

46
2ej.



Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS
COLEGIO DE PEDAGOGIA

LA INTEGRACION A HOGARES ADOPTIVOS, DE
LOS MENORES PREESCOLARES EGRESADOS
DE LA CASA CUNA TLALPAN.

ESTUDIO EXPLORATORIO

T E S I S A

Que para obtener el Título de
LICENCIADO EN PEDAGOGIA

p r e s e n t a

EMMA LILIA TORRES TABOADA

MEXICO, D. F.

SECRETARIA DE
ASUNTOS ESCOLARES

1991

FACULTAD DE FILOSOFIA
Y LETRAS
COLEGIO DE PEDAGOGIA
COORDINACION

FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

I N D I C E

INTRODUCCION	
1. MARCO TEORICO	1
2. CASA CUNA TLALPAN	
2.1 Generalidades	12
2.2 Antecedentes Históricos	15
3. POBLACION RESIDENTE	
3.1 Generalidades	20
3.2 Proceso de ingreso	24
3.3 Estancia	25
3.4 Proceso de egreso	27
4. COORDINACION TECNICA PSICOPEDAGOGICA	
4.1 Generalidades	34
4.2 Jefatura de Programas de Puericultura	36
4.3 Jefatura de Programas Psicológicos	38
4.3.1 Preparación psicológica del niño preescolar ante la adopción	40
4.3.2 Orientación psicológica a los solicitantes ante la adopción	41
4.4 Jefatura de Programas Pedagógicos	42
4.4.1 Programas básicos	43
4.4.2 Programas de apoyo	48
4.4.3 Papel del Pedagogo dentro de la Institución	53
5. METODOLOGIA	
5.1 Antecedentes	58
5.2 Hipótesis	59
5.3 Instrumento	60
5.4 Población	64
5.5 Aplicación del instrumento	69
5.6 Análisis y presentación de datos	79
5.7 Resultados	95
CONCLUSIONES	
OBRAS CONSULTADAS	
ANEXOS	

INTRODUCCION

La Jefatura de Programas Pedagógicos, se integra a la estructura de la Casa Cuna Tlalpan del D.I.F., en 1985, teniendo previstas funciones educativas y recreativas en relación con el desarrollo integral del niño. El objetivo general de la Jefatura es:

"Propiciar el desarrollo integral del menor a través de actividades educativo-recreativas". (1).

Ya que la palabra objetivo implica la idea de algo hacia lo cual se dirigen nuestras acciones, la tarea por seguir fué establecer de qué manera y con qué elementos se iba a lograr el mencionado desarrollo integral. Tomando como base la premisa de que es en los primeros años de vida cuando se forma la personalidad, y que de las experiencias vividas durante esta etapa se desprenderá el carácter con el que se va a hacer presente en el mundo y por lo tanto los estímulos que se le brinden durante su estancia en Casa Cuna serán fundamentales para su adaptación al medio familiar y social. Hubo que determinar las acciones que se podrían llevar a cabo para lograr lo mejor posible dicha adaptación; Debíamos conocer las condiciones del ambiente educativo en la Institución, observando lo siguiente:

En relación a los recursos humanos se detectó que las educadoras con que se

(1) SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA. "Programa de Trabajo de la Coordinación Técnica Psicopedagógica". México, D.F., 1985. (Documento interno) p. 122

contaba estaban adscritas anteriormente al Servicio Asistencial, por lo que principalmente enfocaban sus labores en el entretenimiento de los niños.

No había Maestros de Educación Física, ni Terapistas de Educación Especial, ya que la plantilla de personal de la Institución no contemplaba plazas para su contratación.

También se detectó que por el horario del personal educativo, la estimulación de los pequeños se veía truncada, ya que las educadoras asisten diariamente de las 8:00 a la 13:00 horas quedando posteriormente al cuidado de niñeras quienes se limitaban a vigilarlos en el jardín.

Con respecto a los recursos didácticos, el material existente era insuficiente e inadecuado para las necesidades de la Institución.

Los programas de actividades pedagógicas que se habían elaborado para la Jefatura, estaban hechos conjuntamente con Casa Cuna Coyoacán, ya que las autoridades de aquel entonces así lo pidieron; teniendo como consecuencia que muchos de los datos que incluían, como los horarios, instalaciones y los recursos humanos mencionados, no correspondían a la realidad de la Casa Cuna Tlalpan.

Cabe hacer notar que el chapoteadero no se utilizaba, por considerarse instalación de alto riesgo, el tanque de arena se encontraba vacío, el asta bandera no se usaba, el piano no servía y el salón de cantos y juegos era utilizado como sala de televisión.

Había que adaptar en lo posible los medios con que se contaba y ajustar o proponer nuevos métodos para lograr el objetivo de desarrollo integral del niño residente de Casa Cuna Tlalpan.

Los planes que se aplicaron fueron:

Integrar al personal a la Jefatura de programas pedagógicos.

Implantar programas básicos y de apoyo.

Rehabilitar el chapoteadero y tanque de arena.

Reparar piano y el asta bandera.

Solicitar cambio de personal (aprovechando renunciaciones y comisiones) para contratar puericultoras que sustituirían a las educadoras adscritas a los niveles lactantes y maternos.

Implantar clases de educación física, educación especial y educación recreativa a través de profesores comisionados a la Casa Cuna, solicitados a la Secretaría de Educación Pública.

Solicitar por escrito a la Oficina de Recursos Materiales apoyo para cubrir las necesidades básicas de material didáctico.

Adaptar el programa elaborado conjuntamente con la Casa Cuna Coyoacán a las necesidades reales de la Casa Cuna Tlalpan.

¿Que resultados se obtuvieron con todo esto?

No se pretende saber si el niño actualmente tiene buenas calificaciones o es un "buen niño"; lo que realmente nos interesa conocer es de qué forma la atención integral brindada en Casa Cuna le sirvió de apoyo para integrarse al medio familiar y social, teniendo en cuenta lo novedoso que es para el niño

adoptado un sistema de vida familiar y si los conocimientos adquiridos con los nuevos programas facilitaron su integración y observar si su desarrollo ha sido adecuado.

La importancia que significa conocer la integración de los menores egresados de la Casa Cuna Tlalpan, a los hogares adoptivos durante 1987-1988, reside en conocer los resultados de un trabajo que se inició en la Institución dos años antes. Justificando ésto con el hecho de que a la generación 87-88 es a la que se le aplicaron los nuevos programas implantados en todas las disciplinas con las que se trabaja en la Casa Cuna con los niños. Es decir, que se podrán evaluar los cambios para que la Casa Cuna Tlalpan sea conocida como una Institución educativo-asistencial y no sólo como un organismo preocupado por la ausencia de enfermedad y el cuidado asistencial de los menores.

¿Cómo es la adaptación del niño al medio externo?, ¿Cómo ha sido su desarrollo dentro del ambiente familiar?, ¿Las estructuras dadas en la Casa Cuna, lo ayudaron a integrarse y lograr que su aprendizaje social fuera más rápido y sencillo?.

Para dar respuesta a estas interrogantes, se llevó a cabo un estudio exploratorio, integrado de la siguiente forma:

En el primer capítulo se presenta el marco teórico que servirá de base al estudio, confrontando los puntos de vista que los teóricos de niños institucionalizados describen, con las experiencias y observaciones propias. Se habla también del desarrollo del niño en sus diferentes áreas y los aspectos que de ellas se derivan.

El segundo capítulo versa sobre la Casa Cuna Tlalpan del DIF, Institución de donde egresó la población estudiada. Se mencionan sus objetivos, políticas y metas, así como la descripción física del internado. También forman parte de este capítulo los antecedentes históricos de la Asistencia Social en México, desde la época prehispánica hasta la formación de los actuales aparatos institucionales que hoy en día se hacen cargo de la misma, como el propio Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

En el capítulo número tres se hace una descripción del tipo de población que la Casa Cuna Tlalpan atiende; se explican las causas y el proceso de ingreso, la estancia, atención y las alternativas de egreso para los menores.

En el cuarto capítulo se hace una descripción del Servicio Psicopedagógico, el cual se hace cargo de los menores dentro de la Institución, mencionando los programas aplicados y la preparación psicológica que reciben para la adopción los menores y los solicitantes.

El último capítulo se refiere a la metodología utilizada para obtener los resultados del estudio, describiendo hipótesis, instrumento aplicado, población, análisis, presentación de datos y los resultados obtenidos.

Finalmente se exponen las conclusiones del estudio.

Con todo ello, se pretende dar una idea de la ayuda que se presta en la Institución a los menores y que a través de los resultados obtenidos en el presente estudio, la Casa Cuna siga los lineamientos implantados a partir de su

reestructuración. Así mismo se espera que los resultados sirvan como aliciente para realizar futuras investigaciones en el área educativo-asistencial, por el bien del desarrollo de los menores.

1. MARCO TEORICO

1. MARCO TEORICO

El niño es un ser que necesita de la protección y la atención del adulto para sobrevivir. Es incapaz de alimentarse o cuidarse a sí mismo para su evolución normal. Cuando nace, cuenta con un sin número de posibilidades por desarrollar tales como las físicas, afectivas, intelectuales y emocionales, mismas que con una estimulación adecuada, en condiciones normales de vida, lograrán una personalidad estable y bien definida.

Sin embargo esas condiciones no se dan con las mismas ventajas para todos los niños. Los que se asisten en las Casas Cuna ya tienen un decremento importante en su personalidad a causa del abandono y de las experiencias agresivas vividas anteriormente.

"El niño repudiado no es sólo descuidado, sino constantemente antagonizado por <sus padres>, cuya destructividad hacia él se expresa frustándolo <...> Para el niño, las consecuencias del rechazo <...> son en general graves" (2).

Aunque la Casa Cuna comparada con una estructura familiar adecuada es un medio inapropiado, rescata al menor de ambientes nocivos para dar a su vida nuevas oportunidades que sean dignas y favorecedoras de su desarrollo.

(2) DE LA FUENTE, MUÑIZ RAMON. Psicología Médica. México, Fondo de Cultura Económica, 1959. p. 189-190

"...se ha de procurar dar en dichas instituciones una serie de garantías desde el punto de vista psicológico y social, enfocando su régimen interno del medio más humano posible para que el niño se sienta tranquilo y seguro" (3).

Es decir que cuando el niño se siente protegido, aceptado y amado las consecuencias del rechazo anterior se reducen, sin que lo lleguen a afectar en forma grave.

"Cuando el niño se siente querido, es difícil que aún <...> circunstancias muy desfavorables lo dañen permanentemente" (4).

Es por ello que la ayuda a los menores en la Casa Cuna Tlalpan, parte de la asistencia integral, proporcionando a los albergados diversos satisfactores básicos como son:

1. Ausencia de enfermedad.
2. Alimento adecuado.
3. Vestido suficiente.
4. Diversión y recreación.
5. Habitación no promiscua.
6. Enseñanza básica.
7. Higiene y prevención" (5).

Al solventar dichas necesidades, se puede afirmar que la Casa Cuna brinda al niño una forma de vida digna, al rescatarlo del ambiente negativo del que procede, ya que se le mantiene atendido, respetado y protegido.

- (3) PEREIRA, DE GOMEZ MA. NIEVES. La percepción familiar del niño abandonado. México, Trillas, 1981. p. 32
- (4) DE LA FUENTE, MUÑIZ RAMON. op. cit. p. 184
- (5) DEL VILLAR, PEREZ JUAN JOSE. "Casa Cuna como instrumento de salud social". México, D.F., 1985. (documento interno). p. 2

"El internado <...> será siempre necesario como fórmula protectora de la infancia desvalida e inadaptada. Es una realidad con la que hay que contar de manera muy especial para tratar de conseguir que además de un centro <...> protector, sea también un centro de vida" (6).

Sin embargo aún con la asistencia integral que se brinda en la Casa Cuna, los niños van adquiriendo en su personalidad un perfil de rasgos bio-psico-sociales característicos, que se harán más arraigados cuanto más tiempo permanezcan como residentes.

"El desarrollo de estos niños es deficiente. Se les diferencia enseguida de los demás por su constitución débil, porte, expresión o mejor dicho inexpressión de la cara, desaliño <...> respecto a las funciones que intervienen en el aprendizaje, se caracterizan por un bajo nivel intelectual y una debilidad de la memoria <sus rasgos afectivos> acusan una falta de amor" (7).

Los menores albergados en la Institución son niños muy afectuosos, buscan el contacto físico a través de un abrazo o un beso, sin embargo es muy raro ver que establezcan lazos afectivos fuertes con algún adulto.

"...su inseguridad interior les obliga a desconfiar y a evitar nuevas situaciones de abandono, por lo que no se ligan afectivamente a nadie por miedo a perderla de nuevo". (8).

Son niños que fácilmente entablan conversación con desconocidos; los visitan

(6) PEREIRA, DE GOMEZ MA. NIEVES. op.cit. p. 30

(7) Ibidem, p. 37-38

(8) Ibidem, p. 38-39

tes y los padres adoptantes por lo general tienen una grata impresión sobre la "extroversión" de los niños, quienes les piden que regresen o jueguen con ellos; siendo estas expresiones, la exteriorización de la afectividad y el amor que necesitan.

Otro rasgo característico de los niños institucionalizados* es su piel seca y frágil, presentando frecuentes neurodermatitis, causadas, según opinión médica por problemas emocionales.

"...los pacientes de neurodermatitis <...> tienen una personalidad alterada <...> la presencia de las lesiones está determinada por factores psicósomáticos. Es común que el niño con neurodermatitis <...> sea inquieto e irritable, pero esto parece más una consecuencia que una causa de la dermatosis" (9).

Por otro lado, un rasgo que se distingue en los infantes internos es el poco cuidado que tienen por los juguetes y la ropa que usan, misma que descosen constantemente, zafan sus cierres o les quitan los botones.

"...los niños de orfanato demuestran una gran indiferencia por sus escasas posesiones <...> y despliegan escasos esfuerzos si se les propone un cambio para mejorarlas o aumentarlas" (10).

La Casa Cuna a través de la asistencia integral que brinda a los menores, se

(*) Institucionalizados: Término que utilizan Mussen, Conger y Kagan en su Desarrollo de la Personalidad en el Niño. México, Trillas, 1974. p. 262, para definir a niños que viven en Casas Cuna y Casas Hogar.

(9) RUIZ, MALDONADO RAMON. et. al. Temas de Dermatología Pediátrica México, Edicol, 1978. p. 30

(10) PEREIRA, DE GÓMEZ MA. NIEVES. op.cit. p. 41

preocupa entre otras cosas por disminuir esos rasgos para que en el momento de egresar se adapte fácilmente a las demandas sociales.

"...si los maestros de las <Casas Cuna y en general el personal> realizan grandes esfuerzos y prestan mucha atención especial <...> se pueden vencer algunos de los efectos nocivos de la privación a temprana edad" (11).

La población residente, en su mayoría se ubica al egresar en hogares adoptivos y los solicitantes tienen el ideal de una familia "normal" e integrada, por lo que desearán que su niño se comporte "de forma adecuada".

