



29
201
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Escuela Nacional de Estudios Profesionales
I Z T A C A L A

**El Psicólogo Profesional de Apoyo
al trabajo del Centro
Psicopedagógico**

Reporte de Trabajo

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

LICENCIADO EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A :

Ma. del Pilar Embriz Rivera

Los Reyes Iztacala

1994

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



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 Mis Padres:

Por el apoyo, amor y
comprensión que me han
brindado para alcanzar mis
metas.

A Mi Esposo:

Con especial agradecimiento
por brindarme su apoyo.

A Mis Hermanos:

Jorge, Guillermo, Gabriel,
Alejandro y J. Alberto por
estar siempre presentes en mis
logros y fracasos.

A Mis Maestros:

Por su paciencia y por lo que
aprendí de ellos, en especial a
la Mtra. Laura Evelia Torres,
por su dedicación y apoyo en
la elaboración de este trabajo.

A mis sinodales:

Lic. María Antonieta Dorantes
Mtra. Laura Edna Aragón
por su colaboración en el
presente.

INDICE

	Pág.
INTRODUCCION	1
CAPITULO 1. "La Educación Especial en México"	14
CAPITULO 2. "Los Centros Psicopedagógicos"	21
CAPITULO 3. "Descripción de las actividades realizadas por el Psicólogo dentro del Centro Psicopedagógico"	30
CAPITULO 4. "Funciones desempeñadas en el Centro Psicopedagógico <i>Dr. Raúl Hernández Peón</i> "	33
CAPITULO 5. "Limitaciones y alcances así como alternativas de trabajo del Psicólogo"	38
ANEXO I	44
ANEXO II	60
BIBLIOGRAFIA	65

RESUMEN

Reporte de trabajo en donde se describen y analizan las actividades realizadas por el Psicólogo dentro de un Centro Psicopedagógico perteneciente a la Secretaría de Educación Pública, llamado "Dr. Raúl Hernández Peón", ubicado en Convento del Carmen s/n, Los Reyes Iztocala, Tlalnepantla, que presta servicio a niños con Dificultades en el aprendizaje y/o alteraciones en su lenguaje.

El Centro está estructurado de la siguiente manera: existe un Director del Centro, que dirige y coordina las actividades del mismo, un Administrador y una Secretaria que realizan trabajo administrativo, el personal docente que son los Maestros para atención Pedagógica, que dan terapias para superar las dificultades de aprendizaje del menor, y el Equipo de Apoyo que está formado por dos Terapistas de Lenguaje, un Trabajador Social y dos Psicólogos, quienes brindan apoyo, cada uno en su área, a dichos niños y a los Maestros de Atención Pedagógica; durante la estancia en éste Centro se perteneció al Equipo de Apoyo como Psicólogo, realizando las actividades correspondientes al área, durante un período de 12 meses.

INTRODUCCION

En México hay gran número de niños que necesitan Educación Especial, en cierta manera la mayoría de ellos forman parte de los grupos marginados o poblaciones con bajos recursos económicos y con condiciones de vida que de alguna forma traen como resultado el incremento de ciertas enfermedades y la carencia de estímulos que afectan diversas formas o niveles de aprendizaje en los individuos. Es por ésto que hay una creciente necesidad de dar educación a dichos individuos. Por lo cual en la década de los 70's se crea la Dirección General de Educación Especial que tiene como filosofía "*facilitar el desarrollo de las carencias de las personas, que por causas físicas, psíquicas o sociales tienen alterado su proceso de aprendizaje que imposibilita o dificultan que aprendan con los métodos normales de la Educación, a partir de sus diferencias y limitaciones individuales, hasta donde sus posibilidades lo permitan para lograr su plena realización como seres humanos*" (Méndez, G. G., 1978).

Dicha Educación es reconocida como parte del sistema de Educación Nacional en el artículo 15 de la Ley Federal de Educación, que tiene por fundamento los artículos 5, 48 y 52 de la Ley de Educación que se abocan a los fines y principios establecidos en el artículo 3 de la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos.

El objetivo general de la Educación Especial responde a lo que plantea el artículo 3 de la Constitución política, que es: "*la educación que imparte el Estado-Federación, Estado-Municipio, tenderá a desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano y fomentará en él a la vez, el amor a la*

Patría y la conciencia de la solidaridad internacional en la Independencia y en la Justicia". (Bases para una política de Educación Especial, 1981).

El Senado de la República aprobó la convención sobre los derechos del niño, que reconoce el derecho intrínseco a la vida para el infante, su protección en todo abuso, maltrato y explotación; derecho a la educación y la seguridad social, y que propugna reglamentaciones en el marco laboral que le exenten de trabajos peligrosos y que entorpezcan su formación. Así la convención sobre los derechos del niño, aprobada en Nueva York el 20 de Noviembre de 1989, considera como principios fundamentales que los Estados respeten los derechos ahí enunciados, aseguren su aplicación sin discriminación, independientemente de la raza, el color, sexo, idioma, religión, opinión política, origen nacional, étnico, posición económica o impedimentos físicos. (La Jornada, 20-Junio-1990).

Es decir, todo sujeto tiene derecho a la Educación independientemente de que presente cualquier limitación, ya sea biológica, psicológica o social, es por ésto que los fines de la Educación no deben basarse en dichas limitaciones, sino superarlas en cuanto sea posible, y así integrarlos a los principios de normalización e integración del medio social.

Entendiéndose como normalización que todo individuo viva en condiciones "normales" tanto como sea posible. Este principio responde a las necesidades existenciales que estas personas tienen, como cualquier otro individuo normal, necesidades de pertenencia, aceptación y participación dentro de una sociedad, y como integración en el medio por el cual se logra la normalización del individuo durante la edad del desarrollo; la integración tiene una connotación más específicamente educacional, ya que tiene lugar con la formación sistemática de

las personas con requerimientos de Educación Especial. (Bases para una política de Educación Especial, 1981).

Dentro del ámbito de la Educación Especial, existen servicios que se aplican a niños cuya necesidad de educación es complementaria a su evolución pedagógica normal; estos servicios son los ofrecidos en los Centros Psicopedagógicos que fueron creados para dar apoyo a los niños que presentan dificultades o problemas de aprendizaje y problemas de lenguaje que pertenecen a primarias regulares. Los niños que presentan dificultades de aprendizaje entre segundo y sexto grado y que ingresan a los Centros Psicopedagógicos, asisten dos o tres veces por semana, mientras continúan acudiendo normalmente a la escuela común en otro turno.

Los Centros Psicopedagógicos son instituciones en las cuales maestros especializados, psicólogos, médicos especialistas y trabajadores sociales, laboran en equipo, realizan detección, diagnóstico individual y tratamiento multidisciplinario de los problemas de aprendizaje de dichos niños. Con respecto al área de Lenguaje, tiene la particularidad de prestar apoyo a todas las otras áreas, de ahí que los objetivos de los programas que imparten los maestros especialistas de lenguaje se integran con los objetivos de cada servicio. Esta área atiende casos en que está alterada la adquisición o desarrollo del lenguaje, tanto en lo que se refiere a la comprensión del sistema lingüístico como a su expresión.

En el área de Psicología se atienden niños con problemas de conducta; se aplica un programa psicopedagógico que provee los elementos necesarios para una reorientación de su conducta en la familia y en la sociedad. En este sentido se adaptan los programas académicos complementándolos con programas

extraescolares que coadyuven al desarrollo y adaptación del sujeto. El objetivo es orientar a estos niños y jóvenes para su integración en la realidad social y capacitarlos a la vez, para una actividad productiva. (La Educación Especial en México, 1985). Es aquí donde interviene la Psicología en General, de la cual una de sus áreas más importantes es la de Educación Especial y Rehabilitación; en ésta, hay diferentes corrientes psicológicas que han ido aportando grandes beneficios a dicha Educación, y que a continuación se mencionarán algunas de las más representativas:

La Psicología Diferencial.- Las principales aportaciones de esta corriente psicológica se basan en las pruebas psicométricas, las cuales han sido catalogadas como técnicas psicológicas de medida, construidas a través de estrategias empíricas o factoriales; cuentan con un material tipificado y presentan normas estandarizadas de aplicación, de corrección y de valoración, (Fernández, en Fernández y Carrobes, 1981). Se clasifican según su aplicación en, individuales o colectivas, y según su interpretación en objetivas y subjetivas o proyectivas. Las pruebas objetivas consisten en preguntas de hechos que no se pueden interpretar en forma distinta por diferentes sujetos, entre estas pruebas se encuentran las que miden la capacidad intelectual. Las pruebas subjetivas se consideran como instrumentos que ayudan a descubrir aspectos ocultos o inconcientes de la conducta o para alentar una extensa variedad de respuestas inusitadamente ricas o profusas, y el sujeto casi no se da cuenta de la finalidad de la prueba, (Sarason, 1980).

La finalidad que ha tenido aplicar pruebas para determinar la capacidad intelectual de los individuos, es el detectar a los niños que se desvían de la norma

y que por lo tanto, requieren de los servicios de Educación Especial, o así como si se detecta una posible invalidez en algunas de las áreas (física y social), corroborando si presentó alguna "*deficiencia mental*", y sea un posible candidato de rehabilitación. Las pruebas psicométricas que miden el coeficiente intelectual o CI, suponen que la inteligencia sigue una distribución estadísticamente normal, (Garret, 1958; Salvia e Ysseldyke, 1978).

La Psicología Dinámica.- Su principal aportación a la Educación Especial y Rehabilitación se manifiesta en la explicación de la "*psique infantil*", por medio de etapas de desarrollo sexual, que da a conocer el origen de las relaciones que la persona establece con el medio que le rodea, y con la imagen de las demás personas de su ambiente, además demuestra la importancia del elemento materno en su aporte afectivo.

La carencia de un suficiente aporte afectivo en los primeros años de su vida es muy importante, y puede tener graves consecuencias como se demuestra en los niños que requieren atención hospitalaria, (Erikson, 1966).

De lo anterior se explica el comportamiento emocional-social del niño en su relación con las demás personas que le rodean, a partir de etapas de desarrollo por las que el niño tiene que pasar; y las cuales algunas Instituciones de Educación Especial y Rehabilitación las retoman para establecer comparaciones con los niños que presentan signos posibles de alteración, y así detectar los conflictos de índole emocional-social.

