



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES  
" IZTACALA "

39  
20

ESTUDIOS PROFESIONALES  
IZTACALA

**ANALISIS DEL PAPEL QUE JUEGA EL PSICOLOGO  
EN EL AREA DE EDUCACION ESPECIAL DENTRO DEL  
CENTRO DE ORIENTACION, EVALUACION Y  
CANALIZACION (GOEC)**

**REPORTE DE TRABAJO  
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADO EN PSICOLOGIA**

**P R E S E N T A  
ALEJANDRA GARCIA TERRAZAS**



MEXICO, D. F.

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

1994



Universidad Nacional  
Autónoma de México



## **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.

A mi esposo Fernando y a mi  
hija Alejandra:

por ser las personas que mas  
adoro y que me han motivado--  
para seguir superandome como  
persona y profesionista.

A MIS PADRES:

por haberme dado todo el  
cariño y apoyo que -----  
necesitaba para lograr--  
ser lo que soy.

Con cariño a mis hermanas Patty,  
Gaby y Angie y a mi hermano --  
Alfredo.

A Alfredo (mi asesor):

porque con su su ayuda y apoyo  
asi como con sus exigencias me  
han enseñado a conocer que tan  
importante es la profesión .

A mis amigos principalmente  
Jose y Zardel porque directa  
o indirectamente me han ----  
apoyado para la terminación  
del presente trabajo.

G R A C I A S

## INTRODUCCION.

Una de las particularidades de la sociedad donde vivimos es la tajante distinción que se hace entre individuos "normales" y "anormales" ; dicho de otro modo "sanos" y "enfermos", "locos" y "cuertos". Esta distinción no debe mirarse solamente desde el punto de vista médico o de salud pública. Más bien, debemos ser conscientes de que los criterios de normatividad y de exclusión tienen su base en un discurso del poder, que son unas de las maneras de garantizar la firmeza de la estructura que sostiene a quiénes detentan el poder en esta sociedad.

Se ha establecido que cualquier individuo que se aleje de las características de "normalidad", ya sea porque sufren de alguna afección orgánica o porque se encuentra limitado físicamente, será enviado a alguna institución (como el COEC), donde un psicólogo se encarga de aplicar pruebas e instrumentos con el fin de evaluar, entre otras cosas, el Coeficiente Intelectual (C.I.), para después canalizar a ese individuo hacia uno de los diversos planteles de Educación Especial, dependiendo del problema que presente el examinado.

Esta segregación no es privativa de nuestros tiempos. Con diferentes criterios, siempre, desde muy remotas épocas, los "Locos" han sido objeto de discriminación, por medio de

cárceles, granjas especiales alejadas de los focos de población, hospitales, clínicas, etc. Esto ha sido señalado con maestría por Foucault (1985)." Existen en México numerosos niños y jóvenes, que tienen requerimientos de educación especial. En gran medida, ellos forman parte de los grupos marginados o de las poblaciones que habitan en las zonas económicamente deprimidas, cuyas condiciones de vida inciden para incrementar la frecuencia de ciertas enfermedades o la carencia de algunos estímulos que afectan diversas formas o niveles del aprendizaje. Paradójicamente, esos niños y jóvenes, que en su mayor parte son víctimas de la marginalidad, también están por lo general marginados en la escuela, sin recibir la educación sistemática elemental ni la formación para la vida y el trabajo." (SEP 1985)

Las instituciones que en la actualidad captan a los "anormales" pueden ser Escuelas de Educación Especial, talleres protegidos, reclusorios y centros de orientación, evaluación y canalización entre otros. El objetivo principal de estas instituciones es el de rehabilitar al individuo "anormal", para que en un futuro logre integrarse a la actividad "normal".

Es incuestionable la nobleza de esta intención, pero, la realidad es que aún cuando el individuo afectado logra rehabilitarse e integrarse a la actividad regular de la

sociedad, sigue pesando sobre él un estigma que no deja de clasificarlo como un ser extraño y anómalo. La desinformación y la falta de educación de la sociedad, con respecto al fenómeno de la rehabilitación y la educación especial es una de las causas principales por las que un individuo que ha atravesado por un proceso de reintegración siga siendo señalado, debido a que la etiquetación que nace de la evaluación psicológica "figura estampada en impresos debidamente rubricada por la autoridad académica y refrendada por los sellos oficiales" (Santos, 1988)

El Centro de Orientación, Evaluación y Canalización (COEC), es una de las instituciones educativas anteriormente mencionadas encargada de "Brindar servicios de orientación, evaluación y canalización a la población que, por orden físico, psicológico o social, presenta interferencias o limitaciones en el proceso de desarrollo o en el proceso educativo". (SEP.D.G.E.E. 1985) El COEC, cuenta con un equipo interdisciplinario de profesionistas que realizan la evaluación psicodiagnóstica y son: psicólogos, pedagogos, trabajador social y administradores. Para efectos de este reporte de trabajo, voy a centrar atención en la labor del Psicólogo en esta institución cuya participación tiene gran importancia en el proceso de diagnóstico y orientación de los casos de "anormalidad" que se presentan en los planteles del sistema educativo de nuestro país.

En el capítulo inicial mencionaré a groso modo la historia de la Educación Especial en México. Así mismo, se dará un panorama general de la población que es atendida por el sistema de Educación Especial dentro del COEC.

El segundo capítulo, en base a mi experiencia profesional se hablará del papel que juega el psicólogo en el área de Educación Especial en una institución oficial, tomando como apoyo mi experiencia laboral en el COEC así mismo hará mención de cómo intervienen los padres, las otras instituciones educativas y sociales como lo es la familia, entre otras., en el proceso de rehabilitación por medio de la educación especial. Particular importancia se le dará a la entrevista que se realiza por primera vez con la madre del menor afectado, y al análisis de los instrumentos psicodiagnósticos que se ocupan para evaluar los casos.

El tercer y último capítulo estará dedicado a las conclusiones.

## CAPITULO 1.

## ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA EDUCACION ESPECIAL EN MEXICO.

El aumento gradual de sujetos "asociales" que son catalogados como elementos heterogéneos o nocivos, y cuyo descontrol por parte de la sociedad afecta a ciertos intereses ha motivado la ampliación del sistema de Educación Especial desde finales del siglo pasado. "Anteriormente, solo el olvido, el ridículo e incluso la tortura habían sido la suerte común de estos desgraciados." (Anastasi,1973).

