarse a esperar la muerte)

Otra clasificación en base a las metas pueden ser:

Triunfador (posición existencial  $\pm/\pm$ ). Propone metas alcanzables y las cumplen, conoce sus limitaciones, aprende de sus errores, decide de acuerdo a lo que conviene sin afectar a otros.

Trepador (Posición existencial  $+/-$ ). Logra sus metas a costa de otros, hasta de sus seres más queridos. No intercambia caricias positivas. No llega a la intimidad.

Perdedor (P. E.  $-/+$ ) o (P. E.  $-/-$ ). Se propone metas inalcanzables sin lograr sus objetivos, generalmente hace planes adelantados de lo que va a hacer si gana, pero no si pierde. Reciben caricias agresivas o de lástima.

Sus mandatos son: "No crezcas", "No lo logres", "No me superes".

No ganador. Se conforma con empatar o segundos lugares, es conformista, no le importa nada.

Ganador. Cumple las metas de otros, y en el fondo da gusto a otros.

Los niños de G. I. generalmente presentan un argumento de

perdedor o de no ganador.

#### CONTRAARGUMENTO:

Son mensajes del Padre del Padre al Padre de los hijos, que se reciben en etapas posteriores de la vida, por lo que son menos fuertes que los argumentales. A pesar de que el niño ya cuenta con más información y con un mayor desarrollo intelectual, generalmente refuerzan los frenadores.

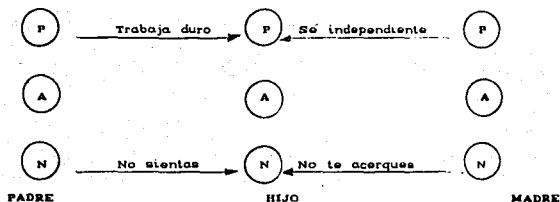
Existen grupos básicos de contra-argumentos negativos llamados impulsores, que son:

- Sé fuerte
- Sé perfecto
- Compláceme
- Apúrate
- Trata más

Así como existen estos mensajes "NO OK" llamados frenadores e impulsores, también existen mensajes positivos de los padres "OK" llamados arrancadores y permisos, los cuales se pueden correlacionar de la siguiente manera (Allen revisado en Oller, op. cit.)

IMPULSOR	PERMISOR
Sé fuerte	Muestra tus emociones, pide ayuda, satisface tus deseos
Sé perfecto	Sé tú mismo, puedes equivocarte
Trata más, sin lograrlo	Házlo, puedes lograrlo
Compláceme	Presta atención a tu persona puedes decir no
Apúrate	Tómate tu tiempo

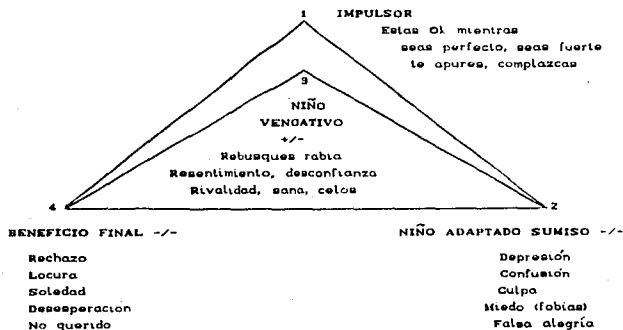
La Matriz del argumento es la representación gráfica de los mensajes argumentales y contraargumentales, esquematizada de la siguiente manera:



#### 10. MINIARGUMENTO

Es un concepto desarrollado por Kahler y Capera con el fin de facilitar la modificación de conductas contra-argumentales (negativas o impulsores y positivas o permisores). Estos autores proponen sustituir los impulsores por permisores.

Gráficamente el Miniargumento se puede observar de la siguiente manera.



Los impulsores son mensajes negativos que provienen del padre protector NO OK, cada impulsor que se presenta puede ser observado a través del tono de voz, postura, gestos, etc.

De esta manera una persona que tiene un impulsor SE FUERTE se caracteriza por evitar mostrar sus emociones auténticas, son poco afectivos y demostrativos, se mantienen distantes y no llegan a la intimidad con las personas que los rodean.

La persona con impulsor SE PERFECTO siempre trata de lograr la perfección, difícilmente delegan trabajos, usan palabras como obviamente, evidentemente, etc. y dan más información de la que se les pide, describiendo con lujo de detalles.

Las personas con impulsor de APURATE, quieren hacer todas las cosas "ahora mismo" y siempre están pensando en lo que tienen que hacer después, sin disfrutar "el aquí y ahora" generalmente pasan viendo el reloj, hablan rápido, caminan o pasean rápidamente y donde estén, siempre tienen que estar en otra parte.

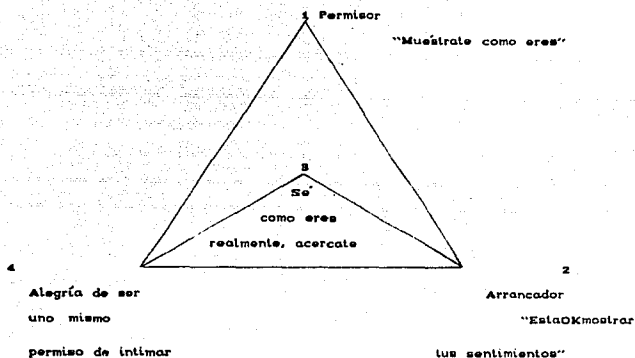
Si se tiene el impulsor COMPLACEME; las personas se sienten responsables de hacer que los demás se sientan bien y se preocupan mucho por caer bien y tener la aprobación de los demás, no satisfacen sus propias aspiraciones.

Por último, las personas con impulsor TRATA MAS empiezan varias cosas y no terminan nunca, al preguntarle algo no responden directamente, repiten la pregunta o vacilan.

Cuando las personas tienen un mini argumento OK logran ser uno mismo para uno mismo.



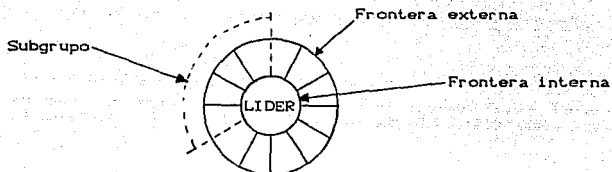
Gráficamente esto se puede observar de la siguiente manera:



#### ANALISIS TRANSACCIONAL EN GRUPOS

En 1963 Berne propone un modelo para analizar la organización y funcionamiento de grupos, el cual se basa en el análisis de varios puntos.

Un grupo se considera a la unión de 2 ó más personas. Para Berne un grupo se estructura a partir de un límite o frontera externa, la cual separa al grupo de otros individuos; y la frontera o límite interno que separa al líder de los miembros. Dentro de la estructura interna de un grupo también puede haber subgrupos. Estos aspectos se pueden observar en la siguiente esquematización:



Dentro de la dinámica de grupos se pueden dar dos tipos de transacciones:

a) Transacción mayor, que es cualquier transacción que se da entre el orientador y cualquier miembro del grupo.

En G.I. la que se da entre el profesor y cualquier miembro del grupo escolar.

b) Transacción menor, se considera a las transacciones entre los miembros. En G.I. las transacciones que se dan a los niños son generalmente cruzadas, por lo que se rompe la comunicación.

Para que un grupo sea funcional todos los individuos deben involucrarse tanto en transacciones menores como mayores, este equilibrio debe mantenerlo el líder del grupo.

De acuerdo a Kertz e Induni (op. cit.) para estudiar un grupo se deben tomar en cuenta 6 elementos básicos, que son:

1. El aparato externo:

Son los miembros del grupo afectados por las relaciones con el medio exterior. Entre sus funciones están el establecer las

condiciones de admisión, honorarios, el equipo físico necesario, etc. Estas condiciones en las que se trabaja son acordadas únicamente por el Director de la Escuela y el Director de G.I.