"Para la mayoría de los padres y ciertamente para la sociedad, el desarrollo de la "moral" en los niños es de gran importancia. Los padres desean que sus hijos adopten las reglas de la sociedad, en la cual viven para evitar rupturas o infracciones y que se comporten bien" (12).

Dentro de la Casa Cuna se tiene la tarea de enseñarle, entre otras cosas, reglas de urbanidad, sin embargo los resultados de este aprendizaje estarán condicionados al grado de seguridad y afecto que al niño se le brinde en su nuevo hogar, ya que al sentirse aceptado responderá a los requerimientos sociales con más facilidad.

"El niño necesita sentirse protegido por sus padres y tener confianza en ellos y en la estabilidad de su hogar para experimentarse capaz de enfrentar a cada paso situaciones desconocidas". (13).

(11) MUSSEN, HENRY et.al. op.cit. p. 358

(12) BEE, HELEN. El Desarrollo del Niño. México, Harla, 1975. p. 257

(13) DE LA FUENTE, MÓNICA ROSA. op.cit. p. 185

En el caso de un niño preescolar que es adoptado, no sólo se presenta como situación desconocida vivir con una nueva familia también, adaptarse a una verdadera casa-habitación, a tener familia colateral, y al hecho de ingresar al jardín de niños o a una escuela primaria, entre otras cosas.

"...el niño tiene que ajustarse a la presencia de muchos otros niños <...>. Estos nuevos compañeros, interactúan de diferentes maneras, en ocasiones distintas <...>. Al niño se le alentará para que interactúe con estos otros niños que son extraños para él en el momento en que ingresa a la escuela". (14).

Habrán entonces que prepararlo para todo ello cuando se encuentra albergado en la Institución, por lo que el personal deberá estar capacitado para tratar a cada uno de los niños.

"<La Casa Cuna> debe crear para el niño internado un ambiente psicosociogigiénico, que valiéndose de personal idóneo y culturalmente preparado, permita riqueza y vivacidad de experiencias y compense en conjunto en cuanto sea posible la carencia de estímulos emocionales que la privación que la familia provoca". (15).

El personal deberá conocer las causas de ingreso de los menores o bien asesorarse por el psicólogo para atender de manera diferenciada, a un niño extraviado o al que ingresa con lesiones de quemaduras o golpes. Por razones obvias al niño que ha perdido a sus padres en algún accidente o se ha extraviado se comporta diferente al que ha sido víctima de maltrato.

Todo aquel que en la Casa Cuna tiene a su cargo la atención infantil debe es-

(14) MUSSEN, HENRY. et. al. op.cit. p. 431

(15) LEVI, SERGIO Y ALBERTO MERANI. El niño abandonado. Buenos Aires, Alfa, 1958. p.68

timular los logros de los niños, comprender sus limitaciones y respetar su individualidad, lo cual contribuirá al desarrollo de una personalidad estable que se está formando con diversos estímulos positivos y negativos. Por tal motivo, es muy importante que el personal técnico tenga los conocimientos básicos sobre el desarrollo del niño, y que todos los programas que se apliquen a los menores se enfoquen al desarrollo integral.

El desarrollo infantil se determina a través del crecimiento corporal e intelectual.

El corporal se mide en forma cuantitativa por medio de la estatura y el peso, indicadores que se van graduando de acuerdo al tipo de alimentación y estimulación que cada uno recibe. Se han establecido pesos y tallas promedio por edades, sin embargo cada niño crece y aumenta de peso influido por diversos factores como son los antecedentes hereditarios, la alimentación que reciba, entre otros.

Los cambios cualitativos son más complejos, ya que implican las modificaciones que se trazan en la inteligencia, la sociabilidad, etc.

Los cambios cualitativos y cuantitativos se manifiestan a través de las llamadas áreas del desarrollo.

"El área psicomotriz... se refiere a todo lo relacionado con la coordinación neuromuscular y se refiere a toda aptitud o habilidad motora que posee el ser humano. El área cognoscitiva se refiere a todas aquellas experiencias que a nivel intelectual permiten al ser humano integrar un conjunto de conocimientos deriva-

dos de esas experiencias. El área afectiva se refiere a todo lo relacionado con las emociones y sentimientos de donde se derivan el grado de aceptación y de rechazo hacia los objetos y personas que nos rodean, así como a las acciones a realizar." (16).

Las áreas que intervienen en el desarrollo del niño se manifiestan integralmente; sin embargo para fines didácticos y de estudio, se han separado y analizado diversos aspectos que facilitan la comprensión de cada una de ellas.

La Secretaría de Educación Pública las ha definido de la siguiente manera:

"Área <psicomotriz>:

Motricidad gruesa: Es la coordinación, precisión y control de los grandes segmentos del cuerpo. Tanto extremidades superiores como inferiores, facilitando el desarrollo de la flexibilidad, fuerza, movilidad, velocidad y equilibrio.

Motricidad fina: Es la coordinación, precisión y control de pequeños segmentos tales como: dedos, muñecas, manos, pies, ojos y lengua.

Coordinación viso-motora: Es la sincronización del movimiento que se da en una actividad corporal, que responde a un estímulo visual y se adecúa positivamente a él.

Coordinación fono-articuladora: Es la sincronización del movimiento de los músculos propios para la articulación y el sonido emitido por éstos (cuerdas vocales, laringe, estómago, pulmones, lengua, paladar y labios).

Imagen corporal: Es la totalidad de las sensaciones y conocimientos con referencia al cuerpo.

Imitación: Proceso mediante el cual se realiza un acto en base al modelo mostrado por otra persona.

Lenguaje: Es el medio de expresión y comunicación a través de manifestaciones orales y escritas.

Noción espacial: Es el conocimiento o idea que tiene una persona de la ubicación de los acontecimientos en relación con otro objeto o persona, es la orientación del cuerpo en el espacio.

- (16) CORTES, HERNANDEZ LUIS. "Psicomotricidad en la etapa preescolar y educación primaria". Ponencia presentada en el 1er. ciclo de conferencias sobre Educación Física, Salud y Recreación; México, D.F., CCMSE-FYR, 1983 p.4-5

Noción temporal: Es el conocimiento o idea que tiene una persona de la ubicación de los acontecimientos en relación con el pasado, presente y futuro; es la orientación de la persona en el tiempo.

Noción de objeto: Representación mental de los objetos que ha conocido y que ya no tiene presentes.

Sensopercepciones: Proceso por el cual el individuo adquiere conciencia del medio que le rodea a través de los órganos sensorios y el sistema nervioso.

Area Afectivo-Social:

Expresión Es la exteriorización de ideas y afectos a través de actividades mediante un lenguaje determinado, en función de la experiencia, el desarrollo y las capacidades individuales.

Identificación: Proceso cognoscitivo mediante el cual el sujeto constituye con base al modelo mostrado por personas importantes para él (padres, maestros, hermanos, etc.).

Modos de relación: Es la forma de comportarse en el intercambio con otras personas de su mismo ambiente.

Conciencia de sí mismo: Autopercepción referente a la existencia y actividades; generalmente en relación con otras personas y objetos del medio ambiente.

Control de emociones: Es la forma en que expresa sus sensaciones" (17).

Dentro del desarrollo del niño podríamos agregar el área de salud, misma que nos dará los indicadores tanto de crecimiento como de morbilidad que presentan los menores.

La Casa Cuna al tener la visión conjunta de lo que significa la asistencia integral, teniendo en cuenta la atención de satisfactores básicos, causas de ingreso, tiempo de permanencia en la Institución, perfil de rasgos bio-psico-sociales que rigen a la población, así como la preparación y los conocimientos de su personal sobre desarrollo del niño, aportará seres que al integrarse a

(17) SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA. "Areas del Desarrollo, Conceptos" México, D.F., SEP. (documento interno) p. 2-4

la sociedad, hayan podido rescatarse de ambientes nocivos y vivir parte de su primera infancia tranquila y feliz, con perspectivas de personalidades sanas y positivas.

2. CASA CUNA TIALPAN

2. CASA CUNA TLALPAN

2.1 Generalidades.

La Casa Cuna Tlalpan es una de las instituciones públicas destinadas a la Asistencia Social que existen en México; forma parte del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, tiene capacidad para albergar a 150 menores, cuyas edades van desde recién nacidos hasta los seis años de edad, con problemas sociales graves. El objetivo general de la Institución es:

"Brindar asistencia temporal a niños menores de seis años de edad, en estado de abandono, extravío, orfandad o maltrato, mediante acciones tutelares, médicas, educativas y jurídicas, para su adecuada reincorporación al medio familiar o bien propiciando su adopción." (18).

La política de la Casa Cuna se basa en el bienestar social promovido en la República Mexicana por el DIF, encaminando todas las acciones de la Institución a impulsar el sano crecimiento físico y mental de la niñez residente.

La asistencia social en México a través de las Casas Cuna, dirige su pensamiento a una meta:

"...conocer, estudiar, enfrentar y resolver los procesos y las circunstancias que rodean a un menor desvalido, bien sea desde una solicitud de custodia temporal hasta el esclarecimiento ab-

(18) SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA. "Manual de Organización y Procedimientos. Casa Cuna Tlalpan". México, D.F., DIF, 1985. (documento interno) p.9

soluto de <su> situación legal y poder ser dado en adopción" (19).

La conducción de la Casa Cuna depende del Director, auxiliado por las Coordinaciones Técnicas de Trabajo Social, Medicina, Psicopedagogía, Administración y Jurídica. (v.d. anexo 1).

La Institución referida se encuentra ubicada en Calzada de Tlalpan No. 1677, - Col. El Carmen Coyoacán; está construída sobre una superficie de 6880 metros cuadrados de terreno, en los cuales se localizan seis pabellones dormitorio, uno para enfermería, un edificio para oficinas, sala de juntas y aula de enseñanza. Area para aulas preescolares, salón de cantos y juegos, residencia de médicos, comedor infantil, comedor de empleados, plaza cívica, áreas verdes, chapoteadero, lavandería, cuarto de máquinas, sub-estación eléctrica, cocina de dietas normales, cocina de dietas especiales, banco de mezclas lácteas, bodegas, patio de servicios, almacenes, sanitarios, baños y oficina de vigilancia.

Los pabellones dormitorios están divididos según la edad de los menores residentes, por lo que la distribución se ha hecho de la siguiente manera: lactantes, maternales y preescolares.

Cada pabellón consta de un espacio donde se ubica el control de enfermería, lavamanos para el personal, mesa para la exploración médica, mesa para el cambiado de pañal, área de aseo según la edad de los menores, tales como ti-

(19) DEL VILLAR, PEREZ JUAN JOSE. "Conceptualización de Políticas, Objetivos y Propósitos de Casa Cuna". México, D.F., DIF, 1985. (documento interno) p. 1

nas, regaderas, lavabos, w.c., etc. Cuenta con la zona para cuneros, cunas y camas, área de esparcimiento y estimulación, terraza, sanitario para el personal y séptico. (v.d. anexo 2).

2.2 Antecedentes Históricos.

La Asistencia Social en México tiene sus raíces en el Imperio de Moctezuma II.

"...quien estableció con fondos del gobierno y del propio Emperador, un local en que se atendía a niños huérfanos o aquellos que por diversa índole no podían ser criados por sus padres." (20).

Durante la época de la Colonia, Don Vasco de Quiroga, Obispo de Michoacán y Presidente de la segunda audiencia para la organización y funcionamiento de los hospitales de Santa Fé y Tzin-Tzun-Tzan, Michoacán, creó la primera casa de expósitos en Santa Fé Tacubaya, en el año de 1532 y la de Santa Fé de la Laguna en Pátzcuaro el 1534.

Más tarde el Virrey Bucareli funda el Asilo de Pobres; el Arzobispo de México Antonio Lorenzana crea la Casa de Niños Expósitos en 1766. Algunos años después el Capitán Don Francisco de Zuñiga funda la escuela "La Patriótica" conocida más tarde como el Internado Nacional Infantil y hoy Casa Hogar para varones DIF.

En 1861 durante el gobierno del Presidente Benito Juárez, la Asistencia Social se convierte en una obligación propia del Estado y transforma el Hospicio de Pobres en la Casa de Niños Expósitos, iniciando con ésta la Beneficencia Pública.

(20) SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA. "Generalidades. Casa Cuna Coyoacán." México, D.F., DIF, 1983. (documento interno) p.1

La Casa de Niños Expósitos tiene diversos cambios en su domicilio hasta que, en 1933, se establece en Coyacán. Dirigida entonces por el Dr. Manuel Cárdenas de la Vega quien durante su gestión implanta técnicas de trabajo y organización que dan origen a un pequeño hospital infantil, donde se atendía al niño científicamente, al mismo tiempo que desarrolla una actividad docente. De esta manera nace la Sociedad Mexicana de Puericultura, misma que posteriormente se transforma en Sociedad Mexicana de Pediatría y que opera hasta nuestros días. Otro de sus directores, el Dr. Federico Gómez, separa la actividad médica de la asistencial en diferentes edificios quedando en Coyacán únicamente la Casa Cuna integrada a la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

El 12 de febrero de 1961, por Decreto Presidencial se crea el Instituto Nacional de Protección a la Infancia (INPI) como organismo público descentralizado.

El 19 de agosto de 1968 por Decreto Presidencial se crea la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (IMAN) como organismo público descentralizado.

La Casa Cuna Tlalpan es inaugurada oficialmente el 29 de enero de 1969 por la Sra. Guadalupe Borja de Díaz Ordáz. Desde su apertura la Institución forma parte del IMAN y enfoca su atención principalmente a la preservación de la salud del niño. Posteriormente, a partir de 1984, cambia su política interna hacia la atención de asistencia integral.

El 24 de octubre de 1974, se reestructura por decreto el Instituto Nacional de Protección a la Infancia.

El 2 de enero de 1976, se reforman diversos artículos del decreto anterior cambiando la denominación a Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia.

El 13 de enero de 1977, por Decreto Presidencial se instituye el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia como organismo público descentralizado, el cual, opera desde entonces bajo el mismo nombre y con los objetivos siguientes:

- I Promover en el país el bienestar social.
- II Promover el desarrollo de la comunidad y fomentar el bienestar familiar.
- III Apoyar y fomentar la nutrición y las acciones de medicina preventiva dirigidas a los lactantes y en general a la infancia, así como a las madres gestantes.
- IV Fomentar la educación para la integración social a través de la enseñanza preescolar y extraescolar.
- V Investigar la problemática del niño, la madre y la familia, a fin de proponer las soluciones adecuadas.
- VI Fomentar el sano crecimiento físico y mental de la niñez y la formación de su conciencia crítica.
- VII Establecer y operar de manera complementaria hospitales, unidades de investigación y docencia y centros relacionados con el bienestar social.
- VIII Fomentar y en su caso proporcionar servicios asistenciales a los menores en estado de abandono.
- IX Prestar organizada y permanentemente servicios de asistencia jurídica a los menores y a las familias para la atención de los asuntos compatibles con los objetivos del Sistema.
- X La coordinación con otras instituciones afines cuyo objetivo sea la obtención del bienestar social." (21).