La Psicología Soviética.- Uno de los participantes de ésta corriente es Tsèvkova, quien ha intervenido en una de las ramas de la Psicología que es la

Neuropsicología, y ésta a la vez ha aportado grandes beneficios a la Educación Especial y Rehabilitación.

Los trabajos de Tsèvkova (1977), han reportado la elaboración de métodos adecuados a la rehabilitación, como el oral u óptico táctil cuando existe pérdida del lenguaje expresivo con trastornos asociados a una afasia motora; el método constructivo en alteraciones de la lectura y la escritura, en alteraciones de la estructura gramatical compleja, ocasionadas por afasia semántica, el método de análisis gramatical; el método de semántica rehabilitatoria en la afasia sensorial y métodos rehabilitatorios para la alexia visual y la agrafía óptica. Actualmente en México se han extrapolado algunos principios soviéticos dentro de los programas de Educación Especial, considerando la teoría de la rehabilitación de funciones alteradas por las lesiones del cerebro, (Programa de Estimulación Múltiple, 1984).

La Psicología Genética Evolutiva.- Su principal representante es Jean Piaget, quien tiene estudios sobre el desarrollo psicológico y también presenta varios elementos que ayudan a identificar como se va desarrollando intelectualmente el hombre.

El desarrollo psicológico al que esta corriente da prioridad, es de tipo intelectual, donde el niño se ve transformado mediante la experiencia, en un adulto pensante, dotado del habla y capaz de resolver problemas, es decir, la esencia del desarrollo cognoscitivo está definido por la experiencia y no por la maduración. Todo aquello que el niño recibe del "exterior", aprendido por transmisión familiar, escolar y educativa, lo que puede implicar un aspecto psicosocial, y está relacionado con el desarrollo espontáneo, donde el niño

aprende por sí mismo, ya que él va descubriendo y adquiriendo por sí sólo los conocimientos de una manera intrínseca. Esta propuesta considera al niño como ser activo; y al contacto con el medio ambiente se establece la combinación de cuatro factores: la maduración, la experiencia, la transmisión social y el equilibrio. Para poder entender dicho proceso, se involucran dos actividades: la asimilación y la acomodación, (Maier, 1979).

Esta teoría considera etapas secuenciales para el desarrollo, de las cuales se desprenden algunas aplicaciones al campo de la Educación Especial. En el área de los problemas de aprendizaje en el niño, se retoman dichas etapas, de las cuales surgen las Pruebas Operatorias para evaluar las posibilidades intelectuales de los alumnos.

La adquisición de nuevos conocimientos bajo esta perspectiva, depende en parte de la capacidad intelectual; el uso de los tests de inteligencia en el campo escolar con fines predictivos reposa sobre este principio. Según la explicación genética, la adquisición de un conocimiento implica su asimilación a los esquemas interpretativos previos del sujeto y una eventual modificación de éstos según el grado de novedad de lo aprendido. El conjunto de esquemas de asimilación que posee una persona en un momento determinado de su vida define su competencia intelectual. La Psicología genética ha estudiado cómo se construyen y cómo evolucionan algunos de estos esquemas, concretamente los que corresponden a las nociones básicas y constitutivas del pensamiento científico, proporcionando un modelo del desarrollo de la competencia intelectual en términos de capacidad operatoria. La capacidad operatoria de los alumnos es un factor de gran importancia que hay que tener en cuenta cuando se abordan nuevos contenidos;

así por ejemplo, los niños de nivel preoperatorio no tienen todavía los instrumentos intelectuales necesarios; del mismo modo, los niños que se encuentran en el estadio de las operaciones concretas no son todavía capaces de razonar sobre el azar, pues el manejo adecuado de lo posible aparece únicamente con el pensamiento formal; también la posibilidad de formular hipótesis y de proceder a su verificación sistemática controlando las variables que intervienen, está reservada al pensamiento formal, por lo que la comprensión y utilización del método experimental está fuera del alcance de los alumnos que no hayan llegado a este nivel de pensamiento, etc.

De este modo, surge la idea de utilizar las pruebas operatorias, las tareas o situaciones experimentales que han servido para estudiar la génesis de la competencia operatoria con el fin de evaluar las posibilidades intelectuales de los alumnos ante la asimilación de determinados contenidos. La exploración mediante pruebas operatorias, se piensa, permitirá anticipar qué alumnos van a "seguir" sin dificultad y cuáles no podrán "seguir"; proporcionará informaciones útiles para constituir grupos homogéneos y adecuar los contenidos; ayudará a evaluar la influencia de los aprendizajes escolares sobre el desarrollo operatorio y a analizar el fracaso escolar. La utilización de las pruebas operatorias con fines diagnósticos y evaluativos está reforzada por la extensa gama de pruebas existentes y por la variedad de áreas conceptuales que cubren. Existe en la actualidad varias recopilaciones de pruebas operatorias que detallan las consignas, el material y las conductas jerarquizadas por niveles, las cuales dan indicaciones expresas de las edades medias de aparición (cf., por ejemplo OCDE, 1977), (Gómez Palacio, M., 1987).

La aportación más importante de esta corriente a la Educación Especial es que marca los criterios de la enseñanza a seguir, los cuales son reflejados en los llamados Grupos Integrados. Estos, establecen el desarrollo intelectual y evolutivo como un proceso que el niño presenta para integrarse a la estructura y dinámica de una escuela primaria regular, (Manual de Organización de los Grupos Integrados, SEP, 1984).

La Psicología Conductual.- Esta corriente ha tenido grandes aportaciones a la Educación Especial y Rehabilitación, ya que ha creado técnicas, procedimientos, diagnósticos y tratamientos para sujetos excepcionales.

El diagnóstico permite averiguar en qué grado está el sujeto en desventaja para vivir en el medio físico, cultural y social en el que se encuentra. Es el medio social no el diagnóstico, el que determina si una persona es retrasada o no, ya que establece normas de comportamiento para cada edad.

El diagnóstico señala las líneas que debe seguir la rehabilitación: ésta ha de concentrarse en la enseñanza de lo que el sujeto debió haber aprendido según cada edad.

El tratamiento supone en primer lugar, un análisis de cada una de las deficiencias conductuales en el que éstas se definen funcional y topográficamente; es posible que el sujeto carezca de ciertos repertorios adaptativos (atención, lenguaje, cuidado personal, etc.) o que posea repertorios inadaptativos (hiperactividad, agresividad, autoestimulación, etc.), y el análisis busca determinar en qué condiciones se da o no se da, se ha dado o no se ha dado, la conducta. Obviamente, a menudo se encuentra que los factores biológicos

(lesiones, limitaciones sensoriales o motrices, etc) son o han sido de suma importancia para retardar el desarrollo, en este caso se estudia la posibilidad de compensar de algún modo la deficiencia mediante un entrenamiento intensivo, o mediante el uso de materiales y aparatos de apoyo, o ambas cosas, pero nunca se considera que el sujeto esté incapacitado definitivamente. También, el tratamiento supone una estimación de la importancia de las deficiencias conductuales para el desenvolvimiento del sujeto en su medio. Por último, se pasa al tratamiento propiamente dicho, es decir, al establecimiento, el mantenimiento, al fortalecimiento o a la eliminación de los repertorios conductuales. Esto requiere de una estrategia de intervención que, como ya se dijo, no es más que la aplicación de las técnicas de modificación de conducta a la rehabilitación del retardo, (Galindo, Hinojosa, 1986).

El concepto de retardo en el desarrollo es la aportación para comprensión de la excepcionalidad entendida como deficiencia.

El desarrollo psicológico va a entenderse como la adquisición sucesiva de nuevos repertorios conductuales, o formas de conducta cada vez más complejas cualitativa y cuantitativamente por parte del individuo, en función de factores orgánicos, ambientales y psicológicos; y cuando existe una alteración en esos factores, el desarrollo sufre a su vez, una alteración y produce el retardo en el desarrollo, (Hinojosa y Galindo, 1984).

Así, se dice que el desarrollo psicológico ideal, requiere de un equipo biológico adecuado estructural y funcionalmente dentro de condiciones físicas y sociales que reúnen, al menos, ciertas características mínimas necesarias para el

bienestar humano, esas características se traducen en condiciones ideales de salud, vivienda y educación.

Las deficiencias orgánicas (lesiones, disfunciones, enfermedades, desnutrición, secuelas, etc.), del individuo alteran su relación con el medio físico y social y la alteración puede redundar en el retardo en el desarrollo. Cuando las condiciones (higiene, vivienda y educación) en que vive el individuo se apartan del mínimo deseable puede producirse también retardo en el desarrollo, (Hinojosa y Galindo, 1984).

Así la conducta, retardada o no, es determinada por 4 factores básicos: 1) los determinantes biológicos del pasado (factores genéticos, pre-peri y postnatales); 2) los determinantes biológicos actuales (estado nutricional, drogas, etc.); 3) la historia previa de interacción del sujeto con el medio, y 4) las condiciones ambientales momentáneas (Ribes, 1976, en Galindo e Hinojosa, 1986). Los factores biológicos delimitan el equipo de respuestas del individuo y dan lugar a un ambiente interno; en el retardado, el equipo de respuestas sufre limitaciones más o menos graves y el ambiente interno puede ser anormal. Independientemente de que exista un factor biológico, el retardo también es causado por las condiciones físicas y sociales en las que se ha desarrollado el individuo, y a menudo únicamente por ellas. Las condiciones físicas se refieren al tipo de estimulación a la que ha sido sometido el sujeto (el número y la calidad de los objetos que lo rodean, las condiciones generales de vida, etc.), y las sociales abarcan el modo cómo se le ha criado, la atención que ha recibido, el tipo de interacciones que ha mantenido con su familia o con la gente encargada de su

educación, etc. En el caso del retardo, el carácter extraordinario de uno o varios de estos factores determina la conducta, (Galindo e Hinojosa, 1986).

El tratamiento de rehabilitación de los niños excepcionales se basa fundamentalmente en la modificación de conducta, que no es más que la parte aplicada de la Psicología experimental; sus métodos se han derivado principalmente del análisis de la conducta animal y humana en el laboratorio, análisis en el que ocupan un lugar prominente las técnicas de condicionamiento operante y pavloviano, y cuyo fundamento teórico ha de buscarse en las obras de B. F. Skinner, I. P. Pavlov y J. R. Kantor. (Hinojosa y Galindo, 1986).