En este rubro es importante que la Subdirección Técnica tenga más voz, para que se respeten las condiciones y se obtenga mayor apoyo material de parte de las autoridades de la D.G.E.E.

#### 2. El aparato interno:

Esta formado por los miembros del grupo y tiene como función establecer y mantener los límites internos, estableciendo las normas, reglas y leyes internas. Estas normas no se explicitaron con los niños de G.I. de manera directa, se sugiere se acuerden para realizar un trabajo organizado.

#### 3. El Liderazgo:

La autoridad del grupo esta regulada por el canon y el líder. El canon es el conjunto de influencias tradicionales que controlan la actitud y el trabajo de un grupo, la regla, el precepto.

Por otro lado, se dice que existen 3 tipos de líder:

a) Formal. que es el responsable de la estructura organizacional. (el profesor de G.I.)

b) Efectivo. Es el que toma las decisiones. (El Director de G.I.) y dentro del salón de clases el profesor.

c) Psicológico. Es el más poderoso, el carismático. En algunas ocasiones lo representa el psicólogo y otras el profesor.

#### 4. La cultura de un grupo:

Que se estudia en base al aspecto normativo, técnico y emocional del grupo. El normativo se refiere a la tradición del

grupo, sus reglas, leyes, etc. Esta normatividad la establece implícitamente el profesor

El técnico se refiere al aspecto racional, las técnicas y el equipo físico. Este aspecto lo establece el Director de G.I. y el asesor de Psicología y el emocional, que corresponde a los aspectos emocionales de la autoexpresión del grupo. Implícitamente lo establece el profesor del grupo.

#### 5. Las condiciones:

Los objetivos, la actividad y la clase de miembros que tendrá el grupo. Se establece entre los Directores de la Escuela Primaria y el de G.I.

#### 6. Trabajo del grupo:

Se refiere a la actividad del grupo sobre su ambiente para alcanzar sus objetivos; así como el trabajo del grupo sobre sí mismo, como son, el análisis de las relaciones entre los miembros, las discusiones, los conflictos etc. (proceso).

En G.I. éste aspecto se trabaja muy poco, ya que no se propicia el acercamiento entre los miembros del grupo. tanto para el trabajo en conjunto como para toma de decisiones.

Específicamente con los niños se requiere se fomente la integración grupal a través de actividades grupales o de dinámicas con el fin de lograr una motivación y cooperación conjunta.

CAPITULO 6  
PROPUESTA DE TRABAJO

La propuesta de el presente reporte de trabajo se basa en la aplicación de técnicas del Análisis Transaccional con las personas directamente involucradas con el niño perteneciente a G.I. con el fin de transferir conocimiento directamente a las personas inmersas en esa relación educativa, permitiendo que ellos decidan el uso de dicho conocimiento, logrando una mayor concientización del problema que presenta el niño de G.I.

Estas personas son los padres o tutores del niño y los profesores de G.I., así como el niño.

Con los primeros se propone realizar una serie de conferencias que incluyen principalmente dinámicas vivenciales.

Estas conferencias son las siguientes:

Autoestima del niño:

En este tema tanto a padres como a maestros en grupos separados.

1. Se da una dinámica de presentación y se les colocan gafetes con sus nombres.

2. Se les dan teóricamente los siguientes puntos:

a) Definición de autoestima, importancia.

b) Factores que intervienen en la formación de la autoestima.

c) Como desarrollar la autoestima.

En este punto se hace hincapié en los siguientes factores:

-La salud física (la cual constituye un derecho del niño, mencionando que existen servicios médicos gubernamentales a los

cuales pueden tener acceso)

-Las fuentes de amor externo: El medio rico en reconocimientos del niño como persona y en base a sus características personales. Enfatizando el instrumento de caricias.

-El éxito alcanzado en el desempeño social el cual esta basado en la integración que tenga el niño a su medio familiar (Realizándolo en la plática a padres) escolar (enfátizándolo en la plática a maestros)

-Realización de potencialidades, deseos, sentimientos, ideas y valores. (enfatiando a los profesores y padres que lo que se le pide al niño que haga o logre debe estar en relación con su edad, tomando en cuenta lo que el niño piensa y cómo se siente)

Al final se les pide a los participantes que discutan en grupos de 3 personas y más tarde expresen la forma en que ellos podrían coadyuvar en el aumento de la autoestima de sus hijos.

#### Maltrato Físico:

Se realiza una dinámica en donde se ubican por parejas a los padres con su respectivo hijo.

El psicólogo motiva a los padres a que le hablen a sus hijos acerca de su infancia.

1. A los padres se les dice que recuerden que hacían sus padres para que obedecieran, (con el fin de centrar el tema del maltrato físico y verbal.) Si les pegaban, gritaban, ignoraban, ofendían, etc. que sentían.

2. A los padres se les dice, en que ocasiones sin quererlo los padres repetimos en los niños lo que nuestros padres hicieron para que obedecieramos o nos educaran.

Al niño que siente cuando sus padres los amenazan, les pegan o les gritan.

3. Se confronta a los padres con la ineffectividad de sus métodos, cuando se manifieste maltrato a los niños. Creen ustedes que sus métodos hayan vuelto a los niños más obedientes .

El castigo que les han dado a los hijos parece al principio dar buen resultado porque mantiene a su hijo callado o pasivo, pero a la larga pueden obtener malos resultados porque todavía su hijo sigue enojado con ustedes y tarde o temprano volverá a lo mismo, o se convertirá en un niño rebelde.

Que otras opciones propondrían para lograr un mayor control de las conductas del niño. (A través de una dinámica de lluvia de ideas, en donde los padres que así lo quieren participan dando sus puntos de vista) Con el fin de que escojan la forma en que van a tratar con el niño.

Para cerrar se pueden sugerir algunos métodos disciplinarios y educativos en base a lo que los padres manifestarán dando más peso al reconocimiento positivo del niño (caricias) ya que el propósito no es decirle a los padres que hacer, sino ayudarlos a buscar ellos mismos nuevos métodos para educar y disciplinar a sus hijos en base a sus propios recursos.

Esta misma plática se da a los profesores, sin la presencia del niño.

En ella se da una definición de "maltrato". Posteriormente se realiza una dinámica de "ponerse los zapatos de" en donde se realice una relajación y se den instrucciones para visualizar como eran sus días en el medio escolar, su maestra de

primer grado, sus relaciones con ella y algún recuerdo positivo o negativo de ese período.

Más tarde se pide si así lo sugieren manifiesten su experiencia y lo que sintieron (Es muy importante no dejar de lado, cuando se remueven cosas traumáticas que el individuo no pueda resolver solo).

En base a esto se les pide hagan una comparación entre el comportamiento de la profesora que tuvieron y el de ellos para con los niños. Si quieren hacerlo lo manifiestan verbalmente.

Al final se pide a partir de la dinámica de "lluvia de ideas" den ideas acerca de como disciplinar diferentes al castigo como canalizar la energía del niño en actividades cooperativas; como pueden ellos a partir de actividades en el nivel del niño, llamativas y variadas centrar su atención en conductas positivas, responsabilizándose de ésta manera de la conducta del niño en el salón de clases.

Otro tema que se sugiere tratar es el de "caricias" en donde se tratan los siguientes puntos:

1. Definición de caricias
2. Ley de economía de caricias en base al desarrollo del niño y el medio social y cultural.
3. Ley de abundancia de caricias.
4. Tipos de caricias y consecuencias. Con ejemplos variados.
5. Relajación breve con respiraciones.
6. Dinámica de caricias, en donde se forman parejas de padres con sus hijos, se les pide que se sienten frente a frente.



se miren a los ojos, se tomen de las manos y con los ojos se digan algo positivo sin verbalizarlo, posteriormente se pide lo verbalicen. Al final se les pide que se abracen agradeciendo lo que se les dió.