(21) SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA. "Que es el DIF?. México, D.F., DIF, 1982. p. 1-2

El 1º de diciembre de 1982, la Sra Paloma Cordero de De la Madrid, toma posesión como Presidenta del Patronato del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, integrando a éste a la Casa Cuna Coyoacán; al Internado Nacional Infantil y las Casas Hogar para Ancianos Arturo Mundet y García Torres.

La Asistencia Social, la otorga el DIF, principalmente albergando a seres desprotegidos, a través de: Casas Cuna Coyoacán y Tlalpan, Casas Hogar para Niñas y Varones, Casas Hogar para Ancianos: Arturo Mundet, García Torres y Olga Tamayo, además de los Internados Amanecer y Villa Estrella.

En el Diario Oficial del 29 de mayo de 1986 se publica la Norma Técnica para la prestación de Servicios de Asistencia Social en Casas Cuna, indicando en el Cap. II, art. 6, que los servicios a los menores residentes deben ser:

"Alojamiento, alimentación, vestido, atención médica, actividades educativas y recreativas, trabajo social y apoyo jurídico".
(22).

Con todo ésto queda instituido y definido el tipo de atención y ayuda que las Casas Cuna tanto públicas como privadas deben dar.

(22) "NORMA TECNICA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE ASISTENCIA SOCIAL EN CASAS CUNA". Diario Oficial México, D.F., jueves 29 de mayo de 1986: 17 A, 3ª y 4ª col.

3. POBLACION RESIDENTE

3. POBLACION RESIDENTE

3.1 Generalidades.

El abandono de menores es la principal causa por la que es necesaria la existencia de las Casas Cuna. Se considera en estado de abandono a los niños descuidados, explotados, maltratados, que no tienen domicilio fijo. A los huérfanos por muerte o desaparición de sus padres o bien a niños no deseados nacidos fuera del matrimonio. A los que son expuestos en la vía pública, regalados o entregados directamente en las instituciones de asistencia.

Existen diversos factores sociales que influyen para que el problema del abandono se incremente, entre los que destacan los económicos, culturales y demográficos, mismos de los que se derivan el desempleo, la percepción de bajos ingresos, la migración campo-ciudad, el incremento demográfico acelerado, falta de medios de instrucción, alto costo de vida, incapacidad física y/o mental de los padres. Otros factores que lo propician son el resultado de la presión económica y la ignorancia, como la drogadicción, prisión, prostitución, promiscuidad, alcoholismo, violación, maltrato, etc.

La Casa Cuna asiste a menores que quedan desamparados a consecuencia de alguno de estos factores, brindando su protección, sin embargo debe tenerse en cuenta que:

"...el ingreso del pequeño a la Casa Cuna no constituirá de ninguna manera la solución sencilla y única al problema del niño

abandonado," (23).

Las Casas Cuna asisten únicamente a un porcentaje de los menores desvalidos, ayudan a disminuir los problemas sociales de los casos que sean posibles, pero no son suficientes para erradicar los problemas de la sociedad en general.

Existe una imagen estereotipada del tipo de vida ofrecida a los menores en los internados, se piensa generalmente en lugares con instalaciones inadecuadas, con poca ventilación e iluminación donde hay niños tristes y sin atención. Ese tipo de orfanatos hace tiempo que desapareció, al menos en lo que respecta a las instituciones públicas. La imagen actual de la Casa Cuna Tlalpan es la de un lugar alegre, ventilado, con personal atento a las necesidades de los menores, es decir, una Institución que les brinda un ambiente sano y estimulante durante el período de su estancia.

El lapso de tiempo que un niño permanece en la Institución es muy variable, ya que depende de muchos factores; hay que tener en cuenta las causas de ingreso y que en muchos casos necesitan de intervención legal, investigaciones, juicios de pérdida de patria potestad, careos, etc. Así aunque la Casa Cuna pretenda albergar por espacio de seis meses reglamentarios a los infantes, con el objeto de que se solucionen durante ese tiempo sus problemas, no es posible, ya que muchas veces los obstáculos legales y/o sociales que versan alrededor de cada caso lo impiden provocando todo ésto, que dentro de la población

(23) SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA. "Generalidades. Casa Cuna Coyoacán". op.cit. p.8

existan niños que residen en la Institución únicamente por seis meses, ó que vivan en ella desde su nacimiento hasta los seis años.

Con todo esto se observa que la población atendida, en su número es flotante, teniendo como se dijo anteriormente capacidad para albergar a 150 menores que varía diariamente, ya sea por el ingreso o egreso de los mismos.

Se ha clasificado a los menores dentro de la Institución en los siguientes niveles:

Lactantes menores: De recién nacidos a un año.

Lactantes menores: De uno a dos años.

Maternales: De dos a tres años.

Preescolares: De tres a seis años.

Cada nivel está integrado aproximadamente por 30 niños, excepto la población preescolar que tiene un cupo hasta de 60.

Por lo general los menores albergados, provienen de ambientes nocivos que ocasionan rasgos distintivos en su personalidad que se manifiestan a través de diversos factores, según la apreciación del equipo interdisciplinario de la Casa Cuna, que ha analizado dichos rasgos y que ha establecido como perfil de los niños que se atienden lo siguiente:

Desde el punto de vista psicológico: Son niños muy sensibles, berrinchudos,

FE DE ERRATAS

<u>Página</u>	<u>párrafo</u>	<u>línea</u>	<u>dice</u>	<u>debe decir</u>
23	3	9	inician el el	inician en el
	pregunta			
90	21		41	4
Anexo				
1	3	3	TECNICA	SOCIAL

con mucha necesidad de afecto, y por lo mismo son muy expresivos en este aspecto. Manifiestan temor e inseguridad a nuevas experiencias, son también inestables en su estado de ánimo y susceptibles.

Desde el punto de vista educativo: Cuentan con bajo rendimiento escolar, atención dispersa, poca retención, escasa participación en clase, retraso en el lenguaje, falta de autonomía, baja capacidad creativa y deficiencia motora.

Desde el punto de vista médico: Los reportes indican que entre los niños residentes existe un alto índice de morbilidad sobre todo en lo que se refiere a enfermedades infecto-contagiosas, debido a la propagación que hay de éstas por el tipo de convivencia tan estrecha dentro del Internado. Entre las enfermedades citadas se encuentran: rinofaringitis, faringitis, faringoamigdalitis, enteritis, gastroenteritis, parasitosis intestinal, varicela, sarampión, rubéola, parotiditis, hepatitis. El medio socio-económico bajo del que proviene la gran mayoría de los albergados, ocasiona la presencia de síntomas de desnutrición en grados variables, que muchas veces se inician en el embarazo por la mala alimentación de la madre que en algunas ocasiones se agrava con antecedentes de drogadicción, alcoholismo, tabaquismo, etc. Los problemas afectivo-emocionales que aquejan a los menores influyen para que su piel sea generalmente seca y frágil, por el mismo motivo destacan también las frecuentes neurodermatitis que presentan.

3.2 Proceso de Ingreso.

El proceso de ingreso para que los menores se integren a la Casa Cuna, según las causas es el siguiente:

Abandono: El menor es enviado por la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, acompañado de su solicitud de ingreso, certificado médico y averiguación previa.

Extravío: El menor es enviado por la Delegación, Ministerio Público y/o Juzgados Calificadores con oficio de solicitud de ingreso y certificado médico. La Coordinación Técnica de Trabajo Social realiza los trámites para la localización de los familiares.

Protección temporal: Este servicio se dá a menores que tengan problemas dentro de su medio familiar, entre los cuales se pueden mencionar el síndrome del niño maltratado, abandono parcial, enfermedad o prisión del padre o madre, o falta de vivienda. Es la denuncia de hechos donde se estipula la duración de la protección, los antecedentes de tipo social, médico y legal, según requiera el caso.

Exposición voluntaria: Si no es posible resolver la problemática familiar de un niño por ningún medio, se pasa a la Coordinación Técnica Jurídica para que la familia firme la documentación de exposición voluntaria, cediendo los derechos de la Patria Potestad a la Casa Cuna.

3.3 Estancia.

A partir del momento en que ingresa el menor, se inician dos fases paralelas:

1. Integración y estancia del menor en la Casa Cuna
2. Tratamiento social y jurídico para la solución de su caso.

El menor ingresa al pabellón de admisión donde permanece alrededor de cuarenta días. Generalmente las condiciones de salud, higiénicas y emocionales en las que llegan los menores son malas, por lo que la cuarentena sirve, entre otras cosas, para llevar a cabo los exámenes de laboratorio correspondientes. Integrar historia clínica, programar esquema de inmunizaciones, iniciar en los hábitos alimenticios e higiénicos y ayudarlo, desde el punto de vista emocional, a adaptarse al sistema de vida de la Institución.

Una vez que pasa la cuarentena y el médico determina que sus condiciones de salud son buenas, el psicólogo informa de su adaptación y da indicaciones para su manejo, el menor se integra entonces al pabellón correspondiente a su edad. Cabe señalar que el paso de un pabellón a otro no se basa únicamente en la edad cronológica, ya que algunas veces se determina según el nivel de maduración del menor, buscando su propio avance y adaptación al nuevo pabellón.

La fase paralela a la integración del niño es el tratamiento que hacen

tanto la Coordinación de Trabajo Social como la Jurídica hasta el egreso, llevándola a cabo de la siguiente forma:

Conocimiento del caso legal y social en la Procuraduría de la Defensa del menor y Delegaciones.

Recorrido de zonas y trámites de extravío, con el fin de localizar familiares o personas que pueden aportar datos.

Visita domiciliaria, para conocer la situación socio-económica de la familia.

Entrevista terapéutica a familiares, para conocer la evolución del caso y/o determinar posibles soluciones.

Entrevistas colaterales, con el propósito de recabar información con vecinos y/o denunciantes.

Autorización y control de visitas familiares, para promover la reintegración familiar.

Propuesta como candidato a adopción, integrando al menor a un núcleo familiar.

3.4 Proceso de Egreso.

La Casa Cuna lleva su filosofía en el nombre de la Institución de la cual forma parte: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, intentando que cuando el menor egrese lo haga dentro del seno familiar.

Las alternativas de egreso para los residentes son:

1. Reintegración Familiar.
2. Adopción.
3. Canalización a Casas Hogar.

1. Se logra la reintegración a su familia biológica, cuando el menor cuenta con ella y sobre todo cuando se han solucionado los problemas jurídico-sociales, por lo que se le internó para su protección.
2. La segunda opción para el egreso del internado es la de ser adoptado.

Dicho proceso lo inicia la Coordinación Técnica de Trabajo Social a través de varios pasos:

Requisitos para la Adopción: Los solicitantes deberán acudir a una entrevista de filtro, para ser valorados como tales y recibir la información necesaria sobre las condiciones a cubrir para poder ser candidatos (v.d. anexo 3).

Presentar la solicitud de adopción con los datos que se solicitan integrada a la documentación que se pide en el punto anterior (v.d. anexo 4).

Registro: Realizado en la Coordinación Técnica de Trabajo Social, que consta de datos generales de los solicitantes y número de identificación.

Valoración Social: Consistente en una entrevista social de gabinete, donde cada uno de los solicitantes elaborará su autobiografía y una en entrevista para información sobre la situación familiar.

Estudio socioeconómico: Componiéndose de una visita domiciliaria, datos generales del matrimonio, integración familiar, historia y relaciones familiares (infancia, adolescencia, noviazgo, matrimonio y motivación para la adopción), condiciones de trabajo, económicas, de vivienda, etc.

Conclusión: Dada por la Trabajadora Social a través de la información obtenida.

La Coordinación Técnica Psicopedagógica aplica las valoraciones psicológicas y una vez concluidas se realiza la integración del expediente. Cuando éste es integrado, los pasos a seguir son:

Consejo Técnico de Adopción: Integrado por las autoridades de Asistencia Social y Asistencia Jurídica del DIF y los equipos interdisciplinarios de las Casas Cuna (Tlalpan y Coyoacán). El Consejo dictamina la aprobación, la revaloración o el rechazo de los solicitantes presentados.

Junta Interdisciplinaria: Convocada en cada Casa Cuna para llevar a cabo las propuestas de adopción, donde se seleccionarán los solicitantes candidatos adecuados para los menores.

Cédula de adopción: El equipo interdisciplinario toma en cuenta las características de edad y sexo del niño que los solicitantes desean y las consignan con las de ellos mismos. Se elabora dentro de la cédula una gráfica del perfil de rasgos físicos tanto de la pareja como del menor, integrando las sugerencias de las diferentes coordinaciones.

Convivencias: Generalmente se realizan tres convivencias valoradas siempre por Trabajo Social y Psicología: Las dos primeras llamadas institucionales que son para conocer al menor, visitarlo y convivir con él en las instalaciones; la tercera es la convivencia domiciliaria que se realiza en el hogar de los solicitantes. En este caso la Casa Cuna, da indicaciones médicas, psicológicas, de alimentación y cuidado pertinentes para su estancia fuera de la Institución. Antes de realizar la convivencia domiciliaria, el número de convivencias institucionales serán valoradas de acuerdo al grado de aceptación e integra

ción logrado entre el niño y la pareja.

Entrega del menor: La Dirección de la Casa Cuna, establece fecha y hora para la entrega del menor, compartiendo la responsabilidad de la custodia provisional del niño entre el Director y los futuros padres, en esta entrega se realiza la documentación conducente que es firmada por el Director, la pareja solicitante ahora como tutores, y dos testigos; generalmente son los Coordinadores Técnicos de Trabajo Social y Jurídico.

Proceso Jurídico: Una vez realizada la entrega, se canaliza tanto al menor como a la pareja a la Coordinación Técnica Jurídica para realizar los trámites necesarios en el Juzgado de lo Familiar y reglamentar legalmente la adopción, a través de audiencias concernientes al caso socio-legal del niño, hasta que el juez dicta sentencia de adopción otorgando la Patria Potestad y Acta de registro como hijo adoptivo del matrimonio.

El tiempo promedio del proceso de adopción es de un año, sin embargo cada caso es variable, y se puede desglosar en tres etapas:

La primera etapa dependerá de la entrevista de filtro y el tiempo en que el matrimonio tarda en cubrir requisitos.

La segunda fase concerniente a las valoraciones aplicadas en la Institución y el resultado del dictamen en el Consejo Técnico de Adopción, dura aproximadamente mes y medio.