Con el aumento de la preocupación por el adecuado trato de los llamados débiles mentales se tomo como respuesta que se requería ciertos criterios uniformes para la clasificación de estos casos por tal razón el régimen que sostiene las relaciones de producción actuales ha tenido que promover técnicas y saberes (las llamadas ciencias humanas) cuyo proyecto de alienación se "enmascaró en la preocupación por mejorar la calidad de la educación de personas con requerimientos especiales" (Bazaglia, 1985) por medio del desplazamiento de esta responsabilidad a instituciones especializadas. Esto contribuye también a hacer de México una de las naciones interesadas en la atención educacativa de estos seres "anormales", "perversos" y "locos" (Mannoni,1982). De tal manera, se tuvieron que fundar

numerosas instituciones especiales para el cuidado de los llamados "anormales", siendo el precursor Don Benito Juárez quien inaugura en 1867 una de las primeras iniciativas oficiales: la Escuela Nacional de Sordos. En esas mismas épocas se funda la Escuela Nacional de Ciegos en 1870.

Hacia 1914 el Dr. José de Jesús González, precursor de la educación especial para deficientes mentales, comienza con una escuela en la Ciudad de León, Guanajuato.

En el período que transcurre entre 1919 y 1927 se abrieron en el D.F. dos escuelas de orientación, para varones y damas respectivamente. En la U.N.A.M., por esos mismos años, comenzaron a funcionar grupos de capacitación pedagógica para la atención de deficientes mentales. En Guadalajara, el profesor Salvador M. Lima instituyó una escuela para débiles mentales. En 1931, dándole continuidad a su labor, el Dr. José de Jesús González abrió una escuela modelo en la policlínica número 2 del D.F. Después, en 1932 apareció en la escuela de recuperación física en el D.F. A mediados de esa década, en 1935, el Dr. Roberto Solís Quiroga plantea la necesidad de institucionalizar la educación especial en nuestro país, y crea la institución médico pedagógica en Parque Lira, D.F. En el año 1937 comienza a funcionar la Clínica de la conducta y la de ortolalia, la cual actualmente se ubica en Polanco D.F.

En 1941, marca una propuesta importante: el Lic. Octavio Vejar Vázquez habla de la necesidad de una escuela de especialización de maestros en educación especial. En 1945, se agregan carreras de maestros especialistas en educación de ciegos y sordomudos.

En 1942, con carácter experimental, se instalaron dos grupos diferenciales en la escuela anexa a la Normal de maestros. En 1954, aparece la Dirección de Rehabilitación y en 1955 se agregó a la escuela de especialización la carrera de especialista en el tratamiento de lesionados del aparato locomotor.

La ciudad de Oaxaca se integra a este esfuerzo y en 1958 abre una escuela de Educación Especial. Por su parte Córdoba, en el estado de Veracruz, inaugura una escuela para niños con problemas de aprendizaje, en 1962.

Finalmente, el 18 de Diciembre de 1970 se creó la Dirección General de Educación Especial, que tiene como objetivo "organizar, dirigir, desarrollar, administrar y vigilar el sistema federal de educación de estas personas" (SEP, 1985). En este mismo período comienza a experimentarse con los primeros grupos integrados en el D.F. y en Monterrey; aparecen los primeros centros de rehabilitación y escuelas especiales, así como las primeras coordinaciones de educación

especial. En el D.F. existen 6 coordinaciones, donde cada una de ellas esta encargada de la atención de la población de 3 delegaciones. La coordinación No.1 que es en donde laboro, atiende la delegación Miguel Hidalgo, Cuajimalpa y Azcapotzalco. Las atipicidades que recibe son Deficiencia mental, problemas de lenguaje, conducta, problemas de aprendizaje, síndrome de Down, etc. entre otras, además siempre y cuando se encuentren entre edades de 45 días a 20 O/12 años y que estén cursando la escuela primaria o que se sospechen D.M. con el fin de realizar una evaluación psicodiagnostica.

Los padres que se presentan para la solicitud del servicio generalmente son aquellos que envían las escuelas tanto guarderías, pre-escolar y primarias, sin embargo también se llegan a presentar otros por presentar iniciativa propia. Ahora, para que se les de la atención solicitada, los niños deben de cubrir requisitos por ejemplo: Primeramente llevar la documentación solicitada (acta de nacimiento original, copia y un comprobante de domicilio), posteriormente se realiza una observación clinica no detallada y si se llega a observar que es deficiente profundo (C.I menor a 30 puntos) se les da la orientación para que asistan a la Secretaria de Salubridad y Asistencia entre otras, si se es un niño que requiera de atención en escuela especial a nivel pre-escolar debe tener un mínimo

lenguaje verbal así como el control de esfínteres e independencia o que se logren trasladarse de un lugar a otro.

En las escuelas de educación especial se define a la deficiencia mental como " aquellos que presentan una disminución en el proceso cognoscitivo, acompañada de alteraciones de la conducta "adaptativa""(SEP.D.G.E.E. 1985). La deficiencia mental se clasifica de la siguiente manera: Si en la prueba aplicada (WISC-RM, o TERMAN) y de acuerdo al manual se obtienen un puntaje en su C.I de: 50 a 69 entonces se le clasifica como leve; de 35 a 49 moderado; de 20 a 34 severo y de 0 a 19 profundo. los D.M. profundos con dificultad no son aceptados en una escuela de educación especial, debido a que solamente aceptan a los leve y moderados.

En lo que respecta a el área de trastornos visuales, se ubican a aquellas personas que poseen una disminución visual tal, que le sea difícil o imposible estar integrado en una escuela regular.Desde el punto de vista médico, se clasifican estas personas del siguiente modo: \* "totalmente ciegos son aquéllos que carecen de percepción luminosa. \* parcialmente ciegos, aquéllos que percibiendo la luz, no pueden discriminar a las personas de los objetos. \* débiles visuales, personas cuya visión en el mejor de los ojos es de

20/200 menos, con corrección o reducción en el campo visual menor a 20°.

Desde el punto de vista educacional se usa la siguiente clasificación: \*ciegos, aquéllos que percibiendo o no luz, color y movimiento, no pueden usar papel y lápiz para la comunicación escrita. \* Débiles visuales, aquéllos cuyos restos visuales les permiten usar papel y lápiz para la comunicación escrita." (D.G.E.E. 1985)

En trastornos de audición. Esta área abarca niños sordos e hipoacusicos. Según la D.G.E.E. los niños sordos son aquellos cuya audición por causas congénitas, enfermedad o accidente, no es funcional para los requerimientos de la vida cotidiana, con o sin ayuda de un auxiliar auditivo. Cabe señalar que en los casos anteriores siempre y cuando se tenga duda, se les envia a alguna institución medica (como S.S.A., ISSSTE, IMSS, o instancia particular dependiendo sea el caso), donde les realizen estudios ya sea audiometricos o visuales con el fin de conocer el grado de perdida visual o auditivo.

Impedimentos motores: La D.G.E.E. ( 1985) incluye en esta área a niños con alteraciones en el Sistema Nervioso Central (S.N.C.), que comprometen de manera general o especifica la motricidad voluntaria, y dificultan sus actividades básicas cotidianas, el aprendizaje escolar y su"

adaptación social". Las alteraciones motoras pueden distorsionar algunos procesos nerviosos que influyan en el aprendizaje, mientras que otros procesos se mantienen intactos y se desarrollan normalmente, si se proporciona educación desde una edad temprana.