Estas pláticas se pueden apoyar con ilustraciones variadas y música.

Si hay disposición de los grupos se pueden implementar otras pláticas de acuerdo a los intereses de los padres y de los aspectos relacionados con el aumento de la autoestima y los problemas detectados en:

- a) Higiene y salud
- b) Comunicación familiar (Transacciones)
- c) Manejo de autoridad
- d) Emociones
- e) Estructura funcional del A.T.

Específicamente con los niños se propone trabajar con los estados del yo, dando de manera general que es el padre, adulto y el niño, basándose en ilustraciones o fotografías, que identifiquen estas partes en él.

Se les pide verbalicen que hace un niño y que hace el adulto y que relacionen quién en su casa se comporta de esas maneras.

Por último se les da la instrucción, para que a través de juego de roles actúen estos papeles.

Otro aspecto que se propone trabajar es la manifestación de emociones, para ello se utilizan bolsas de papel adaptadas a la cabeza de cada niño, una para cada niño y marcadores.

Se les dice "que les parece si jugamos a que cada uno ponga una cara. ¿tiene todo el mundo una cara?, ¿Quién quiere poner una cara distinta? y se les da la bolsa de papel (previamente recortados los ojos, nariz y boca) para cada uno de ellos, se les pide hacer caras en ellas y que con esto expresen sus sentimientos.

Después se les pide que adivinen qué está mostrando cada cara.

Por otro lado, las emociones se pueden trabajar haciendo un juego con los niños para mostrar como nos apoyamos en las palabras para comunicarnos y después señalar otros medios que se pueden emplear como los gestos y expresiones faciales, para ello se le pide al niño que sin emplear palabras representen mimicamente emociones como "te quiero", estoy enojado, triste, etc.

En láminas o en el pizarrón se les pide a través de las imágenes que aparezcan en ilustraciones, que respondan de acuerdo al rostro miedo, afecto, tristeza, ira, etc. Se les dá la instrucción pueden usar todo el cuerpo para decir a los demás como se sienten, ¿quién es feliz?, enseñemos que aspecto tienen cuando están tristes, etc.

Como le podemos hacer cuando estamos enojados (platicar porqué, etc.)

## CONCLUSIONES

El trabajo del psicólogo dentro de G.I. es importante ya que apoya el desarrollo psicopedagógico del educando que pertenece al mismo; aunque este desarrollo está en función del interés que manifiesta el equipo multidisciplinario sobre todo el profesor del grupo; ya que es el que participa de manera más directa en la educación del alumno y es el que aplica o no las observaciones y las actividades que el psicólogo realiza para optimizar la integración del niño al medio escolar.

En el período descrito en el presente reporte se observó un desconocimiento completo por parte del Director, el equipo de apoyo y los profesores sobre las actividades que realiza el psicólogo, ya que no había habido relación con el área de psicología durante algunos años por falta de personal; por lo cual la mayoría conservaba una idea desactualizada en base a su experiencia anterior, cuando el psicólogo junto con el profesor enseñaban conjuntamente la lecto-escritura y las matemáticas a los niños de G.I.

Por esta razón hubo cierta negativa a la aceptación de los lineamientos de la Subjefatura Técnica del área de Psicología, cuando el trabajo se desarrolló en base a otras pautas de trabajo.

Para lograr mayor conocimiento y aceptación se sugiere dar seminarios acerca del trabajo del área por los directivos de la Unidad y retroalimentación por parte del psicólogo sobre las actividades desarrolladas y el nivel de avance de los niños.

Con esto también se lograría un mayor conocimiento por

parte de los directivo, lo cual permitiría hacer supervisiones del área con sugerencias basadas en los conocimientos de los mismos, para lograr una mayor eficiencia en el trabajo.

Por otro lado, de acuerdo a los lineamientos propuestos por la Dirección General de Educación Especial el trabajo en Grupos Integrados se debe de realizar de manera interdisciplinaria, partiendo de los análisis de caso, en donde varios profesionales (Profesores, Terapista de Lenguaje, Trabajo social y Psicólogo) coordinados por el Director de G.I. desarrollan un objetivo de trabajo y un método común de abordar cada caso de los niños de G.I. De esta manera se discutirían los objetivos, las evaluaciones y los tratamientos, haciendo uno solo con la combinación de los expuestos. (Ribes y cols. 1980).

Sin embargo, en la práctica esto no se observó en G.I. No. 10 en éste grupo se trabajó multidisciplinariamente (Palmade, 1979) ya que varios profesionales, de manera aislada, realizaron sus objetivos de trabajo, sus evaluaciones y en algunos casos su tratamiento. (Trabajo Social, Profesores y Psicología) de manera aislada. Además de los 105 alumnos que pertenecieron a G.I. sólo se trataron de ésta forma 8 casos

Esta propuesta de la D.G.E.E. seguida por todo el equipo de G.I. daría resultados más óptimos en el trabajo.

Por otro lado, es importante que se respeten las características de los niños que ingresan a G.I. y que no por llenar un grupo se altere la integración de los educandos a la escuela. En el año reportado se admitieron niños por debajo y por arriba de los puntajes de los niños de G.I., de acuerdo a la prueba

Monterrey.

Cuando los niños estuvieron por arriba del rango los padres presionaron a los niños para que llevaran tanto las actividades de G.I. como del grupo normal. Sometiendo a los niños a un estado de tensión y cansancio nada recomendable para su adecuado desarrollo. Cuando los niños estaban por debajo del rango, los niños no pasaron de año, no tuvieron avances significativos, se invirtió mucho tiempo en canalizaciones y en algunos casos los profesores se negaron a seguir atendiéndolos. En estos casos, considero que se ayudaría de mejor manera a los niños, canalizándolos desde el inicio a la Institución acorde a su problema, con lo cual se evitaría que perdieran todo un año escolar.

Otro aspecto mencionado en los lineamientos de D.G.E.E., es la forma en que se deben de dar las actividades por los profesores de G.I., en ellos se señala que éstas deben de ser subgrupales (grupos pequeños) con el mismo nivel de aprendizaje. Sin embargo en G.I., aproximadamente el 90% de las actividades son generales no de acuerdo al nivel de cada niño; por lo cual para algunos niños las actividades son muy altas o muy bajas, de acuerdo al nivel de conocimientos y al grado de madurez del niño, por lo que el niño se frustra o realiza otro tipo de actividades como distraerse, agredir, etc.

Dentro de este mismo aspecto, la propuesta de Grupos Integrados señala como base para el profesor, los instrumentos de aprendizaje: Las Propuestas para el Aprendizaje de las Matemáticas y la Lecto-escritura, así como las Fichas para el Aprendizaje, en donde se hace hincapié en la importancia de la utilización de

material concreto (mucho de él de rehuso). Desgraciadamente estos instrumentos, que desde mi punto de vista están bien fundamentados, son muy poco utilizados y pocos los conocen a fondo.

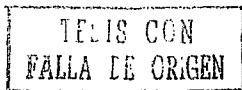
En términos generales sólo el 20% (aproximadamente) de los profesores las utiliza. La mayoría de estos utiliza por ello, actividades de lápiz papel para matemáticas y planas para la escritura, con lo cual se obtienen pocos resultados en el avance escolar de los niños.

Otro punto importante de retomar, es la poca integración que los G.I. tienen dentro de la Escuela Primaria, por lo cual tanto los profesores como los niños resienten de manera directa esta división. Para disminuir esta situación se sugieren prácticas de información a profesores y directores de todas las escuelas donde laboran los G.I. así como una participación real de los profesores y los alumnos en las actividades sociales de la Escuela Primaria en donde laboren.