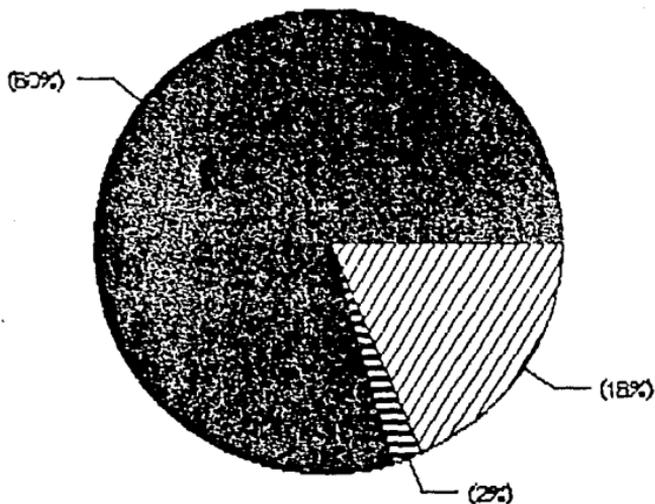
El último período depende del proceso jurídico de cada menor, ya que si la disposición legal la tiene la Casa Cuna, el niño puede ser entregado al terminar la convivencia domiciliaria, si no es éste el caso, se puede llevar hasta un año para obtener su disposición. Cuando esto sucede se le hace saber al matrimonio antes de la primera convivencia, conociendo su decisión de espera ante la adopción.

3. Cuando el menor no pudo reintegrarse a su familia biológica o por causas legales, sociales, etc., tampoco fue dado en adopción y tiene que seguir bajo custodia institucional, la tercera alternativa para su egreso es la canalización a las Casas Hogar del DIF para niñas o varones, que los recibirá desde los seis años de edad, proporcionando las condiciones de vida acordes a la edad a partir de la cual ingresa hasta que se solucione su problema o bien hasta su mayoría de edad.

De la población atendida anualmente en la Casa Cuna Tlalpan, se considera que el 18% de la población anual se reintegra a su familia biológica, al 80% se reincorpora con padres adoptivos y solamente el 2% tiene que ser canalizado a las Casas Hogar; por lo que se deduce que el objetivo general de la Casa Cuna y la filosofía del Sistema sobre integración familiar, se logra anualmente en un 98% (24).

(24) SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA. "Programa de trabajo de la Coordinación Técnica de Trabajo Social". México, D.F., DIF, 1985. (documento interno) p. 22

GRAFICA DE POBLACION, PROMEDIO ANUAL



Adopción	80 %
Casas Hogar	2 %
Reintegración Familiar	18%

4. COORDINACION TECNICA PSICOPEdagogICA

4. COORDINACION TECNICA PSICOPEDAGOGICA

4.1 Generalidades.

La Coordinación Técnica Psicopedagógica es la que tiene a su cargo el cuidado, la educación y la evolución de los menores.

La Coordinación a través de las jefaturas de Puericultura, Psicología y Pedagogía, trata de subsanar la separación familiar brindando al infante un medio agradable donde pueda desarrollar sus capacidades físicas, emocionales, intelectuales y sociales.

La Coordinación está integrada por un Coordinador Técnico Psicopedagógico que dirige las actividades de: un jefe de programas de Puericultura, que tiene a su cargo 82 niñeras, las cuales se dividen en cuatro turnos de trabajo (matutino, vespertino y nocturnos en dos guardias). La jefatura de Programas Psicológicos la conduce un psicólogo responsable que a su vez dirige a cinco psicólogos y es el enlace con el área de Educación Especial de la S.E.P., que cuenta con ocho terapistas comisionadas en Casa Cuna. La Jefatura de Programas Pedagógicos está formada por una Pedagoga a cargo del cuerpo docente integrado por tres puericultoras, cuatro educadoras, una profesora de educación física y cinco educadoras recreativas, éstas dos últimas disciplinas enlazadas con la SEP. (v.d. anexo 5).

La Coordinación Técnica Psicopedagógica está integrada de tal forma para

que de ella dependa la vigilancia del desarrollo físico y psicológico de los niños, teniendo a las niñeras para proporcionar los cuidados maternos, y para brindar la estimulación adecuada en el aspecto educativo se cuenta con educadoras y puericultoras. Los psicólogos, son los responsables de detectar y dar tratamiento a los problemas que surjan durante el desarrollo de los menores en esta área.

De la Coordinación depende la formación de la personalidad de los niños a través de la estimulación que se les brinda, teniendo como punto de partida, que los seis primeros años de vida serán la base de su personalidad futura.

a individuos no minusválidos, no mutilados afectivamente, sino seres humanos que han aprendido el valor de <...> la maternidad sustitutiva dada por el personal de asistentes educativas, bien entrenado y entregado anímicamente a su labor." (26).

Las niñeras cuentan con escolaridad mínima (primaria o secundaria), sin embargo a través de cursos de capacitación constantes se les sensibiliza para desarrollar la importante tarea a su cargo.

(26) DEL VILLAR, PEREZ JUAN JOSE. "Casa Cuna como instrumento de Salud Social". México, D.F., DIF, 1985. (documento interno) - p.3

4.3 Jefatura de Programas Psicológicos.

La Jefatura de Programas Psicológicos basa sus acciones de apoyo a los menores en tres objetivos:

"Determinar el grado de evolución de las áreas de desarrollo.
Rehabilitar y favorecer el desarrollo integral del niño.
Reintegrar al menor al medio familiar en las mejores condiciones emocionales y evolutivas posibles." (27).

Los psicólogos deben ayudar al menor en su evolución, auxiliarlo en su crisis emocionales, aplicando programas de estimulación o canalizando oportunamente al albergado a las instituciones específicas.

Se encarga de seleccionar a las parejas en condiciones de adoptar y detecta si los familiares de reclamo tienen posibilidades de reintegrar al menor a su familia.

Prepara al menor para su egreso, así como orienta a los solicitantes para recibir y manejar la adopción.

Los psicólogos de la Casa Cuna trabajan conjuntamente con las niñeras, terapistas, médicos, enfermeras y educadoras, en cuanto a la atención del niño y con las trabajadoras sociales con respecto al proceso de ingreso - egreso.

A través de los diversos programas de estimulación y terapias de educación es-

(27) SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA. "Programa de trabajo de la Coordinación Técnica Psicopedagógica" op.cit. p.93

pecial, la jefatura trata de evitar y prevenir el retardo en el desarrollo del menor realizando una constante y estrecha vigilancia por medio del trato y observación directa y aplicando pruebas psicológicas de desarrollo que se hacen con una periodicidad de tres meses.

Las pruebas aplicadas a los niños son: Gesell, Therman Merrill, Bayley, Wippsy y Frostig.

Las pruebas psicológicas destinadas a los padres solicitantes son, dependiendo del caso: Wais, Gordon, MMPI, Machover, Sacks y HTP.

4.3.1 Preparación psicológica del niño preescolar ante la adopción.

Los psicólogos tienen a su cargo la preparación de los albergados para su salida de la Casa Cuna.

Los niños preescolares cuya alternativa de egreso es la adopción, son preparados para las convivencias con los padres solicitantes. Se les habla sobre su posible familia, describiendo su forma de vida; donde viven, cómo va a ser su casa; se les enseñan fotografías, se les platica en que trabajan los padres, etc.

El niño de la Casa Cuna, se sabe institucionalizado, y manifiesta su deseo de irse con "unos papás"; generalmente responde de manera positiva a los diálogos con los psicólogos, a las convivencias con los solicitantes, al término de las cuales se analizan los resultados, valorando la experiencia del menor y la de los posibles padres.

Regularmente los resultados de las convivencias son positivos, sin embargo cuando el niño manifiesta desagrado hacia los solicitantes, se platica con él buscando las causas. Si no hay aceptación por parte del niño, siempre existe la posibilidad de presentarlo a otro matrimonio; lo mismo sucede al valorar la experiencia de los solicitantes con respecto al niño.

4.3.2 Orientación psicológica a los solicitantes ante la adopción.

Cuando los solicitantes se presentan en la Casa Cuna con la intención de adoptar, traen consigo ideas muy diversas acerca del manejo que deben dar a la adopción ante familiares, vecinos, y lo más importante, con el propio niño. Refieren a las trabajadoras sociales y psicólogos sus temores, dudas e ideas sobre como y por qué debe decirle a su futuro hijo que es adoptado.

Siempre se recomienda que se diga la verdad al niño. Es necesario que sepa que sus padres adoptivos deseaban tenerlo como hijo.

Se debe tener en cuenta que habrá papeles donde se hable de la adopción, familia colateral, amistades, vecinos, etc., que podrían cometer alguna indiscreción negativa para el ánimo del niño. La situación debe ser explicada por los padres adoptivos, sin presiones ni actitudes hostiles y sobre todo siendo sinceros con el niño. De esta forma deberá elegirse el momento adecuado tomando en cuenta el grado de comprensión del niño. Se recomienda que se le diga la verdad aunque el niño hubiese sido adoptado al ser lactante. Por otra parte los menores que son adoptados en edad preescolar están conscientes de su situación por lo que el concepto de adopción lo comprenden más fácilmente.

Por todo ello, la orientación a los solicitantes se brinda todas las veces que sea solicitada y, si es necesario una vez que los trámites de adopción hayan concluido.

4.4 Jefatura de Programas Pedagógicos.

El objetivo general de la jefatura es:

"Propiciar el desarrollo integral del niño a través de actividades educativo-recreativas." (28).

Como se ha dicho anteriormente, la jefatura se integra a la estructura de la Casa Cuna Tlalpan en 1985, para realizar funciones educativas y recreativas. Se recordará que la política de la Casa Cuna al inicio de sus actividades era la de asistir al niño en sus necesidades de salud y de cuidado, restringiendo su labor educativa al "entretenimiento" de los niños. A partir del año mencionado, la Institución cambia sus objetivos enfocándolos hacia el desarrollo integral del niño.

"...Casa Cuna como concepto totalizador y como servicio moderno de la Asistencia Social, permite el acomodo de los niños a una nueva esperanza de vida." (29).

En la jefatura de programas pedagógicos se planifica la enseñanza intentando estimular al máximo posible las potencialidades del menor, con actividades encaminadas a las áreas del desarrollo y dar lugar a dos tipos de programas, los llamados "Básicos" y de "Apoyo" que son dirigidos a toda la población residente.

(28) Ibidem, p.123

(29) DEL VILLAR, PEREZ JUAN JOSE. op.cit. idem.

4.4.1 Programas Básicos.

Los programas básicos implantados por la jefatura son:

1. Programa Pedagógico para Lactantes SEP.
2. Programa Pedagógico para Niños en Etapa Maternal SEP.
3. Programa de Educación Preescolar SEP.

La educación básica es aquella que se refiere al aspecto "escolar" de la propia educación. Los programas utilizados son los que se aplican en los Centros de Desarrollo Infantil y Jardines de Niños oficiales en la República Mexicana.

Los programas básicos no sólo se aplican con la intención de que a los menores se les proporcione una estimulación adecuada, como se ha venido mencionando, sino también con el propósito de que los conocimientos adquiridos sean herramientas de integración a la vida fuera de la Institución.

La implantación de cada programa se ha propuesto por lo siguiente:

1. Programa Pedagógico para Lactantes: La intención primordial de este programa es brindar al infante una educación integral cubriendo las áreas del desarrollo a través de la estimulación temprana, entendiéndose por ésta, todas las actividades que involucran la relación de personas con el bebé y que generan su acercamiento a objetos, colores, texturas, sonidos, etc., propician una forma de comunicación a través de expresiones como gestos, actitudes, murmullos y palabras que servirán de estímulos para favorecer

su desarrollo.

Las actividades que propone el programa van a ser guía fundamental para que la puericultora oriente sus trabajos en favor de las diferentes áreas del desarrollo, teniendo presente que éste es integral y continuo.

los objetivos generales del programa son:

"Área <Psicomotriz>: Logrará el crecimiento, el desarrollo y la maduración de las funciones de su cuerpo, propias de la etapa de lactancia a través de la estimulación adecuada y la satisfacción de sus necesidades básicas.

Área Afectivo-Social: Adquirirá sentimientos de confianza básica, seguridad y autonomía propias de la etapa de la lactancia, a través del descubrimiento de sí mismo y de la interacción con el medio, personas y objetos que lo rodean.

Área Cognoscitiva: Iniciará el conocimiento de su cuerpo, de las personas, de los objetos, del espacio y del lenguaje, interactuando con su ambiente y a través de la estimulación de los sentidos, de la maduración del sistema nervioso y del desarrollo del pensamiento propios de la etapa de la lactancia." (30).

2. Programa Pedagógico para Niños en Etapa Maternal: Aunque en la Casa Cuna se considera lactante mayor al niño cuya edad comprende de los 13 meses hasta los dos años, se utilizan los programas editados por la SEP, para niños lactantes y en etapa maternal en la edad correspondiente.

El menor a esta edad hace sus mayores adquisiciones. Recoge consciente e inconscientemente un caudal de experiencias y nociones, información que a

(30) SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA. Programa Pedagógico para Lactantes de 0 a 18 meses. México, SEP, 1981. p. 15

través de los años y la educación, organizará y sistematizará para formar su carácter. Esta etapa de su vida constituye el comienzo y base de todo su proceso cultural.

El proceso de desarrollo va a estimularse propiciando al menor para que logre socializarse con sus compañeros y el personal que lo rodea, el conocimiento de sí mismo, el seguimiento de órdenes sencillas, su control de esfínteres, etc.

Ahora bien, el niño que en la Casa Cuna se considera en etapa maternal, es el de dos a tres años. En esta edad es fundamental para los niños la adquisición del lenguaje, la capacidad de reproducir imágenes sin tener los modelos presentes y el juego como proceso de socialización.

Al niño en etapa maternal se le iniciará en el "ambiente escolar", invitándole a realizar sus actividades fuera de su pabellón, para que a través de nuevas experiencias, sus conocimientos acrecenten su personalidad y sea capaz de adaptarse fácilmente a nuevas situaciones.

Los objetivos generales de este programa son:

"Area <Psicomotriz>: Alcanzará las condiciones de crecimiento, desarrollo y maduración de su cuerpo propias de la etapa maternal, a través de la estimulación adecuada y la satisfacción de sus necesidades básicas.

Area Afectivo-Social: Afirmará sentimientos de confianza básica iniciando su seguridad y autonomía a través del descubrimiento de sus posibilidades y de la interacción con las personas, seres y objetos que le rodean.

Area Cognoscitiva: Continuará el reconocimiento del esquema corporal, el establecimiento de relaciones entre él, las personas, los seres y los objetos que le rodean y consolidará y ampliará su lenguaje, a través de la estimulación de los órganos de los sentidos, la maduración de su sistema nervioso y el desarrollo de su pensamiento." (31).

3. Programa de Educación Preescolar: El jardín de niños es un peldaño en la formación escolarizada de un menor; la escuela es parte del medio donde el niño se desenvuelve y tiene la función de favorecer su desarrollo.

Es esencial darle al niño los elementos básicos de estimulación y conocimiento para que cuando egrese se facilite su adaptación al medio donde se va a desenvolver; la Casa Cuna trata de compensar las limitaciones, que por ser menores institucionalizados puedan tener. El jardín de niños va a apoyar todas las conductas y los conocimientos básicos que a un menor en edad preescolar se le deben dar.

Cabe hacer notar que el Programa de Educación Preescolar para los jardines de niños SEP utilizado en la Casa Cuna, está fundamentado en la idea de dar al menor los conocimientos sobre los contenidos temáticos que en los jardines se manejan, de tal manera que si el niño egresa de la Institución y sus padres adoptivos lo inscriben en el jardín, su adaptación será más sencilla al llevar conocimientos adquiridos en la Casa Cuna.

