



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

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

400282



61060

**"EL PAPEL DEL PSICOLOGO EN UN CENTRO DE
EDUCACION ESPECIAL, UNA COMPARACION
CURRICULAR"**

REPORTE DE TRABAJO
PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A :
REYNA ELIZABETH RAMIREZ CAMARILLO

ASESORES: LIC. JOSELINA IBAÑEZ REYES

MTRO. JOSE DE JESUS VARGAS FLORES

LIC. MARICELA RAMIREZ GUERRERO

LOS REYES IZTACALA

1996



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 esta 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 G R A D E C I M I E N T O S

A las Licenciadas Joselina Ibañez Reyes y Maricela Ramírez Guerrero por sus invaluable comentarios y aportaciones a este trabajo.

A la Profra. Elsa G. Barrón Romero por mostrarme el placer que hay en el conocimiento.

A el Ingeniero Mario Alberto Martínez López y familia por las atenciones y facilidades que me otorgaron durante la realización de este trabajo.

Reyna Elizabeth.

A ti Señor Dios, por que tu vida,
ejemplo de amor, compromiso y
servicio a los demás ha sido el
mayor impulso para seguir el camino
que me has marcado. Pero sobre todo
por la fe y esperanza con que has
llenado mi vida, convirtiéndote en
lo único que en realidad necesito.

A mis papás Jorge y Margarita; porque me
enseñaron que los sueños se convierten en
realidad, me permitieron tener uno,
apoyándome y alentándome siempre, para poder
lograrlo. Y por su ejemplo de vida que es
sencillamente, la definición más exacta que
conozco de la palabra amor.

A mis hermanos Aracely y Jorge; por
permanecer siempre a mi lado,
apoyándome tanto en los aciertos como
en los errores, por ser mis amigos y
mis cómplices y por proporcionarme esa
sensación de bienestar que tengo cuando
estoy a su lado.

A mi hermana Mary; por que con tu llegada,
ángel mío, me enseñaste el verdadero sentido de la
vida, por que contigo a mi lado, la felicidad se hace
posible todos los días viendo la vida a través de tus
ojos.

A mi Abue; por que tu vida, ejemplo de trabajo y de entrega a lo que uno ama ha servido para conducir mi barca, por que tu nombre es sinónimo para mi de refugio, sabio consejo y cariño eterno.

A mi familia; por que todos, me han enseñado o dado algo, contribuyendo a que el sueño se realice.

A mis amigos; por que cada uno de ustedes, son uno de los regalos más maravillosos que Dios me ha hecho y porque decir "gracias", es muy poco para expresar todo lo bueno que han traído a mi vida.

A José de Jesús Vargas Flores; por que creíste en mí, por que me obligaste a esforzarme y por que tu ejemplo y guía van mucho más allá de lo escrito en estas páginas.

Reyna Elizabeth .

INDICE.

INTRODUCCION	1
CAPITULO I .	
LA ATENCION A LA INFANCIA..	4
1.1 Epoca Prehispánica..	6
1.2 Conquista..	8
1.3 Independencia..	9
1.4 Revolución..	10
1.5. Políticas y acciones encaminadas a lograr el bienestar infantil..	12
1.6 Sistema Municipal DIF Tlalnepantla..	20
CAPITULO II.	
ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DEL C.E.E.R. ACAMBAY..	25
2.1 "La Gotita de Amor Acambay".	25
2.2 Labor del psicólogo en el C.E.E.R. Acambay	28
CAPITULO III	
ALGUNOS DATOS ACERCA DE LA LABOR DEL PSICOLOGO..	34
3.1 Ejemplos de casos tratados..	46

CAPITULO IV.

PSICOLOGIA IZTACALA..60

4.1 Historia del desarrollo de la Psicología en México..62

4.2 Historia y consolidación del proyecto Psicología Iztacala. 64

CAPITULO V.

COMPARACION CURRICULAR.. 78

CAPITULO VI.

CONCLUSIONES GENERALES. 95

BIBLIOGRAFIA 110

ANEXOS. 114

INTRODUCCION.

Aproximadamente a mitad de la carrera, los estudiantes de los últimos semestres, promovieron un movimiento en donde se informaba a la población estudiantil, que debido a las carencias del programa curricular vigente en Iztacala, sus egresados estaban siendo rechazados sistemáticamente de las fuentes de trabajo.

Este fue un tema que se discutió durante algún tiempo, sin embargo, los cursos que se habfan y se estaban llevando en ese momento, resultaban ser para la mayor parte de la población estudiantil bastante interesantes, obviamente con sus lógicas limitaciones y problemas, así que conforme fue pasando el tiempo este tema se olvidó.

Sin embargo al egresar de la carrera y dificultarse el conseguir trabajo este episodio era algo difícil de olvidar, pensando si ellos en verdad tenían razón y que si el hecho de haber estudiado en Iztacala representaría de alguna manera, un obstáculo para acceder a un trabajo.

Cuando pasa un poco mas de tiempo, te das cuenta de que la dificultad para conseguir un empleo es algo muy común en épocas de crisis como la que vive desde hace algún tiempo nuestro país, pero que en definitiva esto nada tiene que ver con la escuela de donde egresas.

Sin embargo, aún permanecía la duda de que, una vez conseguido el empleo, si en verdad se podría cubrir los requerimientos laborales con los conocimientos adquiridos durante la carrera. Muchas personas atraviesan por este período de incertidumbre y de dudas, quizá como respuesta al miedo natural a lo desconocido.

Después de que empiezas a trabajar, te das cuenta de que no lo sabes todo, que hay una diferencia abismal entre lo aprendido en la escuela y los problemas que se te presentan todos los días, pero a la vez puedes percibir que hay muchas formas de afrontarlos y te das a la tarea de hacerlo, con las mismas armas con que resolvías una glosa o planeabas un proyecto de investigación y de esto es de lo que el alumno egresado de Iztacala tienes gran experiencia.

Ultimamente se sigue hablando, tanto en foros formales como informales, de la conveniencia y funcionalidad de los programas curriculares vigentes en Psicología Iztacala, pero es innegable que una de las mejores forma de evaluarlo es a través de los reportes de las experiencias profesionales que sus egresados tienen en diferentes áreas del campo de la psicología.

En el presente trabajo hablaremos precisamente de lo que fue la experiencia profesional como psicólogo trabajando dentro de un Centro de Educación Especial y Rehabilitación, dependiente del Sistema Municipal DIF Tlalnepantla durante el período de Enero de 1994 a Enero de 1995, para posteriormente hacer una comparación curricular con el programa vigente (Explícito e implícito) en Psicología Iztacala.

Otro de los objetivos que se persiguen con este trabajo es poder compartir con los estudiantes y recién egresados de la carrera, lo que se vive dentro de una practica como la que aquí se reporta, lo cual pueda servir para que, de alguna manera, orientarlos y que vayan teniendo un punto de vista mucho más objetivo y real.

Para lograrlo en el primer capítulo haremos una revisión de lo que ha sido la historia de la atención a la infancia, en forma específica de su desarrollo en nuestro país; con el fin de contextualizar adecuadamente el surgimiento del Sistema para el Desarrollo

integral de la familia DIF. En este mismo capítulo se habla, también de su organización, finalidades, funciones etcétera. del Sistema, en los niveles Nacional, Estatal y Municipal.

El segundo capítulo nos explica en forma específica la organización y funcionamiento del C.E.E.R. "La gotita de Amor Acambay", para posteriormente hablar de lo que es la labor del Psicólogo dentro de un centro de esta naturaleza.

Será importante aportar datos que hablen acerca de la labor desempeñada a lo largo de un año de trabajo, así en el tercer capítulo abordaremos el tema, pero no solo se hablará de números, sino también de las características cualitativas de la atención, poniendo como ejemplo la forma en que se resolvieron dos casos diferentes.

En el cuarto capítulo haremos una revisión rápida de lo que ha sido la historia de la Psicología para poder explicar la historia de Psicología Iztacala hasta la forma en que actualmente se organiza el programa curricular vigente.

En el quinto capítulo hacemos por principio una revisión teórica de lo que a nivel de investigación curricular se ha escrito en Psicología Iztacala para posteriormente realizar comentarios breves sobre lo que cada asignatura aportó o dejó de aportar en la práctica de quien esto escribe.

Por último en el sexto capítulo concluimos con unas reflexiones personales del trabajo a manera de conclusiones generales.

CAPITULO I .

LA ATENCION A LA INFANCIA.

La historia de la infancia es uno de los pocos temas de los que casi nadie ha escrito de los que curiosamente nadie habla y de los que tenemos que leer entre líneas de los documentos en donde surgen pasajes o anécdotas para a partir de ello ir la construyendo, las razones pueden ser muchas pero quizá la más importante es la falta de atención de la que ha sido objeto esta etapa del desarrollo humano viviendo siempre a la sombra de los adultos, quienes durante mucho tiempo cometieron infinidad de abusos en contra de los niños, los cuales iban desde convertirlos en los bufones de los adultos, en sus sirvientes hasta el derecho de poder decidir entre su vida o su muerte.

Los ejemplos son muchos y no abarcan como podríamos creer solo la edad antigua, ya que el abuso a la infancia se extiende de manera cotidiana hasta nuestros días.

Toda esta falta de moralidad y respeto hacia los menores se basa principalmente en la falsa creencia de que el niño es simplemente algo que le pertenece al adulto y que por lo tanto tiene todo el derecho a abusarlo de cualquier forma.(De Mause Ll. 1982)

Para Newman y Newman (1992), cada idea que se tiene de los menores trae como consecuencia un cambio al interior de la sociedad y sus instituciones, así por ejemplo la concepción del niño como esencialmente malo trae como consecuencia la creación de una estructura educativa muy severa que sirviera para corregir sus naturales tendencias perniciosas, pero que en realidad solo causaba en el niño sentimientos de culpa al no poder controlar sus impulsos naturales y creando relaciones distantes entre los padres y los hijos, ya que estaba basada en la desconfianza mutua.

La posición que se contraponen a la anterior es la idea del niño como naturalmente bueno, con lo cual el menor se convierte en el centro de la atención, teniendo su educación la finalidad de fortalecer su juicio, para que cuando en su vida adulta llegara a enfrentarse a valores contrapuestos o presiones sociales, el niño fuera capaz de confiar en si mismo y en su capacidad de razonar y con esto poder elegir la mejor opción; sin embargo estas ideas fueron rechazadas ya que en su época aceptar esto, equivalía a decir que el individuo era más importante que el Estado y que éste debería de servir para satisfacer sus necesidades personales.

La idea del niño como adulto pequeño, se basaba en el supuesto de que estos, eran capaces de adoptar las mismas conductas que los miembros adultos de la sociedad, así niños y adultos dormían juntos, llevaban la misma ropa, trabajaban en la misma forma e incluso jugaban a lo mismo. La repercusión más importante que sobre el niño tenían estas ideas, es básicamente la presión que se ejercía sobre él, para que respondiera a las expectativas de los adultos; lo anterior podía tener resultados positivos o negativos, pues si las demandas del comportamiento adulto estaban en armonía con las capacidades del niño, entonces se fomentaba la competencia, sin embargo si estas exigencias estaban más allá de su alcance se genera frustración, sentimientos de ineptitud y vergüenza.

Otra de las concepciones del niño fue la de pensar en él como en una tábula rasa donde no hay nada escrito, por lo tanto no es ni malo, ni bueno ni posee conocimientos innatos, esta concepción obligaba a crear situaciones donde los pequeños aprendieran las reglas de comportamiento culturalmente aprobadas.

Mientras aristócratas, teólogos y filósofos de todos los tiempos han debatido en torno a conocer la verdadera naturaleza de la gente y han propuesto infinidad de teorías para

llegar a una educación ideal para los niños, la realidad es otra, siendo en resumen, una verdadera pesadilla que suma historias de maltrato, abandono, abuso, e incluso de muerte, las cuales se hacen mas agudas conforme más retrocedemos en el tiempo, las ideas del niño no como un ser humano en desarrollo sino como un objeto que pertenecía por completo a los padres permaneció casi hasta finales del siglo XVIII, cuando se empieza a legislar sobre la protección a la infancia. (Demause LI. 1982)

En nuestro país la historia de la infancia ha tenido distintos momentos de acuerdo a la época que se estuviera viviendo. A continuación se dará un breve resumen de las condiciones que rodeaban a los niños en diferentes momentos históricos que englobaremos en: Prehispánica, Conquista, Independencia y Revolución.

1.1 Epoca Prehispánica.

Nos platica Francisco Javier Clavijero (1976), que en esta época los casamientos eran concentrados entre las familias y jamás se realizaban entre parientes consanguíneos o cercanos en primer grado, lo cual servía para evitar taras y alteraciones genéticas. En esta época los acontecimientos más importantes como el matrimonio, el embarazo, el nacimiento y la muerte, se encontraban rodeados con un aire de espiritualidad casi mágico, razón por la cual eran muchos los ritos y las ceremonias que deberían de ser cumplidos por las personas.

Así por ejemplo, después del nacimiento de un niño se cortaba el cordón umbilical y se enterraban las secundinas, la partera lavaba a la mujer mientras repetía algunas oraciones donde pedía larga vida para ella y que sacara la suciedad y la mala fortuna.

Fray Bernardino de Sahagún (1975), nos dice por su parte que los niños se criaban con leche materna y vivían junto con la madre. Si eran nobles o Reyes entonces al cumplir los 5 años eran entregados a los sacerdotes para que los educaran. En caso de pertenecer a castas inferiores los niños se quedaban en casa de sus padres, en donde se les imponía el culto a los dioses y se les enseñaba a orar, iban a los templos en donde se les predicaba el huir del vicio, recato en sus acciones, respeto a los mayores y amor al trabajo; para lograrlo los hacían dormir en una estera y no les daban más alimento que el que necesitaban para sobrevivir, ni más vestido que el necesario para vivir con honestidad.

Posteriormente se les enseñaba el manejo de las armas y en caso de que el padre fuera militar se le llevaba a que presenciara las batallas y fuera perdiendo el miedo. Si el padre tenía otro oficio este le era enseñado a sus hijos.

En el caso de las mujeres se les enseñaba a hilar, y tejer, además a que se les obligaba a bañarse con frecuencia para que estuvieran limpias y a no mentir.

En general, tanto los niños como las niñas eran educados inculcándoles valores como el respeto por los mayores, la verdad y la honestidad, pero cuando algún menor cometía alguna falta se le regañaba en forma severa, al tiempo que se le hacía saber que de no corregirse recibiría un castigo consistente en pincharlo con las puntas de las pencas de maguey o aspirar el humo de chiles colocados en las brasas. (León P., 1974)

Como podemos observar al igual que en otras culturas el niño era tomado como un ser con un destino ya establecido desde antes de su nacimiento, sería rico, pobre, rey o labrador según la familia donde le tocó nacer. Nadie preguntaba por sus deseos o si estaba de acuerdo o no.

1.2 Conquista.

Coincidimos con Lucas Alamán (1883), cuando menciona que quizá el rasgo más significativo de la conquista sea la mezcla de las razas lo cual da origen a la aparición de numerosas castas. La de mayor poder eran los españoles nacidos en España, bajo esta casta se encontraban los criollos que son hijos de españoles pero nacidos en América, los mestizos por su parte eran hijos de español e india; esta casta debido a los excesos que cometen los españoles cuando llegan a nuestro continente crece a una gran rapidez y llegan a ser tantos que el Rey de España debe dictar leyes que obligaban a los padres a hacerse cargo de la manutención y educación de sus hijos, por último se encontraban los indios o naturales.

Poco fue realmente lo que los Españoles hicieron en beneficio de la población en general, y las obras pías corrieron a cargo de religiosos como Fray Pedro de Gante, Fray Juan de Zumarraga, entre otros, los cuales se preocupan por la educación de los naturales, sin embargo esta siempre se encontró mezclada con cuestiones religiosas. (I.N.P.I., 1976)

Entre las principales obras de esta época encontramos:

* En el año de 1523, dos después de la conquista, se crea en Texcoco la primera escuela para niñas, la cual puede considerarse como el primer servicio asistencial instaurado en la Nueva España.

* Vasco de Quiroga funda en 1532, la primera casa para niños expósitos en Santa Fe, y al ser designado Obispo de Michoacán funda hospitales de indios para atender problemas de salud inmediatos, al mismo tiempo de que capacita a los indios en trabajos que les fueran útiles para subsistir.

* En el siglo XVIII Fernando Ortíz Cortéz, funda un establecimiento que ampara a las personas en caso de extrema necesidad.

* En el año de 1771 se funda el asilo de pobres o casa de la Misericordia, inaugurado por el Virrey Bucareli.

* Siendo Arzobispo de México Antonio Lorenzana y Butrón, se estableció la casa de niños expósitos en la Ciudad de México.

1.3 Independencia.

La lucha armada que duró once años cerró las pocas escuelas que existían en aquella época convirtiéndolas en cuarteles, mientras que los niños que asistían a tomar clases empezaron su participación en la guerra. Sin embargo entre los logros de esta lucha se encontraron la abolición de la esclavitud, la suspensión de castas y la independencia de México como colonia Española. (Riva P., 1972.)

Conforme la situación del país se hizo más tranquila la educación de los niños empezó a tener importancia, creándose escuelas primarias gratuitas, aunque la falta de maestros obligó a imponer un sistema en el cual los alumnos más avanzados eran preparados como "mentores" y estos eran los encargados de preparar a los más pequeños. Lógicamente esta falta de preparación para ejercer la docencia provocó que la disciplina descansara sobre un severo sistema de premios y castigos que incluían cuadros de honor, cuadros negros, orejas de burro, jalones de patillas, reglados en las manos etcétera. No obstante todo lo anterior este sistema brindó la oportunidad de acceder a educación primaria

a los hijos de campesinos, sirvientes, artesanos, jornaleros, molineros, lavanderas, costureras etc. (Tanck E. 1977)

- En esta época se empieza también a trabajar sobre la educación preescolar, la educación de los adultos y se pone en funcionamiento la primera escuela para sordomudos
- Al dictarse las leyes de reforma y crearse el registro civil, se da lugar a los primeros actos de la beneficencia pública y como consecuencia a la asistencia social, siendo 1861 el año que deja al margen la caridad cristiana y la beneficencia pública, pasa a estar bajo la adscripción del gobierno del D.F. - El 7 de noviembre de 1899, el Presidente Porfirio Díaz, decreta la primera Ley de Beneficencia privada, independiente de las asociaciones religiosas y vigiladas por el poder público

En esta época de la historia, el mayor peso de la atención a los niños fue dentro del ámbito educativo, sin embargo como veremos más adelante no llegó a todas las regiones del país concentrando sus privilegios a las zonas urbanas, debido a que el país se encontraba desorganizado y con tantas luchas internas que la atención a los niños no representaba de ninguna manera una prioridad.

1.4 Revolución.

Retomando a Jesús Silva Herzog (1973), cuando nos habla de que la lucha revolucionaria en México surge como respuesta a la prolongada dictadura de Porfirio Díaz, ya que no obstante que la población había crecido seguía imperando un sistema de gobierno semicolonial que resultaba obsoleto. Se podían observar además grandes desigualdades sociales ya que mientras unos cuantos extranjeros y nacionales controlaban la agricultura,

el comercio, los transportes, el petróleo y las comunicaciones el resto de la población trabajaba para ellos con jornadas extenuantes, pagos injustos y en general, un trato inhumano.

Por lo que respecta a la educación, encontramos que esta solo era posible para un grupo muy limitado de mexicanos debido a que las acciones más significativas se concentraban en la capital del país.

Por otra parte, las enfermedades como resultado de grandes brotes epidémicos (viruela, tifo, fiebre amarilla, peste bubónica, paludismo, difteria, sarampión, tosferina, escarlatina, neumonía, tuberculosis, entre otras) o como resultado de la desnutrición, de la ignorancia, de la insalubridad del medio y de la ausencia de servicios médicos causaba cada año elevadas cifras de mortandad.

Tan altas eran estas cifras que en el año de 1910 de mil niños nacidos, 250 murieron antes de cumplir el primer año de vida, y la esperanza de vida promedio entre la población apenas alcanzaba los 27.4 años.

La lucha armada triunfó y entre otras cosas se logró la desaparición de los latifundios, la creación de la pequeña propiedad, regresar a los pueblos y ejidos las aguas de las que habían sido despojados, se legisla sobre mejores condiciones de trabajo que garanticen la higiene y seguridad en el trabajo, se reconoce el derecho de asociación y de huelga, protección a los hijos de madres solteras o nacidos fuera de matrimonio, se instituye la educación laica y se funda la escuela normal.

Es la revolución, sin lugar a dudas la época de la historia que marca cambios importantes en la percepción de lo que el niño requiere y empieza a ser visto como un ser humano independiente con derechos propios, que requiere sin embargo ser atendido en sus

necesidades de salud, educación y alimentación.

1.5. Políticas y acciones encaminadas a lograr el bienestar infantil.

Como ya mencionábamos antes el lapso de tiempo que duró la lucha armada los padecimientos físicos y carenciales se hicieron más notorios, siendo el problema más evidente la desnutrición infantil.

Con el fin de solucionar todos estos problemas se tomaron varias acciones que cuenta José Álvarez en su escrito titulado "Historia de la Salubridad y de la Asistencia en México" (1960), en el año de 1917, fue creado el Departamento de Salud Pública, el cual tuvo como primer trabajo intensificar las campañas que atendieran los problemas epidemiológicos

Del 2 al 9 de enero de 1921, tuvo lugar en la ciudad de México el primer congreso mexicano del niño; en el se destacó la importancia de brindar atención tanto a la madre como al niño desde antes de la procreación, durante la gestación y después del nacimiento. Para lograrlo se propuso proporcionar educación higiénica a la madre y proporcionarle un medio físico adecuado para el desarrollo del menor. Por último se pidió se legislara sobre el aborto.

En Julio de 1921, tuvo lugar en Bruselas Bélgica, el segundo congreso internacional para la protección a la infancia, como resultado de este congreso se aprobaron un año más tarde los estatutos que dieron origen a la Asociación Internacional de Protección a la Infancia con sede en Bruselas, la cual tenía como objetivo facilitar el estudio de cuestiones concernientes a la protección de la infancia así como favorecer los progresos en materia de

legislación y fomentar la formación de instituciones internacionales dedicadas al cuidado y protección de la infancia.

Con motivo del primer centenario de la consumación de la independencia en el año de 1921, el departamento de salud organiza la primera semana del niño e inaugura el centro de higiene infantil "Dr. Eduardo Liceaga".

En el año de 1929, se crean 2 instituciones de protección social a la niñez: La gota de leche y la Asociación Nacional en Pro de la Infancia, La primera se funda con la finalidad de proporcionar leche a los niños atendidos en los centros de higiene infantil, esta prestación llegó a popularizarse tanto que otras madres se organizaron y el servicio se extendió a otros niños que aunque no tenían enfermedades ostensibles si tenían problemas de desnutrición y/o carencias económicas.

Por su parte la Asociación Nacional en Pro de la Infancia (A.N.P.I.), dependía directamente del gobierno de la República y su función principal fue en la extensión del trabajo de la Gota de Leche, distribuyendo desayunos a los menores que concurrían a la asociación, además de dar solución a los problemas de orfandad, abandono, mendicidad e indiferencia hacia la infancia, pero sobre todo tratar de atender todo lo referente a la mortandad infantil.

Al finalizar el año de 1930 la A.N.P.I. a través de los comites regionales ya había extendido sus servicios a 47 de las ciudades más importantes, conjugando tanto la ayuda oficial como la cooperación privada.

El 30 de Junio de 1937, se fundó el departamento Autónomo de Asistencia Social Infantil, el cual se funda como dependencia directa del poder ejecutivo federal, y entre sus principales funciones tiene, la promoción, aplicación y vigilancia de los servicios destinados

a la higiene prenatal, perinatal y postnatal; además de atender a la población preescolar en materia de salud, educación, nutrición, adopción, tutela y previsión social.

El 31 de Diciembre de ese mismo año se creó la Secretaria de la Asistencia que integro la beneficencia pública y algunos servicios de tipo privado, acelerando la modernización de los servicios médicos y hospitalarios modificando el criterio de ayuda, encaminándolos no solo al tratamiento sino a la prevención de las causas. de igual forma al iniciarse los cursos escolares de 1938 se estableció un servicio de desayunos que no eran gratuitos pero que tenían un costo simbólico.

En el año de 1943 se crea la Secretaria de Salubridad y Asistencia S.S.A. fusionando para ello el Departamento de Salubridad y la Secretaria de Asistencia, se constituye el Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS y se funda el hospital infantil de México.

Entre los años 1920 y 1924, se realizan importantes avances en materia de educación al establecerse la Secretaria de Educación Pública.

En el año de 1926 se estableció la Educación secundaria.

En el año de 1929, se obtiene la autonomía de la Universidad Nacional de México.

En el año de 1937, se crea el Instituto Politécnico Nacional.

En el año de 1955, se funda el Instituto Nacional de Bienestar de la Infancia con la finalidad de combatir la desnutrición y la poliomielitis.

En el año de 1961, se crea el Instituto Nacional de Protección a la infancia (I.N.P.I.), con el fin de ampliar los servicios que se venían otorgando.

El 15 de Julio de 1968, se constituye un organismo descentralizado, llamado Instituto Mexicano de Asistencia a la Niñez (I.M.A.N.) la cual surge con la finalidad de

resolver los problemas originados por el abandono y la explotación de los menores.

El 24 de Julio de 1974, se expide por decreto presidencial un documento destinado a ampliar los objetivos y las atribuciones del I.N.P.I., procurando siempre el desarrollo integral del niño mediante la promoción de aspectos como cultura, nutrición, salud y economía.

En el año de 1975, el I.N.P.I. ya no correspondía a la nueva realidad del país. De tal forma que el 30 de Diciembre de ese mismo año se crea el Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia.