El análisis conductual aplicado, como ya se dijo, emplea los términos, los conceptos, los métodos y los análisis teóricos del análisis experimental de la conducta. Por tanto, nada tiene de extraño que en el trabajo de modificación de conducta se hable a menudo de programas de reforzamiento, reforzamiento condicionado, reforzador natural, moldeamiento, encadenamiento, control de estímulo, estímulo discriminativo, generalización, discriminación, extinción, castigo, tiempo-fuera, costo de respuestas, estímulo instigador, estímulo de preparación, imitación, etc.

La modificación de conducta es un conjunto de técnicas muy diferentes que se han aplicado, y se aplican, a la solución de problemas de conducta en los campos de la educación, la Psicología clínica, la educación especial y la rehabilitación. (Hinojosa y Galindo, 1986).

Ya se observó cómo la Psicología ha hecho grandes aportaciones a la Educación Especial, en particular el Centro Psicopedagógico ha retomado de la

Psicología Diferencial algunas de las pruebas psicológicas, para realizar la Valoración Diagnóstica de los niños; y de la Psicología Genética Evolutiva ha retomado lo que es la Teoría Psicogenética de Piaget como la base fundamental, en la que sustenta todos sus principios teóricos, así mismo en el área de Lenguaje se retoman fundamentos teóricos sobre Psicolingüística de diversos autores según sea conveniente.

El trabajo dentro del Centro Psicopedagógico retoma la definición de Aprendizaje como el proceso que determina una modificación adaptativa del comportamiento del niño. En consecuencia, se pueden distinguir dos tipos generales de Problemas de Aprendizaje.

1. Aquellos que aparecen en la propia escuela común como resultado de la aplicación de métodos inadecuados o de procedimientos convencionales del cálculo o lecto-escritura que pueden no corresponder al nivel de las nociones básicas que los alumnos han adquirido en su experiencia cotidiana.

2. Aquellos que se originan en alteraciones orgánicas y/o del desarrollo que intervienen en los procesos de aprendizaje. (La Educación Especial en México, 1985).

El objetivo del presente reporte es dar a conocer la función del Psicólogo en el Centro Psicopedagógico, así como analizar dichas funciones en sus limitaciones, alcances, y proporcionar alternativas. Este trabajo está basado en la experiencia obtenida durante 12 meses de labor en el Centro Psicopedagógico "Raúl Hernández Peón", ubicado en los Reyes Iztacala Tlalnepantla, Edo. de México.

CAPITULO I

LA EDUCACION ESPECIAL EN MEXICO.

La primera iniciativa para brindar atención educativa a personas con requerimientos de educación especial corresponde a Don Benito Juárez, quien en 1867 fundó la Escuela Nacional de Sordos. En 1870 se fundó la Escuela Nacional de Ciegos.

En 1914 el Doctor José de Jesús González, eminente científico precursor de la Educación Especial para deficientes mentales, comenzó a organizar una escuela para débiles mentales en la ciudad de León, Guanajuato. En el periodo que transcurre entre 1919 y 1927 se fundaron en el D. F. dos escuelas de orientación para varones y mujeres, además comenzaron a funcionar grupos de capacitación y experimentación pedagógica para atención de deficientes mentales en la UNAM. Asimismo, el profesor Salvador M. Lima fundó una escuela para débiles mentales en la ciudad de Guadalajara.

En 1929 el Doctor José de Jesús González planteó la necesidad urgente de crear una escuela modelo en la ciudad de México. En 1932, un año antes de su muerte, tuvo la satisfacción de asistir a la inauguración de la escuela que lleva su nombre y que fundara el Doctor Santamaría en el local anexo a la policlínica No. 2 del D. F.

El Doctor Santamaría y el maestro Lauro Aguirre, que comprendieron la necesidad de implantar en México técnicas educativas actualizadas, reorganizaron como Departamento de Psicopedagogía e Higiene escolar lo que

hasta esa fecha era la sección de Higiene escolar dependiente de Educación Pública.

El Departamento de Psicopedagogía e Higiene escolar se avocó al estudio de las constantes de desarrollo físico y mental de los niños mexicanos. Este estudio demostró, entre otras cosas, que una parte importante de los alumnos de escuelas primarias en el D. F. sufrían desnutrición intensa que influía seriamente sobre el aprovechamiento escolar.

Se juzgó oportuno continuar estudiando este problema en sus aspectos Psicopedagógicos y sociales, para lo cual se resolvió crear un pequeño centro de investigaciones. Consecuencia de estas investigaciones fue la apertura de la Escuela de Recuperación Física, que funcionó en un anexo a la policlínica No. 1 a partir de Agosto de 1932.

En 1935 el Doctor Roberto Solís Quiroga, quien fuera gran promotor de la Educación en México y América, planteó al entonces Ministro de Educación Pública, Licenciado Ignacio García Téllez, la necesidad de institucionalizar la Educación Especial en nuestro país. Como resultado de esta iniciativa se incluyó en la Ley Orgánica de Educación un apartado referente a la protección de los deficientes mentales por parte del Estado. El mismo año se creó el Instituto Médico Pedagógico en Parque Lira, fundado y dirigido por el Doctor Solís Quiroga para atender niños deficientes mentales.

En 1937 se fundó la Clínica de la Conducta y Otorrinalia, y durante casi 20 años funcionaron en el país solamente estas Instituciones de carácter oficial.

A fines de 1940 el Doctor Roberto Solís Quiroga renunció a la Jefatura del Departamento de Prevención Social y regresó a la Dirección del Instituto Médico Pedagógico, donde permaneció hasta 1957.

En 1941 el entonces Ministro de Educación, Licenciado Octavio Véjar Vázquez, interesado en la experiencia realizada por la citada escuela y accediendo a una petición del Doctor Solís Quiroga, propuso la creación de una escuela de especialización de Maestros en Educación Especial. Para lograr éste objetivo hacía falta modificar la Ley Orgánica de Educación.

En Diciembre de 1941 se envió a las Cámaras Legislativas el proyecto de Reforma de la Ley, que fue aprobado el 29 de Diciembre por la Cámara de Diputados y el 31 del mismo mes por la Cámara de Senadores. La Ley reformada entró en vigencia el año siguiente, y el 7 de Junio de 1943 abrió sus puertas la Escuela de Formación Docente para maestros en Educación Especial en el mismo local del Instituto Médico Pedagógico. La nueva Institución quedó a cargo del Doctor Solís Quiroga y contó inicialmente con las carreras de maestros especialistas en educación de deficientes mentales y menores infractores.

En 1942, con carácter experimental, se instalaron dos grupos diferenciales en la escuela anexa a la Normal de maestros. En 1944 aumentó su número a diez, instalados en diferentes escuelas primarias del D. F. En 1945 se agregaron las carreras de Maestros especialistas en Educación de ciegos y sordomudos.

En 1954 se creó 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.

En 1958 se fundó en Oaxaca una escuela de Educación Especial. al comenzar el año de 1959 se retiró el Doctor Roberto Solís Quiroga de la Dirección de la Escuela Normal de Especialización. El entonces oficial mayor de la SEP, profesor Manuel López Dávila, se interesó en el problema de la Educación Especial y creó la oficina de coordinación de Educación Especial, dependiente de la Dirección General de Educación Superior e Investigaciones científicas; a cargo de ella quedó la profesora Odalmira Mayagoitia. Bajo la orientación de la profesora Mayagoitia ésta oficina se avocó a la atención temprana de los niños deficientes mentales. Como resultado de esta orientación se fundaron en 1960 las escuelas primarias de perfeccionamiento números 1 y 2 y en 1961 las escuelas primarias de perfeccionamiento números 3 y 4.

Por otro lado, en 1962 se inauguró la escuela para niños con problemas de aprendizaje en Córdoba, Veracruz. El mismo año inició sus actividades la escuela mixta para adolescentes y en 1963 se separó la de adolescentes mujeres. En 1964 comenzó a funcionar el centro por cooperación número 2, tanto el centro número 1 como el 2, fueron creados para recibir aquellos casos que por sus características no podrían ingresar en las escuelas de perfeccionamiento.

En 1966 se crearon dos escuelas más: una en Santa Cruz Meyehualco y la otra en San Sebastián Tecoloxtitlan. Durante los 7 años en que la profesora Mayagoitia estuvo al frente de la coordinación de Educación Especial

logró la apertura de diez escuelas en el D. F. y 12 en el interior del país, según el siguiente detalle: Monterrey, Aguascalientes, Puebla, Tampico, Córdoba, Saltillo, Culiacán, Mérida, Colima, Hermosillo, Chihuahua y San Luis Potosí.

Así, en Septiembre de 1966 la profesora Mayagoitia se hizo cargo de la dirección de la Escuela Normal de Especialización, realizando una reforma en los planes y programas de esta institución. La sustituyó en la oficina de coordinación la profesora Guadalupe Méndez Gracida.

La larga secuencia de esfuerzos por consolidar un sistema educativo para las personas con requerimientos de Educación Especial alcanzó su culminación con el decreto de fecha 18 de Diciembre de 1970, por el cual se ordena la creación de la Dirección General de Educación Especial. Más que un acto administrativo, éste hecho representó un cambio de actitud del Estado hacia la atención de este tipo de educandos.

Por lo que cristaliza de esta manera, un largo sueño de todos aquellos que desde el ángulo profesional o familiar eran testigos de la marginación de las personas con requerimientos de educación especial. Significó también la ya insoslayable respuesta a las demandas de los maestros mexicanos, que en su práctica diaria comprobaban la necesidad de un tratamiento especial para estos niños.

Por otra parte, se abrió un camino institucional para sistematizar y coordinar acciones hasta entonces dispersas y fragmentarias; significó, por fin, un hito importante en la evolución sociocultural de México, al incorporarlo al

grupo de países que, de acuerdo con las recomendaciones de la UNESCO, reconocen la necesidad de la educación especial dentro del amplio contexto de la educación general.

El decreto de creación establecía que a la Dirección General de Educación Especial, dependiente de la Subsecretaría de Educación Básica correspondía organizar, dirigir, desarrollarle, administrar y vigilar el sistema federal de educación de éstas personas y la formación de maestros especialistas.