Los objetivos generales del programa son:

"<Area> Psicomotriz: Que el niño desarrolle su autonomía en el

- (31) SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA. Programa Pedagógico para Niños en Etapa Maternal. México, SEP. 1983. p.30-32

control y coordinación de movimientos amplios y finos, a través de situaciones que faciliten tanto los grandes desplazamientos como la ejecución de movimientos precisos.

<Area> Afectivo Social: Que el niño desarrolle su autonomía dentro de un marco de relaciones de respeto mutuo entre él y los adultos y entre los mismos niños, de tal modo que adquiera una estabilidad emocional que le permita expresar con seguridad y confianza sus ideas y afectos.

<Area> Cognoscitiva: Que el niño desarrolle su autonomía en el proceso de construcción de su pensamiento, a través de la consolidación de la función simbólica, la estructuración progresiva de las operaciones lógico-matemáticas y de las operaciones infra lógicas o espacio temporales. Esto lo llevará a establecer las bases para sus aprendizajes posteriores particularmente en la lecto-escritura y las matemáticas." (32).

4.4.2 Programas de Apoyo.

Los programas de apoyo con aquellos mediante los cuales se pretende acrecentar las experiencias de los niños en un ámbito no escolar.

Se han implantado en la Casa Cuna Tlalpan como programas de apoyo, los siguientes:

1. Programa de Paseos.
2. Programa de Eventos Cívicos y Culturales.
3. Programa de Curso de Verano.
4. Programa de Educación Recreativa SEP.
5. Programa de Educación Física SEP.

1. Programa de Paseos: Los menores albergados en la Casa Cuna Tlalpan están supeditados en sus contactos con el exterior a los elementos que la Institución les brinde. Para la Casa Cuna entonces, es necesario ubicar al menor dentro de un contexto social; mostrarle que fuera de las paredes del internado existe una comunidad de la que él forma parte.

Es preciso poner al niño en contacto con la naturaleza, experimentar el conocimiento de los animales y vegetales, conocer la manufactura de alimentos, llevarlo a museos, parques, etc., favoreciendo con esto que se despierte el interés de los menores por todo lo que ven y conocen cuando salen, por lo que las experiencias influyen considerablemente en el desarrollo de su personalidad.

El objetivo general del Programa de Paseos es:

"Proporcionar momentos de alegría y esparcimiento a los niños, introduciéndolos a la comunidad para que obtengan un mejor conocimiento de su entorno". (33).

2. Programa de Eventos Cívicos y Culturales:

"Fomentar en el menor el respeto por las insignias patrias y el interés por las tradiciones mexicanas". (34).

- (33) SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA. "Programa de la Coordinación Técnica Psicopedagógica". op.cit. p.130
- (34) Ibidem, p.134

3. Programa de Curso de Verano: Es necesario en la Casa Cuna, cambiar el ritmo de las actividades habituales de los niños durante el período considerado para los niños del medio externo, como de vacaciones; dando la oportunidad al menor de iniciar un ciclo de actividades culturales y recreativas diferentes a las realizadas normalmente.

El objetivo del programa es:

"Brindar al niño a través de los talleres artísticos, nuevas experiencias de aprendizaje, lo cual le permitirá vivenciar y adquirir un comportamiento acorde con su capacidad creadora desarrollando así su sentido estético". (35).

4. Programa de Educación Recreativa SEP. Considerando que el niño de Casa Cuna Tlalpan permanece las 24 horas del día en la Institución (excepto cuando sale de paseo ó va a consulta hospitalaria), es importante contar con un programa que le brinde al menor diversión a través de actividades lúdicas.

El requerimiento de implantar el programa recreativo SEP, surge de la necesidad de utilizar y encaminar de manera provechosa el tiempo libre de los niños.

Las educadoras recreativas SEP., se convierten en líderes de las activi-

(35) Ibidem, p.137

dades aplicando técnicas y recursos informales, esto es, no hay un lugar específico para realizarlas sino que se aprovechan las áreas verdes, el salón de cantos y juegos, el patio central, aula de enseñanza y los pabellones.

Por otro lado, las actividades programadas son flexibles a los intereses lúdicos de los menores haciendo más placentera la actividad recreativa.

El objetivo general del Programa Recreativo es:

Dar al niño la oportunidad y los elementos necesarios para que durante «su tiempo libre, dentro de la Casa Cuna», se recree, no sólo en la creación individual o colectiva, sino en la contemplación, apreciación y goce de otras manifestaciones realizadas por otros niños, adultos y la propia naturaleza que le rodea, en beneficio del desarrollo de su sensibilidad creadora, recreativa y social". (36).

5. Programa de Educación Física SEP: El área psicomotriz es parte del desarrollo integral del niño y por lo tanto es de gran importancia a nivel psicopedagógico. Con este programa se pretende proporcionar al menor medios para desarrollar al máximo sus potencialidades psicomotrices.

La educación física no sólo ayuda al menor a conocer, controlar y usar su cuerpo como Pierre Vayer lo afirma (37), sino que ayuda a fomentar en

(36) SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA. Programa Recreativo. México, SEP, 1983. p.9

(37) VAYER, PIERRE. El niño frente al mundo. Barcelona, Científico-Médica, 1977. p.12

el carácter del niño la descarga de sus emociones, compañerismo, valor, decisión, disposición para vencer obstáculos, tenacidad, perseverancia, disciplina, etc.

Los residentes reciben una clase semanal de educación física con el apoyo de una profesora comisionada por la SEP.

Los objetivos del programa son:

"Contribuir a la formación de hábitos saludables desde la más temprana edad, así como conocer y educar su cuerpo en relación a las personas, objetos y medio que le rodea.
Colaborar por medio del movimiento dirigido al desarrollo de sus coordinaciones motrices que lo capaciten para el mejor desempeño de todas sus actividades.
Incrementar la confianza y seguridad en sí mismo, a fin de integrarse con mayor facilidad en el medio en que se desenvuelve.
Reforzar sus actividades de tipo afectivo-emocional y social en las actividades recreativo-educativas". (38).

4.4.3 El papel del Pedagogo dentro de la Institución.

Durante mucho tiempo las Casas Cuna fueron consideradas como una filial burda de un hospital, lo cual había permitido establecer la idea de un manejo unilateral, donde los médicos eran la figura relevante, considerando dicho concepto como la sustentación del planteamiento de lo que habían sido dichas Casas. Un par de administraciones anteriores generaron un criterio de manejo y apoyo en el cual la preponderancia operativa empezó a recaer sobre una de las áreas sustantivas.

Siguiendo un nuevo criterio, las responsabilidades en el desarrollo de sus habitantes se le otorgó al área psicopedagógica.

Es de capital importancia que las Casas Cuna deben ser consideradas como un hogar y no como Casas de Salud; con este motivo, la mayoría de las acciones se manejan a través del marco del desarrollo físico y la salud mental de los niños buscando equivalencias aproximadas a un hogar común y corriente.

La política educativo-asistencial que se implantó en la Casa Cuna, dió un giro en la imagen de los servicios educativos.

En primera instancia, la contratación de un Pedagogo que no sólo implantara los programas de enseñanza-aprendizaje adecuados tanto en el terreno formal como en el área recreativa sino que fungiera como directriz en la atención de los niños asesorando a las niñeras, puericultoras y educadoras en el ma-

nejo y estimulación de cada nivel infantil.

La enseñanza especial para el niño que presenta procesos bloqueadores de su buen desarrollo, debe ser detectada y canalizada por el área psicopedagógica a los Centros de Educación Especial y Centros de Rehabilitación.

Con el fin de establecer un criterio que ofrezca las mayores posibilidades a todos y cada uno de los niños en sus diferentes estados de crecimiento y desarrollo, a partir de las actividades propuestas por el Pedagogo, los servicios técnicos como Enfermería, Medicina, Trabajo Social y los operativos como lavandería, intendencia, etc., adaptaron su estructura de funcionamiento apoyando los requerimientos pedagógicos. Y como ejemplos de ello, citaremos los siguientes:

- a) El Odontólogo acostumbraba dar citas durante toda la mañana; el servicio pedagógico, otorgó horarios específicos para la atención de los niños que no afectaran las actividades de estimulación.
- b) Trabajo Social, conjuntaba al médico y al psicólogo para dar orientaciones y recomendaciones a los padres adoptivos del niño que egresaba; ahora el servicio pedagógico se une a este grupo para hablar del nivel educativo del niño, conductas escolares, logros, áreas que hay que estimular y como hacerlo, dando también el álbum de trabajos escolares a los padres.
- c) Operativamente, el servicio de lavandería prepara: ropa blanca para ce

remos cívicas, ropa deportiva para educación física y uniforme del DIF para los paseos.

Por otra parte es responsabilidad del Pedagogo detectar las necesidades de capacitación de personal, de acuerdo a los niveles educativos y a los puestos que desarrollan dentro de la Institución, de tal manera que posteriormente coordina los cursos capacitadores que de la detección se derivan.

La asesoría al estudiantado que realiza observaciones, prácticas escolares y servicios sociales a nivel educativo, es otra de las tareas que el Pedagogo tiene por función.

Con todo lo mencionado anteriormente, se deja ver que el Pedagogo juega un papel preponderante en el funcionamiento de la Casa Cuna no quedándose como programador de actividades infantiles sino como parte de un equipo interdisciplinario donde su punto de vista es solicitado para que de ahí parta el apoyo de los demás servicios.

El estudio exploratorio complementa y sirve de guía al servicio pedagógico para tomar nuevas decisiones en el mejoramiento de la atención a los usuarios (niños, personal, padres y estudiantes). Tratando de optimizar dicha atención, se trabaja ya en el establecimiento de un edificio anexo destinado al centro escolar ubicado de tal manera que permita a los niños desplazarse de sus áreas habituales hacia las áreas que conformarán la escuela.

En el renglón de la atención a padres adoptivos, se ha propuesto llevar a cabo la "Escuela para Padres" orientando a los adoptantes en diversos temas de interés para ellos, y que su angustia e incertidumbre ante la expectativa de un nuevo hijo es muy grande; dentro de los temas propuestos están: Desarrollo del niño de cero a seis años, La importancia de la estimulación psicopedagógica en los niños residentes, Las primeras semanas de vida en el hogar adoptivo (adaptación y chantaje), La atención en Casas Cuna, Manejo de la adopción, etc.

Los resultados del estudio exploratorio nos darán índices de comportamiento y desarrollo con promedios que servirán para implantar acciones preventivas que ayuden a mejorar la adaptación y el desarrollo del menor.

5. METODOLOGIA

5. METODOLOGIA

5.1 Antecedentes.

Para conocer en un primer intento como se han integrado los menores a los hogares adoptivos, se ha llevado a cabo un estudio exploratorio, consistente en la aplicación de un instrumento que cuestiona sobre los diferentes aspectos de las áreas del desarrollo.

Para que los padres adoptantes nos den una idea de lo que ha logrado su hijo al vivir con ellos, se cuestionará acerca de los rasgos de personalidad que como niños institucionalizados pudieran conservar o si estos han disminuido; quizá, saber si sus experiencias anteriores al internado afectaron su personalidad, o si la estimulación recibida en la Casa Cuna a través de los programas pedagógicos y la atención integral o bien su nueva situación como hijos adoptivos les ayudaron a sobreponer dichas experiencias.

5.2 Hipótesis.

Los menores egresados de Casa Cuna Tlalpan e integrados a núcleos familiares adoptivos, reducen sus características de institucionalización manifestando conductas esperadas de acuerdo a su nivel de desarrollo.

5.3 Instrumento.

El instrumento que se elaboró consta de los siguientes elementos:

a) Ficha de identificación: (v.d. anexo 6).

Nombre del menor:	Con el cual era identificado en Casa Cuna.
No. de caso:	Número de registro desde el momento de ingreso a la Institución.
Causas de ingreso:	El motivo de su internamiento.
Tiempo de permanencia en Casa Cuna:	El lapso de tiempo que vivió en el Internado.
Edad de egreso:	Día, mes y año en que salió de la Casa Cuna.
Matrimonio:	Apellidos de los Padres adoptivos.
Dirección:	Lugar donde tienen establecida su residencia.

La ficha de identificación, no se presentó a los padres ya que las causas de ingreso, en algunas circunstancias, no se dá a los solicitantes por ser información confidencial.

b) Oficio de presentación: (v.d. anexo 7).

Un documento con carácter oficial, membretado, firmado y sellado por la Dirección de Casa Cuna, presentado al matrimonio para exponerles los motivos del estudio, pedir su colaboración para la misma e intentando sobre todo, establecer confianza y cordialidad a fin de obtener los objetivos deseados.

c) Hoja de instrucciones: (v.d. anexo 8).

A través de esta hoja se proporcionó información para que a los padres se les facilitara la contestación del instrumento.

d) Cuestionario: (v.d. anexo 9).

El cuestionario fué elaborado, para conocer a través de las respuestas de los padres, algunas características del desarrollo y comportamiento que su niño ha manifestado al vivir en el seno adoptivo, encaminando las preguntas hacia los aspectos de las diferentes áreas del desarrollo.

En el cuestionario se piden los siguientes datos:

Nombre del menor:

Nombre que le fué asignado al menor al
ir a vivir con sus padres adoptivos.

No. de caso:	Número de registro desde el momento de ingreso a Casa Cuna y que se anotó antes de aplicar el cuestionario, para evitar confusiones con el cambio de nombre.
Edad:	En el momento de aplicar el cuestionario.
Tiempo de haberse integrado a la familia:	Intervalo de tiempo en años y meses que el menor ha vivido como hijo adoptivo del matrimonio.
Preguntas:	39 preguntas abiertas, para dar lugar a que el matrimonio no se sintiera coartado al explicar los logros de los niños. 22 preguntas cerradas, dando opciones, para lograr una respuesta más específica.
Fecha:	Día, mes y año de aplicación del cuestionario.

e) Agradecimiento (v.d. anexo 10).

Una cuartilla donde se dan las gracias a los padres adoptivos que colaboraron para la realización del estudio; firmado por la persona que aplicó el cuestionario.

nario anotando el cargo que desempeña dentro de la Institución.

* Siendo éste un estudio exploratorio, cabe aclarar que el instrumento se aplicó sin previa prueba.

5.4 Población.

La población objeto de estudio, está constituida por todos aquellos niños en edad preescolar que egresaron por adopción de la Casa Cuna Tlalpan desde enero de 1987 hasta mayo de 1988.

La población incluye egresos hasta la fecha mencionada, porque se ha observado que el tiempo de integración que requiere un menor dentro del seno familiar adoptivo para ubicarse en el ambiente familiar, conocer y aprender costumbres, hábitos, etc. es de seis meses aproximadamente y la aplicación de los cuestionarios que se utilizaron en el presente estudio se iniciaron en noviembre de 1988.