Finalmente el 10 de Enero de 1977, se crea mediante decreto presidencial el Sistema Nacional Para el Desarrollo Integral de la Familia DIF, para ello se fusionaron el I.N.P.I. y el I.M.P.I., teniendo como objetivo principal la promoción del bienestar social en todo el país.

Desde 1982 el DIF quedo integrado al sector salud, basando su marco normativo en dos leyes, la ley general de salud, que se basa en el artículo 4 constitucional y en la ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social, luego entonces el DIF como institución esta orientada a propiciar el desarrollo integral de la familia, para lograrlo le corresponde planear estrategias, encaminar adecuadamente los esfuerzos y promover los recursos con lo cual se logrará superar las condiciones de vida del núcleo familiar, logrando con ello una sociedad más justa, y responsable que ponga ejemplo a las nuevas generaciones acerca del derecho a la dignidad humana, manteniendo siempre, una conciencia clara de su realidad.

Los programas del DIF están dirigidos fundamentalmente a las familias de las zonas marginales, tanto urbanas como rurales, debido a que son precisamente estas las que cuentan con menores posibilidades de lograr un desarrollo armónico; de igual forma el DIF

brinda protección a las personas en caso de necesidad, desprotección o minusvalía tanto física como mental hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Al ser integrado al sector salud, se ponen a su disposición los bienes muebles e inmuebles y los recursos que hasta ese momento la Secretaria venía destinando a la asistencia social y a la rehabilitación no hospitalaria.

El DIF esta dirigido por un patronato, una junta de gobierno y una dirección general.

El patronato es presidido por la esposa del Presidente de la República y se integra por once miembros designados y removidos libremente por el mismo Presidente y por conducto del secretario de salud seleccionándolos entre los sectores público, social y privado.

Son atribuciones del patronato:

- I.- Rendir opinión y emitir recomendaciones sobre los planes de labores presupuestos, informes y estados financieros anuales del Sistema.
- II.- Apoyar las actividades del Sistema y formular secuencias tendientes a su mejor desempeño.
- III.- Contribuir a la obtención de recursos que permitan el incremento del patrimonio del Sistema y el cumplimiento cabal de su objetivo.
- IV.- Los demás que sean necesarios para el ejercicio de las facultades anteriores.

La Junta de Gobierno esta presidida por el Secretario de Salud e integrada por los titulares de la Secretaria de Gobernación, Hacienda, Educación Pública, Trabajo y Previsión

Social, Departamento del Distrito Federal, Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal y los Directores Generales de la Comisión Nacional de Subsistencias Populares, Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios para los Trabajadores del Estado, Lotería Nacional para la Asistencia Pública y Pronósticos Deportivos, y del propio DIF.

Participan además un secretario técnico y comisarios de la Contraloría General de la Federación.

Las facultades de la junta de gobierno son:

- I.- Actuar como representante legal y administrativo del Sistema.
- II.- Aprobar los planes de labores, presupuestos, informes de actividades y estados financieros anuales.
- III.- Aprobar el reglamento interior, la organización general del Sistema y los manuales de procedimientos y servicios al público.
- IV.- Designar y remover a propuesta del director general del Sistema, a los directores y al contralor general.
- V.- Conocer los informes, dictámenes y recomendaciones de la dirección general.
- VI.- Aprobar la aceptación de herencias, legados, donaciones y demás liberalidades.
- VII.- Estudiar y aprobar los proyectos de inversión
- VIII.- Conocer y aprobar los convenios de coordinaciones que hayan de celebrarse con dependencias y entidades públicas.
- IX.- Los demás que sean necesarios para el ejercicio de las facultades anteriores.

La Dirección General del DIF, es su órgano ejecutivo y de ella dependen dos

subdirecciones generales, una contraloría interna, una oficialía mayor, diez direcciones de área veintiséis subdirecciones de área y ochenta y tres departamentos.

Son facultades de la dirección general:

- I.- Ejecutar los acuerdos y disposiciones de la junta de gobierno.
- II.- Presentar a la junta de gobierno las propuestas, proyectos, e informes que requiera para su eficaz desempeño.
- III.- Presentar a conocimiento y aprobación de la junta de gobierno los planes de labores, presupuestos, informes de actividades y estados financieros anuales del sistema.
- IV.- Presentar a la junta de gobierno informes y estados financieros bimestrales, acompañados de los comentarios que estime pertinentes a los reportes, informes y recomendaciones que al efecto formule el director.
- V.- Proponer a la junta de gobierno la designación y remoción de los directores y del contralor general así como designar y remover libremente al resto de los funcionarios.
- VI.- Efectuar los nombramientos del personal y llevar las relaciones laborales de acuerdo con las disposiciones legales.
- VII.- Planear, dirigir y controlar el funcionamiento del sistema con sujeción a las instrucciones de la junta de gobierno.
- VIII.- Celebrar los convenios, contratos y actos jurídicos que sean indispensables para el cumplimiento del objeto del sistema.
- IX.- Actuar como apoderado del sistema, con facultades generales de administración, así como de pleitos y cobranzas y con las que requieran cláusula especial conforme a la ley.
- X.- Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las anteriores a juicio de la junta de gobierno o que le delegue esta.

Durante el sexenio del presidente Carlos Salinas de Gortari cuyo período presidencial (1988 - 1994)abarca el año de trabajo que se reporta, las políticas que siguió el DIF como institución pueden resumirse en los siguientes puntos:

- * Fortalecimiento de los valores tradicionales, la integridad de la familia y la comunidad.
- * Cubrir con los servicios de la asistencia social a todas las formas de marginación en menores, adolescentes, ancianos, madres gestantes y en período de lactancia y minusválidos.
- * Alentar la participación colectiva en el desarrollo integral de la comunidad.
- * Divulgar el significado de la asistencia social como dimensión de justicia.

La población a los que se dirigieron estos programas fue a la sociedad menos favorecida, estableciendo siempre metas reales con tiempos preestablecidos, utilizando los recursos en forma eficiente y olvidando los viejos paternalismos, haciendo corresponsables a la población a la que se dirigen estos programas del éxito de éstos. Logrando con ello elevar sus condiciones de vida.

Otro punto importante es que como parte de los procesos de simplificación y modernización muy de moda en esta administración se redujo de diez a cinco los programas que maneja la institución siendo cuatro operativos y uno administrativo. Los programas operativos del DIF son los siguientes:

- Atención y mejoramiento nutricional a familias.
- Promoción del departamento familiar y comunitario.
- Rehabilitación y asistencia social.
- Protección y Asistencia a la población en desamparo.

Todos ellos apoyados por el programa administrativo el cual conjunta adecuadamente los recursos humanos y financieros con los que cuenta la institución.

Para lograr que el DIF asuma plenamente su carácter normativo y promotor de la asistencia social a nivel nacional, se han realizado acciones tendientes a informar a los Sistemas Estatales y Municipales cual es la función y objetivos de la institución sobre todo a aquellos que inician su gestión administrativa, después de los cual se descentralizaran las funciones, administración de recursos y decisiones institucionales a cada uno de los Estados y Municipios.

En el caso específico del DIF Tlalnepantla este depende para su organización interna de los lineamientos que marca DIF Nacional y DIF Estado de México (DIFEM), aun cuando como ya apuntábamos antes cada municipio decidirá en función del presupuesto asignado y de las necesidades de la comunidad los programas que realizara y en algunos casos poner en marcha otros totalmente nuevos o no contemplados pero que de alguna manera cubran las necesidades mediatas e inmediatas del propio municipio. Los recursos financieros son otorgados por participaciones que otorga el H. Ayuntamiento de Tlalnepantla y que corresponde al 5% del ingreso total del municipio, cuotas de recuperación y donaciones de instituciones privadas.

1.6 Sistema Municipal DIF Tlalnepantla.

A nivel organizacional el DIF Tlalnepantla se rige a través de una junta de gobierno que preside la Sra. Marfa Luisa Suárez de Ugalde, junto con una dirección encabezada por el Lic. Manuel Bastida Araujo y la tesorera Lic. Marfa Eugenia Cárdenas, quienes en

conjunto definen las políticas administrativas que se llevarán a cabo de manera eficiente y motivar la realización óptima y la eficacia de las acciones y el adecuado uso de los recursos.

El sistema para su funcionamiento se divide en cuatro áreas que son:

- 1) Area educativa y desarrollo de la comunidad
- 2) Area jurídica
- 3) Area administrativa
- 4) Area médica.

Al frente de estas se encuentra un director de área, a continuación se explicará brevemente la manera en que funciona cada una de estas áreas.

AREA EDUCATIVA Y DESARROLLO DE LA COMUNIDAD.- Esta área tiene a su vez el manejo de tres subprogramas que son :

a) Centro de Desarrollo Infantil (C.D.I.) con sus dos modalidades jardín de niños y estancia infantil, cuyo objetivo es crear las bases necesarias para la formación de seres autónomos, críticos, participativos, creativos y seguros de si mismos preparándolos de esta manera para niveles superiores en su educación, además de servir de apoyo a padres y madres trabajadoras.

b) Centros de Desarrollo de la Comunidad (C.D.C.)- Los cuales tienen la finalidad de capacitar a la población en actividades manuales y recreativas que les permitan integrarse a la vida productiva y/o a cuidar su salud física.

c) Cocinas Populares y Unidad de Servicios Integrados (C.O.P.U.S.I.)- Cuyo objetivo es lograr que las familias de una comunidad se organicen para consumir raciones alimenticias a bajo costo y con un óptimo nivel de nutrición.

AREA JURÍDICA.- El área, tiene a su cargo el manejo de tres subprogramas que son:

a) Programa de atención a Menores en Situación Extraordinaria (M.E.S.E.) .- Este programa tiene como finalidad reintegrar a los niños que por una u otra razón trabajan en la calle, mediante actividades que además de proporcionar un estímulo económico, los capacite para aprender un oficio y anime a continuar con sus estudios.

b) Programa de Desarrollo Integral del Adolescente (D.I.A.)- Cuyo objetivo es orientar a los adolescentes y padres de familia en temas que ayuden a ambos a enfrentar y superar con éxito esta etapa de la vida.

c) Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia.- Cuya finalidad es proporcionar protección y atención a los menores y familias del municipio, tanto en su persona como en su patrimonio.

AREA ADMINISTRATIVA.- Cuyo objetivo es aprovechar los recursos materiales y humanos para poder cumplir los programas instrumentados.

AREA MEDICA.- Tiene a su cargo la coordinación de cuatro subprogramas que son:

a) Medicina social comunitaria .- Cuya finalidad es proporcionar atención a la población en medicina general pediatría, odontología, oftalmología, psicología, laboratorio, vacunación y planificación familiar; coadyubando al mejoramiento de este importante servicio para el municipio.

b) Club de la tercera edad "El ayer hoy y siempre".- es un centro cuya finalidad es incorporar a las personas de la tercera edad a una vida activa en el plano social mediante la adecuada atención médica y realizando diferentes actividades tanto manuales como deportivas y culturales.

c) Jornadas médico-asistenciales.- Los cuales tienen como finalidad la de proporcionar en su propia comunidad los servicios y programas con los que cuenta el DIF Tlalnepantla, de los cuales podrán hacer uso ese día en forma gratuita.

d) Centros de Educación Especial y Rehabilitación "Gotitas de Amor".- los cuales tienen la finalidad de proporcionar servicios de evaluación, diagnóstico y tratamiento a niños que presentan problemas de rehabilitación y educación especial, así como asesoría psicológica, atención a problemas conductuales y/o emocionales en forma individual, grupal, familiar o de pareja, orientados principalmente a las familias de bajos recursos.

Hasta aquí hemos realizada una breve revisión de lo que ha sido el desarrollo de la atención a la infancia a través de la historia enfocándonos en el caso de nuestro país, para ir poco a poco desarrollando lo que han sido el nacimiento del Sistema DIF, la forma en que actualmente se organiza tanto a nivel nacional como estatal y municipal.

Como hemos podido observar conforme avanzamos en el tiempo, la atención a la infancia se hace mas específica y con una mayor calidad tanto en servicios humanos como institucionales, no obstante lo anterior aún hace falta mucho por hacer para lograr que todos los niños de este país lleguen a tener oportunidades iguales de desarrollo.

En el siguiente capítulo se dará una explicación de la forma en que se organiza y funciona un centro de Educación Especial y Rehabilitación en el municipio de Tlalnepantla, ya que en dicho centro la quien esto escribe prestó sus servicios durante el año 94-95.

CAPITULO II.

ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DEL C.E.E.R. ACAMBAY.

El presente capítulo tiene como objetivo dar un panorama general del funcionamiento del Centro de Educación Especial y Rehabilitación (C.E.E.R.) "La Gotita de Amor Acambay" iniciaremos explicando la forma en que se organiza el centro para a partir de ello especificar las funciones del Psicólogo dentro del Centro.

2.1. "La Gotita de Amor Acambay"

El centro como tal se encuentra funcionando desde hace dos trienios, siendo su primer domicilio el deportivo Tlalli sin embargo debido a que este lugar no contaba con las condiciones mínimas para su adecuado funcionamiento y al aumentar la demanda del servicio, hizo necesario buscar un lugar más apropiado, trasladándose al lugar que actualmente ocupa.

El Centro de Educación Especial y Rehabilitación "La Gotita de Amor Acambay" se ubica en la calle de Acambay 102, tercer piso colonia la Romana; el centro se encuentra en un edificio rentado en su totalidad por el H. Ayuntamiento y que alberga también al registro civil, el centro de atención integral para la juventud y la casa de la cultura "Moisés Sáenz".

En el CEER Acambay, se labora en dos turnos, el matutino de 9 a 13 hrs. y el vespertino de 15 a 19 hrs. de lunes a viernes. Cada turno cuenta con el siguiente personal:

Una directora (La misma para ambos turnos), una trabajadora social, y cinco psicólogas para el turno matutino y para el vespertino cuatro psicólogas y una licenciada en trastornos neuromotores, finalmente para ambos turnos una persona de intendencia. Las funciones de cada puesto serán descritos a continuación:

A) DIRECTORA. Es la encargada de coordinar las actividades inherentes al desarrollo del centro, tales como: selección de personal, asignación de sus funciones, supervisión de la terapia que se implante con cada uno de los pacientes mediante el discernimiento con cada terapeuta sobre los casos difíciles o severos, revisión de cada uno de los expedientes para modificar o corregir programas que permitan un mayor avance de las terapias en curso.

Recepción de los pacientes de nuevo ingreso y manejo de la lista de espera; manejar los ingresos que por concepto de cuotas de recuperación recibe el centro y servir de enlace entre las autoridades y el personal con el fin de cumplir y hacer cumplir las nuevas disposiciones y las necesidades del personal.

B) TRABAJADORA SOCIAL. Cuyas funciones son las de realizar estudios socio-económicos a los pacientes de nuevo ingreso, mediante los cuales se asignará la cuota mensual en función de los ingresos y egresos familiares; visitas domiciliarias a pacientes de bajos recursos y/o aquellos en los que exista alguna cuestión a investigar, como por ejemplo un posible maltrato al menor, ente otros.

La trabajadora social apoya a la directora en el manejo y asignación de niños de la lista de espera a las terapeutas, imparte pláticas de fomento a la salud y sirve de enlace con otras instituciones para poder canalizar en forma adecuada a los niños que así lo necesiten.

C) PSICOLOGAS. El área de psicología tiene a su cargo no solo la atención de los niños que asisten a solicitar el servicio sino también la prevención de la salud mental, la cual se realiza con la idea básica de que la única forma de lograr una buena salud mental entre la población, es interviniendo no cuando el problema se presente sino antes de que aún exista, para lograrlo se realizan pláticas gratuitas, en las cuales se tratan temas tales como alcoholismo, educación sexual, relaciones de pareja, eliminación de conductas inadecuadas mediante la modificación de la conducta, etcétera.

A nivel de atención tenemos que los niños que piden su ingreso al centro son regularmente canalizados por los directores y maestros de sus escuelas, centros especializados, como los Centro de Orientación, Evaluación y Canalización (COEC) y por recomendación directa de otras personas que asisten o han asistido a este centro, las personas que llegan a solicitar informes son apuntadas, tomando en cuenta su problemática principal, en alguna de las cuatro listas de espera, que son: clínica, educación especial, lenguaje y aprendizaje. Una vez en estas listas las personas son llamadas conforme se vayan desocupando lugares y en el orden en que fueron llegando.

Después de que es asignado un paciente de nuevo ingreso con la terapeuta, se le cita para la entrevista inicial haciendo hincapié, en que deberán asistir ambos padres sin el niño, aunque en la mayoría de los casos y debido mas a una cuestión cultural, a esta primera entrevista solo asiste la madre.

D) LICENCIADA EN TRASTORNOS NEUROMOTORES.- Realiza las mismas funciones que las Psicólogas solo que atiende preferentemente niños con alteraciones en el área motora.

E) PERSONAL DE INTENDENCIA.-Es una sola para ambos turnos, se encarga de hacer el aseo antes de que inicie cada turno, colaborando también en la limpieza de cualquier imprevisto que surja con los menores.

2.2 Labor del psicólogo en el C.E.E.R. Acambay

Cuando llega un nuevo paciente, este es citado para una primera entrevista con el terapeuta, advirtiéndoles que deberán asistir sin el menor. Esta entrevista es proporcionada por el centro y toca los siguientes temas(Ver anexo 1):

- I Datos del paciente.
- II Datos del padre
- III Datos de la madre
- IV Datos de los hermanos y parientes
- V Desarrollo pre, peri y post natal del niño
- VI Alimentación.
- VII Desarrollo del niño
- VIII Atención y cuidado del niño
- IX Datos generales de la Familia
- X Escolaridad
- XI Estado de salud
- XII Datos económicos.

No obstante la amplitud de la información que toca este formato de entrevista no abarca algunos temas que para los casos clínicos son importantes conocer, entre ellos:

- a) Formación de la familia
- b) Historia y desarrollo del padecimiento.
- c) Sueño.
- d) Religión
- e) Sexo.
- f) Traumatismos emocionales
- g) Relaciones interpersonales
- h) Juego

Una vez concluida la entrevista, se le explica a los padres que a la siguiente sesión deberán traer al niño para iniciar la evaluación, la cual concluirá en tres o cuatro sesiones, después de las cuales se citará nuevamente a ambos padres para dar el resultado de la evaluación y aclarar sus dudas. La entrevista y las sesiones de evaluación se cobrarán aparte, en caso de que después de la evaluación se decida que el niño se queda en el centro será cuando se le realice la entrevista socioeconómica a cargo de la trabajadora social, la cual servirá para establecer la cuota mensual.

Para realizar la evaluación, dentro del Sistema, no existe una batería de pruebas que se utilice de manera regular con todos los pacientes y se aplicarán las pruebas que cada psicóloga decida y maneje.

El sistema solo proporciona formatos de una ficha de exploración pedagógica y de una entrevista para el maestro . La primera de ellas evalúa:

I.- Psicomotricidad

- a) Gruesa
- b) Fina
- c) Consciencia corporal
- d) Lateralidad
- e) Ubicación espacio-temporal

II.- Lenguaje: Habilidad para comunicarse

III.- Conocimiento de los colores básicos

IV.- Conocimiento de las figuras básicas

V.- Percepción visual

VI.- Percepción auditiva

VII.- Habilidades cognitivas

VIII.- Aritmética

Cuenta además con dos anexos para evaluar recortado, pegado, picado calcado e iluminado y en la segunda hoja cálculos numéricos que incluye suma, resta, multiplicación y división. (Ver anexo 2)

El cuestionario para el maestro, por su parte evalúa el comportamiento del niño dentro del ámbito escolar, además que resulta ser un buen vehículo de comunicación con el maestro, quien con este simple hecho siente que esta siendo tomado en cuenta, comprometiéndose a colaborar con la terapia del menor. (Ver anexo 3)

Dentro de las pruebas que el centro proporciona para fotocopiar tenemos la fábula de Duss, que es un instrumento que explora tópicos tales como la fijación e independencia filial, celos de la unión de los padres, complejo de destete, complejo de Caín, culpabilidad,

autocastigo, deseo de muerte, angustia, complejo de castración, carácter posesivo y obstinado, complejo de Edipo, deseos y temores.

Para ello se cuentan a los pequeños unos breves historias que no tienen final, de tal forma que lo que el niño tiene que hacer será terminar la historia respondiendo las preguntas que al final de cada una se realizarán (Ver anexo 4).

Cada psicólogo maneja algunas pruebas más, aunque es importante mencionar que la dirección no establece como criterio indispensable para la evaluación la aplicación de pruebas, sin embargo en casi la totalidad de las ocasiones se hace con fotocopias o de manera incompleta, como ocurre con las pruebas WISC-R y WIPPSI, en las cuales debido a la falta de la prueba original solo se aplica la escala verbal.

Las pruebas que se utilizaron fueron:

- Test Gestaltico Visomotor de Lauretta Bender.
- WISC-R (Escala verbal).
- WIPPSI (Escala verbal).
- Test del dibujo de la Figura humana calificada por E. Koppitz - Machover.
- Test de la Familia.
- Frostig.
- CAT-A.

Existe un instrumento más que el centro proporciona, para fotocopiar, de tal forma que para aplicarlos cada terapeuta deberá sacar las copias fotostáticas que necesite. Esta prueba es el Diagnóstico de articulación, en el cual se le pedirá al menor que repita después del terapeuta las palabras que se le digan, para que el terapeuta transcriba de la manera más clara posible los sonidos que emita el menor. (Ver anexo 5).

En este punto cabe aclarar que no existen programas específicos para problemas específicos ya que cada programa se adecua a las necesidades del paciente debido sobre todo a que en Psicología tratamos con seres humanos y si no existen dos personas iguales no pueden existir programas iguales, por otra parte pasa frecuentemente que es necesario adecuar e incluso cambiar, los programas que al principio del tratamiento se realizaban debido a su no resulta funcional para el paciente, razón por la cual de manera constante nos volvemos investigadores probando técnicas diferentes y otros recursos, todo lo cual sirve finalmente para incrementar nuestra experiencia y por consecuencia nuestros conocimientos sobre el tema.

Mensualmente el terapeuta deberá entregar una hoja de evaluación (una por cada paciente), que incluye los datos generales del paciente, los objetivos programados y los objetivos alcanzados en ese mes, así como un espacio para realizar las observaciones que el terapeuta juzgue necesarios (ver anexo 6).

Cuando finalmente se cumplen los objetivos generales el paciente es dado de alta, tratando siempre de tener un seguimiento del caso, sin embargo debido al tiempo y a lo saturado que se encuentran las listas de espera, esto no siempre es posible hacerlo con el control necesario, pero se procura volver a citar al paciente en dos o tres ocasiones más.

En algunas ocasiones, por desgracia no poco frecuentes, estos objetivos generales no llegan a cumplirse debido a que los pacientes son dados de baja, las razones por las que un paciente causa baja son:

- 1.- Acumular más de tres faltas consecutivas sin justificación alguna.
- 2.- No haber cubierto las mensualidades en más de tres ocasiones sin razón alguna que lo justifique.

3.- Cuando el paciente es el que pide su baja.

Las razones por las cuales los padres dejan de asistir son diversas, entre las más frecuentes tenemos :

- a) Cambio de domicilio.
- b) Cambios fuertes y/o profundos en la dinámica familiar, tales como la ausencia o separación de los padres, falta de trabajo, etcétera.
- c) En ocasiones los padres no esperan a cumplir el 100% de los objetivos planteados de tal forma que cuando el niño ya tiene un 70 u 80% dejan de llevarlo. Una variante de este mismo caso, se refiere a que en ocasiones los padres traen al niño por un determinado problema, sin embargo, cuando se evalúa al niño se encuentra que efectivamente el problema por el que fue remitido existe, pero también es importante que se de solución a otros problemas que se detectan durante la evaluación, de tal forma que cuando el problema por el cual fue remitido el niño se resuelve, ya no esperan a que se solucionen los demás.
- d) Una razón más por la cual los padres dejan de llevar a sus hijos al centro es por que sienten que su niño no ha tenido los avances que él esperaba o estos han sido francamente nulos.
- e) Cuando los padres no conciben a la familia como un sistema en constante interacción, de tal forma que cuando esto se les hace consciente y se les pide hacer cambios, se sienten agredidos y terminan por abortar la terapia.

En siguiente capítulo, como ya apuntábamos en la introducción, se mencionarán datos a nivel tanto cuantitativo como cualitativo acerca de la labor desarrollada durante el período de Enero de 1994 a enero de 1995 dentro del C.E.E.R. "Acambay"

CAPITULO III

ALGUNOS DATOS ACERCA DE LA LABOR DEL PSICOLOGO.

Durante el período de tiempo comprendido entre Enero de 1994 y Enero del siguiente año, la quien esto escribe, Psicóloga en el C.E.E.R. Acambay , proporciona los siguientes datos acerca de su práctica profesional:

- 1.- Durante este tiempo se dieron en total 1073 consultas divididas en 542 en el turno matutino y 531 en el vespertino. Estas consultas beneficiaron a un total de 39 pacientes.
- 2.- De este total de consultas se hicieron 29 entrevistas iniciales, pues aún cuando en ocasiones los pacientes ya estaban en el centro desde tiempo atrás, al llegar un nuevo terapeuta era necesario conocer el caso aclarar dudas y establecer un ambiente de confianza entre el padre, el niño y el terapeuta.
- 3.- De este total de consultas se realizaron 104 sesiones de evaluación.
- 4.- De los 39 pacientes atendidos 15 ingresaron por presentar algún tipo de problema de aprendizaje y eran remitidos al centro por la madre, las autoridades de la escuela o los centros especializados, tal es el caso del Centro de Orientación Evaluación y Canalización (COEC), el Centro de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar (CAPPEP), ambos dependientes de la SEP, entre otras instituciones.