Area de problemas de aprendizajes: a) aquellos que aparecen en la misma escuela;

b) aquellos que se originan en alteraciones orgánicas y/o del desarrollo. Cuando los niños del primer años de primaria regular, presentan dificultades en el cálculo y la lecto-escritura, así como los que han reprobado el primer año, se les envía a un Grupo Integrado, siempre y cuando no sean deficiente mentales Este servicio se encuentra anexo a una primaria regular teniendo maestros especialistas.

Cuando los problemas de aprendizaje se siguen presentando a partir del 2o al 6o. grado de primaria se les canaliza a un Centro Psicopedagógico y siguen asistiendo normalmente a su escuela regular. Estos centros son instituciones en las cuales maestros especializados psicólogos, médicos especialista y trabajadores sociales, realizan una detección, diagnóstico individual y tratamiento multidisciplinario de los problemas de cada uno de los niños.

En el área de lenguaje se atienden los niños que se les dificulta en la adquisición o desarrollo del lenguaje en

lo que se refiere a la comprensión del sistema lingüístico como a su expresión. Las alteraciones pueden ser específicas y pueden ser originadas como consecuencia de otros trastornos como deficiencia mental o asociados con otros problemas (débiles visuales).

En el área de problemas de conducta, en esta área la D.G.E.E. (1985) centra su interés en niños y jóvenes "inadaptados sociales" en particular los menores infractores, aunque extiende su asesoramiento y servicios a la atención de adultos en reclusión se atienden a los niños y jóvenes que no aceptan a la sociedad tal y como esta impuesta.

Como se advierte, existe una variedad importante de atipicidades, limitaciones o dificultades que en los diversos grupos y en cada caso tiene distintas manifestaciones que responden a etiologías diversas. Sin embargo, se unifican en el mismo grupo educativo porque presentan problemas en su rendimiento escolar o en su estabilidad emocional, así como en su capacidad para relacionarse con su medio y participar en el mismo, sin embargo no a todos los podemos canalizar a la misma escuela especial. Por ejemplo, hay niños que no pueden seguir el ritmo de una clase junto a otros, 30 o 40, y no por ello deben ser considerados como oligofrénicos.

Como puede deducirse de la anterior, la educación está moldeada (se ajusta) de acuerdo a los lineamientos que marcar

la sociedad en la cual surja, esto es, sea cual fuere el momento histórico en que nos situemos, en ese "x" momento existen individuos en el poder quienes vigilan que se cumplan las reglas, las normas y el discurso que debe regir el comportamiento de las demás personas. Dentro de esta "x" sociedad, se crean también instituciones cuya finalidad es precisamente ser las trasmisoras de este discurso del poder \* por ejemplo "la familia y la escuela, que transmiten la herencia cultural (experiencias y tradiciones) y la forma en que deben establecerse las relaciones entre los individuos, de tal manera que toda persona que no se ajuste a ese supuesto "debe ser" quede excluida de la sociedad enviandola a un centro de exclusión." (Vargas, 1991)

-

\* El discurso del poder se define por la capacidad de articulación de objetos heterogéneos"; "como un conjunto siempre finito y actualmente limitado de las solas secuencias lingüísticas (mensajes) que han sido formuladas y que constituyen la historia de una producción de verdad, por medio de la cual, el poder reprime cualquier otro discurso

que no sea promovido por él (Terán, 1983, citado en Vargas 1991)

## CAPITULO 2.

EL PAPEL QUE JUEGA EL PSICOLOGO EN EL AREA DE EDUCACION ESPECIAL EN EL COEC.

En los últimos años, la actividad del psicólogo ha ido incrementándose significativamente. Cada vez es mayor el número de instituciones que demandan los servicios de profesionales de la Psicología. El COEC, es una de ellas. Este centro integra sus actividades con el siguiente grupo interdisciplinario: Un director (a), cinco psicólogos, una Trabajadora Social y dos Pedagogos, así como personal administrativo .A pesar de que en la estructura operativa se considera la participacion de un médico, no todos los COEC cuentan con este importante apoyo.

Estructura operativa de un COEC.

Director

Equipo interdisciplinario

5 Psicólogos 2 Pedagogos 1 Trabajador Social 1Medico

El COEC recibe a niños "problema" que envían los jardines de niños, las guarderías y las escuelas primarias, tanto oficiales como particulares. También atiende a menores que son llevados por iniciativa propia de sus padres, o enviados por alguna instancia médica.

La labor del psicólogo del COEC, se centra en realizar una evaluación psicodiagnóstica de el rendimiento intelectual del niño con el fin de seleccionar el servicio y las técnicas de tratamiento que mejor corresponda al caso. El proceso de la evaluación psicodiagnóstica " puede ser manejada para servir los intereses del evaluador ya que éste puede llamar "evaluación" a la operación que desee, puede evaluar aquello que le interese, en las formas y momentos que determine con los instrumentos que considera oportunos y -desde luego- para utilizarla en los fines que su particular interpretación aconseje. El proceso evaluador es tan grande que permite atribuir causalidades arbitrariamente, catalogar éticamente, justificar decisiones y clasificar realidades." (Santos, 1988).

El proceso de evaluación psicodiagnóstica se ha abordado desde diferentes perspectivas, entre ellas, el enfoque psicométrico, con el cual se realiza una aproximación del sujeto a partir de la medición de diversas funciones y habilidades comparandolas con la medida de la población y estableciendo a partir de esta comparación criterios de "normalidad" y "anormalidad". Este proceso tiene como siguientes pasos:

#### 1.- ENTREVISTA INICIAL: TRABAJO SOCIAL.

El padre o tutor se presenta a una entrevista inicial con la Trabajadora Social, de la que se obtendrán datos como:

Nombres del padre o tutor y del menor, año escolar en que cursa, integración familiar, tipo de vivienda, y medio ambiente en donde se desarrolla el niño, entre otros.

## 2.- ENTREVISTA FILTRO: REALIZADA POR UNA PEDAGOGA.

Se le llama así porque el objetivo de esta entrevista es saber con seguridad si el menor en cuestión puede ser evaluado en el COEC.

Cuando se presentan niños psiquiátricos, o con problemas motores severos, o problemas graves de lenguaje, o niños que están cursando el nivel secundaria, se les canaliza a la institución que pueda dar un entrenamiento para que posteriormente se le puede realizar una evaluación y poder ubicarlo en alguna institución educativa.

## 3.- ENTREVISTA PSICOLÓGICA.

Aquí se inicia el proceso de evaluación propiamente dicho, donde el psicólogo cumple "un rol pasivo, en tanto funciona como observador y activo en la medida en que su actitud atenta y abierta le permite la comprensión y formulación de hipótesis sobre la problemática" (Siquier de Ocampo, 1978.) para llevar a cabo esto, se tiene que realizar la entrevista psicológica. Esta entrevista es el principal instrumento de trabajo para el psicólogo sobre todo en el área de la educación ya que se realiza con el padre o tutor (desde aquí el niño queda desplazado o sin deseo propio).