También se sugiere una mayor disposición a cooperar tanto de parte de los directivos de G.I. como del equipo de apoyo del mismo con el personal de las Escuelas Primarias.

Otro aspecto que se sugiere coordinar en las juntas mensuales, es la información al equipo de apoyo de las kermesses, fiestas escolares, días económicos de los profesores, Academias, con el fin de realizar un mejor aprovechamiento del tiempo, al programar de manera más óptima las actividades que se realizarán, evitando con ello, perder parte del tiempo en el traslado a otra escuela, las cuales generalmente están muy alejadas unas de otras.

Para que los profesores tomen en cuenta los Instrumentos



pedagógicos antes mencionados, es importante que se le dé mayor importancia a la capacitación de los profesores que pertenecen a G.I. la cual se podría programar desde agosto para no afectar el calendario de las Primarias normales. En la fecha mencionada en el presente reporte la capacitación se dió principalmente al equipo de apoyo y directores.

Los aspectos que también se sugieren como tema de capacitación son los de desarrollo del niño y los dispositivos del aprendizaje. En estos aspectos el psicólogo podría intervenir como instructor, con lo cual se obtendrían mayores logros y tal vez mayor disposición a colaborar con el equipo de apoyo.

Específicamente, en lo que se refiere a la problemática que se presenta en el área de Psicología, se puede mencionar ante todo las difíciles condiciones de trabajo en las que se da el servicio:

En primer lugar se encuentra la falta de un espacio adecuado tanto para la realización de las evaluaciones como del tratamiento, ya que en muchas ocasiones estas actividades se realizan en el patio, en jardines o en salones donde hay muchas variables extrañas como ruido, presencia de gentes, temperatura alta, aire, llovizna. Las cuales afectan de manera importante las ejecuciones de los Test Psicológicos, la información proporcionada en las Entrevistas y el tipo de terapias que se pueden llevar a cabo, para subsanar esta situación se sugiere establecer acuerdos entre directores de G.I. y de Escuelas Primarias para el préstamo se lugares más adecuados y cómodos, tanto para Psicología como otras áreas.

Específicamente, para las evaluaciones y cuando la cercanía

de la escuela a la que asiste el niño lo permita, se sugiere apoyo de la Dirección para prestar la sede de G.I., que cuenta con espacio disponible, con el fin de lograr mayor confiabilidad de los datos.

Otro punto muy importante dentro de G.I. que no solo atañe al área de Psicología es la falta absoluta de material de papelería, didáctico y de evaluación para el buen desempeño del trabajo; lo cual repercute directamente en el tipo de trabajo realizado. En el ciclo escolar reportado, todo el personal de G.I. colaboró económicamente para el material de papelería utilizado por la Dirección.

Para realizar las evaluaciones, el psicólogo debe realizar una serie de trámites burocráticos con el fin de conseguir prestados en otras Escuelas de Educación Especial los test que se aplican para evaluación o para agilizar la evaluación, comprar por su cuenta su propia batería de test.

En lo referente al material de papelería y didáctico no hay quien lo preste o proporcione, por lo cual el psicólogo debe de comprar todo su material a utilizar sin ningún apoyo económico. Por esta razón el tipo de terapias que se proporciona, esta en función del nivel económico del prestador del servicio y/o de las solicitudes de donación que tramite Trabajo Social o la Dirección de G.I. que en el ciclo escolar reportado no se tramitaron.

En base a esto, se sugiere que la Dirección de Educación Especial apoye económicamente a G.I. de la misma manera que lo hace con las Escuelas de Deficiencia Mental, Audición y Lenguaje y Centros Psicopedagógicos, las cuales cuentan tanto con



instalaciones acordes al individuo que tratan, como con material de papelería, didáctico y de evaluación suficiente.

En este punto me apoyo en la experiencia de la zona no. 3 de Cuautitlán Izcalli, por lo que no puede generalizarse a todas las zonas escolares.

Por otro lado, en los ciclos escolares 89-90 y 90-91 la capacitación dada al área se basó principalmente, en la unificación de criterios para la aplicación, calificación e interpretación de la batería psicológica en G.I.

De manera general, se dió capacitación sobre la propuesta de tratamiento del área y se dieron avances sobre un Proyecto Emocional en Educación Especial basado en la Teoría Psicoanalítica.

Se sugieren capacitaciones más prácticas que teóricas sobre método clínico, y trabajo con los padres sobre los cuales no se manejan muchos aspectos, supervisiones directas en los lugares de trabajo por parte del Asesor de Psicología con el fin de retroalimentar el trabajo del área.

Así como dar una propuesta más directa a las demandas de los profesores en lo referente al aspecto emocional del niño, que muchas veces está aunado al problema del aprendizaje. Se propone otra forma de abordar este aspecto, con el fin de obtener resultados más rápidos y permitir que una mayor cantidad de niños participe, ésta propuesta se basa en el manejo de grupos de acuerdo a la Teoría del Análisis Transaccional.

El trabajo que se propone se da a grupos de niños, padres y profesores y está enfocado principalmente al desarrollo de la autoestima, por ser una conducta de baja frecuencia en G.I., que

coadyuva importantemente a una mejor integración del niño al medio escolar.

Se introduce también el trabajo con padres, por ser ellos quienes generalmente pasan la mayor parte del tiempo con el niño y por ser éstos quienes tienen una relación directa en la forma en como el niño se percibe y valora.

En Grupos Integrados una gran cantidad de niños se presenta en la Escuela sin su material escolar básico para el trabajo, como es el cuaderno, lápiz, goma, sacapuntas, colores. Los niños se presentan muy sucios, descuidados en sus ropas, enfermos durante mucho tiempo, sin alimentos para el recreo, etc., y muchos de los niños manifiestan sufrir agresiones por parte del padre o tutor.

#### BIBLIOGRAFIA

- Acevedo, I. A. Aprender Jugando, Tomo I, Ed. Limusa, México D.F. 1989.
- Acevedo, I. A. Aprender jugando, Tomo II, Ed. Limusa, México D.F. 1990
- Berne, E. Los juegos en que participamos, México, D.F. Editorial Diana, 1966
- Berne, E., Introducción al tratamiento en grupo, Barcelona, Editorial Grijalbo, 1963.
- Berne E., ¿Que dice usted después de decir hola?, Barcelona. Editorial Grijalbo, 1974.
- Blatner, A.H. Psicodrama. Como utilizarlo y dirigirlo. Ed. Pax-México, D.F. 1980
- Branden, N. El respeto hacia uno mismo Ed. Paidós, México, D.F. 1990
- Carrasco, A. C. El psicólogo profesional de apoyo al trabajo de los grupos integrados B. Reporte de trabajo, México, 1983.
- Dirección General de Educación Especial. Bases para una política de educación especial, S.E.P., FONAPAS, 1981.
- Dirección General de Educación Especial. La educación especial en México, S.E.P. FONAPAS, 1985.
- Dirección General de Educación Especial. Manual de operaciones de Grupos Integrados, S.E.P. FONAPAS, 1981.

Dyer, W. W. La felicidad de nuestros hijos. Editorial Grijalbo, México, 1988

Gómez P. WISC-RMexicano. Escala de Inteligencia revisada y estandarizada en México. Departamento de Psicología de la D.G.E.E.

Gomez, P.M., Guajardo, E. Cardenas, M., Maldonado, H. Prueba Monterrey para Grupos Integrados. México, 1982. Dirección General de Educación Especial, SEP, primera edición.

Hachette Castell, Diccionario enciclopédico, Vol. VIII, pag. 1634, Madrid, Ediciones Castell, 1981

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Resumen del Censo General de Población. México, 1990

James, M. y Jongeward, D. Nacidos para triunfar, México D.F., Fondo Educativo Interamericano 1975.