En general las dos causas principales de ingreso son: el bajo rendimiento escolar o el haber reprobado más de un año, sin embargo estos niños presentan problemas más específicos como son:

La falta de atención o dificultad para hacerlo por períodos prolongados de tiempo, dificultad para realizar operaciones a nivel abstracto, dislexia, problemas de percepción,

inadecuados métodos de aprendizaje, hacinamiento escolar, problemas causados por un inadecuado manejo familiar, o situación familiar caótica que no ofrece al niño un medio estable para su desarrollo, baja orientación al logro y tolerancia a la frustración.

Debido a que es difícil que exista una causa en donde el problema de aprendizaje aparezca aislado, ya que regularmente es iniciado y/o mantenido por conflictos en el ámbito escolar, la terapia de aprendizaje aparte de cubrir las áreas en las que el niño muestre déficit, trata siempre de dar información y orientación, sobre el manejo del niño dentro del hogar, claro que lo ideal sería que los padres asistieran a la terapia, sin embargo, debido a la negación y al querer ver las dificultades del niño solo como un problema del menor, lo único que se acepta es orientación, en la mayoría de los casos, aunque en este año una pareja aceptó la terapia y dos madres de familia, pues los padres no quisieron involucrarse.

Dentro de esta área se trabajó por las mismas razones terapia clínica con los niños en donde mediante la terapia de juego directiva y no directiva de corte humanista se da a los niños aumento de la autoestima, manejo de conflictos, toma de decisiones, fortalecer su orientación al logro, relajación, caricias, etcétera, además de trabajar en forma específica lo que cada niño necesite.

Por último aunque debido a la falta de tiempo y a la carencia de un medio adecuado de comunicación (no hay teléfono), se trató de trabajar junto con el maestro del menor, explicándole el caso, y proporcionándole algunas sugerencias para el adecuado manejo del menor dentro del salón de clases, que ayuden a reforzar el trabajo dentro del consultorio y el hogar.

5.- Para terapia clínica asistieron en este año 11 niños, remitidos por las mismas instancias que en el caso anterior. Los motivos más frecuentes de ingreso : Escaso control sobre el

niño, ya sea por parte de los padres, del maestro, o ambos (niños traviesos, desobedientes o hiperactivos), dificultad para establecer relaciones interpersonales satisfactorias (niños tímidos, agresivos etcétera), hijos de padres divorciados o separados quienes han partir de este evento han modificado su conducta regular, enuresis nocturna, niños abusados física, mental y sexualmente, En este caso, como en el anterior se tiene como objetivo establecer un equipo de trabajo junto con las personas que rodean al menor, para lograr un resultado óptimo en el menor en el menor tiempo posible, de igual forma aparte de la modificación de conducta, el instrumento que más se utiliza es la terapia de juego de corte humanista y en caso de detectar déficit en otras áreas como el lenguaje, aprendizaje o motricidad, establecer un programa paralelo para cubrirlos.

De las sesiones de terapia clínica se desprendió una terapia de pareja, se presentó también una familia para solicitar terapia, debido a los problemas que estaban teniendo por el escaso control que ejercían sobre sus hijos apenas entrados en la adolescencia.

6.- Para terapia de lenguaje se trabajó con 8 niños que presentaron, retardo en la aparición del lenguaje y dificultad para lograr la correcta fonación de las palabras, los niños son remitidos por los maestros de preescolar, sobre todo cuando van a pasar a nivel primaria o por las mismas madres de familia quienes al comparar a su hijo con otros niños de su edad se dan cuenta de las dificultades que presenta en el lenguaje.

Sin embargo cuando llega un niño con problemas de lenguaje es necesario remitirlo al médico familiar como el fin de descartar cualquier posibilidad de que los problemas de lenguaje del menor se deban a una alteración física, entre las cuales podemos mencionar el frenillo corto, doble campanilla, lesiones en las cuerdas bucales, entre las más comunes; será recomendable por otra parte descartar también la posibilidad de que el niño presentes

alteraciones auditivas. En caso de que el médico no encuentre algo anormal, se procede a la evaluación, en donde se deberá establecer en forma específica si existen alteraciones en el lenguaje expresivo o receptivo, si presenta dificultades de fonación, si estructura en forma adecuada sus oraciones. Al igual que en todos los demás casos se evaluarán las áreas intelectual, emocional y su desarrollo motriz con la finalidad de descartar otro factor que este dando origen o este manteniendo los problemas de lenguaje del menor.

A partir de estos resultados se establecerá el programa seguir que incluirá masajes y ejercicios orofaciales, ejercicios de lengua, ejercicios de soplo, ejercicios de labios y de paladar, que el niño sea capaz de formar oraciones de manera lógica así como hablar con un ritmo normal.

7.- En este año se atendieron 2 niños que presentaron deficiencia mental con quienes se trabajó los programas de atención, imitación, seguimiento de instrucciones, autocuidado y lenguaje.

8.- Se presentaron 2 niños para recibir atención de intervención temprana una por presentar alteraciones genéticas, aún en estudio, en el primer caso se caracteriza por un retraso psicomotor generalizado y crisis convulsivas muy frecuentes. La segunda era una niña de 1 año y medio que presentaba hipoacusia severa como consecuencia de la rubéola que la madre contrajo en el primer trimestre del embarazo.

En estos casos lo que se hace es que siguiendo los patrones que sigue el desarrollo normal del ser humano, lograr mediante ejercicios y actividades encaminadas a lograr que las menores vayan pasando por estas fases en forma gradual.

9.- De estos 39 pacientes 10 fueron dados de alta por cumplir con más del 90% de los objetivos planteados al inicio de la terapia 5 de ellos del área clínica, uno de terapia de

pareja, tres de terapia de lenguaje y uno que presentaba problemas de aprendizaje.

10.- De los 29 pacientes restantes 14 fueron dados de baja, cinco de los cuales presentaban problemas clínicos, nueve de problemas de aprendizaje y dos de problemas de lenguaje. Es importante mencionar que siete de estos catorce abandonaron la terapia aún antes de que concluyera la evaluación y los 7 restantes en diferentes momentos del tratamiento.

11.- En este año se remitió a un paciente que presentaba deficiencia mental a una escuela especializada, debido básicamente a que en el centro solo se le atendían dos veces por semana 50 min. cada vez y el niño requería más tiempo para tener un avance más rápido, además de requerir la convivencia con otros niños para su adecuada socialización.

12.- Durante este período de tiempo se impartieron 4 pláticas, las pláticas están abiertas a todo el público son gratuitas y tienen como objetivo la promoción de la salud mental a toda la comunidad, para lograrlo se motiva a la gente que asiste a estas pláticas para que ellas sirvan como un medio de duplicación de la información recibida en ellas. La forma como se organizan estas pláticas es la siguiente: anualmente cada terapeuta presenta una lista de las pláticas que dará en el año a la dirección, quien a su vez se encarga de, hacer los cambios que considere necesarios y programar las fechas en que serán impartidas, cada plática se programa para 1 hr. aunque hay ocasiones en que se alargan hasta 2 hrs.

Las pláticas que impartió la que esto escribe durante este período de tiempo fueron las siguientes :

EL JUEGO EN EL NIÑO

La plática tuvo como objetivo que los padres conocieran la importancia que tiene el juego en el desarrollo del niño, ya que existen muchos de ellos que lo entienden como



una actividad ociosa sin ningún fin, de tal forma que parecería que el niño hace algo malo o inadecuado cuando simplemente está jugando. En esta plática los puntos que se tocaron fue por principio definir lo que es el juego para el niño y hacer una diferenciación de lo que es juego para los adultos, luego entonces el juego fue definido como una actividad espontánea y creativa que realiza con el único fin de divertirse, sin embargo al observar los juegos de los niños nos damos cuenta que todos sus juegos constituyen verdaderos ejercicios para la vida mediante los cuales el niño puede medir y expresar sus potencialidades, descubriéndose a sí mismo y descubriendo a los demás y no solamente una forma de pasar el tiempo como lo sería para los adultos.

Posteriormente se habló de la clasificación de los juegos, en esta oportunidad hablamos de Juego simbólico, en donde el niño utiliza diferentes objetos para jugar con la característica de que les da una finalidad diferente para lo que fueron creados, de esta forma podemos observar como una simple caja de cartón se puede convertir en un camión cuando el niño va moviendo la caja por todo el suelo e imitando con su boca los sonidos característicos de éste, la misma caja un poco más tarde podrá ser una casa, un barco o cualquier otra cosa, dependiendo del gusto del niño. Otra clase de juego simbólico sirve para que el niño logre entender el mundo de los adultos, en esta oportunidad el niño reproduce las situaciones que le han impresionado y logra así asimilarlas, cambiarlas y hacerlas agradables (El juego del doctor o el juego de la maestra.).

Juegos de actividad motriz, en este rubro quedan incluidas todas las actividades en donde interviene la coordinación, el equilibrio, y que sirven para ir desarrollando en el niño sus habilidades motoras.

Juegos sensoriales y de habilidad manual, Son aquellos que sirven para estimular en

el niños sus percepciones y por ende su conocimiento del mundo que le rodea, además de sus habilidades motoras finas, mediante la manipulación e diferentes materiales, texturas formas etcétera.

Se hablo de los juguetes y su importancia para el juego del niño, de los tiempos adecuados para jugar, el papel de los padres en el juego del niño, que hacer con el niño que no quiere jugar etcétera.

LA TELEVISION Y LOS NIÑOS

A lo largo de nuestra practica cotidiana nos encontramos frecuentemente con preguntas angustiadas de los papás referentes a la forma en que sus hijos ven televisión no saben si esta bien o mal dejarle que la vea, como diferenciar los programas que no puede ver de los que si puede ver, cuantas horas al día es conveniente que un niño vea televisión como lograr que los niños dejen de hacerlo etcétera. Como una forma de contestar estas preguntas y de transmitir esta información aún a aquellos padres de familia que no consideran como problema que su hijo vea de 8 a 10 horas la televisión, ya que si lo hacen dejan de dar "guerra" y eso les permite dedicarse a ellos mismos, se programo esta platica.

Para empezar aclaramos que el objetivo no era de ninguna manera satanizar la televisión pues se trata definitivamente de uno de los adelantos más importantes de la vida moderna y un medio eficaz de transmitir información y participar con comodidad en actividades educativas, culturales y recreativas; aunque si no sabemos manejarlo se puede convertir en un huésped inoportuno e indeseable, en alguien que puede transmitir fácilmente a los niños creencias y actitudes, así como modelos de conducta que no se desean para el hogar, debido básicamente a que la televisión acaparaba toda nuestra atención, ya que a

diferencia de la radio no podemos realizar otra actividad cuando la estamos viendo, y no existe un proceso de comunicación propiamente dicho, ya que solo hay un emisor que no deja de hablar, convirtiendo al receptor en un ser pasivo, incapaz de transmitir sus opiniones, desacuerdos, acuerdos, etcétera. Pero la televisión no va a desaparecer y como no es puramente negativa, hay que aprender más bien a utilizarla.

Para lograrlo se sugieren los siguientes cambios:

- * Asumir una actitud crítica.- para ello se sugiere ver la televisión con los niños y preguntarle después del programa o en los intermedios que le parece el programa, como cree que actuó el protagonista, si él se encontrará en una situación similar o parecida que haría. Teniendo la oportunidad los padres de educar a los niños transmitiendo los valores y principios que desean el niño haga suyos.

- * Reglamentar el uso de la televisión - Pues comúnmente llega a ocurrir que todos los programas que están transmitiendo a un determinado horario el niño ya los vio pero como no sabe ni por que quiere ver la televisión se puede pasar cambiando de un canal a otro sin terminar de ver nada. No dejar que el niño se desvele viendo televisión.

- * Señalar al niño que debe sentarse correctamente para ver la televisión.

- * La Televisión debe verse con la pantalla a la altura de los ojos, ni más arriba ni más abajo, a una distancia no menor a 5 veces el tamaño diagonal de la pantalla.

- * No debe verse en una habitación oscura.

- * Déle la oportunidad a los niños de que expresen todas sus dudas y respondaselas. Procure que realice actividades creativas, fomente el desarrollo de sus capacidades. Enséñeles a ver televisión críticamente, comente entre familia lo que se muestra y trate de unir su criterio con el de ellos.

- * Pregúntele al niño que haría si observa tal escena en la realidad y orientelo.
- * Ayúdelo a distinguir la fantasía de lo real.
- * Vigile las historias que ve el niño.
- * En vacaciones y en fines de semana, tener en cuenta como padres de que la televisión no es la única ni la mejor manera de tener "Quietos " a los hijos.

EDUCACION SEXUAL EN EL NIÑO.

Esta platica al igual que la anterior surge a partir de las preguntas que a diario nos hacen los padres de los niños que asisten a consulta, en este caso las preguntas hacen referencia a la forma como deben contestar las preguntas inesperadas y en ocasiones incómodas que hacen sus hijos con respecto al tema de la sexualidad humana, sin embargo, siendo la sexualidad uno de los aspectos más importantes y delicados del ser humano, pues afecta prácticamente todos los aspectos de su vida, era importante que todos los padres eliminaran todo lo sucio, grosero, y vulgar con que regularmente la gente asume este tema.

Proporcionándoles a los padres una orientación que les permitiera tratar en una forma más natural el tema, ayudando de esta manera para que los niños conozcan el tema sin temores ni zozobras. Para lograrlo se dieron los siguientes principios básicos:

- a) Tomar con naturalidad las manifestaciones de sexualidad de nuestros hijos.
- b) Organizarse para dispone de tiempo y poderles brindar atención a nuestros hijos.
- c) Aprender como padres la importancia que tienen al afecto y el amor en nuestro hogar para lograr una adecuada educación sexual.
- d) Responder con calma y naturalidad las preguntas de nuestros hijos.

Debido al interés que mostraron los padres en relación a la última plática, y pudiendo observar que los propios padres manejaban un nivel bajo de conocimientos en relación a la sexualidad se tomo la decisión, de acuerdo con la dirección de organizar un taller para padres con el tema de la sexualidad humana, el cual tuvo una duración de 4 sesiones, una vez por semana y una hora cada día, el lugar donde se llevo a cabo fueron las instalaciones del centro, al fin de las cuales se entregaron constancias de participación.

El titulo bajo el cual se promovió el taller fue "Educación Sexual para Padres" Teniendo como objetivo: Que los participantes al finalizar el taller manejen un nivel de información amplia y veraz, acerca de la sexualidad humana, lo cual les permitirá conocerse mejor a si mismos y mejorar con ello sus relaciones interpersonales así como ser un canal útil para la duplicación de estos conocimientos a poblaciones a las cuales no se tiene acceso.

Los temas que se trataron fueron:

- a) ¿Qué es Educación Sexual?
- b) ¿Por qué es importante que nosotros como padres demos educación sexual a nuestros hijos?
- c) Como y cuando dar educación sexual.
- d) Desarrollo psicosexual del niño.
- e) Relación de pareja.
- f) Afinidad sexual.
- g) Adolescencia
 - Menstruación
 - Sueños húmedos

- h) Heterosexualidad
- i) Homosexualidad
- j) Masturbación
- k) Métodos anticonceptivos
- l) Enfermedades de transmisión sexual
- m) Disfunciones sexuales.

Fuera del Centro se dio una platica en el CONALEP Gustavo Baz, dentro del horario del turno vespertino, una atención a la invitación que nos hizo el Consejo Nacional de población y Vivienda el titulo de la platica fue " MAS VALE PREVENIR QUE BAUTIZAR " la población a la cual se le impartió fue un grupo de 300 adolescentes cuyas edades fluctuaban entre los 15 y los 20 años de edad, el objetivo de la platica era hablar acerca de la paternidad responsable y los temas que conlleva como son: adolescencia, noviazgo, embarazo, aborto, métodos anticonceptivos, etcétera.

13.- En este período se asistió a 4 jornadas médico asistenciales, en estas jornadas se procura ir a las comunidades más alejadas y/o marginadas con el fin de contribuir al bienestar de las familias, para lograrlo el municipio para proporcionar despensas y paquetes nutricionales a bajo precio, así como servicios de corte de pelo, enfermería (aplicación del cuadro básico de vacunas y distribución de pastillas y preservativos, así como orientación sobre su uso adecuado), asesoría legal, trabajo social, odontología, medicina y psicología de manera totalmente gratuita. En el caso de Psicología, nos encontramos que en estas jornadas lo único que se puede hacer es proporcionar una breve orientación y canalizar a las personas a los centros del DIF o de otras instituciones que proporcionen los servicios que requieren. Los problemas más comunes que se observaron en estas comunidades fueron:

- Drogadicción
- Embarazo precoz
- Alcoholismo
- Violencia intrafamiliar
- Desintegración familiar
- Retraso psicomotriz
- Problemas de lenguaje
- Problemas de aprendizaje

Las jornadas como ya mencionábamos antes se llevaron a cabo en diferentes rumbos del municipio y con un horario de 8 a.m. a 3 p.m.

14.- En este período de tiempo se asistió también al curso "Promoción de la salud mental en la comunidad", el curso tuvo una duración de 12 hrs, se llevó a cabo los días 29,30 y 31 de Agosto de 1994. y su sede fue la Clínica de Psicoterapia Familiar dependiente del Sistema DIF Estado de México, en la Ciudad de Toluca.

El objetivo del curso fue, proporcionar habilidades y destrezas para el trabajo de los Psicólogos en las comunidades, tocando para ello los siguientes temas:

- * Salud mental
- * Niveles de prevención
- * El papel del promotor en la comunidad
- * Recursos didácticos
- * Manejo y conducción de grupos
- * Educación para la salud
- * Comunicación.

3.1 Ejemplos de casos tratados.

En la parte anterior, se habló del trabajo realizado en un año de trabajo, así como de las cifras que de él se desprenden, sin embargo, para cumplir con nuestros objetivos se hace necesario, realizar un análisis más amplio y profundo de los casos tratados, para hacerlos se expondrán a continuación dos ejemplos de casos clínicos tratados en el período 93 -94, exponiendo a manera de resumen la historia del caso, diagnóstico, características del tratamiento, resultados y observaciones acerca de las dificultades que se llegaron a presentar y la forma en la cual se resolvieron.

El siguiente caso que analizaremos se trata de un caso clínico que se resolvió en 16 sesiones; dos de las cuales fueron de entrevista, tres de evaluación y las restantes de tratamiento.

HISTORIA CLINICA

Nombre: Alfredo

Edad: 8 años 11 meses

Escolaridad : Cuarto año de primaria

PADRE

Nombre: Alfredo

Edad: 33 años

Ocupación: Indocumentado

Escolaridad: Primaria

MADRE

Nombre: Virginia

Edad: 33 años

Ocupación: Hogar

Escolaridad: Preparatoria

MOTIVO DE CONSULTA

El menor presenta movimientos involuntarios y espontáneos de cabeza (Tics nerviosos), los movimientos aparecieron hace más o menos dos años, coincidiendo su aparición con la observación accidental de la forma en que matan un borrego.

Al principio empezó a parpadear constantemente, luego movía los hombros hacia arriba un poco, y actualmente mueve la cabeza inclinándola lateralmente en dirección al hombro derecho al mismo tiempo que este se mueve un poco hacia arriba y parpadea.

Por último encontramos que la madre reporta que estos movimientos son más constantes cuando el niño se siente enojado o frustrado, como por ejemplo cuando se le regaña o cuando se le manda a hacer algo que él no quiere. De igual manera los movimientos disminuyen cuando el niño se siente a gusto como estar entretenido jugando.

I Concepción y embarazo

Embarazo no planeado, si deseado del sexo esperado por ambos padres. Gesta II, Producto II, con una duración de 9 meses y sin alteraciones importantes.

II Nacimiento

Parto normal, trabajo de parto de 8 hrs. aprox. que pesó al nacer 3500 gr. que respiró y lloró al nacer. Presento ictericia.

III Alimentación

Se alimentó de leche materna durante 2 meses debido a que la madre no tenía suficiente, a esta edad se le empieza a dar el biberón lo recibe sin problemas y lo deja definitivamente a los 12 meses. Actualmente la madre reporta que come de todo, aunque en ocasiones come demasiado.

IV Sueño

El niño en sus primeros meses de nacido presentaba un sueño inquieto. Durmió con los padres en la misma recámara hasta que cumplió un año de edad. Actualmente su sueño sigue siendo inquieto, duerme en la misma recámara con su hermana, tiene pesadillas frecuentes, miedo a la oscuridad y a estar solo, razón por la cual se ha hecho necesario que la madre juegue con él en la cama para que se duerma.

V Control de esfínteres

Avisó que quería ir al baño al año y medio, el entrenamiento corrió a cargo de la madre quien le decía que cuando quisiera ir al baño se lo indicara para que ella lo llevara.

VI Lenguaje

Primera palabra a los 5 meses y fue mamá y papá, primera frase la dijo al año, el niño actualmente maneja un vocabulario amplio y bien estructurado, respondiendo adecuadamente a las preguntas que se le plantean y conversando con espontaneidad.

VII Desarrollo motor

Sostuvo la cabeza a los 2 años y medio, se sienta solo a los cinco meses y camina al año de edad. Actualmente sus movimientos son rápidos y bien coordinados.

VIII Desarrollo sexual

La diferenciación sexual aparece a los 3 años. Actualmente hace preguntas en relación a sus órganos reproductores y se masturba; la madre reporta que cuando lo ha sorprendido haciéndolo ella no le pega ni lo regaña, solo le pregunta que por que lo hace, a lo que el niño responde " Por que siento rico".

IX Historia escolar

Ingreso al jardín de niños a los tres años, actualmente cursa el cuarto año de primaria, obteniendo siempre calificaciones altas.

X Historia de la salud

A los ocho meses se le inyectó antibiótico, debido a que presentó bronquitis, entrando en shock teniendo que internarlo por esta causa durante 4 días. En general encontramos que su estado de salud a sido bueno.

XI Desarrollo de la personalidad

Alfredo es un niño alegre cariñoso y en ocasiones un poco tímido, muy travieso y desobediente, le gusta la música y bailar. Se enoja cuando lo regañan o cuando los demás no hacen lo que él quiere, es entonces cuando en ocasiones hace berrinche, la madre reporta que antes le pegaba pero que ahora simplemente lo ignora.

XII Patrones de juego

Alfredo tiene sus amigos de la escuela con quienes juega diferentes cosas dependiendo de lo que este de temporada. Con sus hermanos juega poco debido a que el siempre quiere decidir lo que van a jugar y poner las reglas del juego y como sus hermanos no lo obedecen deja de jugar con ellos.

XIII Relaciones.

Padre - Las relaciones con su padre son muy buenas aún cuando casi no convive con él debido a que se encuentra trabajando en los E.U.A.. El es su héroe, desea ser como él y constantemente pregunta a la madre cuando vendrá, reportando que lo extraña mucho.

Madre - Las relaciones con su madre son buenas, aunque debido a la convivencia, son constantes los problemas entre ellos debido básicamente a que no quiere colaborar en casa y solo desea estar viendo televisión toda la tarde, además de que pelea mucho con sus hermanos.

Hermanos - En general reporta que se lleva mal con ambos pero de manera más específica con la mayor, debido básicamente a que cada uno quiere ser quien mande al otro. Su hermano menor es asmático y mantiene una mejor relación con él.

Abuelos maternos - Con ellos viven actualmente y las relaciones entre ellos son muy difíciles, debido a que constantemente le dicen que es tonto como su padre, lo menosprecian y lo comparan con su hermana mayor, quien es además la consentida de ellos. El problema se surge también debido a que el niño les contesta a sus abuelos en el mismo tono y los agrede.

Abuelos paternos- Para ellos su consentido es Alfredo, debido básicamente al parecido que tiene con su padre, son cariñosos y lo tratan bien, razón por la cual le gusta mucho estar con ellos. La madre reporta que cuando llega a pasar períodos prolongados de tiempo con ellos sus movimientos disminuyen considerablemente.

RESULTADOS

AREA INTELLECTUAL - Para evaluar esta área se utilizaron los resultados obtenidos en las pruebas WISC -R (Escala verbal), Bender y cálculos numéricos de la ficha de exploración pedagógica Encontrando que Alfredo es un niño con un nivel de inteligencia por arriba de su E.C., aún cuando en algunas subpruebas del WISC-R obtenga puntajes bajos los cuales como ya se escribió, pueden deberse a que el medio en el que se desarrolla el niño no estimula adecuadamente su inteligencia.

AREA EMOCIONAL - Para evaluar esta área se utilizaron los resultados obtenidos en las pruebas Machover, Familia y CAT-A. Alfredo es un niño con un yo débil, una autoestima baja y rasgos depresivos importantes, el cual sin embargo hace serios intentos por reafirmar su yo y confirmarse en la realidad.

El menor se siente desplazado del cariño de la madre por los hermanos, en el caso del hermano más pequeño, debido a sus ataques de asma, en el caso de la hermana mayor debido al interés que pone la familia materna por cuidarla y el rechazo constante de la misma hacia él, esto ha provocado agresión de Alfredo hacia la familia materna como un intento por parar las agresiones, lo cual solo ha provocado más agresión.

Alfredo trata de llamar la atención de los demás sobre su persona y confirmar su yo, haciendo lo que quiere y no lo que debe. No obstante Alfredo controlar sus impulsos agresivos, hasta donde es posible aunque en ocasiones la misma situación familiar le causa niveles tan altos de tensión y agresión que estos impulsos se vuelven hacia si mismo en forma de tics nerviosos, con los cuales además tiene el beneficio adicional de atraer la atención de sus padres y hermanos sobre si mismos y controlar la conducta de los primeros para lograr lo que desea, de tal forma que con el simple hecho de aumentar la frecuencia

de estos tics los castigos y regaños desaparecen de manera automática.