Antes de iniciarla se utiliza un encuadre, esto es, mantener constantes ciertas variables que intervienen en el proceso, por ejemplo, aclaración de los roles respectivos, horario y duración del proceso y entrega de resultados, posteriormente se inicia el trabajo.

La finalidad de la entrevista es conocer: antecedentes perinatales, prenatales, y postnatales del niño; antecedentes heredofamiliares; actividades cotidianas, socialización, dinámica familiar; aspectos sensoriales, manerismos y esfera emocional.

En esta etapa se evita la presencia del niño, buscando con ello que los padres hablen con la mayor libertad y confianza posibles.

Es muy importante que durante el desarrollo de la entrevista se observe a los padres, así mismo de como presentan la información de el problema actual que motivó la consulta, para así evaluar su actitud y grado de comprensión, así mismo si hubo alguna omisión de algunos datos tanto en la entrevista de trabajo social como en la llamada "filtro", es en esta etapa donde se busca que aparezcan y es importante observar en qué momento de la entrevista psicológica surgen: si aparecen de manera espontánea o si los dejan entrever muy tímidamente. Deben observarse las "lagunas mnémicas cuando se

les pregunta respecto del embarazo y parto", así como las "expresiones culposas acompañadas de verbalizaciones incompletas" que permitan sospechar de información encubierta, o "si la ocultan hasta el último momento o surgen sólo en la entrevista devolutiva". (Siquier de Ocampo 1978).

Muchas veces los padres cuentan la historia "como pueden", y básicamente centran el punto de urgencia en el problema que creen más importante y que les provoca angustia y donde "se siente" incapaces de solucionarlo.

Un ejemplo es el caso de una madre que lleva a su hijo al servicio del COEC, enviada por parte de la escuela primaria regular, porque presenta graves problemas conductuales y constantemente es expulsado de la escuela. Si la historia es difícil, la madre tratará de encubrir la mayor parte de los males del menor previniendo la dificultad de aceptar un diagnóstico doloroso para ella, porque probablemente puede sufrir "un impacto o un choque tremendo, y que sobreviene un dolor profundo cuando llega la revelación de que ese hijo podrá llegar a ser jamás como pensaba. Estas reacciones psicósomáticas actúan como mecanismos de defensa; esto es un proceso inconsciente que protege de la ansiedad, de dolor, culpa o vergüenza a los padres del niño con necesidades especiales". (Araru, 1993.)

También se dan casos en los que la madre del menor ya "sabe" que su hijo necesita atención especial, basada en sus propias percepciones y evaluaciones. Esto es frecuente cuando el niño presenta limitaciones físicas o afecciones orgánicas, y donde consecuentemente la relación con la madre ha sido de absoluta dependencia, causando con ello una demora significativa en el desarrollo del menor. Lo que sucede en la entrevista psicológica en estos casos y basándose en la observación, es que la madre tiende a distorsionar la información o a exagerar los datos, influyendo sobre el entrevistador y haciendo que éste llegue a conclusiones que pueden ser erradas. Tratando de explicar más ampliamente este punto mencionaré a Mannoni quien observa que con mucha frecuencia las madres de los niños con problemas buscan afanosamente diagnósticos que apunten a una responsabilidad etiológica distinta a su relación con el niño, y son precisamente los profesionales, médicos o pedagogos, quienes legitiman el lugar de invalidez que la madre ha asignado, sobre todo en los niños que tienen un manifiesto daño orgánico.

Es indudable que existe una gran cantidad de problemas que requieren atención especial a raíz de presentar dificultades en su rendimiento escolar. A continuación haré mención de un caso que se atendió en la institución, debido a

que el menor estaba presentando "problemas en su aprendizaje".

Es una historia de un niño de 6 0/12 años de edad, totalmente dependiente de su madre, básicamente porque la ella apreciaba a su hijo como "indefenso debido a un sobrepeso (45 kg)", sin embargo la realidad de la escuela era que el niño había sido expulsado por presentar problemas "de inquietud, atención, grosero y peleonero". La madre lo desmiente y se centra en el problema de sobrepeso, expresa " pesa 45 kg y se encuentra a dieta para que sus compañeros no le hagan burla".

Pedrito\* es producto de una familia aparentemente nuclear, porque el Sr. no convive con ellos debido a que se encuentra trabajando fuera de México. El niño es hijo de un segundo matrimonio. Su hermanastro es drogadicto, incluso hasta estuvo internado en una clínica de rehabilitación porque la Sra. lo llevo a la fuerza. ya que no deseaba que su hijo el más pequeño se diera cuenta de la conducta de su otro hijo.

Pedrito\* es producto de una II gesta de 2 embarazos, deseado, planeado, normoevolutivo. Parto a termino aparentemente normal, peso 2:900 kg. Ha presentado "tics". Ha requerido de hospitalización por deshidratación, tuvo anemia y a partir de esto no volvió a enfermar, solamente de vez en cuando presenta amigdalitis, a pesar de que estuvo enfermo no

tuvo una baja de peso. Según la Sra. el sobrepeso y el tic se debio a "nervios" por lo que le estaba dando té de naranjo. Desde los 40 días de nacido asistio a guarderia comentando las educadoras que cuando al niño se le hablaba con imposición no trabajaba. En jardín de niños da inicio sus primeras tentativas escolares, que son poco exitosas, por presentar problemas " que pegaba o que empujaba a los niños incluso que hasta los llegaba a morder y que agredía a los adultos " expresa la madre, sin embargo lo trataba de justificar diciendo que "los otros niños lo provocaban y que las educadoras lo agredían. Estuvo en tratamiento con la psicóloga de la escuela, pero a la Sra. no le agrado la terapia, se puso exigente y toda la" institución cambio con el niño " expresa. Estuvo en tratamiento con otro psicólogo por "x" tiempo. Cuando ingreso al primer grado de primaria, a los 3 días de clases la profra. se quejo de que el niño" no quería obedecer, que no se quería sentar en ningún lugar, arrancaba las hojas del cuaderno, agredía a los compañeros porque lo molestaban diciendole gordo". A los 20 días fue suspendido y solamente lo iban a recibir con un comprobante de que estaba en tratamiento. La sra. se presento al servicio exigiendo un documento en donde reportara que el niño estaba en tratamiento. Se presento en el COEC, tratando de tomar el servicio como un trampolin que le permitiera lograr su objetivo (ubicar nuevamente a su hijo en la escuela primaria regular sin recibir atención especial). Como se aprecia el

niño no es aceptado en la institución educativa por lo que esta solicitando un estudio con el fin de que sea canalizado al lugar en donde le puedan dar apoyo psicológico. Es aquí donde la madre no lo acepta y trata de intervenir para que el niño sea aceptado con una conducta agresiva.