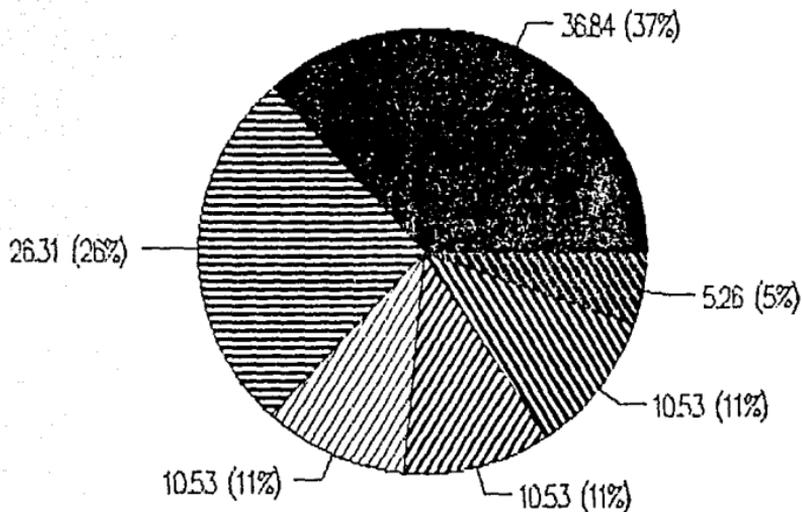
Se eligió esta población porque es la que incluye a los menores que recibieron la atención integral implantada en la Institución a partir de 1985, en la Coordinación Técnica Psicopedagógica.

La población está integrada por menores entre cuatro y seis años cuyas características son las siguientes:

Tiempo de permanencia de los menores (datos simplificados).

1 menor	permaneciendo de 0 hasta 1 año en Casa Cuna T. =	5.26 %
5 menores	permaneciendo de 1 hasta 2 años en Casa Cuna T. =	26.31 %
2 menores	permaneciendo de 2 hasta 3 años en Casa Cuna T. =	10.53 %
7 menores	permaneciendo de 3 hasta 4 años en Casa Cuna T. =	36.84 %
2 menores	permaneciendo de 4 hasta 5 años en Casa Cuna T. =	10.53 %
2 menores	permaneciendo de 5 hasta 6 años en Casa Cuna T. =	10.53 %
19 menores		100.00 %

Tiempo de permanencia de los menores

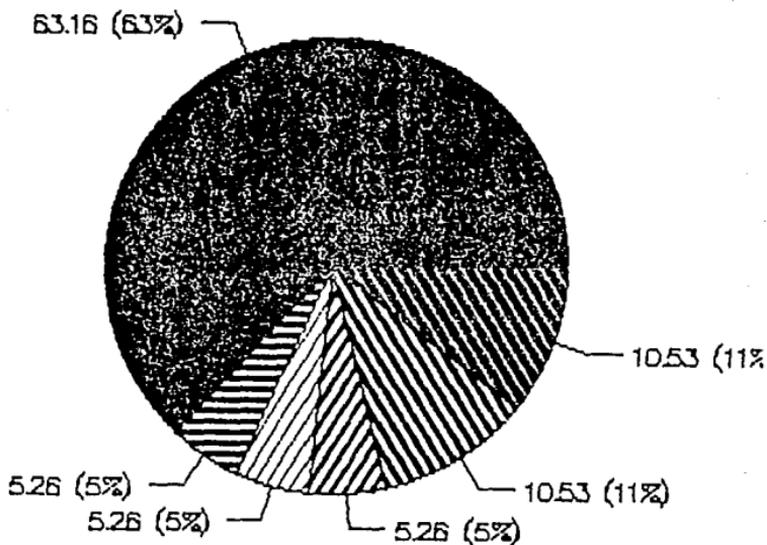


De 0 a 1 año	5.26 %
De 1 a 2 años	26.31 %
De 2 a 3 años	10.53 %
De 3 a 4 años	36.84 %
De 4 a 5 años	10.53 %
De 5 a 6 años	10.53 %

Problemática Social.

12 casos de abandono	= 63.16 %
2 casos de maltrato y abandono	= 10.53 %
2 casos de maltrato	= 10.53 %
1 caso de extravío	= 5.26 %
1 caso de denuncia de hechos	= 5.26 %
19 menores	100.00 %

Problemática Social



Abandono	63.16 %
Maltrato y abandono	10.53 %
Maltrato	10.53 %
Extravío	5.26 %
Denuncia de hechos	5.26 %
Madre psiquiátrica	5.26 %

5.5 Aplicación del instrumento.

El instrumento se aplicó a través de diversas formas:

Por el estado civil de los padres adoptivos y por el número de menores:

14 parejas adoptando 1 menor cada una = 14 menores

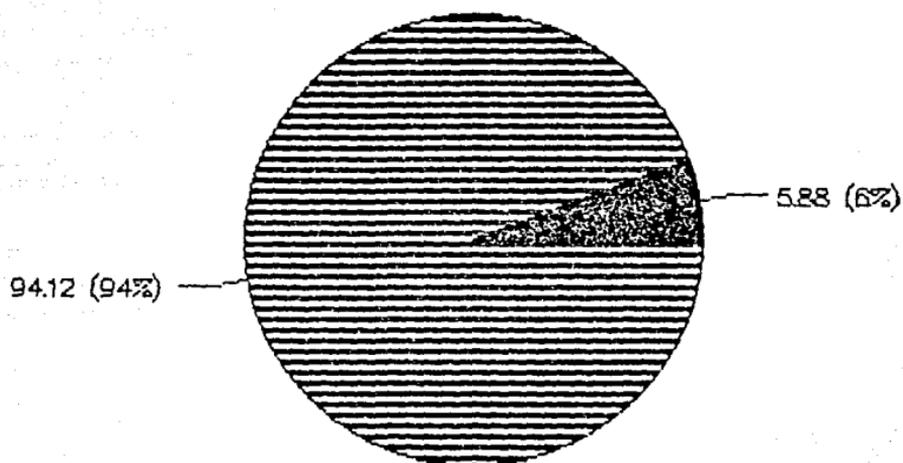
1 madre adoptiva soltera, adoptando 1 menor = 1 menor

2 parejas adoptando 2 menores cada una = 4 menores

16 parejas = 19 menores

1 madre adoptiva soltera

Estado civil de los padres adoptivos



1 madre adoptiva soltera 5.88 %

16 parejas 94.12 %

Por su lugar de residencia.

6 parejas con residencia en el D.F.

1 madre adoptiva con residencia en el D.F.

8 parejas con residencia en el interior de la República Mexicana:

2 menores en el Estado de México

3 menores en el Estado de Guanajuato (2 de ellos con una pareja)

1 menor en el Estado de Hidalgo

1 menor en el Estado de Morelos

1 menor en el Estado de Yucatán

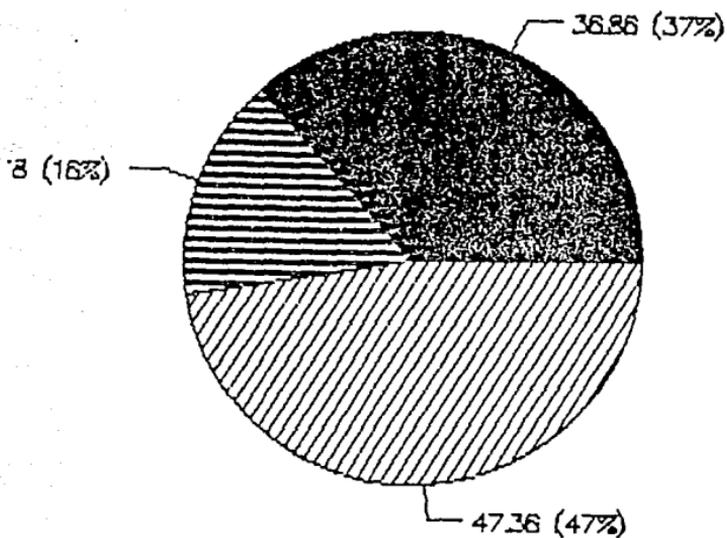
1 menor en el Estado de Querétaro

2 parejas con residencia en el extranjero:

1 menor en los Estados Unidos de Norteamérica

2 menores en Canadá (con una pareja)

Lugar de residencia



Distrito Federal	36.86 %
Extranjeros	15.78 %
Foráneos	47.36 %

Según el lugar de aplicación.

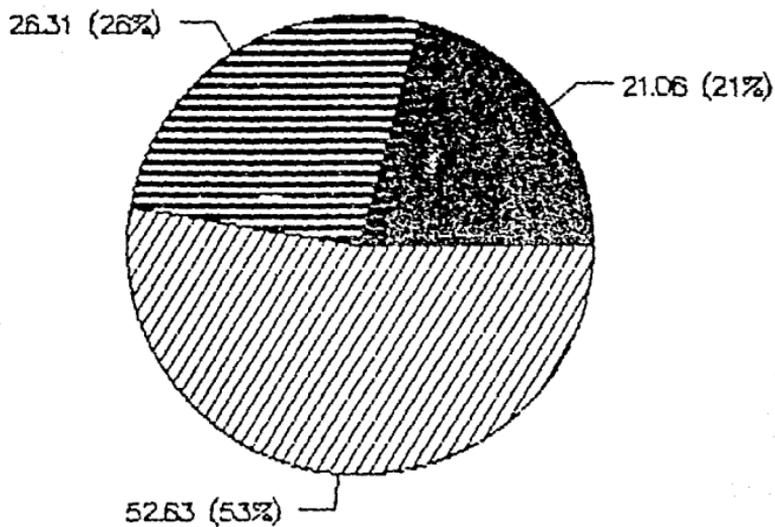
De los 19 cuestionarios aplicados:

10 fueron llevados a cabo en las oficinas de la Casa Cuna

4 fueron aplicados en su domicilio: Guanajuato, Hidalgo y D.F.

5 se contestaron por correo: Mérida, Guanajuato, Canadá y E.U.A.

Lugar de aplicación



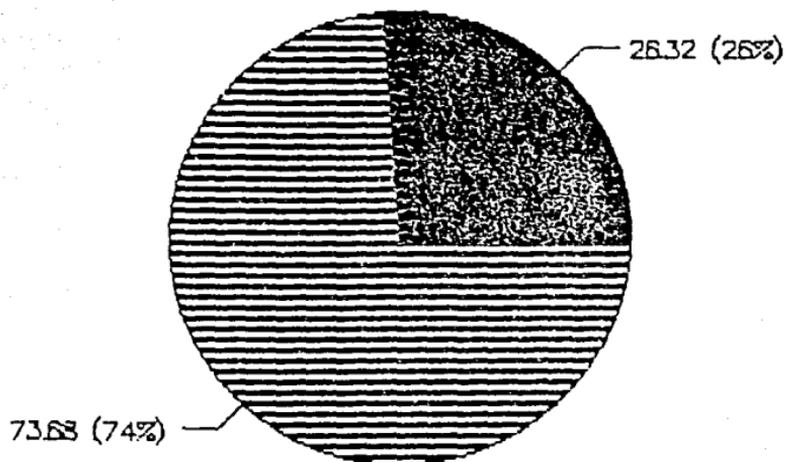
En las oficinas de la Casa Cuna	52.63 %
En domicilio	21.06 %
Por Correo	26.31 %

Por la forma de su respuesta.

14 cuestionarios se aplicaron a los padres adoptivos en forma personal

5 de los cuestionarios, se contestaron por escrito: Mérida, Guanajuato, Canada
y E.U.À.

Forma de respuesta



Contestación escrita 26.32 %
Contestación verbal 73.68 %

Por la persona o personas que contestaron el cuestionario.

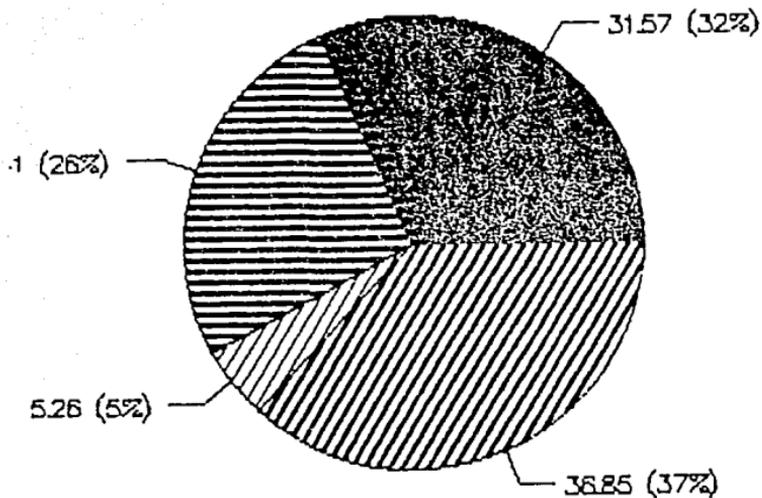
7 cuestionarios contestados por ambos padres

1 cuestionario contestado por el padre

6 cuestionarios contestados por la madre

5 cuestionarios que se desconoce por quien fueron contestados.

Persona o personas que contestaron el cuestionario



Por la madre	31.57 %
Se desconoce	26.31 %
Por el padre	5.26 %
Por ambos padres	36.85 %

ESTOY TIENDO QUE DEBE
SALIR DE LA ESCUELA

5.6 Análisis y presentación de datos.

Para poder analizar los resultados del estudio se procedió a elaborar cuadros para vaciar la información, mismos que contienen:

- Número: Número para ordenar cronológicamente el cuestionario.
- Pregunta: La interrogante que se planteó a los padres.
- Resultado + : Número de respuestas positivas y porcentaje logrado en dicha cuestión.
- Resultado - : Número de respuestas negativas y porcentaje correspondiente.
- Indeterminado: Número de respuestas no precisadas o no contestadas y su porcentaje.
- Observaciones: Aclaraciones al caso.

Cabe hacer notar que en algunas respuestas se marca en la parte superior del resultado, doble raya, resaltando un cambio en el tipo de respuesta, ya sea positiva o negativa.

Los cuadros están elaborados en primera instancia por área, ya que se recordará que se ha intentado manejar al niño integralmente y en cada una de las diferentes disciplinas encargadas de su atención, se ha tomado la misma directriz.

Al finalizar la columna de los resultados positivos se presenta la media pro medio como una medida de tendencia central para conocer los resultados logra dos.