DIAGNOSTICO

Alfredo es un niño constantemente herido en su autoestima, debido a los rechazos que sufre por parte de la familia materna los cuales al vivir con ellos forman parte de su familia, aunado a lo anterior se encuentra el hecho de no tener a su padre cerca y de percibir a una madre poco afectiva y en la cual debido a las propias circunstancias no encuentra el apoyo y la comprensión que necesita. Todo lo anterior provoca en Alfredo sentimientos fuertes de Angustia y Agresión los cuales al no poder salir por los canales adecuados se vuelven hacia si mismo, en forma de tics nerviosos, los cuales además le proporcionan el beneficio de atraer la atención y el cuidado de los demás confirmando su yo.

PRONOSTICO

En función de su corta edad, su alto nivel de inteligencia, la conciencia de enfermedad y buena disposición por parte de ambos padres, podemos esperar un excelente pronóstico de recuperación.

TRATAMIENTO

Concluida la evaluación se dan los resultados a la madre en esta sesión cuando se decide en común acuerdo trabajar una vez a la semana con Alfredo, y una vez a la semana con la madre debido, básicamente a que la madre al igual que Alfredo, presenta niveles muy alto de ansiedad los cuales se manifiestan a través de ataques de ira, es decir de enojarse de una manera desproporcionada al problema que se le presenta y además tomando

a la familia como un sistema los cambios que logre hacer la madre se verá, a su vez reflejados en la conducta de la familia en general.

En el caso de Alfredo se trabajó relajación progresiva, manejo de ideas irracionales, fortalecimiento de la autoestima a través de ejercicios en los cuales identifique sus sentimientos aprenda a expresarlos, a hacerse responsable de ellos y a manejarlos de manera positiva, se trabajará también terapia de juego de corte humanista, dando énfasis en la aceptación incondicional del menor, con la finalidad de fortalecer su autoestima y de que aprenda a ser más tolerante y aceptante con los demás, con lo cual estará confirmándose en la realidad el mismo pero de una forma más positiva y real.

RESULTADOS FINALES.

En el caso de Alfredo se pudo observar no solo la desaparición total de los tics nerviosos, sino una mejor calidad en sus relaciones familiares e interpersonales del menor, fue capaz de expresar sus sentimientos en forma positiva y a aceptar los comentarios de los demás sin que esto significara un deterioro en su autoestima.

A continuación revisaremos el caso de Rubén un niño que se presentó en el centro por presentar problemas de lenguaje tan severos que hacían imposible la comunicación con cualquier persona extraña al ámbito familiar y al estar ingresado en primer año de educación primaria se reflejaba también en problemas de aprendizaje.

DATOS GENERALES

Nombre: Rubén

Edad: 7 años 5 meses

Escolaridad: Primero de primaria.

PADRE

Nombre: José

Edad: 27 años

Ocupación: Carpintero

Escolaridad: Tercero de primaria

MADRE

Nombre: Juana

Edad: 31 años

Ocupación: Hogar

Escolaridad: Primero de primaria

MOTIVO DE CONSULTA.

Tiene problemas en la escuela y tiene problemas de lenguaje.

I Concepción y embarazo

Producto del tercer embarazo, tercera gesta, el embarazo fue deseado y planeado con una duración de 9 meses y sin alteraciones de importancia.

II Nacimiento.

Nacimiento por cesárea que se realizó en un lapso muy corto de tiempo con anestesia general, pesó al nacer 3200 gr. respiró al nacer y lloró en el momento.

III Alimentacion

Se alimentó de leche materna durante 1 año, complementando su alimentación con otra leche (S.M.A.) y papillas. actualmente su alimentación es variada no reportando ningún problema en esta área.

IV Control de esfinteres

Se le enseñó a ir al baño solo a la edad de 3 años, cuando el pudo sentarse en la taza. Actualmente la madre no reporta problemas en este aspecto.

V Lenguaje.

Empezó a balbucear a los 7 meses, dijo sus primeras palabras al año, pero actualmente solo dice palabras aislada y no es capaz de construir frases con sentido.

VI Desarrollo motor.

Sostuvo la cabeza a los 9 meses, se sentó al año, caminó al año 6 meses y si gateo. Actualmente su conducta motora gruesa y fina es adecuada a su edad cronológica.

VII Desarrollo sexual

El niño presenta diferenciación sexual pero la madre no reporta inquietudes en este aspecto por parte del menor.

VIII Historia escolar.

El niño no asistió al jardín de niños, entró directamente a primer año a los 7 años sin embargo su maestra reporta que simplemente no entiende lo que le dice además de presentar dificultades en el área académica pues no lee aunque conoce algunas letras y

números. Su conducta dentro de la escuela es considerada buena.

IX Historia de la salud.

Las enfermedades que ha padecido son de tipo infeccioso tales como gripes o varicela, no habiendo necesitado nunca ser hospitalizado y actualmente su estado de salud es reportado como bueno.

X Desarrollo de la personalidad.

Rubén es un niño cariñoso, alegre y muy travieso que se enoja cuando le quitan sus cosas y hace berrinches.

XI Patrones de juego

A Rubén le gusta ver T.V. y jugar pelota en la calle con sus primos y con sus vecinos aunque en ocasiones juega con alguno de los miembros de su familia. Ve T.V. de 2 a 3 hrs al día y le gusta oír música.

XII Relaciones

Las relaciones entre la familia y el menor son descritas como buenas, aunque con sus hermanos en ocasiones se pelea. Los padres por su parte no se ponen de acuerdo en la manera en que educan a los niños ya que cuando uno le llega a pegar al niño el otro se enoja, y viceversa sin embargo ambos padres le han llegado a pegar. Se cumplen promesas y advertencias los premios que se utilizan es comprarle lo que el quiera, y el castigo es no comprarle nada aparte del castigo corporal, con esta manera de educar al niño se han logrado algunos avances sin embargo la madre reporta que el niño es muy grosero.

PRUEBAS APLICADAS

* Entrevista inicial a los padres.

- * Cuestionario para el maestro
- * Reporte médico
- * Test de la familia
- * Frostig
- * Ficha de exploración pedagógica
- * Prueba de lenguaje.

R E S U L T A D O S

AREA INTELLECTUAL.- Esta área se evaluó utilizando las pruebas Frostig y la ficha de exploración pedagógica, en ellas se encontró que el desarrollo perceptomotriz e intelectual del menor califica como normal promedio lo anterior fue confirmado utilizando el cuestionario para el maestro en el cual se reportan problemas de lenguaje como los mas importantes ya que no se puede evaluar lo que no se entiende.

AREA PERCEPTOMOTORA.- Para evaluar esta área se utilizó el reporte médico y una prueba de lenguaje que consiste en una lista de 60 palabras y 10 frases diferentes, encontrando problemas en la fonación de los fonemas S,G,D,L,R,N,T,CH y F, en diferentes posiciones. En la pronunciación de frases encontramos también severas dificultades ya que el niño no utiliza adecuadamente los artículos, sustantivos verbos y adjetivos. Por ejemplo si se le pide al niño que repita "El cielo azul es bonito", el niño dice "cielo bonito" .

AREA EMOCIONAL.- En función de las pruebas aplicadas encontramos que Ruben es un niño con un yo, bien estructurado que tiende a intelectualizar sus emociones y a

mostrarse precavido en sus relaciones interpersonales.

Es un niño sociable, que tiende a realizar sus actividades cotidianas con orden, limpieza y responsabilidad.

La relación más cercana es con la madre sin embargo, mantiene una buena imagen paterna que sería enriquecida con más convivencia y comunicación.

Su hermano mayor tiene problemas de lenguaje de origen orgánico (frenillo corto), esto provoca que Rubén tienda a imitar su manera de hablar, debido a que con él pasa la mayor parte del tiempo por ser su constante compañero de juegos, de tal forma que habla de esa forma para poderse comunicar con su hermano.

DIAGNOSTICO

Rubén es un niño sin alteraciones orgánicas o emocionales que expliquen en forma directa sus problemas de lenguaje, sin embargo, la constante convivencia con su hermano y la imitación propia de su edad han hecho que se presenten los mismos problemas de lenguaje que en el caso de su hermano.

Este problema se ha mantenido debido a que el menor no es retroalimentado en su forma de hablar por otros niños o otras personas debido a que casi no habla en público para no ser criticado o no ser sujeto a burlas.

PRONOSTICO

Debido a que Rubén posee un nivel de inteligencia normal y a que se cuenta con la consciencia de enfermedad y disposición para el trabajo por parte de ambos padres que permitieron atender su problema en forma oportuna nos permiten esperar un buen

pronóstico de recuperación.

TRATAMIENTO.

El tratamiento consistió en ejercicios de lengua, soplo y orofaciales con la finalidad de ir ejercitando los músculos que el niño, debido a su falta de uso no había utilizado adecuadamente, por el retraso a nivel escolar en que se encontraba debido a sus problemas de lenguaje se pensó en ir trabajando un programa de lento escritura, así por ejemplo al mismo tiempo que se ejercitaba el fonemas, el niño debería de poder leerlo y escribirlo,

RESULTADOS FINALES

La formula que se utilizo al combinar la terapia de lenguaje con la enseñanza de la lento-escritura dio muy buenos resultados y en 4 meses, el niño ya lograba dar la fonación exacta de las palabras que anteriormente se le dificultaban y su lenguaje era entendible para cualquiera, ya que además era capaz de formar adecuadamente frases y oraciones para transmitir sus ideas.

Se observo un proceso por demás interesante que consistió en el fortalecimiento de la seguridad y de la autoestima del menor en la medida que la problemática va desapareciendo lo cual se vio reflejada en el caso de Rubén en su apertura para tratar a otras personas, pasando de ser un niño que rehuía el contacto con los demás, a ser un niño que los buscaba, preguntaba, saludaba e incluso jugueteaba con terapeutas y niños.

CAPITULO IV.

PSICOLOGIA IZTACALA.

En los capítulos anteriores hemos podido revisar lo que ha sido la historia de la infancia en nuestro país, para poder contextualizar el origen, desarrollo y organización del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia DIF y poder llegar, a la organización del Sistema en el Municipio de Tlalnepantla, haciendo por último un análisis tanto cuantitativo como cualitativo de lo que fue la experiencia laboral durante el período 94 - 95 de la quien esto escribe.

Tratando de seguir la línea de ir de lo general a lo específico y tomando en cuenta que el objetivo del presente trabajo es hacer una reflexión sobre la funcionalidad del currículum vigente en Iztacala al compararse con la experiencia laboral, será importante ahora que revisemos brevemente lo que ha sido la historia de la Psicología en México para posteriormente llegar a la institucionalización de la carrera de Psicología dentro de la ENEP Iztacala y el programa curricular vigente.

Desde los inicios de la humanidad han existido personas que presentan algún tipo de alteración emocional y/o mental y personas que de alguna u otra manera han dado solución a este tipo de problemática, sin embargo lo hacían más por instinto sin utilizar una metodología específica, pero sobre todo sin saber que estas alteraciones representaban por si mismas una rama de la ciencia. Es quizá por esto que de la Psicología se dice que tiene "un largo pasado, pero una breve historia" (Harrasch 1985).

En nuestro país por ejemplo durante la época prehispánica la gente experimentaba situaciones a las cuales no podía encontrar explicación alguna y que la hacían sentirse

incómodos, mal, preocupados; a las que llamaban "augurios" y que siempre tenían una explicación mágica; cuando esto ocurría la gente consultaba con el Tonalpouhqui quien utilizando su autoridad explicaba a las personas el origen del augurio, pero sobre todo tratando de eliminar de su mente las ideas que significaban peligro.

Con la llegada de los españoles pero sobre todo del cristianismo las personas que reportaban sentirse mal, aún cuando la causa no pudiera ser especificada y sus efectos visibles eran considerados como enfermos que necesitaban de cuidado y protección. Con la influencia de la Santa Inquisición este concepto cambio y si el enfermo presentaba alteraciones físicas visibles entonces era atendido por el médico, pero si la enfermedad consistía en alteraciones emocionales y/o conductuales que actualmente entrarían en el campo de estudio de las ciencias de la mente (como por ejemplo: psicóticos, epilépticos, delirios, alucinaciones etcétera), entonces se creía que estaban poseídos por el demonio; el tratamiento consistía en utilizar técnicas exorcistas; pero si estas no surtían efecto, entonces se recurría al castigo físico que no en raras ocasiones culminaba con la muerte.

Estas ideas permanecieron hasta que Freud revolucionó el pensamiento al atribuir a las vivencias del individuo y no a las posesiones demoníacas, la causa de estas enfermedades, pese a esto el tratamiento seguía siendo inadecuado consistiendo solo en el aislamiento de la persona del resto de la sociedad.

4.1 Historia del desarrollo de la Psicología en México.

La Psicología como ciencia surge en México como consecuencia de dos importantes acontecimientos: La promulgación de las leyes de Reforma y la influencia de la filosofía positivista de Augusto Comte que impulsaron la formación del primer curso de Psicología en la escuela preparatoria en el año de 1893. al frente del cual quedo el profesor Ezequiel A. Chávez.

Posteriormente a este acontecimiento la psicología como ciencia se sigue impartiendo en nuestro país como parte del plan de estudios de otras carreras como filosofía, pedagogía y medicina, en el año de 1928 se funda la escuela de Psicología de la UNAM, pero solo como una especialidad de la carrera de filosofía, en el año de 1937 se crea el grado académico de maestro y en 1952 un doctorado en psicología dentro de la misma facultad, poco a poco se reconoce la importancia del estudio de la Psicología; hasta que en el año 1958, se ofrece por primera vez la Licenciatura en Psicología con la posibilidad de realizar estudios de maestría y doctorado en las áreas clínica, industrial y social. En el año de 1973 el colegio de psicología se transforma en facultad y se incorpora el título de Psicólogo en la ley general de profesiones. (Eguiluz 1984)

Lo que caracteriza a todo este período es la falta de identidad profesional del psicólogo, ya que parecía que cada persona tenía su propia idea de lo que debería de ser la Psicología y el programa curricular así lo reflejaba.

Para empezar una planta docente constituida por médicos psiquiatras, Psicoanalistas Filósofos y una minoría de Psicólogos, lo cual tenía como consecuencia una formación heterogénea, en donde era solo el estudiante quien sufría sus consecuencias al pedirle que

fuera un especialista en cada uno de los diferentes puntos de vista que le eran enseñados sin tomar en cuenta su verdadera utilidad en la sociedad o incluso su validez científica, además de llegar a repetir un mismo curso pero con nombres diferentes o de llegar a impartir cátedras en donde se dan diferentes puntos de vista sobre una misma cuestión.

A nivel curricular encontramos que este se establecía en función de contenidos progresivos que no tomaba en cuenta las verdaderas funciones que en su práctica profesional el psicólogo debería realizar, ni tampoco si estos contenidos serían verdaderamente utilizados dando por resultado profesionistas que tenían serias dificultades para poner en práctica lo aprendido, además de encontrarse con que eran verdaderamente pocos quienes podían pagar sus servicios convirtiendo su práctica en un servicio exclusivo para las clases altas, viéndose obligados los que no tenían esta oportunidad de convertirse en psicómetras aplicadores de pruebas o en docentes ya que era mucho más fácil enseñar psicología que ponerla en práctica, aunque esto solo provocaba la apertura sin control alguno de escuelas y cursos de psicología, pero alguien que no es capaz de llevar su práctica profesional es en definitiva un mal elemento para enseñarla. (Ribes, 1975)

Las contradicciones eran tan notorias que por ejemplo la corriente que conservaba la hegemonía dentro de la facultad de Psicología, era la Asociación Psicoanalítica Mexicana filial de la Asociación Psicoanalítica Internacional sin embargo los alumnos formados dentro de este modelo no podían aspirar a ser Psicoanalistas debido a que la A.P.M. no aceptaba más que médicos como candidatos (González J. 1981)

En resumen los problemas vigentes en este período de tiempo dentro de la facultad de psicología se pueden englobar en;

- 1.- Falta de criterios uniformes.
- 2.- Pasar por alto en la planeación del programa curricular las necesidades inmediatas y potenciales de la comunidad o comunidades hacia las cuales se espera estará orientada la labor del psicólogo.
- 3.- Falta de atención a las necesidades de las poblaciones menos favorecidas.

Mientras esto ocurría en la UNAM, en la universidad Veracruzana con sede en Jalapa se funda la primera escuela de Psicología basada en un intento de enseñanza científica que sirviera para vincular los hallazgos y métodos de la psicología experimental a las áreas aplicadas, gracias a los resultados de esta experiencia y a los obtenidos por el análisis experimental de la conducta de la facultad de psicología, como respuesta a las luchas estudiantiles del 68 y a la huelga de la facultad debido al descontento de maestros y alumnos por el encasillamiento en que había permanecido la Psicología. En el año de 1975 se elabora un nuevo modelo científico educativo y profesional LA ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES IZTACALA.

4.2 Historia y consolidación del proyecto Psicología Iztacala

Emilio Ribes (1986) divide la historia de la carrera de Psicología en tres etapas las cuales desglosaremos y explicaremos brevemente.

PRIMERA ETAPA.

En diciembre de 1974 por acuerdo del H. Consejo universitario de la UNAM se aprueba la creación de la ENEP Iztacala, en donde se impartirán las carreras de Psicología, Medicina, Biología, Odontología y Enfermería.

La carrera de Psicología Iztacala desde sus inicios se propone ser y hacer un nuevo proyecto educativo que incluyera dos aspectos considerados de gran importancia:

- 1.- Crear un currículum que diera identidad profesional y científica a la carrera de Psicología.
- 2.- Que a partir de esta identidad se creara un currículo propio (Fernández G.1980)

En febrero de 1975 Emilio Ribes asume la coordinación de la carrera de Psicología contando solo con el edificio de aulas y aplicando los programas vigentes en ese momento en la Facultad, el cual estaba compuesta por 310 créditos a desarrollar en 9 semestres más la realización de la tesis y el examen profesional, siendo los 6 primeros semestres de tronco común y la posibilidad de elegir un área optativa en los últimos tres semestres, entre las especialidades de clínica, educativa, industrial, social y psicobiología.

Los problemas que se les presentaban a los pioneros fundadores de la carrera de Psicología Iztacala, no eran definitivamente pocos pero entre los más importantes mencionaremos los siguientes:

- a) Tener que contratar una planta docente que pudiera satisfacer una demanda de 720 alumnos inscritos en primer semestre.
- b) No existían laboratorios todas eran aulas.
- c) Se contaba con una biblioteca y hemeroteca tan pobre que no alcanzaba a cubrir las

necesidades mínimas de la población estudiantil.

d) Realizar un nuevo plan de estudios mas congruente metodológicamente y tratar mientras tanto de adaptar el plan de estudios vigente en la Facultad de Psicología que estaría funcionando de manera provisional con los cambios que un poco más adelante tendrían lugar en el programa curricular de manera inevitable.)

(Todos estos problemas gracias al trabajo de los fundadores se fueron solucionando poco a poco, así por ejemplo los maestros que se requerían fueron cubiertos con Psicólogos recién egresados o en proceso de hacerlo, interesados en la Psicología experimental y sus aplicaciones tanto de la facultad de Psicología como algunos de la universidad Iberoamericana se contrataron Psicólogos jóvenes, inteligentes y con interés por la Psicología experimental, se prefirió este perfil en lugar de figuras importantes o de renombre dentro de la Psicología con la idea de que sería muy difícil que estas personas se adaptaran a un programa tan innovador como resultaba ser Psicología Iztacala.)

(Se estructuró además un programa de educación continua dividido en áreas y subareas, en función del curriculum auspiciado por CONACYT, para lograr una adecuada preparación de los nuevos profesores, además el material que sería revisado en clases era antes discutido a manera de seminarios entre los profesores de una misma área, para posteriormente hacer simulacros entre ellos como si se encontraran frente al grupo pasando por último a una situación real, pero supervisada para que la persona que exponía pudiera ser retroalimentada sobre su manera de dar clases.

(Para poder establecer un nuevo programa curricular lo primero que debía hacerse era establecer los objetivos del mismo, estos objetivos anteriormente eran establecidos tomando en cuenta los requerimientos "puros" de la disciplina aunque estuvieran totalmente

desvinculados con la realidad, luego entonces en el caso de Psicología Iztcala el establecimiento de estos objetivos se hizo tomando en cuenta la problemática real y potencial de las comunidades hacia las cuales estaría orientada la labor del psicólogo para a partir de ello ajustar los criterios metodológicos y las posibilidades técnicas que sean necesarias para prevenir la aparición de los problemas y en caso de que esto no sea posible minimizar sus efectos cuando estos ya estén presentes.

Por lo que respecta al proceso de enseñanza-aprendizaje, este sufre cambios importantes, pues se abandona definitivamente el sistema de enseñanza que se basa solamente en la revisión de materiales teóricos sin o con una práctica profesional pobre o deficiente sustituyéndola con un sistema en donde se le brinda a los alumnos además de una sólida formación teórica, la oportunidad de utilizar el laboratorio para acceder a un conocimiento científico y poder finalmente enfrentar este conocimiento con situaciones reales lo cual a la vez que ofrece la oportunidad de realizar el servicio social a los estudiantes a la comunidad le ofrece un servicio de alta calidad que realmente ayude a solucionar los problemas que enfrenta (Ribes 1975.)

Así también dentro de este nuevo currículum el contenido exacto de cada una de las materias no es de fundamental importancia ya que lo que se pretende lograr con los alumnos no es que puedan repetir fielmente la teoría X, Y o Z y con esto poder decir que ya se cumplió el objetivo, sino extendiendo los parámetros del aprendizaje se pretende lograr que el alumno llegue a enfrentar con éxito cualquier problema relacionado con la conducta ya sea que este se le presente a nivel teórico, de laboratorio o dentro de su práctica cotidiana siendo para esto capaz de consultar, evaluar, criticar, diseñar técnicas, plantear experimentos, reportar hallazgos, y en general todos aquellos que sean necesarios

para lograrlo.

Otro de los aspectos a ser modificado es la evaluación ya que como parte integral del aprendizaje es un proceso continuo que deberá determinarse solo en función de la satisfacción o no de los objetivos conductuales especificados, evitando con esto, que el alumno se limite solo a buscar calificaciones aprobatorias, aunque para administrativos se respeten los criterios ya establecidos.

El nuevo plan de estudios fue aprobado por el comité de la carrera en Agosto de 1975, en éste, se definen las cinco funciones de la Psicología como ciencia y como profesión que son:

- 1.- DETECCION, de los problemas que afectan o pueden con el tiempo afectar a una comunidad y que se manifiestan en términos de carencias o de conductas socialmente indeseables comprende las fases de evaluación y diagnóstico.
- 2.- DESARROLLO, promueve los cambios que sean necesarios ya sea a nivel individual o grupal , con la intención de facilitar la aparición de los comportamientos necesarios que faciliten el cumplimiento de los objetivos tanto personales como de comunidad.
- 3.- REHABILITACION, tiene como objetivo dar solución a comportamientos inadecuados, ya sea que estos aparezcan a nivel individual o grupal mediante la reducción de sus efectos o el uso de prótesis.
- 4.- PLANEACION Y PREVENCION, se dedica a lograr una mejor planeación de ambientes para el desarrollo del individuo y la prevenir la aparición de problemas potenciales.

5.- INVESTIGACION, hace referencia a la evaluación de las medidas que se llevaron a la practica y el diseñar dentro de ambientes controlados nuevas tecnologías que coadyuven a la solución de problemas de la comunidad.

Las áreas que deben de ser cubiertas por el psicólogo son principalmente la salud pública, producción, consumo e instrucción, desarrollando este trabajo en zonas urbanas y rurales tanto desarrolladas como marginales, atendiendo a individuos o a grupos.

Este nuevo plan de estudios contempla un programa modular que sustituye al sistema de cursos tradicionales, este sistema funciona de la siguiente manera;

Después de como ya hemos venido diciendo definir los objetivos generales que integren tanto longitudinal como transversalmente las actividades académicas que se plantean cada modulo se divide en unidades las cuales son programadas en función de los objetivos intermedios los cuales a su vez se organizan tomando en cuenta la complejidad de las actividades académicas propuestas Los módulos que contempla este plan de estudios Son;

A) MODULO TEORICO

B) MODULO EXPERIMENTAL

C) MODULO APLICADO

A lo largo de los ocho semestres que dura la carrera, el modulo teórico se convierte en el apoyo de los módulos experimental y aplicado. Todos los módulos se programan desde el primer semestre aún cuando en los primeros se les de mayor énfasis al modulo experimental y en los últimos al modulo aplicado.

Por lo que respecta al modulo teórico su objetivo es proporcionar al estudiante toda la información que requerirá en los módulos experimental y aplicado , por lo tanto su contenido estará determinado por el programa de estos módulos. Para lograrlo se propone

realizar clases, lecturas independientes sesiones de tutoría individual o grupal y seminarios.

El módulo experimental incluye actividades de laboratorio debidamente jerarquizadas y secuenciadas con el fin de servir de enlace bidireccional entre los módulos teórico y aplicado, es decir, sirviendo tanto para que el alumno ponga a prueba la funcionalidad de los conocimientos teóricos como para que, en cualquier momento pueda llegar a someter las observaciones que realice en su práctica y que considere importantes a situaciones controladas de laboratorio que le permitan tener la posibilidad de llegar a conclusiones a nivel teórico, eliminando así las incongruencias conceptuales y metodológicas.

Finalmente el módulo aplicado tiene como objetivo poner en práctica los principios teóricos, las técnicas y procedimientos de laboratorio en condiciones naturales con la doble finalidad de proporcionar un adiestramiento completo a los futuros profesionistas, en donde la práctica no sea solo un requisito mas sino una parte medular de su formación y a la vez evaluar en el campo real la pertinencia de los programas teóricos y experimentales. Las prácticas se han planeado para llevarse a cabo en :

- a) Centros de desarrollo y educación preescolar .
- b) Centros de educación escolar.
- c) Centros de educación especial y rehabilitación.
- d) Centros de atención clínica.
- e) Centros de asesoría comunitaria.