Koppitz, E. El dibujo de la figura humana en los niños, evaluación Psicológica, Ed. Guadalupe, Argentina 1979.

Koppitz, E. El Test Gestáltico Visomotor de Bender, Investigación y Aplicación. 1963-1973. Ed. Oikos-Taw, España 1981.

Oller, V.J. Vivir es autorrealizarse, Barcelona, Editorial Kairós, 1988.

Palmade, G. Interdisciplinarietà, Nargea Ediciones Madrid, 1979. Trad. Teresa Palacios, pp 21-32 y 41-43.

Reyes, C.G., Propuesta de Análisis de la batería de Educación Especial y Glosario de Actividades para el Psicólogo de G.I., Subjefatura Técnica-pedagógica. Departamento de Educación Especial, S.E.P., México, 1990



Reyes C.G. Características Generales del Metodo Clinico, Subjefatura Técnica-pedagógica. Departamento de Educación Especial, S.E.P., México 1990.

Reyes , C.G. Guía de actividades del Psicólogo en grupos integrados Departamento de Educación Especial . SEP. México 1990.

Reynoso, E. Conferencia sobre Proyecto de Investigación de aspecto convencional en niños pertenecientes a Educación Especial. Organización de Proyectos académicos, Departamento de Educación Especial, México 1991

Ribes, I.E., Fernandez, C., Rueda, M., Talento, M y López, F., Enseñanza, Ejercicios e Investigación de la Psicología. Un Modelo Integral. Ed Trillas., México, 1980 pp 127-130.

Ribes, I.E. La Interdisciplinariedad y multidisciplinariedad en la enseñanza de la Psicología. En memorias de las III jornadas sobre problemas de enseñanza aprendizaje en el área de la salud E.N.E.P. Iztacala. 1979 pp. 42-47.

Schuster, N.D. y Gritton, E.Ch. Técnicas de aprendizaje-enseñanza sugestivas y acelerativas. Teoría y aplicación. Trad. Flor Ardela. Análisis Transaccional, México, 1992

Throop, S. Actividades Preescolares. Lenguaje. Aconcagua Ediciones y Publicaciones S. A. 1979

Villa V.M.A., El papel del psicólogo en los Grupos Integrados de la S.E.P., (Tesis de Licenciatura. U.N.A.M.), México, 1984.

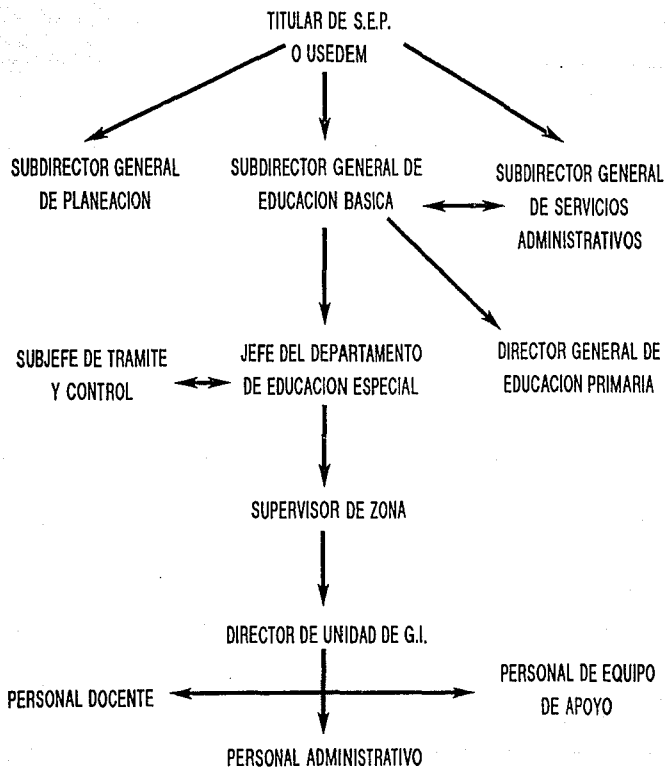
Zeitlin, T.S. y Taetzsch, L. Juegos y Actividades preescolares Aconcagua Ediciones y Publicaciones México D.F. 1980

Arvide C. y Paniagua F. Seminario de formación de Análisis Transaccional. México y Análisis Transaccional A.C. México D.F. junio 1992 a mayo 1993

Morales I. Conferencias de Análisis Transaccional 101 y 202 . México y Análisis Transaccional A.C. , México D.F. julio 1991.

Quintanar, O. F. Conferencias sobre dinámicas de grupos E.N.E.P. Iztacala, feb - oct. 1991

# ORGANIGRAMA



## DIRECCION GENERAL DE EDUCACION ESPECIAL

'PRUEBA MONTERREY'

(PARA GRUPOS INTEGRADOS)

NOMBRE \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_  
 FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ FECHA DE TOMA \_\_\_\_\_  
 ESCUELA \_\_\_\_\_ TURNO \_\_\_\_\_ GRADO \_\_\_\_\_ GRUPO \_\_\_\_\_  
 SECTOR \_\_\_\_\_ APLICADOR \_\_\_\_\_

NOCION ELEMENTAL  
DEL NUMERO NAT.

P E R F I L

	A			B			C	
a).- Clasificación lógica	a	a'	a''	b <sub>1</sub>	b <sub>2</sub>	b <sub>3</sub>	c	
b).- Seriación	a <sub>1</sub>	a <sub>2</sub>	a <sub>3</sub>		b		c	
c).- Conservación de la cantidad Disc.	a <sub>1</sub>	a <sub>2</sub>			b		c	
NOCION ELEMENTAL DE LA LENGUA ESCRITA	X			Y			Z	
d).- Noción gramatical de la Oración esc.	g x <sub>1</sub>	f y	f y <sub>1</sub>	e y <sub>1</sub>	d y <sub>1</sub>	c z <sub>1</sub>	b z <sub>2</sub>	a z <sub>3</sub>
e).- Noción de Palabra escrita.	x <sub>1</sub>	y <sub>1</sub>	y <sub>2</sub>	y <sub>3</sub>	y <sub>4</sub>	y <sub>5</sub>	y <sub>6</sub>	z <sub>1</sub> z <sub>2</sub> z <sub>3</sub> z <sub>4</sub> z <sub>5</sub> z <sub>6</sub> z <sub>7</sub> z <sub>8</sub>

PERFIL BAJO      GRUPO INTEGRADO      PERFIL ALTO



Actividades comparativas de los distintos miembros de G.I.

# GUIA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	PERSONAL							M E S								
	DIRECTOR	PROFESOR	TER. LENGUAJE	PSICOLOGO	TRAB. SOCIAL	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
<b>1. Difusión de lineamientos generales</b>																
1.1 Realizar juntas periódicas con:																
-Jefe del departamento de Educación Especial	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
-Personal de la unidad	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
-Subjefatura Técnica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
-Supervisión de Zona	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<b>2. Programa anual de informes</b>																
2.1 Elaborar el programa anual de actividades																
	X	X	X	X		X										
2.2 Presentar al supervisor el programa anual de actividades para su aprobación																
	X					X										
2.3 Presentar informes bimestrales de las actividades desarrolladas al jefe inmediato superior																
	X	X	X	X	X		X		X		X		X		X	
<b>3. Programar la detección</b>																
3.3 Sensibilizar al personal de educación primaria																
	X					X							X			
3.2 Recabar informes sobre reprobación en el primer grado																
	X					X							X			
3.3 Recabar informes sobre las aulas disponibles																
	X					X							X			
3.4 Reproducir los cuestionarios de la prueba de detección de acuerdo con las necesidades																
	X					X							X			
3.5 Solicitar capacitación para la aplicación y evaluación de la prueba en caso necesario																
	X												X		X	
<b>4. Actividades de detección</b>																
4.1 Distribuir el cuestionario en las zonas donde haya mayor índice de reprobación y existan aulas disponibles, previo acuerdo del supervisor con las autoridades de primaria																
	X			X		X							X			