Se hace cargo de la Dirección General de Educación Especial la profesora Odalmira Mayagoitia. La gestión de la profesora Mayagoitia culminó en 1976. Durante este periodo se comenzaron a experimentar los primeros Grupos Integrados en el D. F. y Monterrey, y aparecieron los primeros Centros de Rehabilitación y Educación Especial (CREE) así como las primeras coordinaciones de Educación Especial en los Estados.

En el período de 1976-1978 fue la directora general la profesora Guadalupe Méndez Gracida. Se consolidó la experiencia de los Grupos Integrados y los CREE, y continuó la instalación de coordinaciones en el D. F. y los Estados.

En Diciembre de 1978 se hizo cargo de la Dirección General de Educación Especial la Doctora Margarita Gómez Palacio.

Se extendió la creación de coordinaciones en los Estados, hasta abarcar la totalidad del país. La última coordinación se creó en el Estado de Morelos, en Septiembre de 1979. En Noviembre de 1980, y de acuerdo a las políticas de la Secretaría de Educación Pública, se desconcentra en las delegaciones generales

la operación de los servicios, las coordinaciones de educación especial se reestructuran convirtiéndose en jefaturas de departamento. La gestión de la Doctora Gómez Palacio es historia reciente, como las innovaciones psicopedagógicas e institucionales y las investigaciones promovidas en éste período. (La Educación Especial en México, 1985).

En la actualidad, existen aparte de los Grupos Integrados y los Centros de Rehabilitación y Educación Especial (CREE), Escuelas de Audición y Lenguaje que brinda apoyo a los niños que presentan deficiencias en su audición y por lo tanto deficiencias en su adquisición de lenguaje, Unidades de Atención Múltiple, que dan servicio a niños con Deficiencia Mental, Problemas de Aprendizaje y/o Lenguaje, Problemas de Conducta, etc., así mismo se instalaron los Grupos de Atención Psicopedagógica (GAP), que dan atención a niños cuya necesidad de educación es complementaria a su evolución pedagógica normal, los GAP están instalados dentro de las Escuelas Primarias, y por último existen 8 Centros Psicopedagógicos, en donde al igual que el GAP, se brinda servicio a niños cuya necesidad es complementaria a su educación regular, brindando apoyo en las áreas de Español y Matemáticas y/o Lenguaje.

En el siguiente capítulo se describirán los Centros Psicopedagógicos, especialmente el Centro Psicopedagógico "*Dr. Raúl Hernández Peón*" ubicado en Convento del Carmen s/n, Unidad Hogares Ferrocarrileros, Los Reyes Iztacala, Edo. de México.

CAPITULO 2

LOS CENTROS PSICOPEDAGOGICOS

En este capítulo se hablará sobre la forma de trabajo de los Centros Psicopedagógicos, a continuación se da el objetivo general de dichos centros.

Objetivo General de los Centros Psicopedagógicos.

Apoyar de forma íntegra, a los niños que presentan dificultades en el aprendizaje, para que puedan reintegrarse académicamente a su salón de clases de su escuela regular.

Forma de Trabajo de los Centros Psicopedagógicos.

La Educación Especial no se haya separada de la educación general. Por el contrario, toma de ésta última sus conceptos principales. Su peculiaridad consiste en las modificaciones y adiciones que debe introducir para compensar o superar alguna deficiencia. (Bases para una política en educación especial, 1985).

Los niños que presentan dificultades de aprendizaje entre segundo y sexto grados y que ingresan a los Centros Psicopedagógicos, asisten dos o tres veces por semana, mientras continúan asistiendo normalmente a la escuela común en otro turno.

Los Centros Psicopedagógicos son instituciones en las cuales Maestros especializados, Psicólogos, Médicos especialistas, Trabajadores sociales y especialistas en Terapia de lenguaje, laboran en equipo, realizan detección,

diagnóstico individual y tratamiento multidisciplinario de los problemas de aprendizaje de dichos niños. (La educación especial en México, 1985).

La participación de estos profesionistas debe ser interdisciplinaria, como teóricamente está especificado, y con miras a la función transdisciplinaria de cada miembro. (Bases para una política en educación especial, 1985).

Pero el maestro especialista debe conservar su autonomía relativa en el contexto de la actividad múltiple interdisciplinaria del equipo de apoyo (Psicólogo, Trabajador Social, Terapeuta de Lenguaje y el Médico) para singularizar su función, que no es la de curar sino la de educar a un niño para que se reincorpore en el ámbito académico en su salón de clases de su escuela regular.

Se trabaja de forma interdisciplinaria realizando estudios en las áreas de Psicología, Trabajo social y con el Maestro de grupo a los niños de nuevo ingreso al centro. El Maestro de grupo o especialista, detecta las dificultades que presenta el niño en el área académica en las materias de matemáticas y español. El Psicólogo detecta los probables problemas emocionales, y alguna probable lesión cerebral que puedan influir en su aprendizaje, así como antecedentes significativos sobre el desarrollo general del niño. Al mismo tiempo, el Trabajador Social detecta las condiciones socio-económicas y culturales dentro del ambiente en donde se desenvuelve el niño. Cada uno con sus respectivos instrumentos.

Así, una vez realizada la evaluación diagnóstica en forma interdisciplinaria, se ubica al niño en las áreas o área en donde requiera apoyo, y

una vez conformados los grupos de atención pedagógica, el Psicólogo y el Trabajador Social previamente obteniendo un panorama general del niño sobre su situación psico-social, dan sugerencias de trabajo a los especialistas de pedagogía en relación a las necesidades de cada uno de sus niños, previamente obtenidas de los resultados de la evaluación psicológica y de Trabajo Social, dichas sugerencias se dan de manera frecuente durante el período en el que el niño permanece en el servicio y tantas veces como el maestro de grupo lo necesite. El pedagogo, una vez terminada su evaluación y con base en sus resultados, puede decidir junto con el Psicólogo y/o el Trabajador Social, qué niño necesita de tratamiento psicológico y/o de trabajo social. Si así fuera, se da prioridad a dichos niños, tanto en sugerencias como en observaciones dentro del grupo, durante el período de atención pedagógica como parte de su tratamiento, no obstante que todos los niños reciben sugerencias de ambas áreas, en general. Por otro lado, si el niño asiste a terapia de lenguaje, éste dará sus sugerencias de trabajo para que el Pedagogo también las lleve a cabo dentro de su grupo con el niño que está en atención, y simultáneamente el Pedagogo llevará su tratamiento. Todo el personal que esté en atención con el niño tiene que realizar una carpeta de evolución, en donde se van plasmando los avances y/o observaciones más significativas durante el transcurso y al término de cada tratamiento trimestral durante el ciclo escolar, así también cada profesionista debe mantener actualizados los expedientes de sus alumnos.

El Trabajador Social y el Psicólogo organizan las pláticas de orientación a Padres, para tratar adecuadamente los problemas de sus hijos. También se realizan reuniones interdisciplinarias, principalmente cuando el caso lo requiera, en donde cada profesionista da resultados y puntos de vista del niño en cuestión.

Se llevan a cabo análisis de caso, en donde los diferentes profesionistas que estuvieron en atención con el niño y el Director del centro, analizan y dan sugerencias, sobre el caso de algún niño que así lo requiera, ya sea para canalizarlo o darlo de alta. Así también, el Psicólogo participa en las revaloraciones y revisiones de los casos que lo necesiten.

Por otro lado, el tiempo máximo que el niño puede permanecer en el Centro Psicopedagógico son 18 meses, si el niño no es dado de alta durante ese tiempo, mediante un análisis de caso será canalizado a otra Institución para continuar su atención si así lo requiere o bien se dará de alta, si el niño ya está en condiciones. Asimismo, hay alumnos que superan su problema de aprendizaje durante el transcurso de los 18 meses.

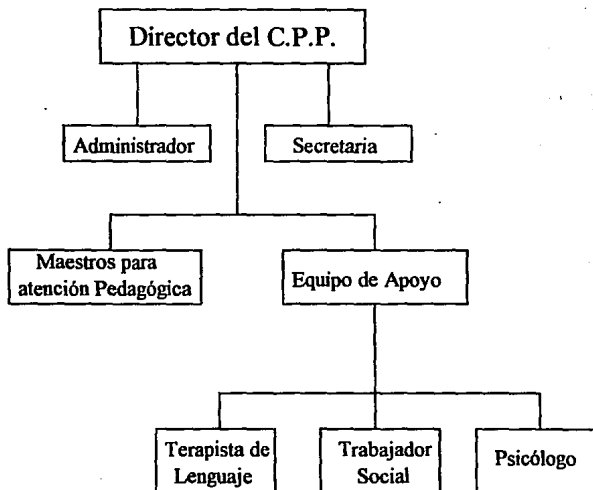
Se realizan también Consejos de Superación, en donde se preparan y se exponen temas por los diferentes especialistas del Centro, dichos temas son elegidos con base en las necesidades profesionales de todo el personal del Centro Psicopedagógico.

Después de dar un panorama general sobre los Centros Psicopedagógicos, se hablará en forma específica del Centro Psicopedagógico "Dr. Raúl Hernández Peón".

Forma de trabajo del Centro Psicopedagógico "Dr. Raúl Hernández Peón".

El Centro Psicopedagógico está constituido por un Director del Centro, Maestros especialistas en problemas de aprendizaje, y un Equipo de apoyo, con

dos Psicólogos, dos Terapistas de lenguaje y un Trabajador Social, así como un Médico especialista.



Cada uno tiene una función diferente pero complementaria e integral a la atención del niño. Cuando el niño canalizado de la primaria ingresa al Centro Psicopedagógico, es atendido interdisciplinariamente, entre el Psicólogo, el Maestro especialistas y el Trabajador Social, de lo cual el Psicólogo aplica los test de la Figura Humana para detectar posibles problemas emocionales y el Bender para detectar probable lesión cerebral, que puedan estar interfiriendo en

su aprendizaje, así también realiza una entrevista psicológica al padre, madre o ambos, para explorar datos generales y significativos sobre la historia de desarrollo del niño, desde su nacimiento hasta su edad actual, por consiguiente en fecha distinta el Trabajador Social realiza otra entrevista al o a los padres del niño, con el fin de obtener un filtro de datos que puedan proporcionar una visión general del estado socio-económico de la familia donde proviene el niño, y también para corroborar datos de la entrevista psicológica.