Cada una de las materias deberá de desarrollar un programa el cual especificará los repertorios necesarios para iniciar el curso, repertorios generales que incluyan habilidades generales y/o particulares y objetivos intermedios necesarios para el logro de los objetivos generales. Estos objetivos deberán de ser planteados en términos conductuales lo cual

evitará que se presenten ambigüedades, haciendo más fácil la comprensión del programa y de los criterios de evaluación. los repertorios intermedios deberán de ser presentados en forma gradual y debidamente jerarquizados en función siempre de la conducta terminal a la cual se encuentre relacionado.

Por lo que respecta a los programas de grado, encontramos que en esta etapa se proyectaron las maestrías en modificación de la conducta y farmacología conductual las cuales contemplaban programas multidisciplinarios, sin embargo para ponerlas en practica era necesario contar con la infraestructura necesaria para la investigación tanto a nivel físico como humano, con la cual no se contaba en ese momento.

SEGUNDA ETAPA

Como ya mencionábamos antes en Agosto de 1976 el comité de la carrera aprobó el nuevo plan de estudios y a principios de noviembre de ese mismo año el H. Consejo Universitario ratificó la aprobación, con lo cual da inicio su implementación para el nuevo curso académico que iniciaba dos semanas después.

Para ese momento ya se contaba con tres generaciones de estudiantes que sumaban 1500 alumnos los cuales eran atendidos por una planta docente formada por 90 profesores.

Con la implementación de este nuevo plan de estudios hubo cambios profundos en las practicas tradicionales del proceso enseñanza-aprendizaje; como por ejemplo establecimiento de grupos académicos de solo 30 alumnos, establecimiento de áreas curriculares a cargo de un jefe de área quien era el encargado de coordinar la formación docente, la contratación de los profesores, la organización de los laboratorios, centros de

servicio y practicas de campo. La forma de acceder al conocimiento fue a través de conferencias, seminarios y tutorías lo cual significa una nueva modalidad, ya que además brindaba al estudiante la posibilidad de ser formados no solo informados y de tener una relativa independecia en la elección de temas.

La forma de evaluación fueron revisados de manera intensa tanto por los profesores como por los estudiantes de manera que ambos participaran en los cambios previstos para esta nueva manera de llevar la vida académica.

Es por todo esto que ya para estas fechas Psicología Iztacala se había convertido en un modelo y en un centro de formación docente para las Universidades de provincia.

TERCERA ETAPA.

En Octubre de 1977 inicia sus operaciones la clínica y las practicas comunitarias, se establecieron los laboratorios y se aumento el personal docente a 160, debido lógicamente al aumento de la población estudiantil que en ese momento son ya mas de 2000.

Se deja a cada modulo la tarea de afinar los programas y coordinar cada una de las áreas además de perfeccionar el proceso de evaluación.

Se presentaron a los órganos universitarios autorizados los planes de estudios de las maestrías en modificación de la conducta y de farmacología, reincorporandose a la planta docente los profesores que se habían ido a preparar al extranjero, mientras que aquí se hacían arreglos para que los docentes siguieran preparándose y colaboraran en diferentes programas de investigación por áreas.

En Julio de 1978 se nombra a Isaac Seligson nuevo coordinador de la carrera de psicología constituyendo este hecho la etapa de consolidación y expansión de un nuevo concepto en Educación, Investigación y servicio, convirtiéndose no en una escuela más que enseña psicología sino una nueva opción que es en si misma un serio intento por resolver muchos de los problemas que hasta ese momento venia enfrentando la Psicología.

El curriculum quedo integrado por un total de 313 créditos, divididos en 43 asignaturas a cubrirse en ocho semestres más la realización de la tesis y el examen profesional , el programa curricular por semestres se divide de la siguiente manera;

PRIMER SEMESTRE

Psicología experimental teórica I (Cond. animal)

Psicología experimental laboratorio I

Métodos cuantitativos I

Psicología Aplicada laboratorio I (Prac. de cam)

SEGUNDO SEMESTRE

Psicología experimental teórica II

Psicología experimental laboratorio II

Métodos cuantitativos II

Psicología aplicada laboratorio II

TERCER SEMESTRE

Psicología experimental teórica III (Cond. humano)

Psicología experimental laboratorio III

Métodos cuantitativos III

Psicología aplicada laboratorio III (Prac. de campo.)

CUARTO SEMESTRE

Psicología experimental teórica IV

Psicología experimental laboratorio IV

Métodos cuantitativos IV

Psicología aplicada laboratorio IV

Teoría de las ciencias sociales

QUINTO SEMESTRE.

Métodos cuantitativos V

Psicología experimental laboratorio V

Psicología aplicada laboratorio V

Psicología clínica teórica I

Psicología social teórica I

Educación especial y rehabilitación teórica I

Desarrollo y educación teórica I

Metodología de la investigación y tecnología

SEXTO SEMESTRE

Psicología experimental laboratorio VI

Psicología aplicada laboratorio VI

Psicología clínica teórica II

Psicología social teórica II

Educación especial y rehabilitación teórica II

Desarrollo y educación teórica II

SEPTIMO SEMESTRE.

Psicología experimental laboratorio VII

Psicología aplicada laboratorio VII

Psicología clínica teórica III

Psicología social teórica III

Educación especial y rehabilitación teórica III

Desarrollo y educación teórica III

OCTAVO SEMESTRE

Psicología experimental laboratorio VIII

Psicología aplicada laboratorio VIII

Psicología clínica teórica IV

Psicología social teórica IV

Educación especial y rehabilitación teórica IV

Desarrollo y educación teórica IV

De esta forma ha quedado consolidado el programa curricular Psicología Iztacala, sin embargo actualmente se vive lo que se ha dado en llamar el currículum oculto dentro de la institución, este plan se da sobre todo en los últimos semestres en donde existe dificultad para establecer continuidad entre las materias teóricas y aplicadas, debido a la gran complejidad del campo de estudio de la psicología en donde un solo paradigma no es suficiente para atender las necesidades de la practica. Lo anterior es muy claro pues las materias aplicadas de los últimos semestres no guardan relación alguna con las teóricas, y se imparten más bien como materias sueltas con su propio sustento teórico.

Este movimiento surge a partir de las inquietudes primeros de los profesores y posteriormente de los mismos alumnos que al utilizar en sus practicas solo el análisis experimental de la conducta se encontraban con problemas a los que no encontraban solución o cuyos resultados no les eran satisfactorios todo esto los hace buscar nuevas formas de dar solución a estos problemas que necesariamente tenían que ver con su historia sus inquietudes, necesidades, exigencias y en general características psicológicas. Actualmente muchas persona individual o grupalmente han iniciado esa búsqueda que de solución a las preguntas que se plantean tanto a nivel teórico como practico y que día con día surgen dentro de la práctica y enseñanza de la psicología.

Todos estos elementos, todas estas contradicciones y estas diferencias han dado lugar a un cambio que aunque no es oficial en la practica se da ya dentro de las aulas. (García y Rossete 1991).

Como hemos podido observar a lo largo de este capitulo la historia de la Psicología y específicamente de Psicología Iztacala, es una historia interesante, llena de cambios que responden a las situaciones económicas, políticas, culturales que se han vivido dentro de

cierto período de tiempo.

En el siguiente capítulo entraremos en materia al hablar de que es lo que pasa con este programa curricular cuando se compara con la practica profesional, que tan útil y valido resulta ser, cuales son sus carencias, que materias pueden estar de mas, comparando la experiencia de enseñanza con el trabajo remunerado con que elementos contamos con cuales no; creo que es importante aclarar que no es la intención de quien esto escribe tomar partido por alguna posición sino simplemente hablar a la luz de mi propia experiencia que aunque se que no es la única si es la que conozco bien.

CAPITULO V.

COMPARACION CURRICULAR.

Como ya mencionábamos antes Psicología Iztacala aparece como un proyecto innovador dentro de lo que hasta ese momento había sido el sistema de enseñanza en México, una de las partes fundamentales de este proyecto resultaba ser el hecho de comparar mediante la experiencia profesional la funcionalidad de sus planes de estudio para que esto sirviera como un buen evaluador de la funcionalidad de los mismos. Este proyecto ha recibido muchas críticas, algunas de las cuales trataremos de abordar más adelante en forma breve, sin embargo, este hecho de volver los ojos a los estudiantes egresados de Iztacala para preguntarles a la luz de su práctica profesional que tan funcional consideran que es lo que aprendieron dentro de Iztacala, que consideran que debieron de haber aprendido; no es un método frecuentemente utilizado dentro de la investigación curricular ya que esta se reduce a la discusión teórica o desde la práctica docente.

Con base en esta idea, el objetivo del presente capítulo es expresar a la luz de la práctica profesional que a mi me tocó vivir, cuales de los elementos recibidos dentro de la escuela he podido aplicar, cuales no y por que, que hay con respecto al sistema de enseñanza aprendizaje pero no de los que están escritos dentro del programa curricular vigente sino de aquellas que se viven dentro de las aulas, y que es lo que genera esta situación cuando egresados de la carrera y nos enfrentamos a la práctica real sin alguien detrás que pueda orientarnos o corregirnos.

De antemano se que todo lo que yo pueda expresar en este trabajo solo será una parte dentro de una compleja realidad, pero considero que si últimamente se habla de la necesidad de una transformación curricular, sería bueno e incluso adecuado metodológicamente revisar este tipo de trabajos o investigar con los propios egresados (quien mejor que ellos) sobre la funcionalidad del mismo comparándolo ya con el mercado laboral.

Antes de seguir adelante será importante tratar de definir lo que significa la palabra curriculum, Dfáz Barriga (1989) nos da algunas definiciones:

- a) Para unos el curriculum solo es una concepción pedagógica que sirve para empatar las exigencias del aparato productivo con lo que es importante en la escuela. Esta concepción surge de la idea de que la escuela solo debe de capacitar,(no formar) en un conjunto de habilidades que necesitará para su incorporación al trabajo
- b) El curriculum es concebido en ocasiones como una cuestión meramente económica cuya única finalidad es formar cuadros técnicos y profesionales que al integrarse al aparato productivo sean la base del desarrollo nacional.
- c) El curriculum es la justificación y explicación tanto de la fundamentación como de los propios planes de estudio.



U.N.A.M. CAMPUS
IZTACALA

d) El curriculum es la totalidad educativa o el conjunto de la experiencia profesional. Y será precisamente esta la concepción desde nos moveremos, ya que el curriculum debe de ser no solo lo que se encuentra escrito sino la suma de todos los elementos oficiales y no oficiales que lo componen.

Como podemos observar, no existe una sola definición para el curriculum, lo que trae aparejado el hecho de que su estudio pueda hacerse desde diferentes puntos de vista, así por ejemplo se pueden estudiar los problemas del poder, la ideología, la practica docente, la experiencia educativa lo cotidiano etc.

De manera general la investigación curricular ha sido abordada dentro de tres grandes grupos:

1) Empírico-analítico.- es una posición sumamente teórica que tiende a tomar el hecho histórico aislado del contexto social. entre las obras que producen se encuentran manuales para elaborar curriculums, manuales para evaluarlo, manuales para organizar cursos etcétera.

2) Histórico-hermenéutica.- es el contraste con la posición anterior ya que aquí la atención se centra en la practica escolar de maestros y alumnos y en las habilidades que estos adquieren como resultado de sus practicas, el problema podría ser que ubica todos los cambios dentro de esta relación maestro-alumno.

3) Crítica- emancipadora.- se basa en diferentes corrientes derivadas del marxismo. (Millán P. 1989)

Es importante mencionar que este tipo de investigación curricular apenas esta empezando en nuestro país por lo cual enfrenta serios problemas entre los cuales mencionaremos el hecho de que solo exista investigación curricular a nivel superior, el trabajo de investigación parece consistir solo en la lectura de autores en otros idiomas y su presentación mas o menos desglosada en español, utilización de una metodología inadecuada, el que no exista un verdadero espacio de reflexión sobre el tema en particular, lo cual dificulta el intercambio de enfermasen entre los interesados. Injusto sería decir que no existen logros, entre los mas importantes podemos mencionar la incorporación de personas con diferentes enfoques teóricos que enriquecen el desarrollo del estudio del curriculum, el hecho de tomar en cuenta la situación política como una constante dentro de los debates curriculares y el hecho de que su estudio haya dejado de ser propositivo, para empezar a ser reflexivo.

En el caso de Psicología Iztacala la investigación curricular que se ha venido realizando tiene en general las mismas características se reduce a cuestiones de índole teórica sin un sustento de investigación de campo con una metodología apropiada para el caso, todos protestan, todos opinan pero no hay una investigación detrás que justifique realmente el hecho de reformar el curriculum.

Entre los argumentos que se dan para realizar un cambio en el curriculum, encontramos los siguientes:

a) Cuando fue creada Psicología Iztacala tenía como característica el hecho de tomar al análisis experimental de la conducta como la única visión científica, a partir de la cual se homogenizaban los programas de estudio descalificando automáticamente cualquier otra aproximación por no considerarla científica, sin embargo al enfrentar solo esta tecnología con los problemas de su práctica profesional esta, no da respuesta a todas las interrogantes así que se buscan nuevos caminos nuevas formas de aproximarse a la verdad (Pérez C. y Saucedo R. 1991).

Al principio se buscó dentro del propio conductismo surgiendo teorías como el análisis conductual aplicado y el interconductismo, pero hubo personas que buscaron otras alternativas convirtiéndose poco a poco en expertos dentro de ellas y transmitiéndolas cuando se convirtieron en docentes (Velazco J. 1991).

Actualmente ya no se puede negar que dentro de las aulas se vive un cambio que aunque no es legítimo es real y sería imposible hablar de una homogeneidad en la perspectiva teórica desde donde se aborda la psicología, sobre todo en ciertas materias aplicadas las cuales parecen alejarse totalmente del programa original y no guardar ninguna continuidad con los módulos teórico y experimental constituyendo por si mismas una materia con su propio sustento teórico y con sus propios sistemas de investigación. (Palacios A. 1991).

Esta situación ha traído consecuencias importantes para los estudiantes quienes al estar en medio de una especie de guerra fría entre las distintas concepciones teóricas no llegan a entender que es exactamente lo que está ocurriendo, pues muchos de los docentes en un intento de buscar adeptos a su teoría se dedican a descalificar de manera abierta o encubierta a las demás, creando además sentimientos de inseguridad e incertidumbre con

respecto a su formación y como consecuencia directa a su futuro profesional.

Pero en realidad como menciona Pérez Z. y Hernández N. (1991) esta lucha por imponer sobre las demás un criterio determinado como la única forma de acceder a la verdad, no es mas que un intento desesperado por obtener poder político y académico, lo cual se puede ver claramente cuando un grupo determinado se encuentra formando parte de la coordinación de la carrera, pues esta posición recibe mucho apoyo.

b) Otro de los problemas es que se requiere volver a determinar cual será el criterio para definir los objetivos profesionales del Psicólogo, debido a que cuando se creo Psicología Iztacala estos estuvieron regidos por las necesidades que marca el estado a través del plan nacional de desarrollo, pero ahora hay quien opina que es necesario hacerlo tomando en cuenta las exigencias del mercado de trabajo, las necesidades de las clases explotadas y por lo mismo de las mayorías (Lara V. 1991)

Por ahora lo realmente importa es reconocer la realidad de Psicología Iztacala para que con representantes de todas estas teorías se pueda acceder al diálogo y por que no a la confrontación abierta y leal, pero tomando siempre en cuenta que del proyecto original hay muchas cosas muy rescatables, mientras que aquellos aspectos que en la practica han demostrado su infuncionalidad o que no han respondido a las expectativas que de ellos se tenían deberán de irse eliminando, y cambiando por otras aproximaciones que además de hacerlo puedan llegar a dar respuestas a cuestiones que hasta ese momento no tenían respuesta (Herrera S., 1991)

Ahora quisiera hablar de todo esto pero desde mi propia experiencia profesional, para empezar quisiera decir que cuando conozco a alguien que es egresado de Iztacala, se

de antemano que es una persona con características muy particulares, pues para empezar es sumamente crítico e inventivo, capaz de desarrollar casi cualquier proyecto que se le encomiende y es que yo no se si el psicólogo egresado de Iztacala es el mejor preparado pero sí se que puede enfrentar los problemas que se le presentan, ya que es capaz de buscar la información pertinente, seleccionarla, analizarla, criticarla, crear nuevos instrumentos y reportar sus resultados tanto de manera empírica como científica. Creo que la mejor característica de Iztacala no son los conocimientos que sus egresados obtienen al finalizar la carrera sino la capacidad de adquirirlos cuando ellos lo deseen.

No obstante lo anterior considero necesario hacer algunas observaciones en función del programa curricular comparándola con mi practica profesional, para lograrlo hablaré de las materias en donde pude rescatar los conocimientos adquiridos y aplicarlos -con sus lógicas modificaciones,- de igual forma quisiera hablar de las materias en las que aun hoy no les encuentro aplicación practica, con ello no quiero decir de ninguna manera que no la tengan, simplemente que en una practica con las características de ésta no la tuvieron.

Quisiera mencionar que este trabajo no es una investigación curricular propiamente dicha, pero si puede constituir un elemento importante para su inicio. Muy probablemente la gente que lea este trabajo no se identifique con todos los comentarios que hago, pero no hay que olvidar que no tuvimos los mismos profesores y que la diferencia entre una buena o mala practica no depende ya del programa sino de quien la imparta.

PSICOLOGÍA EXPERIMENTAL TEORICA

En esta materia se revisa la historia de la Psicología, términos como conducta, condicionamiento, generalización, extensión, contingencias, funcionamiento del sistema nervioso central, percepción, motivación, emoción, aprendizaje, etcétera; dando además una adecuada explicación de la forma como funcionan y poderlas identificar en situaciones prácticas.

El conocer las diferentes posturas teóricas que se han desarrollado dentro del campo de la Psicología con el fin de ayudar a entender y discutir cualquier material que se revise.

* Los conocimientos que se adquieren en esta materia en un principio parecerían estar de más, debido a que muchos de ellos se no se aplican en forma inmediata, aunque definitivamente conforme se desarrolla el plan de estudios sirven para comprender el por que, el origen, las bases de otros procesos, así por ejemplo uno de los temas que se ven en esta materia es la motivación que podrá aplicarse posteriormente en otros temas tales como problemas de aprendizaje, manejo de grupos, etcétera. Otro ejemplo ocurre cuando se revisa el tema de lenguaje, ya que cuando se da terapia de lenguaje se entiende ya que el termino no se refiere solo a la emisión de sonidos sino es un concepto más amplio que hala de sentido, organización y finalidad.

* Otro de los aspectos sobre los que se hace hincapié es la ubicación de la Psicología como ciencia, dándonos identidad profesional al hacernos sentir parte de algo real, organizado y en desarrollo.

- Entre los problemas que yo pude observar es que los programas no se cumplen al 100%, es importante mencionar que esta característica la comparte con otras asignaturas y que las causas pueden ser muchas: falta de tiempo, que se le de mas tiempo a una parte del

programa reduciendo automáticamente el tiempo que se le dedica o otras, que ciertos temas resultan un poco más difíciles de comprender para los alumnos y por lo mismo requieren de más tiempo etcétera.

- En muchas ocasiones la recuperación de la información no es inmediata, haciendo necesaria una revisión rápida de los materiales y la investigación de otros nuevos, para poder utilizar de manera adecuada la información. Sin embargo el hecho de que en casi todas las materias las evaluaciones se realicen a través de métodos diferentes al clásico examen para el cual estudias una noche antes y te olvidas de todo el discutir, leer analizar, criticar y plasmar tus opiniones en un trabajo hace que este acceso a la información sea mucho más rápido.

PSICOLOGÍA EXPERIMENTAL LABORATORIO.

En esta asignatura aprendimos sobre todo a hacer ciencia desde la revisión de técnicas de observación, registro, especificación y fundamentación de objetivos experimentales, hasta la presentación adecuada de los resultados para las revistas especializadas. Observamos además las cosas que motivan nuestro comportamiento para poder aplicar en una experiencia de laboratorio los términos de condicionamiento clásico, condicionamiento operante, programas de reforzamiento.

Posteriormente entramos a trabajar sobre conceptos más específicos como memoria, pensamiento, inteligencia, etcétera.

* Considero que enseñar a alguien a hacer ciencia utilizando una metodología adecuada para cada caso, brinda no solo la sensación de estar haciendo las cosas en forma adecuada sino

la oportunidad de hacer ciencia desde cualquier lugar donde uno se encuentre, sin embargo trabajar dentro de una institución a la cual solo le interesan las cantidades y no la calidad del servicio que se da, lo hace prácticamente imposible reduciéndose esta investigación a observaciones mas bien empíricas que aunque no son nada despreciables, no es lo mas adecuado.

PSICOLOGÍA CLINICA

En Psicología clínica se revisaron los antecedentes históricos de la terapia de la conducta, las diferencias entre el método de evaluación tradicional (modelo médico) y el modelo conductual.

Posteriormente se revisaron varios casos, haciéndose un análisis funcional de los mismos, utilizando para ello instrumentos de evaluación conductual, como la entrevista, el autoinforme y el automonitoreo. A partir de esto se elaborará un diseño de intervención a partir de la evaluación de un caso clínico que puede hacer referencias a problemas como fobias, asertividad, depresión, alcoholismo, obesidad, problemas de pareja, disfunciones sexuales y dolor, con el fin de que el alumno sea capaz de elaborar estrategias de evaluación, intervención, investigación y prevención que le permitan desenvolverse en forma adecuada en los diferentes contextos revisando por último los aspectos éticos y legales de la profesión.

Con todos estos conocimientos teóricos el alumno será capaz de pasar al módulo aplicado en donde con la supervisión estricta del profesor atenderá un caso clínico dentro de la C.U.S.I.

- Durante mi practica profesional tuve la oportunidad de atender a niños y adultos cuyos casos estarían comprendidos dentro del área de la psicología clínica; cuando empecé a atenderlos, lo primero que venia a mi mente era que el tiempo que se le dedica a esta materia dentro del programa curricular era muy corto, tanto en el área teórica como en la aplicada, tenía la sensación de estar desprotegida en desventaja, debido a que en la escuela habíamos revisado solo algunos casos prácticos y pocas herramientas y los casos que llegaban pocas veces podían ser solucionados con este arsenal. Pero como ya anotábamos antes las puertas no se cierran y la oportunidad esta en la investigación de materiales que den solución a la problemática que se nos plantea.

* Hubiera sido importante revisar ciertas pruebas psicológicas ya que a nivel institucional los reportes que se piden deben de estar avalados por pruebas estandarizadas, aun cuando se tengo muy claro sus limitaciones y que constantemente estas son renovadas o cambiadas por otras nuevas.

PSICOLOGÍA SOCIAL

Esta materia permite obtener elementos que sirvan para analizar la relación de la Psicología con otras ciencias humanas y poder conocer el contexto histórico, filosófico y científico en el que surge la Psicología moderna.

Poder identificar los principales problemas epistemológicos y metodológicos al interior de las ciencias humanas pudiendo así analizar ciertos problemas desde alguna perspectiva psicológica.

Posteriormente se analizan la problemática epistemológica de la obra Freudiana, los

conceptos desarrollados y conocer algunas propuestas que busquen explicar el espacio intersubjetivo con fundamento en el psicoanálisis.

En la práctica de Psicología social los temas dependen del maestro que la imparta hay un programa de Psicología organizacional cuyo objetivo es conocer e intervenir en los procesos psicológicos y psicosociales (grupales) en organizaciones productivas y de servicios.

Otro de los programas se refiere al desarrollo psicosocial de la personalidad mediante la dialectización de la creatividad colectiva, en donde se enseña a apreciar los procesos psicosociales iniciando en el nivel individual, continuando en el grupal y terminando en el institucional. En sus modalidades familiares, educativas, recreativas y laborales.

Programa de Psicología social comunitaria, cuyo objetivo es lograr intervenir en los niveles de atención investigación y tutorías, garantizando el adiestramiento práctico de los futuros profesionales, no como simple agregado a cursos teóricos, sino como tronco medular de la preparación universitaria evaluando en la práctica de los módulos teóricos o experimental.

Programa familia y contexto social, cuyo objetivo es dar una formación teórico-práctica a los estudiantes a cerca del trabajo con familias desde el enfoque sistémico.

- Los cursos de Psicología social que tuve terminaron siendo clases de historia (Que a lo largo de la historia estudiantil ya habían sido revisados)los cuales tenían la intención de enlazar esto para poder comprender la realidad que vivimos, sin embargo el enlace que se hace es débil y confuso, lo cual provoca que su aplicación en situaciones reales no sea claro o simplemente no se de. Para ejemplificar esto diré por ejemplo que uno de los temas del curso son las condiciones económicas que prevalecen en nuestro país, sin embargo no

te hablan de la forma en que se vive en los cinturones de miseria, que comen, como piensan y cuando te toca trabajar con esta población de nada te sirve lo que viste en un curso así. Te hablan de clases sociales y los criterios con los cuales se dividen pero no de la psicología de cada una de las clase, de los movimientos sociales y sus implicaciones psicológicas tanto para los participantes como para la población en general y así muchas otras cosas.

- Por lo que respecta a los últimos cursos de Psicología social estos se reducen a una revisión de la teoría Freudiana, que aunque es deber de todos conocerla por los aportes tan importantes que hizo a la psicología, ocupa muchos cursos al final de los cuales nadie es capaz de considerarse un terapeuta con tendencia psicoanalítica ya que las revisiones son solo de su teoría.

EDUCACIÓN ESPECIAL Y REHABILITACIÓN

En este curso lo que se revisó fue por principio las características que definen el campo de la educación especial. Analizando las diferentes concepciones del término retardo en el desarrollo que a tenido a través del tiempo, sus causas principales y el papel que el psicólogo ha desarrollado dentro de este campo.