\*D.G.E.E. Manual de Operaciones de Grupos Integrados, SEP Fonapas, 1981

# GUIA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	PERSONAL				M E S												
	DIRECTOR	PROFESOR	TER. LENGUAJE	PSICOLOGO	TRAB. SOCIAL	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
4.2 Asesorar al personal sobre el llenado del cuestionario	X			X		X									X		
4.3 Recabar los cuestionarios																	
4.4 Analizar los resultados	X				X		X									X	
4.5 Elaborar la lista de candidatos a prueba	X	X	X	X	X		X									X	
4.6 Convocar a los candidatos																	
4.7 Aplicar la prueba	X	X	X	X	X		X									X	
4.8 Analizar los resultados																	
4.9 Informar al Departamento de Educación Especial de los resultados de detección						X	X									X	X
4.10 Informar a las escuelas sobre la de los alumnos	X	X	X	X			X										X
<b>5. Organización de grupos</b>																	
5.1 Abrir el expediente general de cada alumno	X	X	X	X			X										
5.2 Elaborar la lista de los grupos	X						X										X
5.3 Elaborar el resumen del caso para el maestro	X						X										X
5.4 Abrir carpeta de evaluación de cada alumno iniciando con resumen del caso	X	X	X	X			X										X
<b>6. Control escolar</b>																	
6.1 Llenar el registro de inscripción	X		X				X										X
6.2 Llevar el registro de asistencia y calificaciones		X	X	X	X		X	X									
6.3 Llevar la boleta de calificaciones de los alumnos		X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6.4 Llevar la hoja resumen de evaluaciones y tratamiento de los alumnos		X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

# GUIA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	PERSONAL							M E S									
	DIRECTOR	PROFESOR	TER. LENGUAJE	PSICOLOGO	TRAB. SOCIAL	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
6.5 Elaborar las formas estadísticas que le solicite la escuela		X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6.6 Elaborar las formas estadísticas que le solicite la Dirección General de Educación Especial	X	X	X	X	X												
<b>7. Control técnico</b>																	
7.1 Elaborar el registro de avance programático		X	X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.2 Controlar el registro de avance programático		X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.3 Participar en las juntas técnicas interdisciplinarias	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.4 Atender y orientar a los padres	X	X	X	X	X												
7.5 Asesorar a los maestros periódicamente	X	X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.6 Asesorar a los maestros en caso necesario		X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.7 Solicitar asesoría en casos especiales		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.8 Detectar e informar a la supervisión de las necesidades de capacitación	X															X	X
7.9 Mantener actualizados los expedientes y carpetas de los alumnos	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.10 Participar en las actividades regulares de la escuela		X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.11 Evaluar las actividades del personal	X						X		X		X		X			X	
7.12 Hacer cronograma de actividades	X	X	X	X	X												
7.13 Llevar un cuaderno de registro diario de actividades, especificando hora, actividades y personas involucradas	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.14 Implantar y controlar el archivo técnico-administrativo de la unidad	X						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.15 Participar en los cursos de capacitación	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

# GUIA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	PERSONAL					MES										
	DIRECTOR	PROFESOR	TER. LENGUAJE	PSICOLOGO	TRAB. SOCIAL	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
7.16 Visitar y acordar el intercambio de servicios con las instituciones complementarias				X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.17 Elaborar estudio de primer nivel en caso necesario, asistiendo al domicilio del alumno, e integrarla al expediente				X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.18 Reportar al director de la unidad los casos con problemas de lenguaje, psicopedagógicos y sociales	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.19 Observar dentro del grupo a los niños con problemas de aprendizaje y/o psicopedagógicos			X	X		X		X								
7.20 Seleccionar a los niños para el diagnóstico de lenguaje			X			X		X								
7.21 Evaluar niños seleccionados para recibir apoyo psicopedagógico de lenguaje			X	X		X	X	X	X							
7.22 Hacer lista de niños que reciben terapia de lenguaje y/o psicología	X		X	X		X		X								
7.23 Hacer resumen del caso para el expediente general del niño con copia para la carpeta del maestro		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.24 Visitar periódicamente a los grupos	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.25 Dejar asentadas las observaciones y sugerencias en la carpeta individual del niño que tiene el maestro	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.26 Registrar mensualmente en la carpeta individual del niño la evaluación del caso y/o las manifestaciones más significativas	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<b>8. Promoción y canalización</b>																
8.1 Promover al alumno al grado inmediato superior, archivando expediente	X	^						X	X							X
8.2 Canalizar a los alumnos a la supervisión	X	X	X	X	X			X	X							X

# GUIA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	PERSONAL				MES												
	DIRECTOR	PROFESOR	TER. LENGUAJE	PSICOLOGO	TRAB. SOCIAL	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
8.3 Registrar la evolución de los niños promovidos					X	X	X		X	X		X	X				
8.4 Elaborar 2 reportes anuales de seguimiento					X			X			X				X		
8.5 Decidir posibles revaloraciones y/o canalizaciones en caso necesario	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
<b>9. Control administrativo</b>																	
9.1 Asignar ubicación a los maestros	X				X												
9.2 Asignar al personal que cubra las ausencias de los maestros en servicio	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
9.3 Autorizar los permisos económicos de los maestros del personal del equipo de apoyo adscrito a Dirección Gral. de Educación Especial	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
9.4 Comunicar las licencias del personal al Departamento de Educación Especial	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
9.5 Vigilar la asistencia y puntualidad del personal	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
9.6 Reportar al Dep. de Educación Especial las inasistencias y retardos del personal del equipo de apoyo y del personal docente adscrito a la Dirección General de Educación Especial	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
9.7 Solicitar al Dep. de Educación Especial los materiales requeridos para el desarrollo de sus actividades, o conseguirlos por otros medios, y distribuirlos adecuadamente	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
9.8 Informar al Depto. de Educación Especial las nuevas adquisiciones de activo fijo de la supervisión	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
9.9 Registrar y enviar al Depto. de Educación Especial la solicitud de cambios de adscripción del personal	X												X	X			
9.10 Controlar los cambios de adscripción de los bienes de activo fijo	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
9.11 Presentar un informe anual de ingresos, egresos y disponibilidades	X															X	

UNIDAD DE SERVICIOS EDUCATIVOS A DESCENTRALIZAR EN EL EDO DE MEXICO  
 DEPARTAMENTO DE EDUCACION ESPECIAL EN EL ESTADO DE MEXICO

REPORTE DE ESTUDIO PSICOLOGICO BASICO

Datos Generales

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Grado escolar \_\_\_\_\_ No. Expediente \_\_\_\_\_

FECHA DE ELABORACION \_\_\_\_\_

Test Guestáltico Visomotor de I. Bender (Koppitz)

Test de la figura humana (Koppitz).