Como se puede ver, esto le permite continuar con su hijo una relación que ella la ve como "normal", no obstante no se ha percatado que puede exponerlo, además de la dependencia a no poder manejar por si solo un problema, además de que el niño observa el tipo de conducta que tiene su madre con la gente y al percatarse que de esto, el niño trata de identificarse con una conducta semejante a la de su madre. El padre no figura en esta relación y quien manipula toda la relación es la sra.

Como puede apreciarse en este caso el niño aun el niño lo logra libidinizar el mundo exterior, pero especialmente a la madre. En este momento es cuando se daría la supuesta matriz simbiótica madre-hijo en la cual el niño reconoce ya al objeto madre, pero aún no puede distinguirla como alguien separado de él. La madre y el hijo se fusionan y se convierten en uno solo. Mahler (1977) denominó a esta fase como "simbiosis", explicando que en esta, el bebé depende absolutamente de la madre, mientras que ella es dependiente de su bebé pero solo en "forma relativa". En ese momento la madre se convierte en "agente maternante", que discifra y satisface aquello que el bebé no puede cubrir por si mismo.

En este caso el agente maternante no esta permitiendo que se logre la consititución del "yo" de su hijo, provocando una personalidad de su hijo dependiente de ella totalmente, creando un maternaje de contención del sujeto, por esto la madre no puede entender lo que hace la maestra.

Ahora bien, en este caso, también podriamos retomar a Mannoni (1987), donde nos hace mencion que el hecho de que cuando un niño nace, es para la madre como el repaso de su propia infancia, es decir, que con el se identificara y tratara de llenar los "huecos" de su propio pasado. El niño tendrá como misión el restablecer o reparar aquello en la historia de la madre que fue juzgado como deficiente o sufrido como una carencia. Es por esto que este niño, ocupara un lugar ya especifico en la familia desde antes de nacer; ya que la relación con los demás miembros (padre o hermanos si existen) también queda preestablecida dependiendo de las expectativas de cada uno de ellos. Posteriormente cuando el niño crece, el lugar de la familia lo ocupa la escuela, y es a partir de los objetivos de la institución y de sus planteamientos, que el niño deberá comportarse, es por ello, que no se permitirá la aparición del deseo en el niño y permanecerá en mayor o menor medida como objeto de la familia o la escuela.

En síntesis, " es a partir del deseo del otro (desde afuera), que el niño se conformará, se adaptará al medio que

ya existia desde antes que naciera, constituyéndose en un ser enajenante, que es lo que conviene al discurso del poder." (Vargas, 1991)

\* El nombre es por supuesto ficticio.

#### 4.- APLICACION DE PRUEBAS PSICODIAGNOSTICAS.

Posteriormente a la entrevista con los padres se inicia el trabajo con el niño. Lo primero, antes de las pruebas en sí, es provocar un ambiente de confianza para que el niño actúe con tranquilidad. Se le preguntará si sabe por qué se encuentra allí o a lo que va. Se le hablará de lo que harán él y el examinador durante la sesión. Es entonces cuando se aplican los test psicológicos. Existen diferentes opiniones acerca de los test. "La utilización de técnicas psicométricas en instituciones asistenciales y educacionales, en la consulta psicológica y psicopedagógica, e incluso en investigaciones que pretenden situarse al margen de la práctica clínica o educacional, suele incurrir en errores y distorsiones iatrogénicas que han motivado fundadas críticas desde diversos enfoques" (Fernandez 1987). , sin embargo para la institución educativa en la que laboro "las pruebas psicológicas proporcionan un valioso auxiliar, en el proceso diagnóstico aunque sus bases psicométricas necesitan ser asimiladas cabalmente para no ser consideradas como los aspectos relevantes en el diagnóstico. Estos instrumentos están fundamentados en concepciones estadísticas, ya que relacionan una u otra característica del sujeto, cuantificándolo de acuerdo a criterios de medición fijados a partir de una población. Ante las cuales el examinado es comparado, estableciendo así su ubicación en relación a una media de la población investigada. (SEP. D.G.E.E.1985). Otro

punto de vista es que los test tienen un valor testimonial para los padres, así mismo algunos especialistas los ven como una radiografía en la que se intenta detectar las deficiencias en el niño y la causa del problema, también son considerados como "algo objetivo, impersonal, que permite dar una respuesta a los problemas de los padres e incluso descargar a estos de toda preocupación en el momento en que el especialista le pone nombre al problema" (Siquier de Ocampo, 1978), del mismo modo constituye en sí, como si fuese el objetivo total de el psicodiagnóstico, sin embargo no lo es así ya que en base a mi experiencia laboral los test que se aplican en el centro no están contemplando las diferencias culturales y académicas, ni los distintos niveles socioeconómicos, ni la heterogeneidad de las poblaciones de donde llegan los niños. Actualmente en la cotidianidad el decir que la aplicación de test es el algo que nos va a permitir conocer el problema de el sujeto o el determinar el C.I. mediante la medición, puede provocar problemas ya que no se trata de medir situaciones prácticas, generalmente para esto se dispone de instrumentos que dan resultado fijo y preciso en forma de puntaje, tal es el caso de peso, etc. , medidas de esta clase casi no presentan problemas prácticos en el momento de medir, ni al interpretar los resultados pero aquí la situación es diferente, ya que cada individuo posee diferencias intelectuales y por tanto " no se puede concluir que una persona carece por completo de capacidad para

resolver cierto tipo de problema por el solo hecho de no haber podido contestar ninguno de los items de un test" (Magnuson, 1976)

Hinojosa y cols (1984) hacen referencia que muchas veces, ante situaciones en las que un niño no responde ni se adapta a lo que se "supone" que es un desempeño "normal" sobre todo en lo relacionado en su aprovechamiento escolar o su lenguaje, y cuando se trata además de una situación repetida o que se mantiene, creemos que algo debe andar mal en su inteligencia o en su capacidad que tiene algo que ver con lo biológico y entonces es cuando se le remite al especialista.

Las pruebas que se aplican en el COEC son: , el WISC-RM o TERMAN MERRIL, de acuerdo con la edad y el problema del menor. EL WISC-RM se le aplica a niños mayores de 6 0/12 años hasta los 16 0/12 años de edad cronológica, siempre y cuando no se sospeche que sea "deficiente mental"(D:M).

EL TERMAN-MERRIL se le aplica a los niños de entre 2 0/12 a los y 6 0/12 años, o a los que se sospeche que no pueden ejecutar el WISC-RM. Para la aplicación de WISC-RM llegan a ocuparse hasta dos sesiones, una de ellas en la parte verbal y al día siguiente la parte ejecutiva.