Posteriormente partiendo desde diferentes concepciones teóricas, se analiza el campo de la educación especial, el desarrollo humano, quienes son las personas que requieren educación especial, los principales factores etiológicos relacionados con los diferentes casos y las formas de intervención.

En forma más específica se brinda al alumno el conocimiento de diferentes puntos de vista teóricos que le permitan ir conceptualizando y preparando estrategias de intervención del psicólogo en los niveles de atención, diagnóstico y tratamiento, en los casos de;

Lesiones orgánicas.

Dificultades en el proceso de lento-escritura.

Estimulación temprana.

Retardo en el desarrollo.

Educación sexual de sujetos con retardo en el desarrollo.

Afecciones neurológicas.

Deficiencias sensoriales (ceguera y sordera).

Deficiencias motoras.

De tal forma que al finalizar los cursos el alumno sea capaz de definir, clasificar, especificar su etiología, tener un pronóstico de recuperación, los aspectos neurológicos, características físicas, características conductuales, necesidades de aprendizaje, instrumentos protésicos, apoyo emocional e intervención multidisciplinaria en los diferentes casos de atipicidad.

Complementando la parte teórica con la práctica que se puede realizar en diferentes lugares, la cual tendrá por objeto describir, diseñar y aplicar formas de intervención para personas que requieren educación especial y rehabilitación. Tomando en cuenta la posibilidad del trabajo interdisciplinario y la capacitación de para y no profesionales en estos programas.

- Debido a que mi practica se realizo en un Centro de Educación Especial y Rehabilitación, los conocimientos adquiridos dentro de esta asignatura resultaron ser muy valiosos tanto a nivel teórico como aplicado, siendo quizá esta área donde mas segura me sentí al aplicarlos.

Las exigencias diarias en algunas ocasiones superaban mis conocimientos y no por olvido sino por las particularidades del caso requiriendo la búsqueda de nuevos caminos, nuevas terapias, etcétera.

Los cursos de esta materia serían insuperables si se dieran completos y si la gente que los imparte, no se dedicara solo a la docencia sino que enriqueciera esta a través de su practica profesional.

PSICOLOGÍA APLICADA

En esta asignatura el alumno será capaz de elaborar una estrategia metodológica para el desarrollo de un proyecto de investigación en los niveles unidimensional, individual y grupal y multidimensional social.

En los cursos posteriores la materia de Psicología aplicada se encarga de poner en práctica los conocimientos de las materias teóricas como clínica, educativa, educación especial etcétera.

- En mi practica profesional me dio como diría la gente de teatro tablas, experiencia , la oportunidad de tener contacto directo con las poblaciones, siendo esta área la que yo considero nutre mas profesionalmente al psicólogo egresado de Iztacala

- Los últimos cursos nos ponen en contacto con otras perspectivas dentro de la psicología , en mi caso este contacto fue con la psicología humanista a través del enfoque centrado en

la persona el cual enriqueció tanto mi desarrollo profesional como personal, pues fue la única asignatura que se preocupó por la atención de los problemas de la persona que también es el psicólogo.

DESARROLLO Y EDUCACIÓN TEORICA

Los puntos que debería de cubrir esta asignatura son: analizar las características del desarrollo psicológico tomando como base las etapas del ciclo vital enfocándose a los aspectos motriz, emocional, social y cognitivo.

Ofrecer a los estudiantes una panorámica general sobre las diferentes actividades y herramientas que conforman el perfil profesional del Psicólogo educativo.

Identificar a la educación como un campo multidisciplinario de acción profesional, haciendo énfasis en las aportaciones que la Psicología ha hecho dentro del mismo.

Familiarizar a los estudiantes con los diferentes áreas

- Debido a las características de mi práctica profesional me he visto en la necesidad de abarcar varias áreas de la psicología a un mismo tiempo, sin embargo, la psicología educativa fue importante debido a la gran cantidad de pacientes que fueron atendidos por presentar algún tipo de problema de aprendizaje el cual siempre estuvo enriquecido con el trabajo de los padres mediante platicas individuales y grupales
- Los conocimientos que se adquieren como es las diferentes corrientes de la pedagogía,, el manejo, de grupo, las diferentes técnicas para exponer, el manejo de los recursos audiovisuales y su utilidad, así como otros se pueden aplicar en cualquier momento tanto como dentro del consultorio como en una jornada médico asistencial en donde las personas

llegan en busca de información que debido a las condiciones bajo las cuales se trabaja deberán de ser lo mas didácticas posible.

MÉTODOS CUANTITATIVOS

El objetivo de esta asignatura fue la de describir y analizar los aspectos metodológicos propios de una investigación con el fin de obtener los datos más adecuados en función de los objetivos planteados, escogiendo y utilizando al mismo tiempo el análisis estadístico que más se adecuó a la investigación.

Aun cuando se que esta materia es el complemento necesario de la psicología experimental por desgracia en mi experiencia laboral al no existir la posibilidad de la investigación y al haber tan poco tiempo para intentarlo por cuenta propia de poco sirve. Los informes que se realizan son entregados a la coordinación médica quien después de vaciar los datos en un concentrado general lleva los datos obtenidos a DIFEM en donde se realiza a su vez el concentrado de la información de todos los municipios y se envía al DIF Nacional, en donde serán reportados mensualmente.

Para finalizar quisiera recordar que el programa de estudios es tan amplio que no se podría plasmar en un trabajo tan sencillo todos y cada uno de los elementos que durante la práctica profesional fue posible rescatar por ahora solo quisiera dejar claro este punto y pasar al siguiente capítulo en donde se presentarán algunas reflexiones a manera de conclusión.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES GENERALES.

Como hemos podido observar, la historia de la atención a la infancia es un tema relativamente nuevo que empieza a ser tomado en cuenta en la época moderna. En nuestro país es hasta los tiempos posteriores a la revolución cuando el tema es punto de discusión en diferentes foros, surgiendo propuestas que son tomadas en cuenta para poder organizar los programas de gobierno. Estos programas fueron al principio cosas muy sencillas aunque poco a poco empiezan a ser más específicas y a extender el número de personas a las cuales benefician.

Así es como surge el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia DIF, quien tiene como objetivo principal, la atención de los niños y las familias que se encuentran en situación de desventaja, social, económica, física, o mental, con el fin de poder superarlas.

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia DIF, es quien establece los objetivos, programas y en general los planes de trabajo para cada subsistema, tanto a nivel estatal como municipal, y será quien determine los planes de trabajo y los programas a desarrollar en función de las necesidades más apremiantes y de los recursos asignados.

En el subsistema DIF Tlalnepantla uno de los programas que se han venido desarrollando son los Centros de Educación Especial y Rehabilitación (C.E.E.R.), el municipio cuenta con 2 centros que se denominan "La Gotita de Amor" Acambay y San Javier respectivamente, en estos lugares se atienden niños con disfuncionalidades a nivel

emocional, conductual, motor, de lenguaje, rehabilitación y de aprendizaje y a partir de ello la atención clínica de parejas y familias.

Los menores son atendidos en 3 niveles de atención que son:

PREVENCION - Que se daba mediante platica y talleres abierto a todo el público, cuyo objetivo era la prevención de alteraciones a nivel de la salud mental.

DIAGNOSTICO- Se realiza mediante la evaluación de las áreas en las que el niño muestre déficit y que se encuentre directamente relacionados con la problemática del menor. Para poder con ello atenderlos en el centro o canalizarlos a centros especializados.

TRATAMIENTO O REHABILITACION - Según corresponda el caso, cuya finalidad es la de subsanar o disminuir en la medida de lo posible las daños o alteraciones que presentaban los menores.

Para poder definir un poco más el trabajo realizado durante un año dentro de un centro de educación especial y rehabilitación, se hizo un análisis cuantitativo de los resultados, para abordar el nivel cualitativo preferimos presentar dos casos tratados durante este período de tiempo.

Un trabajo a este nivel, profesionalmente hablando es extraordinariamente rico, ya que requiere la posesión de conocimientos y el desarrollo de diferentes habilidades que den satisfacción a las necesidades del puesto. Surgiendo la pregunta ¿en qué proporción un programa curricular como el de Psicología Iztacala brinda los conocimientos y habilidades que se requieren?.

Para poder contestar esta pregunta consideré importante revisar por principio la historia de Psicología Iztacala su origen, fundamentos, organización y en general todo lo que en teoría debería de ser el curriculum.

Sin embargo, es importante mencionar que una cosa es el programa de estudios oficial y otra muy diferente los programas que se desarrollan dentro de las aulas, siendo este último desde nuestro punto de vista el más importante, porque es el que verdaderamente se vive y el que nos llevamos cuando concluimos nuestra vida escolar.

Un poco más adelante profundizamos en el tema, presentando diferentes puntos de vista acerca de la forma en que se vive este doble programa curricular (el teórico y el práctico) dentro de la institución, los comentarios, explicaciones, críticas y propuestas que se hacen alrededor de tema con el fin de entender un poco más sobre el mismo.

Finalmente se realizó un análisis por cada una de las asignaturas en donde se reviso de manera general el contenido temático de las mismas y los problemas que se observaron dentro de las aulas, para posteriormente establecer cuales de las habilidades adquiridas tuvieron aplicación en la práctica profesional.

El trabajo que se presentó tiene tres campos principales de análisis, 1) el de la práctica profesional, 2) el del programa curricular, y 3) el que surge de la relación entre ambos, de tal forma que los comentarios y sugerencias que se realizan tomaran en cuenta la presente división.

A nivel de la práctica profesional es importante realizar los siguientes comentarios:

1) Muchos profesionistas se quejan de que en su práctica se vuelven especialistas en sólo una área de la Psicología volviendo ésta poco atractiva la actividad ya que desearían intervenir a diferentes niveles, ¿pero qué pasa cuando es necesario ser un Psicólogo general?, ¿cuándo las mismas características del trabajo son tan heterogéneas que no te permiten dedicarte solo a un aspecto de la carrera, como podría ser el lenguaje o la clínica?.

La respuesta tampoco es sencilla, lo que sí es seguro es que resulta ser muy interesante y representar un gran reto, ya que debes de conocer un campo muy amplio de la Psicología. Esta práctica se caracterizó por el hecho de verte convertido en un Psicólogo general, ya que debido a las políticas municipales, el DIF debería de atender a todas las personas que llegaran a solicitar el servicio, dándoles tratamiento o canalizándolas en los casos que fuera necesario, sin embargo eran relativamente pocas las instituciones que cercanas brindaran la atención que los menores necesitaban dentro de un lapso de tiempo relativamente razonable, siendo ésta una de las principales razones por las cuales decidíamos atenderlos dentro del centro, pensando siempre en darle el mejor servicio a las personas que llegaban a solicitarlo.

2) El DIF Tlalnepantla, posee una organización obsoleta basada en la burocracia y en el compadrazgo; así aún cuando a lo largo de la investigación se ha presentado la organización, estructura e incluso la historia de la institución para la cual se trabajó, es importante mencionar que no ha sido nada fácil, ya que el poco material que se encuentre hace referencia al DIF Nacional, pero a niveles estatal y municipal, no existen organigramas, ni manuales de funcionamiento y fue necesario entrevistar a cada una de las personas para que ellas de viva voz definieran sus funciones y poderlas plasmar en el texto, siendo esta la razón por la cual no se citan referencias.

3) Cada trienio (período de tiempo que dura la administración en los municipios) la administración entrante coloca en los puestos estratégicos (direcciones y subdirecciones) a gente de ellos conocidos o que apoyaron su campaña a la presidencia municipal, la mayoría de ellos mal preparados y sin la menor idea de los objetivos y funcionamiento de la

institución y de los requerimientos de la misma.

La falta de escalafón, debido a esta situación, por demás injusta, da por resultado la sensación entre el personal de que no sirve de nada esforzarse y de no pertenencia; así que la mayoría trabaja sólo en lo que encuentra algo mejor.

4) No hay flexibilidad. Se ha pedido no la reducción, sino que se recorran los horarios de trabajo, para salir con la luz del día, de igual forma se ha pedido cuando el paciente de la primera o última hora avisen que no podrán asistir, se permita al terapeuta entrar más tarde o salir más temprano, según sea el caso, sin embargo nada se ha logrado, aún cuando debido a la organización del centro el terapeuta no tenga nada que hacer en esas horas.

5) A principios de año la coordinación fija metas que deberán de ser cubiertas mes con mes, estas metas se dan sólo en término de número de pacientes atendidos, así que al principio de mes se informa cual es la meta a cubrir para ese mes y en caso de no lograrse deberán de explicarse por escrito las razones, las cuales deberán ser anexadas al informe. Sin embargo nadie habla de calidad en el servicio, de capacitación, de análisis de casos clínicos y no sólo de números. La coordinación de Psicología junto con el director del área médica teóricamente deberán de cubrir este aspecto mediante supervisiones periódicas a cada uno de los centros, aunque en los tres años en que se trabajó para la institución nunca se tuvo una sola.

6) Uno de los aspectos que debe de cubrir cualquier empresa o institución es la capacitación a sus trabajadores, pero en el caso del DIF Tlalnepantla la capacitación no existe de tal forma que cuando se pide permiso para asistir a un curso, la institución no te apoya económicamente y además es muy difícil que te permita ausentarte, solo lo hace en caso de que puedas reponer las sesiones a los pacientes, mediante sesiones extraordinarias que puedes dar antes o después de tu horario de trabajo o en el tiempo asignado para la comida.

El colmo se da cuando alguien desea realizar estudios de postgrado, para lo cual deberá ausentarse un día a la semana comprometiéndose a reponer las sesiones de ese día en la forma habitual, no se acepta su petición argumentando que si se accede todo el personal tendría derecho a lo mismo.

7) No existe apoyo en material didáctico, solo al principio de cada trienio, cuando se surte a cada centro de material como hojas de papel, tijeras, resistol, crayolas, guantes, etcétera, pero conforme avanza la administración, va disminuyendo la asignación para cada centro.

Otro problema en relación a lo anterior es que a principio de cada año se hace una petición del material didáctico que cada centro requiere, pero estas listas pasan por la coordinadora de área quien determina si lo que se pide es necesario con la posibilidad de poder cambiarlas. Así por ejemplo durante el año que se reporta se pidieron pruebas psicológicas debido a la necesidad que se tiene de ellas, sin embargo la coordinación cambió la petición para pedir colchonetas, la mitad de las cuales tuvo que ser cedida a un Centro de Desarrollo Infantil debido a que no se utilizaban.

8) Para la institución no eres un trabajador y por esta razón tu sueldo es sólo una gratificación económica por trabajar como promotor voluntario; esto equivaldría a decir que no se contaba con ninguna prestación tales como seguro, SAR, ayudas para despensa o transporte, estímulos por asistencia puntualidad desempeño o antigüedad, etcétera. Pero cuando se hablaba de obligaciones si eras un verdadero trabajador; ante esta situación tan injusta todo el personal protestaba pues el área de Psicología no era la única donde las cosas funcionaban mal, en el caso de los médicos asignados a consultorio se encontraban con que no obstante que fuera de sus consultorios se anunciaba la colocación gratuita de dispositivos intrauterinos (DIU), los consultorios no contaban con mesas de exploración ginecológica ni con el material mínimo necesario para realizarlo; los dentistas tenían que trabajar en consultorios sin agua, sin luz y con compresoras que no funcionaban. Cuando todas estas situaciones eran reflejadas a la administración mencionaban que iban a mandar a corregir estos desperfectos, sin embargo éstas no se realizaban.

Acerca programa curricular que se vive dentro de las aulas en Psicología Iztacala, podemos mencionar lo siguiente:

1) El programa curricular es ecléctico en la práctica, no importa lo que se encuentre escrito. Esto es algo que vivimos dentro de las aulas todos los días y que causa entre los estudiantes causa una sensación de angustia e impotencia ya que aunque en teoría la orientación de la institución es el análisis experimental de la conducta, las orientaciones de la mayoría de los profesores no es ésta. Lo que ocurre es que esto pasa a diario y de ello casi nadie habla claro, además existen profesores que se dedican a desprestigiar sistemáticamente cualquier

aproximación teórica que no sea la suya.

En los primeros semestres por ejemplo, que es cuando la formación conductual tiene mayor fuerza se prepara a los estudiantes para temer al eclecticismo, lo cual predispone y hace que se pierda mucho tiempo antes de llegar a comprender lo que el otro quiere comunicarte.

2) Otro aspecto general que debería de ser tomado en cuenta, es la formación del personal docente en Psicología Iztacala, aún cuando el plan original nos habla de la conveniencia de contratar profesores de tiempo completo que dividan su tiempo entre la investigación y la enseñanza, no importando si estos no son personas de reconocida trayectoria dentro del campo de la Psicología, como estudiante te encuentras profesores que son eruditos a nivel de investigación o que logran comunicar sus conocimientos de manera eficaz a sus alumnos, pero que al iniciarse en la docencia -la mayoría de ellos inmediatamente después de haber concluido sus estudios y sobre todo sin tener practica profesional,- hace que sus conocimientos se perciban como incompletos pues no es lo mismo hablar de algo de lo que solo se ha leído, que hablar de ello cuando se ha tenido contacto con el mundo real.

3) Falta, y es justo decirlo, compromiso por parte de los estudiantes con su futuro y con la carrera, actuamos la mayoría como si estuviésemos aún en la preparatoria y no estudiando algo a lo que nos dedicaremos toda la vida.

Si nos dan los programas, los objetivos, la bibliografía podríamos incluso llegar a ser autodidactas, pero nos falta compromiso para exigir, para ir más lejos. Así por ejemplo, si no vino un maestro toda la semana, pensamos "¡Bravo!, tiempo libre para jugar, platicar

o lo que sea"; o si al final de semestre nos damos cuenta que los objetivos no fueron cumplidos al 100%, solo se nos ocurre "Mejor, menos trabajo".

Por lo que respecta a la relación que se establece en forma automática entre la práctica y el programa curricular, mencionaremos que:

1) El programa curricular satisface muchas de las necesidades que surgen en la práctica, pero no todas. Las áreas que el programa cubre en un mayor porcentaje, son por orden de importancia, rehabilitación, aprendizaje, lenguaje y clínica dentro de la práctica realizada. El área que queda más desprotegida por el programa curricular es el área clínica, debido a que los tratamientos que se revisaron dentro de la asignatura solo tomaban en cuenta la perspectiva del análisis experimental de la conducta, resultando muchas veces insuficientes para cubrir toda la gama de problemáticas que se presentaban. Otras perspectivas clínicas teóricas que fueron estudiadas como parte del programa de otras asignaturas fueron utilizadas para satisfacer las necesidades de la práctica clínica, sin embargo debido a que en estas materias no se realizó una revisión tan extensa del material teórico fue necesario tomar los conocimientos adquiridos como punto de partida para investigar.

No todo puede ni debe ser comentarios, así que a continuación daremos algunas propuestas, las cuales dividiremos como lo hemos venido haciendo. A nivel del DIF, como institución proponemos:

1) Que el Sistema se constituya como un organismo de servicio y no como un mero instrumento procelitista.

2) Que el Sistema Municipal DIF Tlalnepantla se reorganice desde sus bases, de tal forma que el personal que ahí labora sea reconocido como un trabajador, con todos los derechos y obligaciones que esto implica.

3) Que exista un organigrama, escalafón y un análisis de puestos, evitando de esta manera que gente mal preparada (o preparada en áreas muy diferentes a las que el puesto requiere), sin idea de como funciona el Sistema, llegue a imponer métodos de trabajo inoperantes o absurdos.

4) Que se apoye el trabajo, no solo del psicólogo, sino de todo el personal que ahí labora, mediante el conocimiento profundo de la institución, su organización, el apoyo en material necesario para poder desarrollar adecuadamente la actividad encomendada y en la capacitación mediante la asistencia a cursos, pláticas, estudios de postgrado y en general cualquier foro cuya asistencia reditúe en una mejor preparación y actualización del personal y en consecuencia directa en un mejor servicio para las personas que lo solicitan.

5) Que se mejoren las condiciones de trabajo en cuestión de horarios, salario, prestaciones, evitando con esto que la planta de profesionistas que laboran para el Sistema se constituya en su mayoría por personas recién egresadas, las cuales, después de adquirir cierta experiencia emigran a otras instituciones, llevándose con ellos, toda la experiencia y

conocimientos acumulados durante este tiempo.

Por lo que respecta al programa curricular que se vive dentro de las aulas de Psicología Iztacala sugerimos los siguientes puntos:

1) Creó sinceramente que reconocer la situación académica actual de la escuela, el abrir espacios de discusión dentro de un marco de total respeto y teniendo como objetivo común, el logro de la excelencia académica, le quitaría al estudiante la sensación de estar en una especie de batalla en donde uno y otro bando le exigen tomar partido. Quizá sea necesario llegar al punto donde junto con el programa de materias para el próximo semestre se especifique la forma en que cada profesor cumple con los objetivos del programa, de tal forma que cada estudiante de acuerdo a sus intereses pueda decidir entre las diferentes opciones. Obviamente desconozco que tan congruente puede resultar esto, lo que si resulta claro es que es necesario hacer algo.

2) Los programas de estudio no deberían de ser estáticos, como si ya se hubiese llegado a la perfección curricular, sobre todo si tomamos en cuenta que el mismo Ribes advirtió que los programas deberían de ser evaluados constantemente, utilizando como sistema de medida, su funcionalidad en la práctica, para poder ir combinando o adecuando aquellos aspectos que resultaran obsoletos. Sin embargo la investigación que se realiza actualmente se encuentra dentro del plano teórico metodológico, dejando de lado la fuente más rica de información, es decir los egresados que actualmente trabajan poniendo en práctica los conocimientos adquiridos, pues son ellos los que pueden decir que tan funcional resultó en

su práctica profesional el programa curricular.

3) Considero necesario contratar profesores que han tenido práctica en el área profesional de la asignatura que van a impartir, así por ejemplo si van a impartir Psicología experimental será indispensables que sean investigadores si van a impartir rehabilitación, que trabaje en un centro de rehabilitación especial, etcétera. Lo anterior se logrará realizando un proceso de selección estricto, que elimine totalmente la posibilidad de contratar a alguien sin vocación para la docencia o mal preparado.

4) Se que como buenos psicólogos veremos la apatía de los estudiantes como un problema multicausal, historia, aprendizaje, etcétera, pero como no hay pecado en la ignorancia sería conveniente que a los estudiantes de nuevo ingreso dentro de un curso propedéutico se les hablara de la institución, de su futuro profesional, del compromiso que adquieren como universitarios y de otros temas como por ejemplo la historia de Psicología Iztacala pero no como parte de una asignatura; todo ello con la finalidad de lograr en el estudiante adhesión, identidad y compromiso para con la institución, a la vez de poder transmitir información que les será útil en el ejercicio de su vida estudiantil (servicios, procedimientos, etcétera).

Las sugerencias que puedo hacer en función a la relación que se establece entre el programa curricular y la práctica profesional son las siguientes:

1) Desde mi personal punto de vista creó importante informar al estudiante que el programa curricular de Psicología Iztacala no está diseñado para adquirir un número limitado de

conocimientos, sino para proporcionarle las herramientas que el deberá aprender a usar en la forma más conveniente evitando con ello, que al final de la carrera muchos estudiantes se sientan decepcionados debido a que por ejemplo nunca tuvieron una materia o una práctica sobre Psicología industrial sin darse cuenta que a lo largo de la carrera temas tales como la discriminación, condicionamiento, aprendizaje, memoria, dinámica de grupos, etcétera pueden y son importantes en procesos de mejoramiento de la producción y capacitación. De tal forma que aun cuando no se revisen pruebas Psicológicas y que en el caso de alguna de ellas es conveniente conocerlas a través de alguien que las maneje en forma adecuada, si se lee el manual de cualquiera de ellas y se realizan prácticas se logrará tener un conocimiento y manejo muy adecuado de las mismas.

2) Desde mi perspectiva y las características de la práctica consideró que el área clínica debería de tener más importancia, da tal forma que se dedicará un mayor número de horas sobre todo al modulo aplicado, al mismo tiempo de brindarnos la oportunidad de conocer otras perspectivas teóricas a parte del análisis experimental de la conducta y el psicoanálisis desde donde muchos profesionistas dan solución a los problemas clínicos, tales el caso de la Psicología Gestal, el Análisis Transaccional, la Terapia Racional Emotiva, la Psicología Humanista, etcétera.

De manera general podemos concluir que no obstante las características tan heterogéneas de la práctica y las condiciones tan irregulares de trabajo podemos asegurar que se trabajó siempre con gran respeto a la ética profesional y con la idea fundamental de proporcionar al paciente un servicio excelente, pues la práctica te obliga a dar más de ti mismo, a esforzarte a ser creativo y aprovechar al 100% los pocos recursos con que se

contaba. Hasta la falta de capacitación nos obligaba a ser autodidactas y a compartir conocimientos mediante cursos que eran organizados e impartidos por el personal, así por ejemplo si alguien manejaba una prueba y las demás no, se organizaba un curso breve en las horas de comida.

La experiencia que este trabajo da no se suple con nada, el atender a tantas personas todos los días con tan diferentes historias y formas de ver la vida enriquecen tu vida como profesionista y como ser humano.

Una experiencia de trabajo como la que aquí se reporta es insustituible pues el atender a tantas personas todos los días con tan diferentes historias unas de las otras enriquece la vida profesional y humana.

Como profesionista, por que no te deja estancarte, pues igual te llega un niño con problemas de lenguaje, que una persona que requiere ser atendida en el área de rehabilitación o una familia angustiada debido a la violación que sufrió una de sus hijas y no hay otra posibilidad que proporcionarles el servicio, de la mejor manera posible, debido a que para la mayoría de las personas que acuden al centro, representa su única oportunidad de solucionar sus problemas, pues canalizarlos a otro lugar representa gastar en transportes y en tiempo, los cuales aunque parezca increíble muchos de ellos no tienen.