Así, el Psicólogo y Trabajador Social revisarán y discutirán sus resultados, para obtener como conclusión un diagnóstico significativo sobre las condiciones psicológicas y sociales en las que se encuentra el menor, y cada uno dará al Pedagogo sus sugerencias de trabajo sobre cada niño, dando prioridad a los niños que así lo requieran, como parte del tratamiento psicológico y/o trabajo social.

Por otro lado, el Maestro especialista (Maestro de grupo), aplica al niño sus instrumentos pedagógicos, para evaluar las áreas de matemáticas y español y poder detectar qué tipo de dificultades presenta en ellas, y después elaborar su plan de tratamiento. Y así, al término de ésta etapa de diagnóstico se conjuntan y analizan los datos obtenidos de las diferentes áreas de intervención, y se decide el tipo de apoyo que requiere el niño, y así con cada niño y una vez teniendo cada uno de los profesionistas ya conformado su grupo, realizarán su plan de actividades. Al término del diagnóstico se conforma el expediente del niño con todos los instrumentos aplicados en las diferentes áreas, estudios del niño fuera del servicio, si tiene y su ficha de identificación de datos generales, dichos

expedientes estan abiertos durante el ciclo escolar para incorporar algún otro documento que se quiera.

Una vez que el niño es ubicado en su grupo, con el maestro especialista, empezará a recibir su atención pedagógica correspondiente, si el niño fue detectado candidato a Psicología, porque presenta problemas emocionales y/o problemas de conducta que estén asociados en la dificultad de aprendizaje también se incorporará a sus terapias en sus respectivos horarios, el Psicólogo trabaja también en terapias individuales con los padres del niño por lo general. Con lo que respecta al área de Trabajo social, si el caso amerita realizar un estudio social más profundo o un seguimiento, el caso será tratado por el Trabajador Social. Así también, si el maestro de grupo detecta en algún o algunos alumnos problemas de lenguaje, son remitidos al Terapeuta de Lenguaje, quien con el fin de diagnóstico aplica al niño una valoración lingüística y con base en los resultados, organiza su plan de tratamiento cada trimestre y luego distribuye los horarios de terapias de cada niño. Por consiguiente, si el niño requiere de atención médica lo remiten con el doctor del Centro, ya sea porque esté en algún tratamiento médico, o tenga algún problema neurológico, etc.

Cualquier atención que el niño reciba, el especialista debe elaborar la carpeta de evolución del niño, en donde registre los avances y observaciones más significativas durante y al término de cada tratamiento trimestral.

Todos los alumnos del Centro Psicopedagógico ingresan para recibir una atención pedagógica, pero no todos son remitidos al área de psicología, trabajo social, terapia de lenguaje o al médico para tratamiento, quienes forman, como ya se dijo, el equipo de apoyo. Algunos niños requieren la atención de todo

el equipo de apoyo, otros de una o dos áreas aparte de pedagogía, y otros sólo de atención pedagógica.

Se organizan reuniones por parte de la supervisión y la dirección para realizar el trabajo interdisciplinario, se dá prioridad a los casos que así lo requieran, en donde se comentan avances, resultados y aspectos importantes relacionados con el niño en cuestión, por los respectivos profesionistas que atienden al niño. Esto se lleva a cabo con todos los niños.

El Psicólogo y el Trabajador Social elaboran un calendario abarcando todo el ciclo escolar para llevar a cabo las pláticas u orientaciones a los padres de todos los niños del Centro Psicopedagógico, los temas serán previamente elegidos con base en las necesidades de los padres. El Terapeuta de Lenguaje puede participar en las pláticas, aunque su principal responsabilidad es atender los casos, en donde está alterada la adquisición o desarrollo del lenguaje, tanto en lo que se refiere a la comprensión del sistema lingüístico como a su expresión.

Se llevan a cabo consejos de superación, en fechas organizadas previamente por la dirección, en donde ya sea por áreas, equipos o individual, se preparan, se participa y se exponen diversos temas, elegidos con base en las necesidades profesionales del personal del Centro.

Por otro lado, conforme se vean los avances del niño en las áreas en donde esté recibiendo atención, y así lo consideren los profesionistas responsables se dará de alta al niño mediante un análisis de caso, pero si el niño nada más recibió atención pedagógica y considera darse de alta lo puede hacer el maestro con el apoyo del Director, en algunos casos que así lo requieran, se lleva un

seguimiendo de las diferentes áreas en donde estuvo el niño, para reafirmar que verdaderamente haya superado su problema académico. Por el contrario, el niño podrá permanecer como máximo 18 meses en el Centro Psicopedagógico, si en ese tiempo el niño no es dado de alta, se canalizará a otra institución para que continúe con su atención, previamente discutido mediante un análisis de caso, con los profesionistas que intervinieron en el caso y el Director del Centro, quienes deciden su canalización.

El niño recibe terapias 2 veces por semana con duración de 1 ¼ de hora, durante la tarde en el horario que le sea asignado, si el niño aparte de recibir terapias de pedagogía, requiere de apoyo psicológico y /o lenguaje, también sus terapias son dos veces por semana con la misma duración , cada una en los horarios que le asignen.

En términos globales esto es lo que el niño recibe de atención en el Centro Psicopedagógico. Además y por otra parte, ya se mencionó algunas de las actividades laborales que realiza el Psicólogo; sin embargo, es necesario ser más específico para detallar las actividades totales que debe realizar dentro de su función profesional. Es por eso que a continuación se describirán en el siguiente capítulo.

CAPITULO 3

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL PSICÓLOGO DENTRO DEL CENTRO PSICOPEDAGÓGICO.

Se mencionan las funciones del Psicólogo estipuladas por el Departamento de Educación Especial.

Objetivo: La finalidad del Psicólogo es colaborar en el proceso de atención psicopedagógica de los alumnos mediante la realización del diagnóstico específico, apoyo al personal docente y la orientación a padres de familia.

A continuación se mencionan las funciones en Materia de Planeación:

El Psicólogo elabora y presenta al Director del Centro para su autorización su programa anual de actividades al inicio de cada período escolar; sus requerimientos por cuanto al equipo, los materiales y mobiliario que necesite para la realización de sus actividades; así también elabora y presenta al Director los informes bimestrales de las actividades desarrolladas en dicho período.

Las funciones en materia de recursos materiales son las siguientes:

El Psicólogo participa en las actividades relacionadas en la conservación y el mejoramiento de la planta física del Centro que promueva la Dirección del mismo; entrega al Director del Centro al término del año escolar y mediante el inventario, el equipo, los materiales y bienes del activo fijo que estuvieron bajo su custodia.

Por otro lado, en materia de registro y control de alumnos, el Psicólogo participa en el desarrollo de las actividades relacionadas con el registro y control de alumnos de acuerdo con los procedimientos establecidos y entregar al Director del Centro la información y documentación constante; consigna el resultado de las evaluaciones practicadas a los alumnos en los formatos establecidos por la Dirección General de Educación Especial.

Por lo que se refiere a materia técnica, el Psicólogo elabora conjuntamente con el personal docente la evaluación diagnóstica de los aspirantes y participa en las revaloraciones y revisiones de los casos que así lo requieran, asesora el personal docente en los aspectos psicopedagógicos derivados del examen psicológico y de sus observaciones; mantiene actualizados los expedientes y las carpetas de evolución en los aspectos psicológicos conforme a los lineamientos establecidos por la Dirección General de Educación Especial, así como solicita al Director del Centro o al Equipo de apoyo técnico, la revisión de los casos que así lo requieran, asiste y participa en las Reuniones Interdisciplinarias a las que convoque el Director del Centro; realiza y registra las observaciones continuas sobre el desarrollo del alumno que permitan detectar los casos que requieran atención adicional a la establecida; también organiza conjuntamente con el Trabajador Social, el asesoramiento que se ofrezca a los padres de familia para tratar adecuadamente los problemas de sus hijos; así también decide conjuntamente con el Director del Centro sobre la canalización de los niños a otras Instituciones como Escuela de Educación Especial; remitirlos a la coordinación para que se les realice una valoración más profunda o bien

mantenerlos en el Centro Psicopedagógico, así como elabora y mantiene actualizado su registro de actividades.

Participa también en los cursos de actualización o capacitación Técnico-pedagógica a los que convoque la Dirección General de Educación Especial, la Unidad de Servicios Educativos a Descentralizar en el Estado de México, o los servicios coordinados de Educación pública según corresponda, y por último asiste a las reuniones de asesoría convocadas por el asesor técnico, la dirección del proyecto o los asesores especialistas, y participa en comisiones para sustituir a un maestro que se ausente.

Comunicación.

Interna: ascendente con el Director del Centro.

Horizontal: con el personal docente y del apoyo técnico.

(Manual de Organización del Centro Psicopedagógico, 1986)

CAPITULO 4

FUNCIONES DESEMPEÑADAS EN EL CENTRO PSICOPEDAGÓGICO. "D^r. RAÚL HERNÁNDEZ PEÓN"

En este capítulo se describirán las actividades realizadas por el Psicólogo, durante un trabajo de 12 meses (Noviembre de 1989 a Diciembre de 1990) en dicho Centro y perteneciendo al Equipo de Apoyo (Trabajador Social, Terapeuta de Lenguaje y Psicólogo).

El Psicólogo realizó Valoraciones a niños de nuevo ingreso al Centro, aplicando los siguientes test: el test Gestáltico Visomotor de L. Bender, que detecta indicadores de probable lesión cerebral, y el test de la Figura Humana, que detecta posibles indicadores de problemas emocionales en el niño, y para concluir lo que será la Evaluación inicial del niño, se llevaron a cabo entrevistas psicológicas a Padres de familia, las cuales están estructuradas para identificar posibles causas en varios aspectos que pudieran haber dado origen al problema que se reporta del menor. Cabe aclarar, que depende de una buena entrevista la obtención de un buen diagnóstico, es por ésto que se debe tomar especial cuidado en rescatar toda la posible información que proporcionen los Padres sobre el niño, al finalizar la aplicación de las valoraciones correspondientes y la entrevista psicológica se vacían los resultados más significativos en los formatos llamados *Reporte Psicológico* (Anexo 1, Evaluación Inicial).

La entrevista se encuentran estructurada de la siguiente manera:

Se inicia con la ficha de identificación, en donde se anotan los datos generales del menor, se pregunta el motivo de consulta, que es el que reportan los padres o el del personal que lo está remitiendo; después se anota cómo está

estructurada la familia del niño, desde el padre hasta el hermano menor incluyendo al niño en estudio. se anotan sus edades, estudios, etc.