I.- Bender

1.- Comprensión de las consignas: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2.- Dispositivos Básicos del aprendizaje: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3.- Nivel de maduración: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4.- Indicadores de lesión cerebral: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5.- Indicadores emocionales: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

II.- Figura humana:

1.-Comprensión de la consigna: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2.- Nivel de maduración: \_\_\_\_\_

3.- Análisis del relato: \_\_\_\_\_

4.- Indicadores emocionales: \_\_\_\_\_

III Observaciones generales y/o datos significativos (Anamnesis)

IV Conclusiones: \_\_\_\_\_

V Sugerencias: \_\_\_\_\_

## DIRECCION GENERAL DE EDUCACION ESPECIAL

INFORME PSICOLOGICO

ESTUDIO FINO

NOMBRE: \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

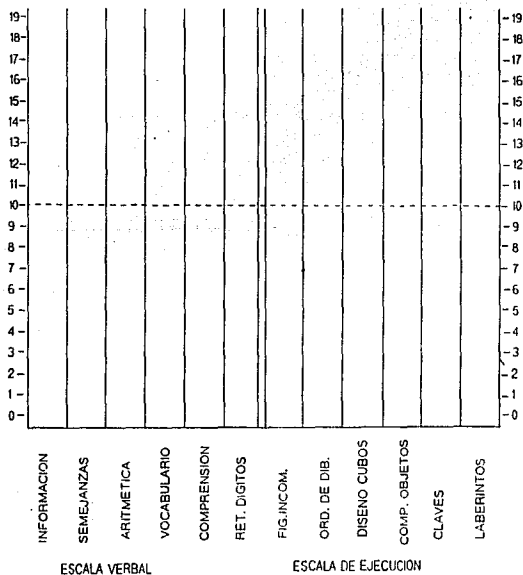
EDAD: \_\_\_\_\_ ESCOLARIDAD: \_\_\_\_\_ No. DE EXP.: \_\_\_\_\_

MOTIVO POR EL CUAL FUE REMITIDO: \_\_\_\_\_

## II. INSTRUMENTOS APLICADOS

1. WISC RM
2. DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA (KOPPITZ)
3. DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA (KOPPITZ)
4. ENTREVISTA PSICOLOGICA

## HIPOTESIS DIAGNOSTICA







3. Test Gestáltico Visomotor de Bender (Koppitz).

Nivel de maduración \_\_\_\_\_

Indicadores de lesión cerebral y/o datos significativos

---

---

---

III. Observaciones generales y/o datos significativos

---

---

---

---

IV. Conclusiones

---

---

---

V. Sugerencias

---

---

---

---

---

---

Fecha \_\_\_\_\_

Nombre del Examinador \_\_\_\_\_

PROGRAMA GENERAL DE TRATAMIENTO DE LOS ALUMNOS QUE  
RECIBEN APOYO PSICOPEDAGOGICO  
GRUPOS INTEGRADOS No. 10

NOMBRE DEL ALUMNO: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

ESCUELA: \_\_\_\_\_

GRADO: \_\_\_\_\_ AÑOS REPROBADOS: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PROFESOR: \_\_\_\_\_

PROBLEMA DETECTADO:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE ATENCION

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

DESCRIPCION GENERAL DEL PROGRAMA DE ATENCION

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

CUAUTITLAN IZCALLI MEX., A \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 199\_\_

A T E N T A M E N T E

\_\_\_\_\_  
PSICOLOGO



INFORME TRIMESTRAL

NOMBRE DEL ALUMNO: \_\_\_\_\_

ESCUELA: \_\_\_\_\_

PROFESOR: \_\_\_\_\_

FECHA INICIO DE TERAPIA \_\_\_\_\_

ASPECTOS TRABAJADOS

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

OBSERVACIONES

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

CUAUTITLAN IZCALLI MEX., A \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 199\_\_

A T E N T A M E N T E

\_\_\_\_\_  
PSICOLOGO

INFORME FINAL PSICOLOGIA

GRUPOS INTEGRADOS No. 10

AÑO LECTIVO 90-91

ALUMNO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

ESCUELA \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

IMPRESION DIAGNOSTICA:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ASPECTOS TRABAJADOS:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

SUGERENCIAS:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_  
PSICOLOGO

CUADRO SINOPTICO DE ASPECTOS QUE SE EVALUAN Y TRATAN EN  
GRUPOS INTEGRADOS (REYES, 1990)

1.-RAZONAMIENTO VERBAL

ASPECTOS EVALUADOS	TECNICAS DE EXPLORACION DE LA BAT. E. E.	CONCEPTOS EXPLORADOS
-Comprensión Verbal	*Semejanzas *Vocabulario *Comprensión	*Pensamiento abstracto *Formación de conceptos *Conceptualización Verbal *Expresión Verbal
-Memoria	*Información *Aritmética	*Retención de objetos *Retención de acciones *Retención de Dígitos *Ret. fechas especiales

2.- RAZONAMIENTO NO VERBAL

ASPECTOS EVALUADOS	TECNICAS DE EXPLORACION DE LA BAT. E. E.	CONCEPTOS EXPLORADOS
-Estímulos comunes	*Figuras incompletas *Ordenación de dibuj. *Rompecabezas *Dib. figura humana	*Percepción visual de estímulos con significado *Organización Visual *Abstracción empírica
-Estímulos abstractos de organización Perceptual	*Diseño de cubos *Laberintos *Claves *Bender	*Coordinación visomotora *Percepción visual de estímulos abstractos *Planeación *Organización *Análisis y Síntesis *Razonamiento Abstracto

-Estímulos	*Clasificación	*Serie de formas geom.
Abstractos Lógicos	*Seriación	*Abstracción Constructiva
	*Conservación	Razonamiento lógico
	*Peso	abstracto
	*Volumen	
	*Método Clínico	

### 3.- PSICOMOTRICIDAD

ASPECTOS EVALUADOS TECNICA DE EXPLORACION	DE LA BAT. E. E.	CONCEPTOS EXPLORADOS
-Gruesa	*Observación	*Esquema corporal
	*Método Clínico	*Coordinación dinámica
	*D. F. H.	*Espacio
		*Tiempo
		*Ritmo
-Fina	*Observación	*Coordinación ojo-mano
	*Método Clínico	*Manejo de espacio gráfico
	*Bender	*Habilidades manuales fin
		Crasgado, boleado, pegado

### ASPECTOS NEUROPSICOLOGICOS

-D. B. A.	*Batería de Educación Especial	*Atención
		*Motivación
		*Habitación
		*Memoria
		*Sensopercepciones
-Preferencia de procesar	*Wisc R. M. Escala de ejecución	*Factor I de comprensión Verbal



información		*Factor II de Organización
		Perceptual
-Integración	*Wisc R.M.	*Factor II de Organización
Cerebral	Escala de ejecución	Perceptual
-Indicadores de	*Bender	*Significativos
L. C.		*Altamente significativos

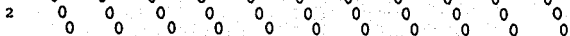
**UNIDAD DE SERVICIOS A DESCENTRALIZAR EN EL ESTADO DE MEXICO  
DEPARTAMENTO DE EDUCACION ESPECIAL EN EL ESTADO DE MEXICO  
PROTOCOLO DE RESPUESTAS DE LA FIGURA HUMANA  
(VARONES Y NIÑAS)**

ITEMS ESPERADOS	5 AÑOS	6 AÑOS	7 AÑOS	8 AÑOS	9 AÑOS	10 AÑOS	11 - 12 AÑOS
	V - N	V - N	V - N	V - N	V - N	V - N	V - N
Cabeza	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )
Ojos	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )
Nariz	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )
Boca	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )
Cuerpo	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )
Piernas	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )
Brazos	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )
Pies		( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )
Brazos 2 dimensiones			( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )
Piernas 2 dimensiones		( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )
Cabello			( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )
Cuello					( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )
Brazos hacia abajo						( ) ( )	( ) ( )
Brazos unidos hombro						( ) ( )	( ) ( )
Ropa 2 prendas						( ) ( )	( ) ( )
<b>ITEMS EXEPCIONALES</b>							
Rodillo		( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )
Perfil	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )
Codo	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )
Dos labios	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )
Fosas nasales	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )
Brazos unidos a hombros	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )
Ropa 4 ítems	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )
Cinco dedos	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )
Pupilas	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )	( ) ( )

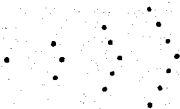
$$\text{TOTAL} = \frac{\text{Omisiones}}{\text{Omisiones}} + \frac{\text{Exepc.}}{\text{Exepc.}} + \frac{5}{5} = \text{---}$$