Como ser humano, por que los fracasos, los aciertos el estar en contacto con el dolor, con la fragilidad humana y al mismo tiempo con su grandeza, con su capacidad de recuperación, de cambio, de amor, hace definitivamente un ser más fuerte de ti.

Por lo que respecta al programa curricular desde mi particular punto de vista creo que Psicología Iztacala es una de las pocas escuelas de Psicología en donde lo más importante es sembrar en cada uno de los estudiantes la seguridad para poder enfrentar con

éxito cualquier reto. La cualidad más importante del programa curricular, no está en la cantidad de conocimientos que el egresado posee al concluir sus estudios, sino en las herramientas con que cuenta y que potencialmente le brindan la oportunidad de acceder a un número ilimitado de conocimientos.

Este trabajo ha resultado ser sumamente interesante, ha superado en mucho las expectativas que se tenían del mismo, ha brindado la oportunidad de reconocer a Psicología Iztacala como una institución con historia y prestigio pero creo que su valor más importante sería el de servir como punto de partida a la investigación de otros aspectos, tales como la investigación curricular utilizando egresados de la institución, o el seguimiento de los egresados en términos de porcentajes y campo laboral en el cual se inserta el psicólogo egresado de Iztacala.

Como todas las cosas en la vida, esto llega a su final, esperando que los objetivos planteados al principio del trabajo hallan sido cubiertos y que éste sirva para dar a los estudiantes de Psicología una visión más de lo que pueden llegar a encontrar en el campo de la practica y para lo que deberán estar preparados, utilizando para ello las herramientas que adquirirán a lo largo de su vida estudiantil dentro de Iztacala.

BIBLIOGRAFIA.

- Alaman L. (1883). Historia de México, Tomo I, México, Editorial Imprenta Victoriano Agüeros, pp 53-75.
- Álvarez, J. (1960). Historia de la Salubridad y de la Asistencia en México, México. Editado por la Secrearía de Salubridad y Asistencia,
- Clavijero, F. (1976). Historia antigua de México, Colección Sepan Cuantos Número 29, México, Editorial Porrúa, pp 195-220.
- De Sahagún, B. (1975). Historia general de las cosas de la Nueva España, Colección Sepan Cuentos Número 300, México, Editorial Porrúa, pp 336-389.
- Demause LI. (1982). Historia de la infancia, Madrid, Editorial Alianza, , pp 15-9
- Díaz B. (1989). "Debate en relación con la investigación educativa y la investigación curricular en México", en: A. Furlan y M. Pasilla, (Eds), Desarrollo de la investigación en el campo del curriculum, ENEP Iztacala, UNAM.

- Eguiluz R. (1984). El perfil profesional del psicólogo, material inédito para el área de metodología de la investigación y Psicología aplicada al laboratorio

- Fernández G. (1989). "Psicología Iztacala como modelo educativo: Introducción", en: Ribes E., C. Fernández, M. Rueda, M. Talento y F. López, Enseñanza, ejercicio e investigación de la Psicología, México, Trillas.

- González J. (1981), "Entrenamiento en psicología, el punto de vista de un estudiante", en: R. Ardila, La profesión del psicólogo, México, Trillas.

- Harrash C. (1985). El Psicólogo ¿Qué hace?, Madrid, Editorial Alhambra.

- Herzog S. (1973) Breve historia de la Revolución mexicana Tomo II, Capítulo II México, Editorial Fondo de Cultura Económica, pp. 200-292.

- Herrera S. (1991). "El discurso de la modernidad y el currículum de Iztacala", en: J. García y R. Martínez (Eds), Currículum y Psicología, México, UNAM.

- I.N.P.I. (1976), - El niño en la Historia de México, toleto de Edición Especial publicado por el Instituto Nacional de Protección a la Infancia, con motivo del año internacional de niño.

- Lara V. (1991). "Los currículums de Psicología en México, ¿Otro valuarte más del colonialismo occidental?", en: J. García y R. Martínez (Eds), Curriculum y Psicología, México, UNAM.

- León P. (1974). La filosofía Nahuatl, Instituto de Investigaciones Históricas, México UNAM, pp. 218-222.

- Millán P. (1989). "El papel de la investigación curricular en el debate sobre la reforma o la transformación de la Universidad" en: A. Furlan y M. Pasilla, (Eds), Desarrollo de la investigación en el campo del curriculum, ENEP Iztacala, UNAM..

- Newman B. y Newman P. (1992). Manual de Psicología infantil moderna, Vol. I, México, Editorial Limusa, pp. 19-47

- Palacios A. (1981). "Consideraciones sobre la racionalidad de un proyecto curricular en Psicología Iztacala", en: J. García y R. Martínez (Eds), Curriculum y Psicología, México, UNAM.

- Pérez C. y Saucedo R. (1991). "El curriculum de Psicología de la ENEP Iztacala; otra perspectiva de lectura" en: J. García y R. Martínez (Eds), Curriculum y Psicología, México, UNAM.

- Pérez Z. y Hernández N. (1991). "Origen, Desarrollo y nuevas perspectivas del plan curricular Iztacala" en: J. García y R. Martínez (Eds), Curriculum y Psicología.
- Ribes E. (1975). " La formación de profesionales e investigadores con base a objetivos definidos conductualmente" en: E. Ribes, C. Fernandez, M. Rueda, M. Talento y F. López, (Eds), Enseñanza, ejercicio e investigación de la Psicología, México, Trillas.
- Ribes E. (1986). "La carrera de Psicología en la ENEP Iztacala, breve reseña histórica" en: E. Ribes, C. Fernandez, M. Rueda, M. Talento y F. López, (Eds), Enseñanza, ejercicio e investigación de la Psicología, México, Trillas.
- Riva P. (1972). Resumen integral de México a través de los siglos, Tomo III, México. Compañía general de ediciones.
- Tanck E. (1977). La Educación ilustrada 1786-1836, Centro de Estudios Históricos, México. Editado por El Colegio de México, pp. 23-53 y 220-239.
- Velasco G. (1991). "Comentarios sobre la información de profesores en Psicología Iztacala" en: J. García y R. Martínez (Eds), Curriculum y Psicología, México, UNAM.

A N E X O S

A N E X O 1



DIF
ESTADO DE MEXICO

**CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL
Y REHABILITACION
" LA GOTITA DE AMOR "
ACAMBAY**

**SISTEMA
MUNICIPAL EN
TLAINEPANTLA, DE BAZ**

ENTREVISTA

I.- DATOS DEL PACIENTE:

- 1.1 NOMBRE _____
1.2 EDAD _____ SEXO _____
1.3 LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO _____
1.4 ESCOLARIDAD _____
1.5 TELEFONO _____
1.6 DIRECCION _____
1.7 NOMBRE Y PARENTESCO DEL INFORMANTE _____
1.8 EN CASO DE EMERGENCIA RECURRIR A _____
1.9 MOTIVO DE LA CONSULTA _____

II.- ESFERA FAMILIAR

DATOS DEL PADRE:

- 2.1 NOMBRE _____
2.2 EDAD _____ OCUPACION _____
2.3 ESTADO CIVIL _____
2.4 ESCOLARIDAD _____
2.5 LUGAR DONDE TRABAJA. _____
2.6 HORARIO DEL TRABAJO. _____
2.7 ESTADO DE SALUD. _____
2.8 QUE ACTIVIDAD REALIZA DURANTE SUS RATOS LIBRES. _____

2.9 EXISTE ALGUNA CARACTERISTICA DEL NIÑO (A) QUE NO LE AGRADE.

¿ CUAL ? _____

III.- DATOS DE LA MADRE

3.1 NOMBRE. _____

3.2 EDAD. _____ OCUPACION. _____

3.3 ESTADO CIVIL. _____

3.4 ESCOLARIDAD. _____

3.5 LUGAR Y HORARIO DE TRABAJO. _____

3.6 ESTADO DE SALUD. _____

3.7 QUE ACTIVIDAD REALIZA DURANTE SUS RATOS LIBRES. _____

3.8 EXISTE ALGUNA CARACTERISTICA DEL NIÑO (A) QUE NO LE AGRADE.

¿ CUAL ? _____

IV.- DATOS DE LOS HERMANOS Y PARIENTES.

4.1	NOMBRE	EDAD	ESCOLARIDAD	EDO. CIVIL	OCUPACION
-----	--------	------	-------------	------------	-----------

A) _____

B) _____

C) _____

D) _____

4.2 EXISTEN OTRAS PERSONAS QUE COMPARTAN EL HOGAR FAMILIAR. _____

4.3 EXISTEN EN SU FAMILIA ANTECEDENTES SIMILARES AL PROBLEMA DE SU HIJO. _____

4.4 EXISTEN EN SU FAMILIA PERSONAS CON PROBLEMAS DE:

EPILEPSIA _____ DIABETES _____

ALCOHOLISMO _____ DROGADICCION _____

FARMACODEPENDENCIA _____ NEUROLOGICOS _____

OTROS (ESPECIFICAR) _____

V.- DESARROLLO PRE-PERI Y POSTNATAL DEL NIÑO:

5.1 EL EMBARAZO FUE DESEADO:

PADRE () SI () NO ()

MADRE () SI () NO ()

POR QUE. _____

5.2 NUMERO DE EMBARAZO CORRESPONDIENTE AL NIÑO ATENDIDO.

5.3 CARACTERISTICAS DE LOS EMBARAZOS ANTERIORES Y/O POSTERIORES A ESTE. _____

5.4 DEL SEXO DESEADO:

PADRE () SI () NO ()

MADRE () SI () NO ()

5.5 SALUD DE LA MADRE DURANTE EL EMBARAZO:

ENFERMEDADES QUE HAYA PADECIDO. _____

RAYOS "X" _____

AMENAZA DE ABORTO. _____

OTROS. _____

5.6 DURACION DEL EMBARAZO: _____

5.7 EDAD DE LA MADRE Y DEL PADRE, CUANDO NACIO EL NIÑO. _____

5.8 DONDE FUE ATENDIDO EL PARTO Y POR QUIEN. _____

5.9 DURACION DEL TRABAJO DE PARTO. _____

5.10 DIFICULTADES QUE HAYA TENIDO LA MADRE DURANTE EL MISMO. _____

5.11 COMO FUE EL PARTO:

- a) NORMAL ()
 - b) CESAREA ()
 - c) INDUCIDO ()
 - d) CON FORCEPS ()
 - e) SE UTILIZO ANESTESIA ()
 - f) SE PRESENTARON ALGUNAS COMPLICACIONES. _____
-

g) PRESENTACION DEL PRODUCTO:

CABEZA () PELVICO () TRANSVERSAL ()

5.12 ACTITUD DE LOS PADRES ANTE EL RECIEN NACIDO _____

5.13 ESTADO DEL RECIEN NACIDO:

- a) PESO ()
 - b) TALLA ()
 - c) RESPIRACION ()
 - BUENA ()
 - ASFIXIADO ()
 - CON CONVULSIONES ()
 - d) LLORO EN EL MOMENTO ()
 - e) NECESITO DE INCUBADORA () POR CUANTO TIEMPO. _____
 - f) HUBO ALGUNAS LESIONES, DEFECTOS O DEFORMACIONES EN EL NACIMIENTO. _____
-

VI.- ALIMENTACION

6.1 SE ALIMENTO CON LECHE MATERNA:

SI () NO () CAUSAS: _____

- 6.2 QUE TIPO DE LECHE TOMO Y POR CUANTO TIEMPO. _____
- 6.3 A QUE EDAD TUVO EL DESTETE. _____
- 6.4 CUAL ES LA ALIMENTACION ACTUAL DEL NIÑO. _____
- _____
- 6.5 EL NIÑO COME SOLO O CON AYUDA. _____
- 6.6 CUAL ES EL HORARIO DE SUS COMIDAS. _____
- _____
- 6.7 QUIEN LO ATIENDE EN SUS COMIDAS. _____
- 6.8 HAY ALGUN PROBLEMA QUE QUISIERA SEÑALAR EN LA ALIMENTACION DE SU HIJO. _____
- _____

VII.- DESARROLLO DEL NIÑO:

- 7.1 QUIEN CUIDO AL NIÑO, DURANTE LOS PRIMEROS MESES DE NACIDO. _____
- _____
- 7.1.1 ¿ COMO ERA EL CUIDADO?. _____
- _____
- 7.2 QUE TIPO DE ESTIMULACION Y PARTICIPACION TUVO LA FAMILIA ANTE EL NIÑO EN SUS PRIMEROS MESES DE VIDA. _____
- _____
- _____
- 7.3 A QUE EDAD LOGRO SOSTENER LA CABEZA. _____
- CAMINAR _____ SENTARSE _____ GATEAR _____
- CORRER _____
- HABILIDADES MOTORAS:
- 7.4 EL NIÑO ES ZURDO () DIESTRO () AMBIDIESTRO ()
- 7.5 A QUE EDAD EMPEZO A BALBUCEAR _____
- 7.6 A PRONUNCIAR SUS PRIMERAS PALABRAS. _____
- 7.7 A PRONUNCIAR FRASES Y ORACIONES. _____
- 7.8 TIENE PROBLEMAS DE AUDICION SI () NO ()
- CUALES. _____

7.9 TIENE PROBLEMAS DE LENGUAJE SI () NO ()
CUALES _____

7.10 TIENE PROBLEMAS VISUALES SI () NO ()
CUALES _____

7.11 TIENE PROBLEMAS MOTORES SI () NO ()
CUALES _____

MANERISMOS:

7.12 SE MUERDE LAS UÑAS _____

SE JALA EL CABELLO _____

RECHINA LOS DIENTES _____

SE CHUPA EL DEDO _____

HACE GESTOS O MUECAS _____

SE BALANCEA _____

SE MUERDE O CHUPA LAS MANOS Y O LOS BRAZOS _____

SE GOLPEA LA CABEZA _____

LE GUSTA OLER OBJETOS _____

FIJA LA VISTA EN LA LUZ _____

TIENE ADEMANES _____

MUEVE LOS DEDOS FRENTE A LOS OJOS _____

GIRA SOBRE SI MISMO _____

AREA EMOCIONAL

7.13 COMO EXPRESA EL NIÑO SUS SENTIMIENTOS _____

ES CARIÑOSO _____ ALEGRE _____ TIMIDO _____

TRISTE _____ LE TEME A ALGO _____

QUE LO HACE ENOJAR _____

COMO EXPRESA SU ENOJO _____

HACE BERRINCHES _____

COMO REACCIONA USTED _____

ES UN NIÑO DIFICIL DE CONTROLAR _____

AUTOCUIDADO

7.14 EXISTE CONTROL DE ESFINTERES SI () NO ()

A QUE EDAD LOS CONTROLÓ _____

COMO FUE EL ENTRENAMIENTO _____

QUE ACTIVIDADES REALIZA SOLO:

BAÑARSE SI () NO ()

DORMIR SI () NO ()

LAVARSE MANOS Y DIENTES SI () NO ()

PEINARSE SI ()

COMER SI () NO ()

VESTIRSE SI () NO ()

A QUE HORA SUELE ACOSTARSE Y CON QUIEN _____

A QUE HORA SE LEVANTA _____

SE LE PERMITE ANDAR SOLO POR LA CALLE _____

INTERACCION SOCIAL:

7.15 QUE ACTIVIDADES RECREATIVAS REALIZA _____

7.16 QUE ACTIVIDADES REALIZA LOS FINES DE SEMANA _____

7.17 CON QUIEN JUEGA EL NIÑO _____

SOLO () CON EL PADRE () CON LA MADRE ()

HERMANOS () AMIGOS () EDADES _____

7.18 A QUE, CON QUE Y DONDE JUEGA EL NIÑO _____

7.19 EL NIÑO VE T.V. SI () NO () TIEMPO APROX. _____

ESCUCHA RADIO SI () NO () TIEMPO APROX. _____

PRACTICA ALGUN DEPORTE SI () NO () CUAL _____

VIII.- ATENCION Y CUIDADO DEL NIÑO.

8.1 ATENCION POR PARTE DE OTRAS PERSONAS SI () NO ()

QUIEN (ES) _____

8.2 QUE HACE(N) ESTA(S) PERSONA(S) Y POR CUANTO TIEMPO LO CUIDAN _____

8.3 QUE COMENTARIOS HACE(N) ESTA(S) PERSONA(S) A CERCA DEL NIÑO _____

8.4 QUE ACTITUD TIENE EL NIÑO HACIA ESTA(S) PERSONA(S) _____

8.5 EJERCE AUTORIDAD ESTA PERSONA SOBRE EL NIÑO _____

8.6 QUE ACTITUD TOMAN COMO PADRES RESPECTO A QUE CUIDEN A SU HIJO _____

8.7 QUE COMENTARIOS CON RELACION AL NIÑO HA ESCUCHADO _____

IX.- DATOS GENERALES DE LA FAMILIA

9.1 LOS PADRES VIVEN JUNTOS () SEPARADOS ()

TIEMPO DE SEPARACION _____

CAUSAS _____

9.2 COMO ES LA RELACION DE LA PAREJA ACTUALMENTE _____

9.3 COMO ES LA RELACION ENTRE PADRE E HIJO _____

9.4 COMO ES LA RELACION ENTRE MADRE E HIJO _____

9.5 COMO ES LA RELACION DEL NIÑO CON SUS HERMANOS (AS) _____

9.6 COMO ES LA SITUACION FAMILIAR ACTUALMENTE _____

9.7 COMO ES EL COMPORTAMIENTO DEL NIÑO EN OTROS AMBIENTES (VISITAS FAMILIARES,
ESCUELA, VECINOS, ETC.) _____

9.8 COMO SE HA MANEJADO LA PROBLEMATICA DEL NIÑO _____

9.9 COMO ES EL MANEJO DE LA AUTORIDAD EN EL HOGAR _____

9.10 ESTAN PADRE Y MADRE DE ACUERDO EN LA FORMA DE EDUCAR A SU HIJO _____

9.11 INFLUYEN OTRAS PERSONAS EN LA EDUCACION, QUIEN Y COMO _____

9.12 SE CUMPLEN PROMESAS Y ADVERTENCIAS _____

9.13 QUE TIPO DE PREMIOS UTILIZAN CON EL NIÑO _____

- 9.14 QUE TIPO DE CASTIGOS UTILIZAN CON EL NIÑO _____

- 9.15 QUE RESULTADOS HAN OBTENIDO EN RELACION A ESTO

- 9.16 HAY ALGUN PROBLEMA EN ESPECIAL QUE QUIERA SEÑALAR SOBRE EL NIÑO RELACIONADO
CON LA VIDA FAMILIAR _____

- 9.17 SE HAN MUERTO O ALEJADO PERSONAS IMPORTANTES PARA EL NIÑO, QUE RELACION
TENIAN _____
- 9.18 COMO FUE LA REACCION DEL NIÑO _____

X.- ESCOLARIDAD

- 10.1 ASISTIO EL NIÑO A LA GUARDERIA SI () NO () TIEMPO _____
- 10.2 ASISTIO AL JARDIN DE NIÑOS SI () NO () TIEMPO _____
- 10.3 CURSO LA PRIMARIA SI () NO () HASTA QUE GRADO _____
- 10.4 ASISTIO A ALGUNA OTRA INSTITUCION _____
- 10.5 HA REPETIDO ALGUN GRADO ESCOLAR _____
- 10.6 HA RECIBIDO CLASES PARTICULARES _____
- 10.7 QUE DIFICULTADES TIENE ACTUALMENTE EN LA ESCUELA _____

- 10.8 SABE LEER _____ ESCRIBIR _____
TOMA ADECUADAMENTE DICTADO _____
CONOCE LOS NUMEROS _____ RESUELVE OPERACIONES ARITMETICAS _____
- 10.9 COMO SE COMPORTA CON SUS COMPAÑEROS Y MAESTROS DENTRO DE LA ESCUELA _____

- 10.10 POR QUE MOTIVOS SUELE FALTAR A LA ESCUELA _____

- 10.11 QUIEN SUPERVISA SUS TAREAS _____
- 10.12 COMO ES LA ACTITUD DE QUIEN LO HACE _____

XI.- ESTADO DE SALUD

- 11.1 CUANDO SE REALIZO AL NIÑO EL ULTIMO EXAMEN MEDICO Y CUAL FUE EL RESULTADO

- 11.2 PADECE ALGUNA ENFERMEDAD FRECUENTEMENTE SI () NO ()
CUAL _____ CON QUE FRECUENCIA _____
- 11.3 QUE ENFERMEDADES HA PADECIDO _____
- 11.4 SE LE HA HOSPITALIZADO ALGUNA VEZ _____
- 11.5 ACTUALMENTE TOMA ALGUN MEDICAMENTO _____

XII AREA ECONOMICA

- 12.1 SALARIO MENSUAL:
PADRE _____ MADRE _____ OTROS _____
- 12.2 TIPO DE VIVIENDA:
PROPIA _____ RENTADA _____ OTRA _____
- 12.3 SERVICIOS PUBLICOS CON LOS QUE CUENTA LA CASA _____

- 12.4 DESCRIPCION GENERAL DE LA CASA _____

QUE ESPECTATIVAS TIENE CON RESPECTO A LA INSTITUCION _____

ENTREVISTO _____

FECHA _____

HORARIO ASIGNADO PARA LA TERAPIA _____

A N E X O 2



DIF
ESTADO DE MEXICO

FICHA DE EXPLORACION PEDAGOGICA

SISTEMA MUNICIPAL EN TLALNEPANTLA, DE BAZ

NOMBRE DEL NIÑO: _____
(apellido paterno) (materno) (nombres)

FECHA DE NACIMIENTO: _____

OBSERVADOR: _____

FECHA EN QUE SE INICIO LA OBSERVACION: _____

INSTRUCCIONES: Marcar en los espacios si el niño hace correctamente () o no () la actividad indicada.

I.- PSICOMOTROCIDAD:

A.- COORDINACION MOTORA GRUESA:

EL NIÑO:

CORRE _____

SALTA _____

SALTA CON UN PIE _____

BRINCA LA REATA. RUEDA AROS ETC. _____

GALOPA _____

BRINCA CON LOS DOS PIES _____

LANZA Y ATRAPA UN OBJETO _____

TOCA LOS DEDOS DE LOS PIES SIN DOBLAR LAS RODILLAS _____

PUEDE PARARSE EN UN PIE TENIENDO EQUILIBRIO _____

HACE SENTADILLAS. LAGARTIJAS ETC. _____

CAMINA DE PUNTAS _____

CAMINA EN LA LINEA RECTA _____

CAMINA CON LA PELOTA EN LA MANO _____

SE SIENTA CORRECTAMENTE EN LA SILLA _____

CAMINA CON UN OBJETO SOBRE LA CABEZA _____

CAMINA RAPIDO _____ LENTO _____

MARCHA _____

B.- COORDINACION MOTORA FINA:

EL NIÑO:

AMARRA CINTAS _____
AMARRA AGUJETAS _____
SUBE Y BAJAS CIERRES _____
SE ABOTONA Y DESABOTONA SOLO _____
TAPA Y DESTAPA UN FRASCO _____
ENSARTA CUENTAS _____
REALIZA COLOREADO DIRIGIDO _____
REALIZA COLOREADO LIBRE _____
RASGADO _____
MODELADO _____ DOBLADO _____
ENROLLADO _____ PEGADO _____
CALCADO _____ PICADO _____

RECORTADO:

ESQUINAS _____ LINEAS RECTAS _____
LINEAS CURVAS _____ COGE CORRECTAMENTE LAS TIJERAS _____

ESCRITURA:

PREFIERE ILUMINAR CON:

CRAYOLA _____
COLORES DE PALO _____
PINCELES _____
PLUMONES _____
GISES _____

TRAZA LINEAS:

RECTAS
CURVAS
COMBINADAS
DE ARRIBA A ABAJO
DE ABAJO A ARRIBA
DE IZQUIERDA A DERECHA

EN EL PIZARRON

EN EL PAPEL

TRAZA LETRAS Y NUMEROS CON CRAYOLAS Y LAPIZ _____
 COPIA LETRAS _____ Y NUMEROS _____
 DICE DE MEMORIA LA LETRA QUE SE LE ENSEÑO RAPIDAMENTE _____
 ES CAPAZ DE TOMAR UN DICTADO SENCILLO _____
 TOMA DICTADO DE LETRAS _____ DE NUMEROS _____
 COPIA SU NOMBRE CORRECTAMENTE _____
 ESCRIBE SU NOMBRE CORRECTAMENTE _____

C.- CONCIENCIA CORPORAL:

EL NIÑO IDENTIFICA EN SU PROPIO CUERPO:

CABEZA _____	PELO _____	BOCA _____
CARA _____	CUELLO _____	OREJAS _____
TRONCO _____	OJOS _____	PIES _____
BRAZOS _____	MANOS _____	CINTURA _____
PIERNAS _____	NARIZ _____	MEJILLAS _____
NUCA _____	FRENTE _____	ESPALDA _____
HOMBROS _____	BARBA _____	CEJAS _____
CADERAS _____	PESTAÑAS _____	ABDOMEN _____
CODOS _____	DEDOS _____	MUÑECAS _____
MUSLOS _____	RODILLAS _____	TOBILLOS _____
TALON _____	DEDOS DE LOS PIES _____	

D.- LATERALIDAD:

	DERECHA	IZQUIERDA	NO ESTABLECIDA
MANO DOMINANTE	_____	_____	_____
PIE DOMINANTE	_____	_____	_____
OJO DOMINANTE	_____	_____	_____
OIDO DOMINANTE	_____	_____	_____

REALIZA LO SIGUIENTE:

LEVANTA TU RODILLA DERECHA _____
 TOCA TU OJO DERECHO CON TU MANO DERECHA _____
 TOCA TU OREJA DERECHA CON TU MANO IZQUIERDA _____
 TOCA TU RODILLA DERECHA CON TU MANO IZQUIERDA _____

E.- UBICACION TEMPORAL:

REALIZA LAS SIGUIENTES ACCIONES:

- CAMINA HACIA ATRAS

- CAMINA HACIA ADELANTE

- PARATE ADELANTE DE LA SILLA

- PARATE ATRAS DE LA SILLA

CAMINA ALREDEDOR DE LA SILLA

-PARATE A LA DERECHA DE LA MESA

-PARATE A LA IZQUIERDA DE LA MESA

- TOMA EL LISTON MAS LARGO

- TOMA EL LISTON MAS CORTO

- TOMA LA FIGURA MAS GRANDE

- TOMA LA FIGURA MAS CHICA

- CAMINA RAPIDO

- CAMINA LENTAMENTE

QUE HACES ANTES DE COMER

QUE HACES DESPUES DE COMER

DISTINGUE:

HOY

AYER

MAÑANA

SEMANA

MES

AÑO

OBSERVACIONES:

II.- LENGUAJE: HABILIDAD PARA COMUNICARSE

- HABLA CON ORACIONES COMPLETAS _____
- UTILIZA ORACIONES QUE CONTIENEN SUJETO Y PREDICADO _____
- UTILIZA ORACIONES DE DOS A TRES PALABRAS _____
- DE CUATRO A CINCO PALABRAS _____
- SABE EL USO DE ORACIONES NEGATIVAS _____
- EMPLEA ORACIONES COMPLEJAS _____
- SU LENGUAJE ES CLARO, DISTINGUIBLE, AUDIBLE (PUEDE SER COMPRENDIDO POR PERSONAS EXTRAÑAS). _____
- RELATA EXPERIENCIAS ESPONTANEAMENTE _____
- DESCRIBE UN OBJETO O UN HECHO _____
- RESPONDE CORRECTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE IMPLICAN UBICACION A PESAR DE QUE NO SE AUXILIE EL INSTRUCTOR DE LA GESTICULACION ("TRAE EL LIBRO QUE ESTA SOBRE EL ESCRITORIO"). _____
- DA DEFINICIONES RUDIMENTARIAS DE PALABRAS _____
- UTILIZA CONJUNCIONES APROPIADAMENTE (COMO "Y", "O", ETC.) _____
- USA PLURALES CORRECTAMENTE _____
- SABE UTILIZAR PRONOMBRES Y ENTIENDE A QUIEN SE REFIEREN ("YO", "TU", "MI", "LO", "ELLOS", "DE ELLOS", "NOSOTROS", "NUESTROS", ETC.) _____
- USA COMPARATIVOS DE SUPERIORIDAD E INFERIORIDAD ("MAS GRANDE QUE", "MENOR QUE"), Y CONOCE SU SIGNIFICADO. _____
- RESPONDE CORRECTAMENTE A PALABRAS INTERROGATIVAS (QUIEN, QUE CUANDO, DONDE, POR QUE). _____
- USA "YO NO SE" APROPIADAMENTE _____
- PUEDE DAR SU NOMBRE COMPLETO Y SU DIRECCION _____
- SABE SU TELEFONO _____

III.- CONOCIMIENTO DE LOS COLORES BASICOS:

	SEÑALARLOS	AL OIRLOS	DECIRLOS
ROJO	_____	_____	_____
AZUL	_____	_____	_____

VERDE	_____	_____	_____
AMARILLO	_____	_____	_____
MORADO	_____	_____	_____
CAFE	_____	_____	_____
NEGRO	_____	_____	_____
BLANCO	_____	_____	_____
ANARANJADO	_____	_____	_____
ROSA	_____	_____	_____

IV.- CONOCIMIENTO DE LAS FIGURAS BASICAS:

	APAREA	LOS TOMA AL OIRLOS	NOMBRA
CIRCULO	_____	_____	_____
RECTANGULO	_____	_____	_____
CUADRADO	_____	_____	_____
TRIANGULO	_____	_____	_____
CRUZ	_____	_____	_____
ESTRELLA	_____	_____	_____

COLOREA SEGUN SE LE INDICA:

DE ROJO EL CIRCULO PEQUEÑO _____

DE AZUL EL TRIANGULO GRANDE _____

DE AMARILLO EL CUADRADO DE ABAJO _____

DE VERDE EL RECTANGULO DE ARRIBA _____

V.- PERCEPCION VISUAL:

A.- DISCERNIMIENTO DE FIGURAS (FIGURA-FONDO). SE CONCENTRA EN ESTIMULOS SIGNIFICATIVOS. _____

B.- CLASIFICACION:

COLOCA A UN LADO LOS OBJETOS GRANDES Y DEL OTRO LOS PEQUEÑOS _____

SEGUN EL COLOR _____

SEGUN LA FORMA _____

SEGUN EL TAMAÑO _____

C.- CONSTANCIA DE FORMA:

IDENTIFICA FORMAS EN DIFERENTES CONTEXTOS _____

IDENTIFICA COLORES EN DIFERENTES CONTEXTOS _____

AGRUPA OBJETOS. GRABADOS. COLORES (COMO PON EN UN GRUPO TODAS LAS FOTOS QUE REPRESENTEN TELEFONOS. EN OTRO LOS RELOJES ETC.) _____

D.- DIRECCIONALIDAD:

EN RELACION CON OBJETOS

ADENTRO _____

AFUERA _____

ARRIBA _____

ABAJO _____

SOBRE _____

A UN LADO _____

ALREDEDOR _____

ARRIBA DE _____

ABAJO DE _____

E.- RELACIONES ESPACIALES:

CONSTRUYE CON CUBOS SIGUIENDO INSTRUCCIONES _____

ENSARTA UNA DETERMINADA SECUENCIA DE CUENTAS _____

FORMA PATRONES CON CUBOS. CUENTAS. CLAVIJAS _____

COPIA PATRONES CON LINEA GUIA O CLAVES _____

VI.- PERCEPCION AUDITIVA:

- DISTINGUE SONIDOS COMUNES Y LOS NOMBRA _____
- IDENTIFICA SONIDOS FUERTES Y SUAVES _____
- COPIA UN DETERMINADO PATRON DE RITMO _____
- IDENTIFICA RITMO RAPIDO _____
- IDENTIFICA RITMO LENTO _____
- IDENTIFICA EL RITMO CORTO _____
- IDENTIFICA EL RITMO LARGO _____
- SIGUE UN RITMO CON PALMADAS _____
- DISTINGUE EL NUMERO DE PALABRAS QUE FORMAN UNA ORACION _____
- DISTINGUE EL NUMERO DE SILABAS QUE FORMAN UNA PALABRA _____

VII.- HABILIDADES COGNOSCITIVAS:

- RETIENE EN LA MEMORIA UNA SERIE DE INSTRUCCIONES Y PUEDE SEGUIRLAS _____
- REPITE UNA DETERMINADA INSTRUCCION _____
- RECUERDA EVENTOS QUE HIZO EL DIA ANTERIOR _____
- REPRODUCE DE MEMORIA FIGURAS GEOMETRICAS _____
- LETRAS _____ NUMEROS _____
- RELATA UN CUENTO EN ORDEN LOGICO _____
- CUENTA UN PROGRAMA DE TELEVISION _____ UNA PELICULA _____
- ESPECIFICA SEMEJANZAS Y DIFERENCIAS EN VARIOS OBJETOS _____
- DISTINGUE LA FUNCIONALIDAD DE LOS OBJETOS _____

VIII.- ARITMETICA:

DIFERENCIA ENTRE:

- | | | | |
|---------------------|-------------|----------------------|--------------|
| MAS _____ | MENOS _____ | POCOS _____ | MUCHOS _____ |
| MAS GRANDE _____ | | MAS PEQUEÑO _____ | |
| EL MAS GRANDE _____ | | EL MAS PEQUEÑO _____ | |
| LARGO _____ | | CORTO _____ | |
| MAS LARGO _____ | | MAS CORTO _____ | |

EL MAS LARGO _____ EL MAS CORTO _____

ALTO _____ BAJO _____

MAS ALTO _____ MAS BAJO _____

EL MAS ALTO _____ EL MAS BAJO _____

ORDENA OBJETOS EN FORMA CRECIENTE O DECRECIENTE SEGUN DETERMINADAS CARACTERISTICAS (SERIACION, COMO: "ORDENA ESTOS CUBOS SEGUN TAMAÑO, DEL MAS GRANDE AL MAS PEQUEÑO") _____

CUENTA HASTA 10 OBJETOS _____

CUANTA MECANICAMENTE HASTA EL 20 _____

RECONOCE LOS NUMEROS DEL 1 AL 10 _____

ESCRIBE NUMEROS DEL 1 AL 10 _____ DEL 10 AL 20, ETC. _____

HASTA QUE NUMERO ESCRIBE _____

SABE QUE NUMERO VA ANTES, DESPUES, EN MEDIO _____

HACE SUMAS DE UNA CIFRA _____ DOS CIFRAS _____ TRES CIFRAS _____

HACE RESTAS DE UNA CIFRA _____ DOS CIFRAS _____ TRES CIFRAS _____

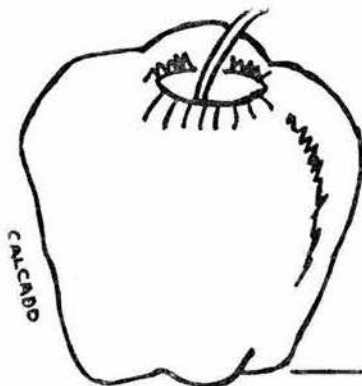
RESUELVE PROBLEMAS QUE CONTIENEN SUMAS O RESTAS _____

DISTINGUE ENTRE UNIDADES _____ DECENAS _____ CENTENAS _____

LEE CORRECTAMENTE EL RELOJ _____

SABE CUANTOS SON LOS DIAS DE LA SEMANA Y LOS NOMBRA _____

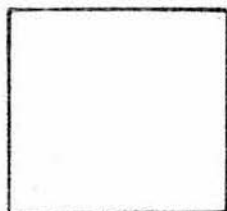
LOCALIZA NUMEROS EN SU AMBIENTE (SILLAS, CUADERNOS, ETC.) _____



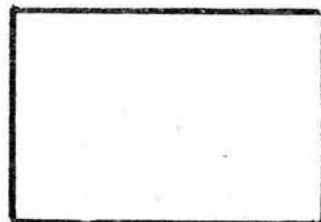
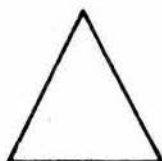
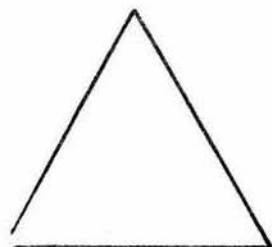
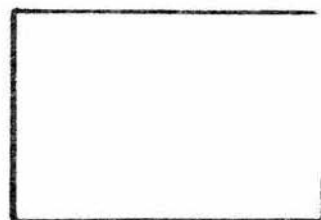
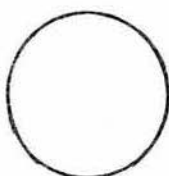
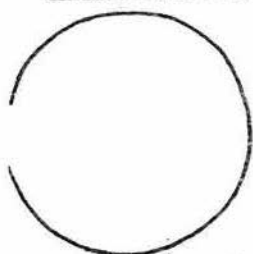
PEGADO



PICADO



RECORTAR



1 2 3 4 5 6 7 8
9 10

SUMAS

$$\begin{array}{r} 4 \\ + 2 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 3 \\ + 6 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 67 \\ + 2 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 89 \\ + 93 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 305 \\ + 176 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 743 \\ + 363 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 1426 \\ + 2518 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 2389 \\ + 5743 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 3064 \\ + 9705 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 58326 \\ + 16432 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 429783 \\ + 265194 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 758209 \\ + 306127 \\ \hline \end{array}$$

RESTAS

$$\begin{array}{r} 9 \\ - 2 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 8 \\ - 5 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 37 \\ - 4 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 93 \\ - 68 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 363 \\ - 122 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 645 \\ - 417 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 3426 \\ - 2538 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 6797 \\ - 3064 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 2657 \\ - 3069 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 785326 \\ - 429123 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 893636 \\ - 516428 \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{r} 364292 \\ - 178358 \\ \hline \end{array}$$

MULTIPLICACIONES

$4 \times 5 =$ $7 \times 8 =$ $3 \times 6 =$ $9 \times 9 =$

36	53	79	426	785	506
<u>x 3</u>	<u>x 4</u>	<u>x 8</u>	<u>x 12</u>	<u>x 26</u>	<u>x 345</u>

58326	364583	623587	387924
<u>x 429</u>	<u>x 3069</u>	<u>x 4915</u>	<u>x 7216</u>

DIVISIONES

$4 \overline{) 8}$	$3 \overline{) 15}$	$4 \overline{) 97}$	$3 \overline{) 79}$	$5 \overline{) 6532}$
--------------------	---------------------	---------------------	---------------------	-----------------------

$48 \overline{) 98}$	$14 \overline{) 2884}$	$365 \overline{) 78531}$	$152 \overline{) 38546}$
----------------------	------------------------	--------------------------	--------------------------

A N E X O 3



DIF
ESTADO DE MÉXICO

**CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL
Y REHABILITACION
" LA GOTITA DE AMOR "**
ACAMBAY

**SISTEMA
MUNICIPAL EN
TLALNEPANTLA, DE BAZ**

CUESTIONARIO PARA EL MAESTRO

NOMBRE DE LA ESCUELA: _____

NOMBRE DEL PROFESOR: _____

NOMBRE DEL ALUMNO: _____

EDAD: _____ GRADO: _____

TURNO: _____ FECHA: _____

1.- Ha detectado usted algún problema especial en el niño ? _____

¿Cuál ? _____

2.- Qué actitud tiene durante la clase ? _____

3.- Qué conductas inadecuadas tiene con más frecuencia ? _____

4.- Destruye sus objetos personales o las de sus compañeros ? _____

5.- Es agresivo hacia sus compañeros y/o autoridades de la escuela ? _____

6.- Cómo asume la autoridad del maestro ? _____

7.- Comprende en el momento las cosas que se le explican ? _____

8.- Da respuestas que no corresponden a las preguntas planteadas ? _____

9.- El niño se dedica a tareas que no le fueron indicadas ? _____

10.- Mantiene atención sólo por períodos cortos ? _____

11.- Trabaja lentamente y se queda resagado en sus actividades escolares ? _____

12.- Realiza sus tareas de acuerdo a las indicaciones que se le dan ? _____

13.- Cooperar con el maestro y/o con sus compañeros en las actividades que se realizan dentro y fuera del salón de clases ? _____

- 14.- El niño(a) es sociable ? _____
- 15.- Cuáles de estas conductas ha observado en él (ella) : _____
- Es tranquilo _____
 - Irritable _____
 - Berrinchudo _____
 - Olvidadizo _____
 - Distraído _____
 - Miedoso _____
 - Sensible _____
 - Nervioso _____
 - Triste _____
 - Muy callado _____
 - Busca protección _____
 - Tendencia a tomar objetos ajenos _____
 - Miente o dice cosas que se salen de la realidad _____
- 16.- Que asignatura se le dificulta más ? _____
- 17.- Ha notado si el niño tiene conflictos familiares ? _____
- 18.- Explique el problema _____
- 19.- Los padres del niño(a) acuden por iniciativa propia para enterarse de su conducta y aprovechamiento ? _____
- 20.- Comentarios del maestro _____
- _____

Agradecemos a Usted el contestar nuestras preguntas.

Favor de enviar cuestionario en sobre cerrado.

A N E X O 4

FABULAS DE DUSS

NOMBRE _____ FECHA DE NACIMIENTO _____

EDAD _____ FECHA APLICACION _____

1. El Pajarito. (Explora: Fijación o independencia filial.)

"Había una vez, 3 pajaritos: el papá, la mamá y su pequeño pichon-
cito. Los 3 dormían tranquilos en el nido, sobre la rama del árbol.
Un día, un fuerte viento sacudió ese árbol, y el nido se cayó al -
suelo. Los 3 pájaros se despertaron en seguida.

El papá voló entonces hacia un árbol y la mamá al otro.

¿Qué hizo el pequeño pajarito? "Ya sabía volar un poco".

2. El Aniversario de Casados. (Explora: Shock en la habitación de -
los padres. Celos de la unión de los padres).

"Era el aniversario de casamiento de un papá y una mamá. El papá
y la mamá se querían mucho y habían hecho una fiesta muy linda. Du-
rante la fiesta el niño se levantó, se fué al fondo del jardín y se
quedó solo.

¿Por qué?

3 a. El Corderito (Explora: Complejo de Destete).

"Había una vez en el campo, hace mucho tiempo, una mamá oveja y su pequeño corderito. El corderito jugueteaba todos los días alrededor de su mamá; todas las mañanas y todas las noches, la mamá le daba al corderito una rica leche calientita que le gustaba mucho, pero un buen día, la mamá le dijo a su corderito "No tengo más leche, tendrás que empezar a comer pasto. Eres bastante grande y ya puedes hacerlo". ¿Qué hizo el corderito?

3 b. El Coderito (Explora: Complejo de Cañ).

"Había una vez, en un campo, una mamá oveja y su pequeño corderito. El pequeño corderito jugueteaba todos los días alrededor de su mamá. Todas las noches le daba a su corderito la rica leche caliente que le gustaba mucho. Pero él ya sabía comer un poco de pasto. Un buen día la mamá oveja le traen un corderito muy chiquito; que venía para que la mamá le diera leche. Pero la mamá oveja no tenía bastante leche para los dos corderitos. Entonces la mamá oveja le dijo a su corderito más grande "Ya no tengo bastante leche para los dos; tú debes ir a comer pasto fresco".
¿Qué hizo el corderito más grande?

4 a. El Entierro (El Viaje) (explora: Agresividad, deseo de muerte, culpabilidad, autocastigo, miedo al abandono)

"Un entierro pasa por la calle del pueblo, y las gentes preguntan: ¿Quién es el que ha muerto?. A quien contesta: "Es alguien de la familia que vive en aquella casa". ¿Quién es?

Nota: Para los niños más pequeños conviene usar el siguiente cuento.

4 b. Nota: Para los niños más pequeños conviene usar el siguiente cuento.

El Viaje.

"Una vez había una persona de una familia que tomó un tren y se fué muy, muy lejos, para no volver nunca más a la casa.

¿Quién es?

5. El miedo. (Explora: Angustia, autocastigo).

"Había una vez un niño que dijo muy bajito: Ah, que miedo tengo; ¿De qué tenía miedo ése niño?

6. El Elefante. (Explora: Complejo de Castración).

"Había una vez un niño que tenía un pequeño elefante de juguete. El niño quería mucho a su elefante porque era muy lindo con su larga, larga trompa (hacer ademán descriptivo) Un buen día, al volver el niño de un paseo, entró a su habitación y se encontró con que se elefante estaba muy cambiado.

¿En qué había cambiado?, ¿Y por qué había cambiado?

7. El Objeto Fabricado. (Explora: Carácter posesivo y obstinado. Complejo anal).

"Había una vez un niño que consiguió hacer una casa con tierra, una torre muy, muy linda. Su madre la vió y se la pidió. El niño podrá dársela o no: como él quiera. Y bien, ¿Qué hizo el niño con la torre de tierra? ¿Se la habrá dado?

8. Un Paseo con la Madre. (padre) (Explora: Complejo de Edipo).

"Había una vez un niño (a) que había salido con su mamá -- (papá), para dar un paseo muy lindo por el bosque, entre los árboles, las plantas y las flores. El niño y la mamá (la niña y su papá), lo habían pasado muy bien juntos. Se divirtieron mucho. Cuando después de ese paseo volvieron otra vez a casa, el niño (a) se dió cuenta que su mamá (papá), no tenía la cara de siempre.

¿ Por qué?

9. La Noticia. (Explora: Deseo o temores).

"Una vez, un niño volvía de la escuela (o de un paseo). Estaba por entrar a su casa, pero cuando llegó a la puerta se encontró con su mamá. Su mamá le dijo "No comiences los deberes en seguida, primero tengo que darte una noticia".

¿Qué le dijo su mamá?

10. La Pesadilla. (Mal sueño). Cuento de control de los relatos anteriores.

"Una vez un niño se despertó por la mañana muy, pero muy -- cansado. Al despertar dijo: ¡Ay, que sueño tan feo he tenido; ¿Qué soñó el niño?

A N E X O 5

DIAGNOSTICO DE ARTICULACION

NOMBRE _____
DIAGNOSTICO GLOBAL _____
C.I. _____ FECHA DE APLICACION _____

Nota: Transcribir exactamente como articula el examinado.

A) FONEMAS AISLADOS POR REPETICION VERBAL :

a) Fonemas vocales

a e i o u

Resultados parciales:

b) Fonemas asociados (diptongos, adiptongos):

ae	ea	ia	oa	ua
ei	ai	ie	oe	ue
ao	eo	io	oi	ui
au	eu	iu	ou	ou

Resultados parciales:

c) Fonemas consonanticos asociados

Fonemas labiales

B	ba	be	bi	bo	bu
	aba	ebe	ibi	obo	ubu
P	pa	pe	pi	po	pu
	apa	epe	ipi	opo	upu
M	ma	me	mi	mo	mu
	ama	eme	imi	omo	umu

Fonemas labiodentales

F	fa	fe	fi	fo	fu
---	----	----	----	----	----

afa efe ifi ofo ufu

Fonemas linguodentales

D da de di do du

 ada ede idi odo udu

T ta te ti to tu

 ata ete iti oto utu

Fonemas dentales

S sa se si so su

 asa ese isi oso usu

Fonemas alveolares

L la le li lo lu

 ala ele ili olo ulu

RR rra rre rri rro rru

 arr err irr orr urr

B) FONEMAS EN FUNCION DE LA PALABRA: METODO DE RECONOCIMIENTO Y REPETICION (ALBUM DE FONEMAS)

1,- Fonemas vocálicos

a	árbol	pato	botella
e	Elena	pescado	conejo
i	Hilo	niña	indio
o	osos	rosa	ojo
u	uva	uña	muñeca

Resultados parciales:

C) EXPLORACION DE SINFONES EN FUNCION DE LA PALABRA

B bra bre bri bro bru

bla ble bli blo blu

C cra cre cri cro cru

cla cle cli clo clu

D dra dre dri dro dru

F fra fre fri fro fru

fla fle fli flo flu

G gra gre gri gro gru

gla gle gli glo glu

P pra pre pri pro pru

pla ple pli plo plu

T tra tre tri tro tru

tla tle tli tlo tlu

Resultados parciales:

D) FONEMAS PALATALES:

Y ya ye yi yo yu

ay ey iy oy uy

CH cha che chi cho chu

ach ech ich och uch

L	Lupe	vuela	sol
R	pera	nariz	jirafa
N	nopal	cuna	ratón
RR	perro	rana	burro
Y	llanta	pollo	silla
CH	chamarra	coche	fichas
Ñ	moño	piña	señor
G	gato	mango	tortuga
K	casa	foca	queso
J	jabón	pajaro	reloj

Resultados parciales:

E) EXPLORACION DE SINFONES

br	brazo	bruja	cebra
bl	blusa	blanco	pueblo
cr	crema	crayola	escribe
cl	clava	chicle	clavel
dr	cuadro	padre	piedra
fr	frutas	fresas	refresco
fl	flauta	flor	rifle
gl	globo	iglesia	iglu
gr	tigre	negro	grillo
pr	pradera	primo	principe
pl	plato	platano	pluma
tr	metro	estrella	tren
tl	atleta	tlalpan	tlelpa

Resultados parciales:

F) ASOCIACION DE DIPTONGOS Y ADIPTONGOS, EN FUNCION DE LA PALABRA:

ae	paella	maestra
ai	baile	pay
ao	ahorro	zanahoria
au	jaula	auto
ea	gatea	chimenea
ei	peine	aceite
eo	león	leopardo
ia	diario	piano
iu	ciudad	viuda
oa	toalla	almoada
oi	boina	oido
ua	agua	paraguas
ue	huevo	puerta
uo	buho	cuho

Resultados parciales:

G) FONEMAS CONSONANTICOS

B	Bote	vaca	abeja
P	pelota	sopa	pastel
M	manos	cama	perfume
F	estufa	faro	elefante
T	Taza	pantalón	tenedor
D	dedos	dado	helado
S	zapato	bolsa	niños

Resultados parciales:

H) FONEMAS EN FUNCION DE LA ORACION

B	Benito baila bien
P	Pepe pisa ese perro
M	Mi mamá me ama.
F	Félice fué famoso.
D	Dodi pisa el lodo.
T	Tito es mi tío.
S	Así es mi oso.
L	Lupe sale sola.
R	María tira las peras.
N	Nina toma nota.
R	Raúl se ríe.
Y	Las llantas son amarillas,
CH	La chata chupa el chupón.
Ñ	La muñeca tiene un moño.
G	El mago me gusta.
K	Cuca quiere queso.
J	La jaula es de Jorge.
BR	La cabra brinca.
BL	La tabla es muy blanda.
CR	Cristina bate crema.
CL	Claudia quiere un clavel.
DR	Pedro pondrá una tienda.
FR	Francisco come frijoles.
FL	Flavio compra flores.
GR	Los grillos cantan en la gruta.
GL	Gloria habla inglés.
PR	Mi primo es el primero de la clase.
PL	La pluma es de plástico.
TR	Trini quiere un trineo.
TL	Los atletas viven en Tlalpan.

Resultados parciales y observaciones generales:

A N E X O 6





DIF

ESTADO DE MEXICO

CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL

Y REHABILITACION

**SISTEMA
MUNICIPAL EN
TLALNEPANTLA, DE BAZ**

HOJA DE EVALUACION

NOMBRE DEL PACIENTE: _____

EDAD: _____ ESCOLARIDAD: _____

AREA: _____ SECCION: _____

No. DE SESIONES EN EL MES: _____

TERAPEUTA: _____ No. DE EXP. _____

FECHA: _____

OBJETIVOS PROGRAMADOS

OBJETIVOS ALCANZADOS

OBSERVACIONES