En esta prueba se incluyen "subtest donde se observan razonamientos mostrados en la solución mental de problemas aritméticos expuestos verbalmente por el que aplica la prueba; amplitud de la memoria para series de números que hay que repetir hacia adelante y hacia atrás, (retención de dígitos), reunión correcta de las partes en tres tablas de formas para hacer una niña, un caballo, un automóvil, y una cara, etc. Posteriormente a la aplicación de todos los subtest tanto de la parte verbal como la ejecutoria se hace una división entre el C.I. de ejecución como si fueran independientes y hubiera una ejecución puramente motora. Al parecer, sólo se trata de una división de apariencia externa. (Galindo, 1984)

El Terman-Merrill ocupa, por lo general, una sesión, aunque hay ocasiones en que los niños son lentos en sus ejecuciones y la prueba se extiende a dos sesiones.

En este test la atención, la adaptabilidad y el buen juicio son los aspectos principales de la inteligencia. Esta prueba consiste en la aplicación de "x" problemas o ítems colocados en orden creciente de dificultad y se agrupan en niveles de edad, es decir en el nivel II se colocaran todos aquellos que puedan resolver los niños "normales" de 2 0/12 años de edad cronológica y así sucesivamente, sin embargo no todos los niños pueden resolver todos los ítems de acuerdo a su edad cronológica, ya que hay que tomar en cuenta a los niños que están presentando algún problema tanto físico, como

orgánico o sociocultural. Cuando a un niño con alguna característica antes mencionada se le aplica los ítems de acuerdo a su edad, como puede ser que si nos lo da. La puntuación que se obtenga, al sumar los ítems que si dio, nos dará la "edad mental" y se podrá obtener el C.I. basándose en las tablas que marca Binet de 1972, tomando en cuenta la edad mental y la edad cronológica. Esta prueba se les tiene que aplicar a niños de una nacionalidad y aquellos que dominan suficiente vocabulario, por esta razón los niños bilingües o con un nivel sociocultural bajo y aquellos que tienen problemas de lenguaje se encuentran en desventaja y no porque no sepan sino porque carecen de un buen vocabulario que les ayude a obtener un mejor puntaje.

También se aplica Bender y Dibujo de Figura Humana. En esta prueba proyectiva no es necesario que realice una figura "bonita", sino que por medio de su trazo deje ver algunos indicadores emocionales. Es común que el niño trate de realizar una figura bonita. Hay ocasiones en que el niño se niega a dibujar frente a un extraño." La negativa a dibujar no tiene, generalmente, otra significación que ésta. El dibujo es para él doblemente comprometido. Ejecutarlo frente a un desconocido, más o menos investido como juez potencial, constituye una prueba. Si este observador desconocido, trata de profundizar en significados que no eran intencionales, el niño puede sentirse adivinado, conocido en sus más secreto

pensamientos, y tendrá por tanto tendencia a cerrarse a sí mismo. (Manoni,1982)

Es importante dejar que el niño trabaje sin interrumpir la evolución de sus asociaciones de ideas.

En lo que respecta a la prueba Gestaltica de Bender el niño debe de realizar trazos que son copiados de 9 tarjetas . Durante esta prueba el psicólogo le tomara el tiempo al niño con un cronometro y al termino de el copiado de las tarjetas se le escribe en la hoja el tiempo que se llevo en la realización. Con esto se realizará una evaluación.

Como puede observarse en lo anterior, al aplicarle preguntas, al plantearle problemas, el niño se enfrenta a una situación estandarizada, donde debe responder de manera directa. El conjunto de respuestas serán comparadas con las que se encuentran en un manual y también con las respuestas de otros niños de la misma edad. Tal parece en lugar, de presentarse un ambiente relajado o propicio, se intenta aprehender "violentamente" la personalidad de cada niño.

Por otro lado, los padres piensan que el psicólogo va a influir, moralizar, estimular y hacer razonar al niño, en suma, que con sus palabras y diagnósticos dará solución, como si fuera un ser con el remedio y tratan de dejar sus

responsabilidades paternas en manos técnicas " que resuelve la enfermedad que a la sociedad afecta" .Pondré un ejemplo de una madre que me dijo: "Mire psicóloga, mi hijo está presentando problemas de conducta y deseo que le aplique pruebas para que se componga". Se dan también otros casos, antagónicos, en donde los padres, sin que sus hijos presenten problemas conductuales, los llevan para que se les apliquen pruebas psicodiagnósticas y que con ello logren ser más activos.

A pesar de que los test son las herramientas de trabajo de la Psicología en el COEC, son también técnicas, que se hallan insertan en una práctica social, pues surgen de un marco socio-económico y político que les da sentido, y a la vez asigna una "utilidad" como el de comparar: para determinar semejanzas y diferencias entre los hombres, es decir, con el tipo de sujeto que una estructura social en determinado momento necesita. Permite jerarquizar funcionalmente a los individuos de una sociedad, es decir, colocar a los sujetos en el lugar donde mejor se desempeñen según los requerimientos del sistema determinado.

También hacen una selección parecida a la racial -los aptos y no aptos- con el fin de determinar su futuro y así seguir manteniendo una firme estructura social sin correr riesgos.

## 5.-EVALUACION , DIAGNOSTICO Y DEVOLUCION DE RESULTADOS.

Una vez terminado la aplicación de los instrumentos diagnóstico ( WISC-R M, o Terman, Figura Humana y Bender) y al haber sido calificados e interpretados, teniendo como apoyo el manual de WISC-RM y así obteniendo un C.I, el en caso de F.H. y Bender se toma en cuenta los criterios de Koppitz. Es importante señalar que en el Bender lo primero que tenemos que tratar de recibir de ahí es cierto mensaje que tiene que ver con cómo está constituido el cuerpo de ese chico en un cierto espacio. En ese caso hay cierta homología entre el espacio gráfico y el espacio simbólico en el cual ese sujeto se mueve, se maneja o se significa. En ese Bender tenemos que tratar de ver que allí hay un sujeto que dibuja, que de alguna manera ha construido un cuerpo y un espacio, los cuales van a estar representados, simbolizados en esa hoja de papel y en esos diseños que aparezcan ahí. Esto vale tanto para el chico que pueda llegar a tener alguna problemática orgánica como para el que no la tiene, además es importante, porque cuando se usan para el análisis de Bender los indicadores que da Koppitz, ahí se hace un recorte o una división, que desde este punto de vista es arbitraria, entre lo que tiene que ver con lo emocional y lo lesional. El recorte es arbitrario porque el chico eventualmente lesionado también es un sujeto y tiene psiquismo, y va a hacer también una proyección de sí mismo, de lo emocional. (Fernandez, 1987).

Ahora bien, después de haber hecho la evaluación de cada uno de los instrumentos aplicados la información integra en un informe psicológico. Con la integración de los resultados de la batería permitira al psicólogo que se forme una idea integral de la situación actual del sujeto, a partir de la cual pueda plantear líneas de tratamiento adecuadas para el caso.