## DIBUJOS MUESTRA DEL TEST GUESTALTICO VISOMOTOR DE BENDER

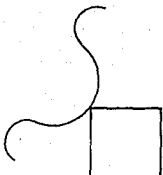
A



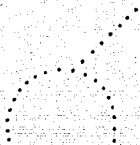
3



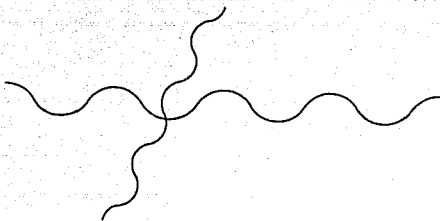
4



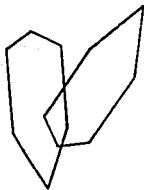
5



6



7



8



## TEST GUESTALTICO VISOMOTOR DE BENDER

FIGURA	CALIFICACION DE ITEMS	PUNTAJE	NOTAS
A	1.- Distorsión de la forma	$\frac{a}{b}$	
	2.- Rotación		
	3.- Integración		
1	4.- Distorsión de la forma		
	5.- Rotación		
	6.- Perseveración		
2	7.- Rotación		
	8.- Integración		
	9.- Perseveración		
3	10.- Distorsión de la forma		
	11.- Rotación		
	12.- Integración	$\frac{a}{b}$	
4	13.- Rotación		
	14.- Integración		
5	15.- Distorsión de la forma		
	16.- Rotación		
	17.- Integración	$\frac{a}{b}$	
6	18.- Distorsión de la forma	$\frac{a}{b}$	
	19.- Integración		
	20.- perseveración		
7	21.- Distorsión de la forma	$\frac{a}{b}$	
	22.- Rotación		
	23.- Integración		
8	24.- Distorsión de la forma		
	25.- Rotación		
TOTAL		PB	

## WISC-R-MEXICANO

Escala de Inteligencia Revisada  
Estandarizada en México, D.F.

## Protocolo

NOMBRE \_\_\_\_\_

EDAD \_\_\_\_\_ SEXO \_\_\_\_\_

DIRECCION \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PADRE  
O TUTOR \_\_\_\_\_

ESCUELA \_\_\_\_\_

GRADO \_\_\_\_\_

LUGAR DE APLICACION \_\_\_\_\_

APLICO \_\_\_\_\_

REFERIDO POR \_\_\_\_\_

PERFIL WISC-R													Año	Mes	Día	
ESCALA VERBAL						ESCALA DE EJECUCION						Fecha de aplic	Fecha de nacim	Edad		
Puntuación normalizada	Información	Similitudes	Aritmética	Vocabulario	Comprensión	Retención de dígitos	Puntuación normalizada	Figuras incompletas	Ordenación de dibujos	Diseños con cubos	Composición de objetos	Claves	Laberintos	Puntuación normalizada	Puntuación natural	Puntuación normal
19	*	*	*	*	*	*	19	*	*	*	*	*	*	19	_____	_____
18	*	*	*	*	*	*	18	*	*	*	*	*	*	18	_____	_____
17	*	*	*	*	*	*	17	*	*	*	*	*	*	17	_____	_____
16	*	*	*	*	*	*	16	*	*	*	*	*	*	16	_____	_____
15	*	*	*	*	*	*	15	*	*	*	*	*	*	15	_____	_____
14	*	*	*	*	*	*	14	*	*	*	*	*	*	14	_____	_____
13	*	*	*	*	*	*	13	*	*	*	*	*	*	13	_____	_____
12	*	*	*	*	*	*	12	*	*	*	*	*	*	12	_____	_____
11	*	*	*	*	*	*	11	*	*	*	*	*	*	11	_____	_____
10	*	*	*	*	*	*	10	*	*	*	*	*	*	10	_____	_____
9	*	*	*	*	*	*	9	*	*	*	*	*	*	9	_____	_____
8	*	*	*	*	*	*	8	*	*	*	*	*	*	8	_____	_____
7	*	*	*	*	*	*	7	*	*	*	*	*	*	7	_____	_____
6	*	*	*	*	*	*	6	*	*	*	*	*	*	6	_____	_____
5	*	*	*	*	*	*	5	*	*	*	*	*	*	5	_____	_____
4	*	*	*	*	*	*	4	*	*	*	*	*	*	4	_____	_____
3	*	*	*	*	*	*	3	*	*	*	*	*	*	3	_____	_____
2	*	*	*	*	*	*	2	*	*	*	*	*	*	2	_____	_____
1	*	*	*	*	*	*	1	*	*	*	*	*	*	1	_____	_____

ESCALA VERBAL		Puntuación natural	Puntuación normal
Información	_____	_____	_____
Similitudes	_____	_____	_____
Aritmética	_____	_____	_____
Vocabulario	_____	_____	_____
Comprensión (Retención de Dígitos)	_____	_____	_____
<b>Suma</b>	_____	_____	_____

ESCALA DE EJECUCION		Puntuación natural	Puntuación normal
Fig. Incompletas	_____	_____	_____
Ordenación de Dib.	_____	_____	_____
Diseños con Cubos	_____	_____	_____
Compos. de Objetos	_____	_____	_____
Claves	_____	_____	_____
(Laberintos)	_____	_____	_____
<b>Suma</b>	_____	_____	_____

	Puntuación normal	CI
Escala Verbal	_____	_____
Escala de Ejecución	_____	_____
<b>Escala Total</b>	_____	_____

\* Puntajes de los subtestes

OBSERVACIONES

## POBLACION DIAGNOSTICADA POR LAS DIFERENTES AREAS

AREA	INSTRUMENTOS DE DIAGNOSTICO								
	PRUEBA DE NIVELACION	PRUEBA MONTERREY	ENTREVISTA	BENDER	FIGURA HUMANA	WISC R.M	METODO CLINICO	VALORACION LINGUISTICA	ESTUDIO DE 1er NIVEL
PEDAGOGIA	111	111							
PSICOLOGIA			25	23	30	2	30		
TERAPIA DE LENGUAJE								2	
TRABAJO SOCIAL									5
DIAGNOSTICO INTEGRAL			2						

UNIDAD DE SERVICIOS EDUCATIVOS A  
DESCENTRALIZAR EN EL ESTADO DE  
MEXICO DEPARTAMENTO DE EDUCACION  
ESPECIAL.  
PASEO DE ZARAGOZA Nº 11  
JARDINES DE ATIZAPAN, EDO. DE MEX.

Atizapán de Zaragoza, a 14 de marzo de 1992.

E.N.E.P. IZTACALA  
SUBJEFATURA DE CARRERAS DE PSICOLOGIA

A QUIEN CORRESPONDA:

A través del presente documento, el que suscribe Psic. Gabriel Reyes Cervantes, Asesor Técnico del área de Psicología del Proyecto de Grupos Integrados de Educación Especial en el Estado de México, con 8 años de experiencia como psicólogo en Educación Especial, hago constar que avlo el trabajo que realizó SARA RODRIGUEZ REYNA, como psicóloga de la Unidad Nº 6 de Grupos Integrados, ubicada en Cuautitlán Izcalli en los períodos escolares de 1989-1990 y 1990-1991.

En donde ejercicio actividades de diagnóstico, tratamiento y orientación a padres de familia. Durante el tiempo que co laboró en esta institución a mi cargo técnico, mostró amplio sentido de responsabilidad profesional y magnifica disposición y desempeño al trabajo técnico.

Se extiende la presente a petición de la interesada para los fines que juzgue conveniente.

Sin más por el momento quedo de usted.

A T E N T A M E N T E

PSIC. GABRIEL REYES CERVANTES  
ASESOR TÉCNICO EN EL AREA DE  
PSICOLOGIA EN EL PROYECTO DE  
GRUPOS INTEGRADOS EDO. DE MEX.