CUADRO CORRESPONDIENTE AL AREA PSICOMOTRIZ

Nb.	PREGUNTA	RESULTADO +	RESULTADO -	INDETERMINADO	OBSERVACIONES
1.	¿Consideran que su niño corre, brinca, salta y juega como cualquier otro niño?	19 100%			
3.	¿Han observado Ud.s. que recorta, pega o hace líneas adornoadamente?	17 89.47%	2 10.52%		
4.	¿Coordina y precisa sus movimientos cuando atrapa una pelota, la patan o bien hace trazos o actividades manuales?	19 100%			
12.	¿Han notado Ud.s. en su niño algún problema de lenguaje?	11 57.89%	8 42.10%		
14.	¿Este problema ha disminuído o ha aumentado desde que vive con Ud.s.	8 42.10%			
		M= 77.89%			

CUADRO CORRESPONDIENTE AL AREA COGNOSCITIVA

No.	PREGUNTA	RESULTADO +		RESULTADO -		INDETERMINADO		OBSERVACIONES
		Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%	
2.	¿Asiste a la escuela?	19	100%					
12.	¿Han notado Ud.s en su niño algún problema de lenguaje?	11	57.89%	8	42.10%			
14.	¿Este problema ha disminuído o ha aumentado desde que vive con Ud.s?	8	42.10%					
15.	¿Su hijo conoce y puede nombrar las partes de su cuerpo?	19	100%					
16.	¿Su hijo imita gestos o palabras de alguna persona, programa de televisión o amiguitos, etc?	15	78.94%	4	21.05%			
17.	¿Conoce las referencias espaciales: arriba, abajo, atrás, adelante, etc?	19	100%					
18.	¿Tiene sentido del tiempo: ayer, mañana, día, noche, etc.?	18	94.73%	1	5.26%			
19.	¿Cuando Ud.s le piden que les traiga o les describa algún objeto, lo identifica fácilmente?	19	100%					
20.	¿Consideran Ud.s que los órganos sensoriales de su niño (gusto, tacto, vista, oído, olfato) los tiene bien desarrollados?	19	100%					
21.	¿Consideran Ud.s que su niño tiene capacidad de retención (memoria)?	19	100%					

Nb.	PREGUNTA	RESULTADO +	RESULTADO -	INDETERMINADO	OBSERVACIONES
24.	¿El niño pone atención cuando uds. le hablan?	18 94,73%	1 5,26%		
25.	¿Pone cuidado en lo que está haciendo?	15 78,94%	4 21,05%		
26.	¿El niño cuando va a la escuela ¿participa en clase?	18 94,73%	1 5,26%		
27.	¿Cómo es el rendimiento escolar del niño?	13 68,42%	2 10,52%	4 21,05%	
28.	¿Realiza sus tareas?	19 100%			
32.	¿Le gusta inventar juegos y/o imaginar personajes?	17 89,47%	2 10,52%		
39.	¿Sigue las órdenes que se le dan?	19 100%			
		M= 88,23%			

CUADRO CORRESPONDIENTE AL AREA AFECTIVO-SOCIAL

N ^o .	PREGUNTA	RESULTADO +		RESULTADO -		INDETERMINADO		OBSERVACIONES
		N ^o .	%	N ^o .	%	N ^o .	%	
22.	¿Juega con otros niños?	19	100%					
23.	¿Se integra a esos juegos?	18	94.73%	1	5.26%			
29.	¿Cómo es su conducta en la escuela?	17	89.47	2	10.52%			
30.	¿El niño tiene iniciativa para realizar lo que le gusta?	17	89.47%	2	10.52%			
31.	¿Para ayudar en las tareas domésticas es espontáneo?	17	89.47%	2	10.52%			
32.	¿Le gusta inventar juegos y/o imaginar personajes?	17	89.47%	2	10.52%			
33.	¿Le gusta cantar, bailar, recitar, etc.?	18	94.73%	1	5.26%			
34.	¿El niño tiene facilidad para expresar sus ideas?	19	100%					
35.	¿El niño conoce a sus vecinos, familiares o maestros aún cuando no estén presentes?	19	100%					
36.	¿Cómo es el comportamiento de su niño en el hogar?	19	100%					
37.	Cuando va de visita o hay visitas en casa ¿cómo se porta?	10	52.63%	7	36.84	2	10.52%	
38.	¿Cómo es la relación del niño con los miembros de su familia?	19	100%					

Nº.	PREGUNTA	RESULTADO +		RESULTADO -		INDETERMINADO		OBSERVACIONES
		Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	
39.	¿Sigue las órdenes que se le dan?	19	100%					
40.	¿Conoce y maneja las reglas sociales: saludar, despedirse, no tirar basura, etc?	19	100%					
41.	¿Cuida su persona (hábitos alimenticios e higiénicos)?	19	100%					
42.	¿Cuida sus pertenencias (su habitación, juguetes y útiles escolares)?	13	68.42%	6	31.57%			
43.	¿Tiene conductas agresivas, rabietas, golpes, mordidas, etc.	13	68.42%	6	31.57%			
47.	¿En que casos y con que frecuencia ha orinado?					9	47.36%	
48.	¿Manifiesta algún temor (a la oscuridad, al agua, etc.)?	5	26.35%	14	73.68%			
49.	Seguro - Inseguro	17	89.47%	2	10.52%			
50.	Ansioso - Tranquilo	12	63.15%	7	36.84%			
51.	Apático - Interesado	18	94.73%	1	5.26%			
52.	Estable - Inestable, voluble	14	73.68%	3	15.78%	2	10.52%	
53.	Rebelde - Dócil	19	100%					
54.	Dependiente - Independiente	11	57.89%	8	42.10%			

Nb.	PREGUNTA	RESULTADO +		RESULTADO -		INDETERMINADO		OBSERVACIONES
		Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%	
55.	Afectuoso - Indiferente	19	100%					
56.	Desatento - Atento	17	89.47%	2	10.52%			
57.	Agresivo - Agradable	15	76.94%	2	10.52%	2	10.52%	
58.	Aliñado - Desaliñado	18	94.73%	1	5.26%			
59.	Confiado - Desconfiado	13	68.42%	4	26.05%	1	5.26%	
60.	Aislado - Sociable	18	94.73%	1	5.26%			
61.	Obediente - Desobediente	17	89.47%	1	5.26%	1	5.26%	
		M=	85.67%					

CUADRO CORRESPONDIENTE AL AREA DE SALUD

Nb.	PREGUNTA	RESULTADO +		RESULTADO -		INDETERMINADO		OBSERVACIONES
		Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%	
5.	¿Lo revisa algún médico periódicamente?	15	78.94%					
7.	¿El menor ha enfermado?	7	36.84%	12	63.15%			
9.	¿El médico del niño considera que su talla y peso son normales?	19	100%					
10.	¿Cómo era la piel del niño cuando se integró a su familia?	5	26.31%	14	73.68%			
11.	¿Cómo es ahora su piel?	19	100%					
44.	¿Duerme con tranquilidad?	19	100%					
45.	¿Ha orinado mientras duerme?	7	36.84%	12	63.15%			
46.	¿Esta conducta se presenta desde que lo adaptaron?	9	47.36%	9	47.36%	1	5.26%	
47.	¿En qué casos y con qué frecuencia se presenta?					1	5.26%	Cuando venían a Casa Cura, cuando lo pasaron a su habitación a su cámara, por servicios, etc.
						1	5.26%	
						3	15.78%	
						4	21.05%	
						Total:	9	
		M=	65.79%					

Se han elaborado cuadros globales, para concentrar la información, aumentando dos rubros:

Area: Area del desarrollo y aspecto al que corresponde cada pregunta.

Programa(s): Programa(s) Pedagógico(s) en el que se ubica la pregunta.

CUADROS PARA VACIADO DE INFORMACION

No.	PREGUNTA	AREA Y ASPECTO	PROGRAMA(S)	RESULTADO +		RESULTADO -		INDETERMINADO		OBSERVACIONES
				Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%	
1.	¿Consideran ud. que su niño corre, brinca, salta y juega como cualquier otro niño?	Psicomotriz: motricidad gruesa.	Básico Edu. Física Recreativo	19	100%					
2.	¿Asiste a la escuela?	Psicomotriz, Cognoscitiva, Afectivo-Social	Básico	19	100%					
3.	¿Han conservado ud. que recorta, pega, o hace líneas abundantemente?	Psicomotriz: motricidad fina	Básico, Recreativo, Curso de verano	17	89.47%	2	10.52%			
4.	¿Coordina y precisa sus movimientos cuando atrapa una pelota, la patea o bien hace trazos o actividades manuales?	Psicomotriz: motricidad fina y gruesa, coord. viso-motora	Básico, Edu. Física	19	100%					
5.	¿Lo revisa algún médico periódicamente?	Salud		15	78.94%	4	21.05%			
6.	¿Cada cuando lo revisa?	Salud						19	100%	Respuestas variables.
7.	¿El menor ha enfermado?	Salud		7	36.8%	12	63.15%			
8.	¿De qué?	Salud						12	63.15%	Resp. variables: enfermedades gastro-intestinales
9.	¿El médico del niño considera que su talla y peso son normales?	Salud		19	100%					

Nb.	PREGUNTA	AREA Y ASPECTO	PROGRAMA(S)	RESULTADO + Nb. %	RESULTADO - Nb. %	INDETERMINADO Nb. %	OBSERVACIONES
10.	¿Cómo era la piel del niño cuando se integró a su familia?	Salud		normal 5 26.31%	seca 14 73.68%	grasosa	
11.	¿Cómo es ahora su piel?	Salud		<u>19 100%</u>			
12.	¿Han notado uds. en su niño algún problema de lenguaje?	Psicomotriz: capacidad fonol	Básico	<u>11 57.89%</u>	<u>8 42.10%</u>		Problemas con r,s,d,t,etc. palabras incompletas, - lengua trabada.
13.	¿Cuál?	Psicomotriz: cap. fon-articuladora Cognoscitiva: lenguaje	Básico			8 42.10%	"
14.	¿Este problema ha disminuido o ha aumentado desde que vive con uds.	"	Básico	<u>8 42.10%</u>			
15.	¿Su hijo conoce y puede nombrar las partes de su cuerpo?	Cognoscitiva: Imag. corporal	Básico Educ. Física	19 100%			
16.	¿Su hijo imita gestos o palabras de alguna persona, programa de T.V. o amiguitos, etc.	Cognoscitiva imitación	Básico Ruegos Educ. Física Recreativo	15 78.94%	4 21.05%		
17.	Conoce las referencias espaciales: arriba, abajo, atrás, adelante, etc.	Cognoscitiva: noción espacial	Básico Ruegos Educ. Física Recreativo	19 100%			

Nb.	PREGUNTA	AREA Y ASPECTO	PROGRAMA(S)	RESULTADO +		RESULTADO -		INDETERMINADO		OBSERVACIONES
				Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%	
18.	¿Tiene sentido del tiempo: ayer, mañana, día, noche, etc.?	Cognoscitiva: noción temporal	Básico, de apoyo y actividades de la vida diaria	18	94.73%	1	5.26%			
19.	¿Cuando uds. le piden que les traigan o les describa algún objeto, lo identifica fácilmente?	Cognoscitiva: noción de objeto	Básico	19	100%					
20.	¿Consideran uds. que los órganos sensoriales de su niño (gusto, tacto, vista, oído, olfato) los tiene bien desarrollados?	sensorio-perceptivos	Básico, de apoyo y actividades de la vida diaria	19	100%					
21.	¿Consideran uds. que su niño tiene capacidad de retención (memoria)?	Cognoscitiva: memoria, retención	"	14	73.68%	1	5.26%	41	21.05%	
22.	¿Juega con otros niños?	Afectivo-Social: modos de relación	Recreativo Cívico-Cultural pequeños	19	100%					
23.	¿Se integra a esos juegos?	"	"	18	94.73%	1	5.26%			
24.	¿El niño pone atención cuando uds. le hablan?	Cognoscitiva: atención	Todos los programas	18	94.73%	1	5.26%			
25.	¿Pone cuidado en lo que está haciendo?	"	"	15	78.94%	4	21.05%			
26.	El niño cuando va a la escuela ¿participa en clase?	Cognoscitiva: participación atención	"	18	94.73%	1	5.26%			
27.	¿Cómo es el rendimiento escolar del niño?	Cognoscitiva: rendimiento	"	13	68.42%	2	10.52%	4	21.05%	

Nº.	PREGUNTA	AREA Y ASPECTO	PROGRAMA(S)	RESULTADO +		RESULTADO -		INDETERMINADO		OBSERVACIONES
				Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	
28.	¿Realiza sus tareas?	Cognoscitiva	"	19	100%					
29	¿Cómo es su conducta en la escuela?	Afectivo-social: modos de relación	"	17	89,47%	2	10,52%			
30.	¿El niño tiene iniciativa para realizar lo que le gusta?	Afectivo-social: colaboración	"	17	89,47%	2	10,52%			
31.	¿Para ayudar en las tareas domésticas es espontáneo?	Afectivo-social: iniciativa	"	17	89,47%	2	10,52%			
32.	¿Le gusta inventar juegos y/o imaginar personajes?	Cognoscitiva: cap. creatividad Afectivo-social: expresión	"	17	89,47%	2	10,52%			
33.	¿Le gusta cantar, bailar, recitar, etc.?	Afectivo-social expresión	Básico, curso de verano cívico-cultural	18	94,73%	1	5,26%			
34.	¿El niño tiene facilidad para expresar sus ideas?	"	Todos los programas	19	100%					
35.	¿El niño conoce a sus vecinos, familiares o maestros, aún cuando no estén presentes?	Afectivo-social identificación	"	19	100%					
36.	¿Cómo es el comportamiento de su niño en el hogar?	Afectivo-social: modos de relación	Básico, cívico-cultural, psicos	19	100%					
37.	¿Cuándo va de visita o hay visitas en casa, cómo se comporta?	"	"	10	52,63%	7	36,84%	2	10,52%	

No.	PREGUNTA	AREA Y ASPECTO	PROGRAMA(S)	RESULTADO +		RESULTADO -		INDETERMINADO		OBSERVACIONES
				Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%	
38.	¿Cómo es la relación del niño con los miembros de su familia?	Afectivo-social:	Básico maneras de relación	19	100%					
39.	¿Sigue las órdenes que se le dan?	Cognoscitiva, Afectivo-social	Básico	19	100%					
40.	¿Conoce y maneja las reglas sociales: saludar, despedirse, no tirar basura, etc?	Afectivo-social	Básico, maneras de relación cívico-cultural pasos	19	100%					
41.	¿Cuida de su persona (hábitos alimenticios e higiénicos) ?	Afectivo-social:	Básico, conciencia de sí mismo cívico-cultural, actividades de la vida diaria	19	100%					
42.	¿Cuida sus pertenencias (su ropa, juguetes y útiles escolares)?	"	"	13	68.42%	6	31.57%			
43.	¿Tiene conductas agresivas: rabietas, golpes, mordidas, etc.?	Afectivo-social	" maneras de relación	6	31.57%	13	68.42%			
44.	¿Duermo con tranquilidad?	Salud	Básico, Activi- dades de la vi- da diaria	19	100%					
45.	¿Ha orinado mientras duerme?	"	"	7	36.84%	12	63.75%			
46.	¿Esta conducta se presenta desde que lo adoptaron?	"	"	9	47.36%	9	43.36%	1	5.26%	

Nb.	PREGUNTA	AREA Y ASPECTO	PROGRAMA(S)	RESULTADO +		RESULTADO -		INDETERMINADO		OBSERVACIONES
				Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%	
47.	¿En que casos y con que frecuencia se presenta?	Salud, Afectivo-social	Básico, Actividades de la vida diaria			1	5.26%			Cuando venían a C.C.T. recién adapta do cuando lo pa- saron sólo a su rutina, cuando está nervioso
						3	15.78%			
						1	5.26%			
						4	21.05%			
				T o t a l:		9	47.36%			
48.	¿Manifiesta algún temor (a la Oscuri- dad, al agua, etc?)	Cognoscitiva, Afectivo-social control de em- ciones	"	5	26.31%	14	73.68%			
¿Considera que su niño es?										
49.	Seguro - Inseguro	Psicomotriz, Cognoscitiva, Afectivo-social	Todos los progra- mas y activida- des de la vida diaria	17	89.47%	2	10.52%			
50.	Ansioso - Tranquilo	"	"	12	63.15%	7	36.84%			
51.	Apático - Interesado	"	"	8	94.73%	1	5.26%			
52.	Estable - Inestable, voluble	"	"	14	73.68%	3	15.78%	2	10.52%	
53.	Rebelde - Obediente	"	"	19	100%					

Nº.	PREGUNTA	AREA Y ASPECTO	PROGRAMA(S)	RESULTADO +		RESULTADO -		INDETERMINADO		OBSERVACIONES
				Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	
54.	Dependiente - Independiente	Psicomotriz, Cognoscitiva, Afectivo-social	Todos los programa s y actividades de la vida diaria	11	57.89%	8	42.10%			
55.	Afectuoso - Indiferente	"	"	19	100%					
56.	Desatento - Atento	"	"	17	89.47%	2	10.52%			
57.	Agresivo - Agradable	"	"	15	78.94%	2	10.52%	2	10.52%	
58.	Aliñado - Desaliñado	"	"	18	94.73%	1	5.26%			
59.	Confiado - Desconfiado	"	"	13	68.42%	4	21.05%	1	5.26%	
60.	Aislado - Sociable	"	"	18	94.73%	1	5.26%			
61.	Obediente - Desobediente	"	"	17	89.47%	1	5.26%	1	5.26%	

5.7 Resultados.

Es importante considerar que los resultados obtenidos fueron únicamente basados en las respuestas que dieron los padres al cuestionario y simplificados a los aspectos de las áreas del desarrollo.