Estos resultados se le entregan a los padres del menor de manera verbal. Se les habla de cómo ha trabajado su hijo y hacia qué institución será canalizado de acuerdo con el resultado de su test. Se les menciona también cuales son los aspectos mas sanos y adaptativos y cuales los menos, que su hijo presenta. Todo lo anterior, cuidando que el lenguaje utilizado sea accesible y de fácil comprensión para ellos. "Es importante ser claro; no caer en el uso de terminología técnica; evitar términos ambiguos o equivocos y utilizar, dentro de lo posible, el mismo lenguaje" (Consultor de psicología, 1987). En esta fase del diagnóstico el psicólogo debe estar preparado para la aparición de emociones , debido a que no se sabe como va a reaccionar el padre dependiendo de el resultado que obtuvo su hijo, de la misma manera es el encargado de ubicar al paciente y a los padres en la "realidad" así mismo, debe estar preparado para atender los conflictos que no habían sido verbalizados. Cuando surgen estos en las entrevistas con los padres, el psicólogo suele

ser forzado a desempeñar el papel de juez o terapeuta de pareja, excluyendo la situación del hijo". ( Siquier de Ocampo 1978). Es importante aquí no olvidar nunca que la parte central es el niño, dado a que muchos padres empiezan ha hablar de su problemas y se corre el riesgo de perderse de vista a el niño.

Ahora bien, el material del test, o sea las hojas donde se realizado, no podrá mostrársele a los padres, porque el contenido de estos y de las entrevistas mismas es confidencial, tanto por lo que respecta a su emisor como al destinatario de los juicios. Por tal motivo, cuando los padres solicitan el trabajo realizado por el psicólogo no se les puede entregar, a menos que, mediante un documento oficial, sea requerido por alguna institución. En este tipo de informes no se especifica todo lo realizado con el niño. Sólo se señalan algunas observaciones importantes, así como el rendimiento intelectual de manera simplificada. Con esto se da por terminado el trabajo de un caso completo.

Debo anotar que el anterior proceso es, para el personal del COEC, un caso completo (Aplicación de entrevista, WISC RM o Terman, dibujo de figura humana, y bender). Un caso "no completo" es aquel en el que sólo se aplican entrevista psicológica, Dibujo de Figura Humana y Bender porque ya antes, en alguna otra institución, se le han aplicado pruebas de evaluación al niño y ya se tienen los

resultados. Dos casos "no completos" equivalen a un caso completo. Cuando no se asignan 3 casos completos, puede ser 1 completo y 4 entrevistas o 2 completos y 2 entrevistas o 6 entrevistas para cuantificar 3 casos completos. El tiempo estimado para un caso completo es de siete horas, distribuidas a lo largo de una semana.

Es así, como hemos visto que el trabajo del psicólogo en el COEC es importante aunque no ha dejado de ser lineal y poco crítico. El psicólogo sigue trabajando como alguien que aprendió exclusivamente la aplicación de pruebas psicodiagnósticas, y a dar resultados de éstos sin conocer más del caso. Se ignora el destino final del paciente. No hay un seguimiento del caso que nos permita retroalimentar nuestra actividad, siendo de naturaleza muy distinta, la labor del psicólogo en el COEC.

## CAPITULO III.

## CONCLUSIONES

A través del curso de la historia, se ha ido observando que en México numerosos niños y jóvenes que ingresan a la escuela, y que desean asumir con libertad, en el momento adecuado, un justo lugar creador en la sociedad, de acuerdo a sus capacidades, deberán ser responsables de su conducta y comportamiento. Estos son niños no acogidos por la escuela, sino niños sometidos a los engranajes anónimos de una maquinaria administrativa (Mannoni, 1982).

Cuando los niños no se ven envueltos dentro de estos engranajes es entonces cuando requerirán de una atención especial. Estos niños son marginados y clasificados, y son canalizados a una institución especial. Frecuentemente se piensa que son instituciones para niños con deficiencia mental, esto quizá se deba a que fueron las primeras que se crearón, sin embargo no todos los niños requerirán de este tipo de escuela, pero los clasificarán desde el momento de que asista a un centro de educación especial (como COEC).

Existen centros de "transición" donde el niño se le da una terapia de rehabilitación para que posteriormente se le reincorpore a la vida normal. Con esto parecería que el niño ya va a ser bien aceptado, pero la realidad es que en algunas

ocasiones a los profesores les es difícil integrarlos, esto es, que " la escuela desempeña un rol importante al perpetuar las desigualdades sociales". Por ejemplo un niño que fue promovido de un Grupo Integrado, cuando inicia a cursa el 2o. grado de primaria regular, el profesor va a tener la referencia que proviene de un grupo especial y quizá si el niño siga presentando dificultades en su aprendizaje se le relegara o no se le tomara en cuenta. Esto es de relevante importancia en el desarrollo del niño, pues le permite observar las semejanza y diferencias con los demás, lo cual puede provocar que el niño siga presentando dificultades en su rendimiento escolar así como en su socialización. Cuando su calificación de estos niños se observa baja tendrá que "pagar las consecuencias", enviandolo nuevamente a una institución especial donde se le realice una evaluación psicológica con la que detectará que le esta "afectando." Es aquí donde el psicólogo "debe" evaluar a los niños que le envian, con el fin de observar si ese niño realmente esta reproduciendo las experiencias (conocimientos) que se le estan enseñando en la escuela, es decir, que este actuando en función del deso del otro ( en este caso de la institución escolar) , logrando así la homogeneización de la ejecución de los niños y la reproducción de los valores establecidos, es decir, todo lo que el niño aprende en una institución educativa va a ser arbitrario para él; ya que sólo es considerado como un instrumento de producción de aquello que

es querido por los otros, y por lo tanto, está determinado unilateralmente, cayendo en la cuenta nuevamente, que la institución si lo excluye como sujeto. Además de que si no cumple con las normas planteadas, a su vez, será excluido también de la institución." (Vargas 1991), "encajandolo" dentro de una categoría individual. Por ejemplo, un niño puede ser juzgado como deficiente mental, emocionalmente perturbado, con problemas de aprendizaje, etc. entre otros. "Este ejercicio enmascara una injusticia grande, no sólo por la arbitrariedad de asignación, por el capricho atributivo (agravado por la apariencia de rigor científico), sino por la desigualdad radical de condiciones naturales y contextuales. Partir de situaciones desiguales y pretender comparar los resultados utilizando los mismos raseros es una forma radicalmente injusta de ejercitar una aparente justicia, lo cierto es que, en este mecanismo, sólo se incluye al alumno, quiera o no, quedando muchos otros responsables del proceso educativo sin esa consideración evaluadora y sin las consecuencias que llevaría aparejadas." (Santos, 1988).