Posteriormente en un apartado más, se explora lo que es la concepción, embarazo y nacimiento del niño, en el cual se anotan las situaciones significativas de la Madre, antes, durante y después del nacimiento incluyendo el parto. Se investiga el desarrollo psicomotor, en donde se reúnen datos sobre el desarrollo evolutivo del niño hasta su edad actual, así mismo, en escolaridad se recuperan datos sobre la historia académica del niño, si ha tenido problemas, qué tipo de problemas, qué reporte dá el Maestro de grupo sobre su desempeño, etc.

El siguiente apartado dentro de la entrevista trata de las actividades y socialización, en donde se exploran las actividades que el niño realiza en su casa y con quiénes se relaciona, cómo es la socialización del niño tanto en su casa como en la escuela, etc. de igual manera dentro del rubro, un día típico, se le pide a la Madre que nos describe lo que hace normalmente el niño en su casa desde que se levanta hasta que se duerme, y así detectar hábitos y costumbres de dicho niño; también se explorar cómo es la independencia en el menor, qué tipo de actividades realiza por sí sólo, etc. Así mismo, se investigan los aspectos sensoriales: en audición, se explora si tiene o ha tenido problemas en dicha área, o antecedentes médicos; en comunicación se explora si el niño ha tenido o presenta problemas para comunicarse con su alrededor, cómo expresa sus necesidades, qué tan completa y coherente es su información de acuerdo a su edad, si entiende instrucciones, y si no las entiende, en qué situación se dá, si es capaz de integrarse a una plática, o establecer un diálogo, etc.; en visión: se realiza una exploración para detectar si el niño tiene o ha tenido problemas en la

vista o si tiene antecedentes médicos. Complementando la información anterior, se investiga lo que son los aspectos neuromotores: se rescata información de la Madre o tutor, sobre cómo ha sido y es su desarrollo neuromotor ésto es, si realiza la actividad motora gruesa, o presenta alguna dificultad, ejemplo correr, saltar, caminar, subir escaleras, tomar objetos, etc., también se explora sobre la motricidad fina en el niño, si la realiza bien o presenta alguna dificultad, por ejemplo, en recortar, delinear, escribir, dibujar, iluminar, etc.; en manierismos: se explora qué mañas presenta el niño, si es que tiene alguna.

Por otra parte, se investiga el aspecto emocional, y se obtienen datos acerca de cómo es regularmente el estado emocional del niño en su casa durante todos los días; dentro del aspecto familiar, se pretende obtener información acerca de la relación del niño con respecto a los integrantes de la familia, y qué tipo de relación, con quiénes si la hay y con quiénes no, y porqué, asimismo, se explora si el problema del menor ha afectado a los miembros de la familia, si es así en qué forma; en estado físico: se explora cómo ha sido en general su desarrollo físico, si ha padecido enfermedades, accidentes, posibles consecuencias, etc.

Para concluir la entrevista con el Padre, es importante preguntarle sobre el concepto de sí mismo del menor, en dónde se investiga, cómo se percibe o siente el niño así mismo, si es seguro o inseguro en cualquier situación, o alguna otra circunstancia, él lo ha manifestado a sus padres o no etc. Cuando se pregunta acerca del futuro del niño, se intenta obtener datos de cómo los Padres o alguno de ellos percibe a su hijo, hasta dónde lo creen capaz de llegar a realizarse como persona, en todos los aspectos: escolares, personales, familiares, etc. Al término de la entrevista, se encuentra lo que es la impresión diagnóstica, en

donde a manera de conclusión se especifica la impresión que tuvo el Psicólogo, sobre una o unas posibles causas acerca del problema que se reporta del niño, las causas más significativas que se rescaten de toda la entrevista psicológica.

Dentro de lo que es observaciones: se observan y registran las conductas y/o comportamientos de los padres durante la entrevista, estados de ánimo, disposiciones para con el niño, etc.

Continuado con las funciones que se realizaron en el Centro Psicopedagógico, se llevaron a cabo pláticas a padres en coordinación con los maestros de grupo, Trabajador Social y Terapeuta de Lenguaje, los temas fueron elegidos con base en el interés u apoyo para los Padres de familia, dichos temas fueron acerca del trato, manejo y conocimiento del niño con problemas de aprendizaje y conducta. Las pláticas se dividieron para su exposición entre los maestros de grupo (Pedagogos), la Trabajador Social y los Psicólogos que laboramos en el Centro. (Anexo II)

En pocas ocasiones se llevó a cabo observaciones en el grupo con el Maestro especialista de los niños que se atendieron, con el fin de observar cómo era su comportamiento y desenvolvimiento tanto con sus compañeros como con el Maestro. Se trabajó de manera Interdisciplinaria en lo que fué la evaluación diagnóstica de los aspirantes, cada profesional evaluaba a los niños con respecto a su área, Trabajo social y Psicología es el filtro de información para todos los niños que requieran el apoyo de Pedagogía y Terapia de lenguaje sólo si el niño presenta problemas en ésta área, una vez ya terminada la evaluación inicial se plasmaron los datos en los formatos ya establecidos por Dirección General; así mismo, se asesoró a los Maestros de grupo en los aspectos pedagógicos sobre los

resultados derivados de la evaluación Psicológica, dándoles sugerencias de trabajo acordes a las necesidades de cada niño; también se llegó a dar orientación a algunos Padres de familia sobre el trato en general del niño dentro de su casa.

Por otro lado y durante el trayecto del ciclo escolar se participó en Análisis de caso, en donde interviene el Director del centro, el Maestro especialista y el Trabajador Social además del Psicólogo en éste caso cada uno de los especialistas aportamos resultados y observaciones significativas del alumno en cuestión, la finalidad que tuvieron estos análisis de caso es para haber dado de alta al alumno o para canalizarlo a otra institución o servicio. Asimismo, se participó en una Junta Interdisciplinara en donde se reunieron por áreas y hubo intercambio de ideas, conocimientos, etc., entre ellas, en donde posteriormente cada profesionista puede retomarlas si considera necesario para mejorar su desempeño.

Para concluir las labores desempeñadas, se participó en un curso de capacitación, que trató sobre el manejo de las Pruebas Operatorias en niños de 1er. grado de primarias (Grupos Integrados), éste tuvo lugar en el Centro Psicopedagógico de Alizapán, con duración de 4 horas durante 4 días.

CAPITULO 5. LIMITACIONES Y ALCANCES ASÍ COMO ALTERNATIVAS DE TRABAJO DEL PSICÓLOGO.

En el capítulo anterior se explicaron las funciones que se llevaron a cabo en el Centro Psicopedagógico, y en el presente capítulo se analizarán dichas funciones.

Tanto el Psicólogo como los demás profesionistas que laboran en el Centro Psicopedagógico (C.P.D.) están regidos por lo que son los lineamientos estipulados por Dirección General de Educación Especial, dichos lineamientos presentan limitaciones y alcances para el desempeño del personal.

El principal objetivo y ventaja de estos lineamientos es la buena organización que propician dentro del C.P.D., así como pretender el buen desempeño de cada uno de los profesionales, pero se analizarán algunas limitaciones en lo que respecta al desarrollo profesional del Psicólogo. Una de ellas es el marco teórico que establece Dirección General de Educación Especial basándose en el enfoque Psicogenético, éste enfoque funciona muy bien con respecto al desarrollo del niño en su proceso cognitivo, pero en muchas ocasiones es necesario retomar o complementar de otros enfoques, como conductuales, humanistas, etc. para poder apoyar mejor la intervención del niño y/o a su familia; por ejemplo: cuando el niño presenta problemas emocionales o problemas de conducta, etc.,

Además, tenemos formación conductista, lo cual puede proporcionar muchos beneficios al área de trabajo, sin embargo, se nos limita al respecto. Por ejemplo, si algún Psicólogo realiza una atención con un enfoque teórico distinto,

hace sin que el Director se de cuenta, ya que todas las actividades de atención en las diferentes áreas se realizan con el enfoque Psico genético.

Por otro lado, considero que una verdadera función del Psicólogo es realizar un buen diagnóstico y después dar tratamiento y pláticas individuales a padres de familia de manera frecuente, pero esto no se lleva a cabo o se realiza en una mínima proporción, ya que el Psicólogo regularmente se encuentra realizando solamente diagnóstico durante el ciclo escolar, debido a la gran cantidad de demanda de este servicio en el Centro, y por otra parte el Psicólogo no tiene tiempo de dar una atención más específica al niño y/o orientaciones individuales a padres, si así se requiere; ya que también organiza junto con el Trabajador Social, las pláticas anuales a los Padres de todos los niños que asisten al Centro, pero aún éstas pláticas que son tan importantes, porque equivalen a lo que sería el tratamiento o apoyo psicológico a los niños, principalmente de los que lo necesitan más, son muy escasos durante el ciclo escolar y no son suficientes a la demanda de los padres, debido también a diversas actividades que el Psicólogo tiene que realizar, lo cual limita llevar a cabo dichas pláticas más frecuentemente.

Con lo que respecta a la observación de los niños en el grupo (parte importante para tener una visión global de cómo es el niño, y cómo se comporta dentro del grupo para dar mejores sugerencias al maestro de la manera de trabajar con él), se encuentra un tanto limitada, al igual que la orientación pedagógica y/o psicológica que se les brinda a los maestros de grupo (Pedagogos) con base en los resultados del estudio psicológico. Debido a la excesiva demanda del servicio, como ya se mencionó, el Psicólogo se encuentra en

etapa de diagnóstico, lo cual le impide regularmente intercambiar resultados y sugerencias de las valoraciones psicológicas a los maestros de grupo, de manera frecuente, si lo llegara a hacer; así como también dialogar con el Pedagogo sobre los casos específicos que requieran apoyo psicológico; se limita asimismo el poder corroborar datos de entrevistas con el Trabajador Social y obtener una visión general sobre el niño.