Los padres, también son responsables del desarrollo niño, desempeñan un papel importante, pues son ellos los que primero presentan al niño herramientas, costumbres, y un lenguaje que en un futuro utilizará para reproducir las relaciones sociales, ajustándose a los rígidos lineamientos

que marca la sociedad, así mismo son los que "reproducen sistemas de exclusión subjetiva" (Flores, 1988), es decir, por medio de ellos la sociedad establece los principales patrones de conducta durante los primeros años de vida y a lo largo de su crecimiento y también es por medio de ellos que se vigila que estos patrones se mantengan de acuerdo a lo que marcan los lineamientos establecidos en "x" sociedad, ya que no de ser así la misma familia intervendría para que el niño "desadaptado o desajustado" vuelva por el camino adecuado. Si este encauzamiento es ineficaz, sea porque el niño presenta afecciones orgánicas o limitaciones físicas o porque su capacidad intelectual sea baja, es decir, fuera del grupo homogéneo de normatividad, se aconseja canalizarlo con algún especialista en salud, entre los que se encuentra el psicólogo.

Ahora bien, se ha visto que el psicólogo del COEC funge funciones de "vigilante", esta misión la ha encomendado la misma sociedad de manera disfrazada, sin embargo él se ha ajustado a el papel que la institución educativa le ha asignado, siendo un cómplice de la misma sociedad" que puede mover con hilos a su conveniencia.

No obstante, no es el único especialista que interviene, sino que también se pueden ubicar tanto a pedagogos, profesionistas en las ciencias de la salud y

**ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA**

ciencias sociales, con la finalidad de conseguir la adaptación de los individuos al sistemas (en este caso los niños).

Para terminar, puedo decir que con el desarrollo del presente reporte de trabajo, me ha hecho ver el papel que actualmente estoy desempeñando, evidenciando mis deficiencias ante un niño que siente y desea y que tiene "voz y voto", al cual yo lo estoy viendo como un objeto que hay que aplicarle cierta prueba psicologica con el fin de canalizarlo a alguna institución donde reciba una atención especial que le permita comportarse de acuerdo a las normas establecidas. También he aprendido, que las instancias educativas especiales no lo son todo en cuanto a la "rehabilitación del niño" porque hay que tener en cuenta que cuando un niño es catalogado y canalizado a alguna institucion especial no volvera a ser como cualquier niño, debido a que ya fue marcado con un número en educación especial, además de que en sus boletas va a existir el antecedente de que asisitio a alguna institución de "rehabilitación", lo cual puede generar que tanto la familia como la escuela lo relegen.

## BIBLIOGRAFIA

- \* Anastasi, A. Test psicologicos. Ed. Aguilar. Madrid. 1973. Cap. 1 y 21.
- \* Bazaglia, cols. Razón, locura y sociedad. Siglo XXI editores. México. 1985.
- \* Consultor de psicología infantil y juvenil. Ediciones Oceano. Madrid 1987. Vol. II pp. 211-232
- \* Cuadernos de D.G.E.E. SEP. La educación especial en México. 1985.
- \* Cuadernos de D.G.E.E. SEP. Lineamientos para la evaluación psicológica. México 1985.
- \* Fernández, A. La inteligencia atrapada. Ediciones Nueva Vision. Buenos Aires, 1987.
- \* Flores, A. Programas globalizados de rehabilitación integral. Xalapa, Ver. 1986.
- \* Flores, A. Institución estallada en la rehabilitación de la cieguera. Matamoros. 1987.
- \* Foucault, M. Historia de la locura en la época clásica. Ed. Fondo de Cultura Económica. México 1986. Vol. I.
- \* Foucault, M. Vigilar y castigar. Siglo XXI editores. México 1985. pp 77-199.

\* Galindo, E; Galguera, I.; Hinojosa, G. El retardo en el desarrollo. Teoría y práctica. Ed. Trillas. 1984. pp.10-34.

\* Latapi, A. El impacto, el diagnóstico. ARARU. Vol. pp 14 y 15. Mayo-Julio 1993.

\* Mahler, M; Pine F.; Bergman, A. El nacimiento psicológico del infante humano. Simbiosis e individuación. Ediciones Marymar. Buenos Aires. 1977.

\* Magnuson, D. Teoría de los test. Ed. Trillas, México 1976.

\* Mannoni, M. La educación imposible. Siglo XXI editores. México 1986.

\* Mannoni, M. La primera entrevista con el psicoanalista. Ed. Gedisa. Buenos Aires. 1982.

\* Santos, Miguel A. Patología general de la evaluación educativa Universidad de Málaga 1988.

\* Sattler, J. Evaluación de la inteligencia infantil y necesidades especiales. Ed. Manual Moderno México. 1988. pp 27-31.

\* Siquier de Ocampo y cols. El proceso psicodiagnóstico en las técnicas proyectivas. Tomo I. Ed. Nueva visión 4a. edición. 1978. 13-46 y 391-410.

\* Vargas, Ma. del Carmen. El trabajo del psicólogo en un centro de desarrollo infantil de petroleos mexicanos. México, Reporte de trabajo profesional. ENEP. Iztacala.

## INDICE

INTRODUCCION.....	1
CAPITULO 1	
ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA EDUCACION ESPECIAL EN MEXICO.....	5
CAPITULO 2	
EL PAPEL QUE JUEGA EL PSICOLOGO EN EL AREA DE EDUCACION ESPECIAL EN EL CENTRO DE ORIENTACION, EVALUACION Y CANALIZACION.....	15
CAPITULO 3	
CONCLUSIONES.....	37
BIBLIOGRAFIA.....	42

## RESUMEN

El Centro de Orientación, Evaluación y Canalización (COEC), fue creado con el objeto de regular el ingreso de la población con requerimientos especiales a los diferentes servicios de la dependencia.

El COEC tienen como propósito específico: "brindar servicios de orientación, evaluación y canalización a la población que por causas de orden físico, psicológico o social, presenta interferencias o limitaciones en el proceso de desarrollo o en el proceso educativo (SEP/DGEE, 1985)

En ellos el equipo interdisciplinario se encarga de realizar la evaluación diagnóstica especializada de los casos que le son asignados, con el propósito de ubicar, canalizar u orientar al solicitante respecto al servicio específico que requiere. El COEC realiza estudios de Trabajo Social, pedagógicos, psicológicos y medios a aquellos niños que presentan dificultades que interfieren en su aprendizaje escolar.

El COEC donde desempeño mi profesion atiende a tres delegaciones como lo son la Miguel Hidalgo, Azcapotzalco, y Cuajimalpa.

El rango de edades de la población que solicita el servicio, es de 45 días de nacido hasta adolescente aproximadamente de 22 años y que se sospeche que es "deficiente mental"

Las características que esta población llega a manifestar son diversas: problemas de aprendizaje leves, problemas específicos del desarrollo, deficiencia mental, problemas visuales, auditivos neuromotores y del lenguaje, así como de conducta y/o emocionales.

En la evaluación psicodiagnóstica se efectúa una sesión de entrevista a padres y en una o dos sesiones posteriores se aplica la batería de pruebas como lo es Wisc-RM, TERMAN, Figura Humana y Bender, una vez finalizado el trabajo de evaluación, se procede a dar resultados a los padres para posteriormente dar canalización.