Algunos lineamientos de Educación Especial producirán alcances en el profesional, si no se limitaran en llevarse a cabo de forma regular, ya que son buenas normas, pero su falta de frecuencia produce su limitación, algunas de ellas son: la capacitación y asesoramiento que se brinda al personal del Centro, pero la escasa capacitación que se da a dicho personal, da como resultado el que éste no esté actualizado y en ocasiones por falta de asesoramiento no se tiene en orden y/o completos los documentos técnico-pedagógicos que conforman el expediente del niño, por lo que es necesario que haya tanto capacitación como asesoramiento frecuentemente. Otro de esos lineamientos son las Juntas Interdisciplinarias y Reuniones Interdisciplinarias, en éstas últimas se produce un intercambio de información acerca de un caso, y se hace un resumen del mismo. Así como cuando se realizan Juntas Interdisciplinarias de zona con otras unidades de trabajo, hay retroalimentación de conocimientos entre cada una de las áreas. Pero estas Juntas y Reuniones Interdisciplinarias son muy escasas durante el ciclo, y es conveniente que se den más frecuentemente para resolver alguna duda del caso y retroalimentar con ideas o conocimientos. Por otro lado, también los análisis de caso son muy importantes, cuando el caso lo requiera, para decidir sobre una canalización, estudio fino (Wisc -que descarta probable deficiencia mental-), para dar de alta o revisar qué avances o no ha tenido el

niño; sin embargo, se deberían llevar a cabo con la mayoría de los niños, ya que sólo están prescritas cuando el caso lo amerita, pero aún así no se llega a dar ésto.

Una actividad estipulada por los lineamientos, y que considero como inconveniente, es que el equipo de apoyo en donde se incluye al Psicólogo, deberá sustituir a algún maestro o maestros que se ausenten a laborar, y si ésto sucede, es tiempo que se le resta al Psicólogo para trabajar en su área.

Alternativas de trabajo del Psicólogo.

Es recomendable que el Psicólogo propicie, de acuerdo con el Director del Centro, una buena organización con el equipo de apoyo restante para distribuir y aumentar de manera satisfactoria el número de pláticas a padres con base en las necesidades de la población, ya que son de suma importancia, porque los padres de familia necesitan de una orientación constante y eficaz acerca del trato a sus hijos con dificultades académicas, no obstante hayan superado sus dificultades y se hayan dado de alta, ya que muchas de las dificultades que presenta el niño a nivel académico tienen su origen en su ambiente familiar. Por otro lado, si el niño ya superó dichos problemas se requiere de un seguimiento para prevenir que vuelva a presentar dificultades en su aprendizaje, y así en vez de acaparar sólo con atenciones al niño, podemos propiciar un cambio también, dentro de su ambiente familiar. Así mismo, las pláticas se enriquecerían más si fueran acompañadas de material didáctico como películas, transparencias, láminas, etc. De igual manera, sería conveniente realizar una organización de actividades de diagnóstico y distribución del tiempo, para que no acaparen todo el quehacer del Psicólogo, previamente consultado con el Director del Centro, y así

poder aumentar el trabajo interdisciplinario con los otros especialistas y dar de manera más frecuente las orientaciones y/o terapias a los niños que lo requieran, ya que debido a falta de tiempo por exceso de otras actividades se descuida, en la mayoría de los casos, dicha atención.

Es necesario que los padres tengan responsabilidad para la atención del menor, para ésto se sugiere que se elabore una carta compromiso en donde se especifiquen todos los aspectos en los que el padre tiene que cooperar junto con el personal del Centro, para que el niño pueda recibir el servicio, por ejemplo: asistir puntualmente a las citas que se le hagan, procurar una buena alimentación al niño, llevarlo comido al Centro, ya que la atención es en la tarde, mantenerlo aseado, asistir a las pláticas a padres establecidas, realizar tareas en casa que le deje el especialista, entre otras. Dicha carta, autorizada previamente por el Director, tendrá que ser firmada tanto por el padre como por el equipo de apoyo, maestro de grupo y Director del Centro, y en dado caso de que el padre se niegue a firmar, por lo tanto significa que se niega hacerse responsable del niño en todo su sentido, el personal del Centro tampoco se hará responsable, en consecuencia, del menor. Esto puede llevar a que el niño no reciba el servicio que requiere, pero es la única forma de que el padre coopere con la atención del niño y de que ya no haya tanta inasistencia en las pláticas a padres.

Por otro lado, se sugiere solicitar al Director del Centro la capacitación que se considere conveniente, aparte de la estipulada por Dirección General, o buscarla por cuenta propia, de igual manera solicitar la asesoría que se considere necesaria durante el ciclo, así mismo sugerir al Director, las reuniones Interdisciplinarias que sean necesarias para revisión de casos, así como también

proponer que los análisis de caso se hagan para todos los niños del Centro sin excepción y si ésto se dá, propiciar una organización para distribuirlos durante el tiempo necesario.

Es importante que el Psicólogo se introduzca más en lo que es el ambiente en el salón de clases, y analice cómo se comporta el niño dentro de éste, tanto con la maestra especialista como en su salón de su escuela regular de preferencia, previamente organizando algunas actividades para llevar a cabo una mejor observación del niño, y así poder tener mejores bases para saber cómo es el niño y dar adecuadas sugerencias a los maestros.

Es conveniente hacer hincapié que un seguimiento de atención debe efectuarse tanto a los padres como con el niño, aún ya dado de alta en el servicio, a fin de garantizar que haya superado completamente su problema.

ANEXO I
(Evaluación Inicial)

FICHA DE IDENTIFICACION

NOMBRE DEL ALUMNO: _____

GRADO: _____ GRUPO: _____ SEXO: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

NOMBRE DEL PADRE O TUTOR: _____

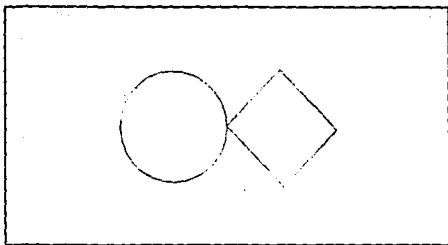
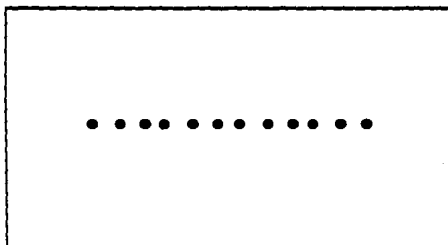
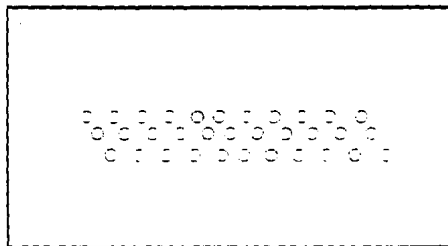
DOMICILIO PARTICULAR: _____

NOMBRE DEL PROF. DE GPO. COMÚN: _____

FECHA DE INGRESO A G.A.P. _____

OBSERVACIONES: _____

_____Firma del Profesor
G.A.P.Vo. Bo.
Director de Unidad

FIGURAS DEL BENDER**Figura A****Figura 1****Figura 2**

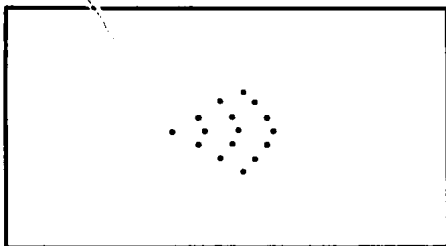


Figura 3

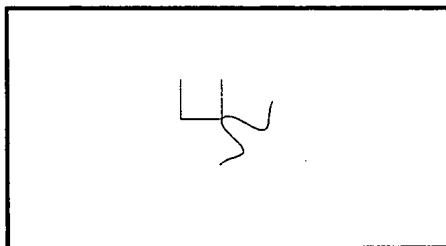


Figura 4

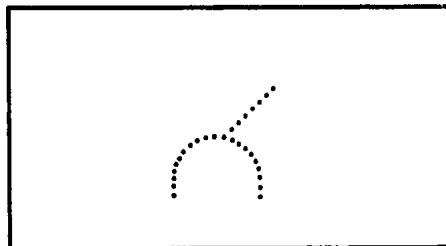


Figura 5

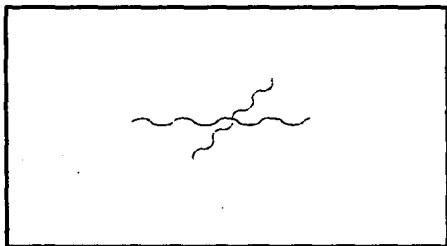


Figura 6

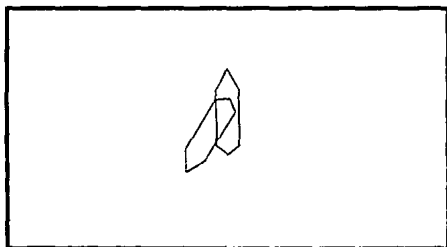


Figura 7

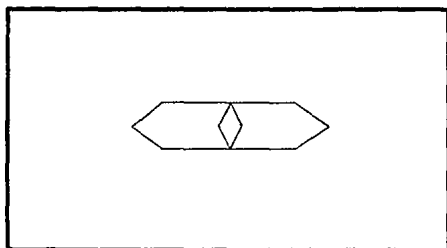


Figura 8

TEST GUESTALTICO Y VISOMOTOR DE BENDER

Figura	Calificación de Items	Puntaje	Notas
A	1.- Distorción de la forma	a. _____ b. _____	
	2.- Rotación	_____	
	3.- Integración	_____	
	4.- Distorción de la forma	_____	
	5.- Rotación	_____	
	6.- Perseveración	_____	
2	7.- Rotación	_____	
	8.- Integración	_____	
	9.- Perseveración	_____	
3	10.- Distorción de la forma	_____	
	11.- Rotación	_____	
	12.- Integración	a. _____ b. _____	
4	13.- Rotación	_____	
	14.- Integración	_____	
	15.- Distorción de la forma	_____	
	16.- Rotación	_____	
5	17.- Integración	a. _____ b. _____	
	18.- Distorción de la forma	a. _____ b. _____	
6	19.- Integración	_____	
	20.- Perseveración	_____	
	21.- Distorción de la forma	a. _____ b. _____	
7	22.- Rotación	_____	
	23.- Integración	_____	
8	24.- Distorción de la forma	_____	
	25.- Rotación	_____	

**PROTOCOLO DE RESPUESTAS DEL DIBUJO 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 d.	()	()	()	()	()	()	()		
Piernas 2 d.	()	()	()	()	()	()	()	()	
Cabello	()	()	()	()	()	()	()		
Cuello	()	()	()	()	()	()	()	()	
Brazos h. abajo	()	()	()	()	()	()	()	()
Brazos u. hombros	()	()	()	()	()	()	()	()
Ropa: 2 prendas	()	()	()	()	()	()	()	()	

Items Excepcionales

Rodilla	()	()	()	()	()	()	()	()						
Perfil	()	()	()	()	()	()	()	()	()					
Codo	()	()	()	()	()	()	()	()	()				
Dos Labios	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()			
Fosas Nasaies	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()		
Brazos u. hombros	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	
Ropa: 4 Items	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
Cinco Dedos	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
Pupilas	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Total = _____ + _____ + _____ = _____

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
 DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN ESPECIAL EN EL ESTADO DE MÉXICO
 CENTRO PSICOPEDAGÓGICO "DR. RAÚL HERNÁNDEZ PEÓN"
 CLAVE: 15FPP0017Z
 CONVENTO DEL CARMEN S/N; LOS REYES IZTACALA; TLALNEPANTLA, MÉXICO

ENTREVISTA PSICOLÓGICA

PERSONA ENTREVISTADA: _____ PARENTESCO: _____
 FECHA: _____ ENTREVISTADOR: _____

I.- FICHA DE IDENTIFICACIÓN.

NOMBRE: _____ EDAD: _____
 FECHA DE NACIMIENTO: _____
 LUGAR DE NACIMIENTO: _____ ESCOLARIDAD: _____
 NOMBRE DEL PADRE: _____ EDAD: _____
 OCUPACIÓN: _____
 NOMBRE DE LA MADRE: _____ EDAD: _____
 OCUPACIÓN: _____
 DIRECCIÓN: _____
 TELÉFONO: _____
 MOTIVO DE CONSULTA: _____

¿QUIÉNES VIVEN EN LA CASA? _____

¿ESTÁN BIEN O TIENEN PROBLEMAS DE SALUD O EN LA ESCUELA. Y A
 QUÉ GRADO ASISTEN? _____

II.- CONCEPCIÓN, EMBARAZO Y NACIMIENTO:

III.- DESARROLLO PSICOMOTOR:

IV.- ESCOLARIDAD:

V.- ACTIVIDADES Y SOCIALIZACIÓN:

VI.- DÍA TÍPICO:

VII.- INDEPENDENCIA:

VIII.- ASPECTOS SENSORIALES:**AUDICIÓN:**

COMUNICACIÓN:

VISIÓN:

NEUROMOTORES:

IX.- MANERISMOS:

X.- ASPECTO EMOCIONAL:

XI.- ASPECTO FAMILIAR:

XII.- CONCEPTO DE SÍ MISMO:

XIII.- ESTADO FÍSICO:

XIV.- FUTURO:

XV.- IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

XVI.- OBSERVACIONES:

REPORTE DE ESTUDIO PSICOLÓGICO BÁSICO

DATOS GENERALES:

NOMBRE: _____ FECHA DE NAC.: _____

EDAD: _____ GRADO ESCOLAR: _____ No. EXPEDIENTE: _____

FECHA DE ELABORACIÓN: _____

INSTRUMENTOS APLICADOS:

TEST GUESTALTICO VISOMOTOR DE L. BENDER (KOPPITZ)
TEST DE LA FIGURA HUMANA (KOPPITZ)

L. 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. PRUEBAS OPERATORIAS:

1) CLASIFICACIÓN: _____

2) SERIACIÓN: _____

3) CONSERVACIÓN: _____

4) NIVEL DE PENSAMIENTO: _____

IV. OBSERVACIONES GENERALES Y/O DATOS SIGNIFICATIVOS (ANAMNESIS)

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

59

Nombre de la Escuela: _____ Nombre del Alumno: _____

Aspecto:

CONSIGNAS E INTERROGATORIO	RESPUESTAS	ESQUEMATIZACIÓN	OBSERVACIONES

ANEXO II

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
 DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN ESPECIAL EN EL ESTADO DE MÉXICO
 CENTRO PSICOPEDAGÓGICO "DR. RAÚL HERNÁNDEZ PEÓN"
 CLAVE: 15FPP0017Z
 CONVENTO DEL CARMEN S/N; LOS REYES IZTACALA; TLALNEPANTLA, MÉXICO

CALENDARIO DE PLATICAS A PADRES DE FAMILIA

PLATICAS GENERALES:

I. Dinámica Familiar	Noviembre	10
II. Problemas de conducta en la Infancia	Febrero	23
III. Problemas de conducta en la Adolescencia	Mayo	23

REUNIONES POR GRUPO:

Profra. Mercedes González

Adolescencia	17 de Noviembre
Desarrollo del niño	2 de Marzo

Profra. María Teresa Ortiz C.

Cómo manejar en forma adecuada los fármacos	24 de Noviembre
Cómo manejar al niño con Problemas de Conducta	18 de Noviembre

Profra. María Antonieta Sánchez P.

Neurosis	12 de Enero
Tratamiento Psicopedagógico	18 de Mayo

Profra. Patricia López P.

Motivación en casa para el Trabajo Escolar	17 de Noviembre
El papel del Castigo y la Adversidad en el niño	2 de Marzo
Cómo manejar en forma adecuada los Fármacos	24 de Noviembre

Profra. Hilda González M.

Neurosis 12 de Enero

Dinámica Familiar 9 de Marzo

Profra. Gloria Andrés A.

Drogadicción 26 de Enero

Sexualidad 30 de Marzo

Profra. Esther Anzures Q.

Drogadicción 26 de Enero

Dinámica Familiar 9 de Marzo

Profra. Patricia Valencia

Cómo manejar en forma adecuada los Fármacos 24 de Noviembre

Motivación en casa para el Trabajo Escolar 30 de Marzo

Profra. Hilda González M.

Neurosis 12 de Enero

Dinámica Familiar 9 de Marzo

Profra. Gloria Andrés A.

Drogadicción 26 de Enero

Sexualidad 30 de Marzo

Profra. Esther Anzures Q.

Drogadicción 26 de Enero

Dinámica Familiar 9 de Marzo

LA DIRECCION

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
 DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN ESPECIAL EN EL ESTADO DE MÉXICO
 CENTRO PSICOPEDAGÓGICO "DR. RAÚL HERNÁNDEZ PEÓN"
 CLAVE: 15FPP0017Z

CONVENTO DEL CARMEN S/N; LOS REYES IZTACALA; TLALNEPANTLA, MÉXICO

CALENDARIO DE PLATICAS A PADRES DE FAMILIA

90 - 91

- | | |
|--|--------------|
| 1.- Funcionamiento del Centro Psicopedagógico | 18 y 19 sep. |
| 2.- Farmacodependencia y Delincuencia | 16 y 17 oct. |
| 3.- El manejo del niño Hiperactivo | 27 y 28 nov. |
| 4.- El niño y la Televisión | 22 y 23 ene. |
| 5.- Educación Sexual en la Familia | 19 y 20 feb. |
| 6.- La importancia de la Interacción padre-niño | 19 y 20 mar. |
| 7.- Relaciones Familiares | 23 y 24 abr. |
| a) La pareja | |
| b) La familia | |
| c) Manejo de roles dentro de la Familia | |
| 8.- Bienestar Familiar | 21 Y 22 may. |
| a) Alimentación | |
| b) Higiene y Salud | |
| c) Gasto Familiar | |
| 9.- Análisis y Evaluación de las Pláticas a Padres | 11 y 12 jun. |

LA DIRECCION.

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
 DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN ESPECIAL EN EL ESTADO DE MÉXICO
 CENTRO PSICOPEDAGÓGICO "DR. RAÚL HERNÁNDEZ PEÓN"
 CLAVE: 15FPP0017Z
 CONVENTO DEL CARMEN S/N; LOS REYES IZTACALA; TLALNEPANTLA, MÉXICO

ANÁLISIS DE CASO

NOMBRE: _____ FECHA DE NAC.: _____
 ESCOLARIDAD: _____ EDAD CRONOLÓGICA: _____
 FECHA DE ANÁLISIS: _____

1.- RESUMEN: _____

2.- CANALIZACIÓN: _____

3.- SUGERENCIAS: _____

PROFR. (A)

PSICO

T. LENGUAJE

T. SOCIAL

Vo. Bo.
 LA DIRECCIÓN

BIBLIOGRAFIA.

- FERNANDEZ, B. R. "Perspectivas históricas de la evaluación conductual", en Fernández y Corrobles, J. A. Evaluación, metodología y aplicaciones. Madrid, Ed. Pirámide, 1981.
- ERIKSON, E.: Infancia y Sociedad; Buenos Aires; Ed. Paidós, 1966.
- GARRET, H. E.: Grandes realizaciones en la Psicología experimental; México; Ed. Fondo de Cultura Económica, 1958.
- GOMES PALACIO, M. M.: Psicología, Genética y Educación; Compiladora; México, Dirección General de Educación Especial; S.E.P.; 1987.
- HINOJOSA, G. y Galindo, E.: El Retardo en el desarrollo. Teoría y Práctica. México, Ed. Trillas; 1984.
- HINOJOSA, G., Galindo, E., Galquera, Ma. I.: Modificación de Conducta en la Educación Especial. Diagnóstico y Programas.; México; Ed. Trillas; 1986.
- MAIER, H.: Tres teorías sobre el desarrollo del niño: Erikson, Piaget y Sears.; Buenos Aires; Ed. Amorrortu; 1979.
- MENDEZ, G. G.: en Bases para una política en Educación Especial. México; Dirección General de Educación Especial, S.E.P.; 1985.
- SALVIA, J. y Ysseldyke, J.: Evaluación en la Educación Especial; México; Ed. El Manual Moderno; 1978.

- SARASON, I. G.: Psicología anormal. Los problemas de la conducta desadaptada; México; Ed. Trillas; 1980.
- S. E. P. Manual de Organización del Centro Psicopedagógico. Dirección General de Educación Especial; México; 1986.
- S. E. P. Manual de Organización de la Unidad de Grupos Integrados; Dirección General de Educación Especial; México; 1984.
- S. E. P. La Educación Especial en México; Dirección General de Educación Especial; México; 1985.
- SNDIF. Programa de Estimulación Múltiple; Subdirección de Rehabilitación; México; 1985.

PERIODICOS:

La Jornada; del día 20 de junio de 1990.