Los resultados que se obtuvieron con la media correspondiente son:

Area Psicomotriz:

Coordinación motriz gruesa	100.00%
Coordinación motriz fina	89.47%
Coordinación viso-motora	100.00%
Coordinación fono-articuladora	49.99%

Media: 84.86%

Los problemas encontrados en esta área son los de lenguaje; los niños presentan problemas variables de pronunciación que sin embargo, han disminuído desde que los menores viven en el núcleo familiar adoptivo.

La deficiencia motora que los autores reportan en los niños institucionalizados se supera en un 84.86% según resultados reportados por los padres adoptivos.

Area Cognoscitiva:

Imagen corporal	100.00%
Imitación	78.94%
Noción espacial	100.00%
Noción temporal	94.73%
Noción de objeto	100.00%
Sensopercepciones	100.00%
Lenguaje	49.99%
Memoria	73.68%
Atención	86.83%
Rendimiento	68.42%
Participación en clase	98.24%

86.43%

Confrontando estos resultados con las opiniones citadas en el primer capítulo de este estudio; la debilidad de la memoria, bajo rendimiento escolar, poca atención y retención, poca participación en clase y retraso en el lenguaje, son aspectos que han ido superando los menores al vivir en el núcleo adoptivo.

Area Afectivo-Social.

Los porcentajes que se derivan de los resultados correspondientes, van desde el 89.47% al 100%.

Los porcentajes que están por debajo de estos resultados son: las conductas ante visitas 52.63%, el cuidado de sus pertenencias 68.42% y el control de emociones 26.31%. En contraposición con la información presentada en el marco teórico del estudio, se observa:

Desaliño y poco cuidado de su persona	94.73%
Muy afectuosos, buscan contacto	100.00%
No establecen lazos afectivos	100.00%
Desconfiados	68.42%
Aparentemente extrovertidos	94.73%
Berrinchudos	31.57%
Inestables, volubles	73.68%

De acuerdo a los aspectos del área afectivo-social, los resultados reportan lo siguiente:

Modos de relación	85.37%
Expresión	94.73%
Conciencia de sí mismo	84.21%
Identificación	100.00%
Control de emociones	26.31%

Area de Salud

El área de salud nos arroja un porcentaje global del 65.79% y aunque en un momento dado ha resultado ser el porcentaje global más bajo los menores son revisados periódicamente por sus médicos encontrando básicamente enfermedades gastro-intestinales y existiendo actualmente un índice de morbilidad del 36.81%.

Las tallas y el peso de los niños son normales, lo que quiere decir que se recuperan de la baja que presentaron durante su internamiento. Su piel a pesar de que el 73.68% reportó que tenía piel seca, ahora el 100% la tiene normal. Los menores duermen con tranquilidad aunque el 63.15% en un principio de su adopción presentó enuresis por causas diversas.

De acuerdo con los resultados del presente estudio exploratorio podrían derivarse las siguientes hipótesis a comprobar en futuras investigaciones:

Los menores internos van adoptando un perfil de comportamiento institucionalizado en la medida que permanecen en Casa Cuna.

Los niños institucionalizados tienen una baja en su salud debido a su estado emocional.

El tiempo de adaptación e integración al núcleo familiar adoptivo se da en los primeros seis meses de convivencia.

Las conductas propias de la institucionalización en los menores tienden a desaparecer en el núcleo familiar adoptivo, como efecto de los programas de egreso implantados en Casa Cuna.

En las conductas de los menores egresados por adopción de Casa Cuna se observan diferencias considerables con respecto a los que son trasladados a Casas Hogar.

CONCLUSIONES

1. Los niños residentes de instituciones de custodia, manifiestan un decremento en su personalidad sumada de las experiencias vividas, causa de su internamiento, y por el tiempo de permanencia de las Casas Cuna.
2. Las Casas Cuna rescatan a los albergados de ambientes nocivos ofreciéndoles asistencia integral a través de los satisfactores básicos: ausencia de enfermedad, alimento adecuado, vestido suficiente, diversión y recreación, habitación no promiscua, enseñanza básica, higiene y prevención, además del manejo adecuado de cada caso desde los puntos de vista: jurídico, médico, social y psicopedagógico.
3. La Casa Cuna Tlalpan encamina sus acciones al bienestar de los menores, buscando la solución a sus problemas legales y sociales.
4. La Casa Cuna recibe menores con problemas de abandono, extravío, protección temporal y exposición voluntaria y los egresa a través de tres alternativas: reintegración familiar, adopción y canalización a Casas Hogar.
5. La Coordinación Técnica Psicopedagógica tiene a su cargo el cuidado, la evolución y la educación de los menores a través de las áreas de Puericultura, Psicología y Pedagogía.
6. La Jefatura de Pedagogía intenta propiciar el desarrollo integral del niño a través de actividades educativo-recreativas.

7. Los programas pedagógicos implantados en la Casa Cuna Tlalpan están abocados a estimular las áreas de desarrollo de los menores.
8. El presente estudio exploratorio estuvo encaminado a conocer el grado de adaptación al núcleo familiar adoptivo de los menores, tomando 19 niños en edad preescolar egresados durante 1987 y 1988, obteniendo los siguientes resultados promedio por áreas:

Area Psicomotriz: 84.86%

Area Cognoscitiva: 86.43%

Area Afectivo-Social: 78.12%

Area de Salud: 65.79%

9. Retomando la hipótesis planteada del presente estudio y con base en los resultados obtenidos se puede afirmar lo siguiente:

Que las experiencias anteriores al internado, afectaron su personalidad encontrando aún marcados rasgos de desconfianza y de temor ante nuevas situaciones.

Que la integración del niño al medio externo parece darse de manera satisfactoria.

Que el desarrollo del menor dentro del ambiente familiar, se propone lograr la superación de la problemática emocional que el niño adquiere se-

gún los antecedentes causales de su internamiento y permanencia en Casa Cuna.

Que las estructuras dadas en Casa Cuna propician su integración y aprendizaje social.

Que la estimulación recibida en Casa Cuna con una política educativo-asistencial, a través de los programas y la atención integral parecen ayudar a sobreponer sus experiencias pasadas.

Que la afectividad y el interés mostrado al niño tanto en la Casa Cuna como en su núcleo adoptivo parece dar por resultado la superación de las estructuras de su personalidad deteriorada y la motivación que se logra dá lugar a captar la atención, lograr los aprendizajes y la adaptación de lo que requiere el nivel de los niños preescolares en el medio externo.

Se espera que la Casa Cuna a través de la atención educativo-asistencial y la adopción como alternativa de egreso, permita integrar a la sociedad menores con capacidades físicas, emocionales e intelectuales normales; niños que con ayuda de experiencias, cariño y orientación adecuada sean seres con personalidades sanas y positivas.

OBRAS CONSULTADAS

LIBROS:

- ARROYO, DE YASCHINE MARGARITA, et.al. Programa de Educación Preescolar México, SEP, 1981. (libro 1, 119 p., libro 2, 141 p., libro 3, 143 p.)
- BEE, HELEN. El Desarrollo del Niño. Tr. por Jeanette Insignares Melo. México, Harla, 1975. 359 p.
- BOSH, GARCIA CARLOS. La Técnica de la Investigación Documental: 9 ed. México, UNAM-Edicol, 1979. 69 p.
- DE LA FUENTE, MUÑIZ RAMON. Psicología Médica. México, Fondo de Cultura Económica, 1959. 444 p.
- ESCOTET, MIGUEL A. Estadística Psicoeducativa. México, Trillas, 1982. 281 p. (Biblioteca Técnica de Psicología).
- GOODE, WILLIAM Y PAUL KHATT. Métodos de Investigación Social. México, Trillas, 1979. 469 p.
- LEVI, SERGIO Y ALBERTO MERANI. El niño abandonado Buenos Aires, Alfa, 1958, 181 p.
- LIVINGSTON, CAROLE. "¿Por qué me adoptaron?"; 6 ed. Tr. por Esther Donato. Barcelona, Grijalbo, 1987. 43 p.
- MUNGUÍA, IRMA Y JOSE MANUEL SALCEDO. Manual de Técnicas de Investigación Documental; 2 ed. México, SEP, 1981. 233 p.
- MUSSEN, HENRY, et.al. Desarrollo de la Personalidad en el Niño. Tr. por Francisco González Aramburo. México, Trillas, 1974. 878 p. (Biblioteca Técnica de Psicología).
- PEREIRA, DE GOMEZ MA. NIEVES. La Apercepción Familiar del Niño Abandonado. México, Trillas, 1981. 128 p.

RUIZ, MALDONADO RAMON et.al. Temas de Dermatología Pediátrica. México, Editorial, 1978. 311 p.

SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA. Programa de Educación Física Preescolar;
3 ed. México, SEP, 1983. 136 p.

Programa Pedagógico Experimental para Niños
en Etapa Maternal. México, SEP, 1983. 104 p.

Programa Pedagógico para Lactantes. México,
SEP, 1981. 117 p.

Programa Recreativo. México, SEP, 1983.
96 p.

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA. Norma Técnica para Atención Integral a Menores en Casas Cuna. México, DIF, 1986. 67 p.

SPITZ, RENE. El primer año de vida del niño. Tr. por Manuel de la Escalera. México, Fondo de Cultura Económica. 1979. 294 p.

VAYER, PIERRE. El niño frente al mundo. Tr. por Francisco T. Vera. Barcelona, Científico Médica, 1977. 296 p.

DOCUMENTOS:

CORTES, HERNANDEZ LUIS. "Psicomotricidad en la etapa preescolar y educación primaria". Ponencia presentada en el 1er. ciclo de conferencias sobre Educación Física, Salud y Recreación. México, D.F., COMSEFYR, 1983. 6 p.

DEL VILLAR, PEREZ JUAN JOSE. "Casa Cuna como Instrumento de Salud Social". México, D.F. DIF, 1985. (documento interno) 4 p.

"Conceptualización de Políticas, Objetivos y Propósitos de Casa Cuna". México, D.F., DIF, 1985. (documento interno) 5 p.

"Norma Técnica para la Prestación de Servicios de Asistencia Social en Casas Cuna". Diario Oficial. México, D.F., jueves 29 de mayo de 1986: 17 A 3ª y 4ª col.

SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA. "Areas del Desarrollo, Conceptos". México, D.F., SEP. (documento interno) 5 p.

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA. "¿Que es el DIF?" México, D.F., DIF, 1982. 15 p.

"Manual de Organización y Procedimientos. Casa Cuna Tlalpan". México, D.F., DIF, 1985. (documento interno) 144 p.

"Programa de Trabajo de la Coordinación Técnica Psicopedagógica". México, D.F., DIF, 1985. (documento interno) 142 p.

"Programa de Trabajo de la Coordinación Técnica de Trabajo Social". México, D.F., DIF, 1985. (documento interno) 72 p.

ANEXOS

ORGANIGRAMA GENERAL
 SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

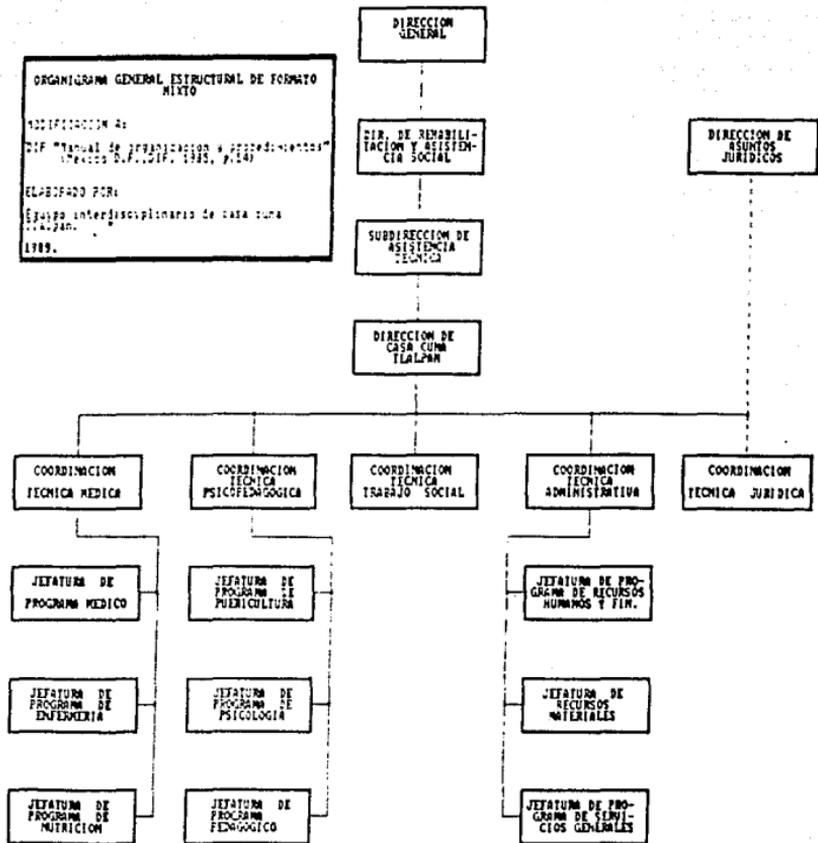
ANEXO 1

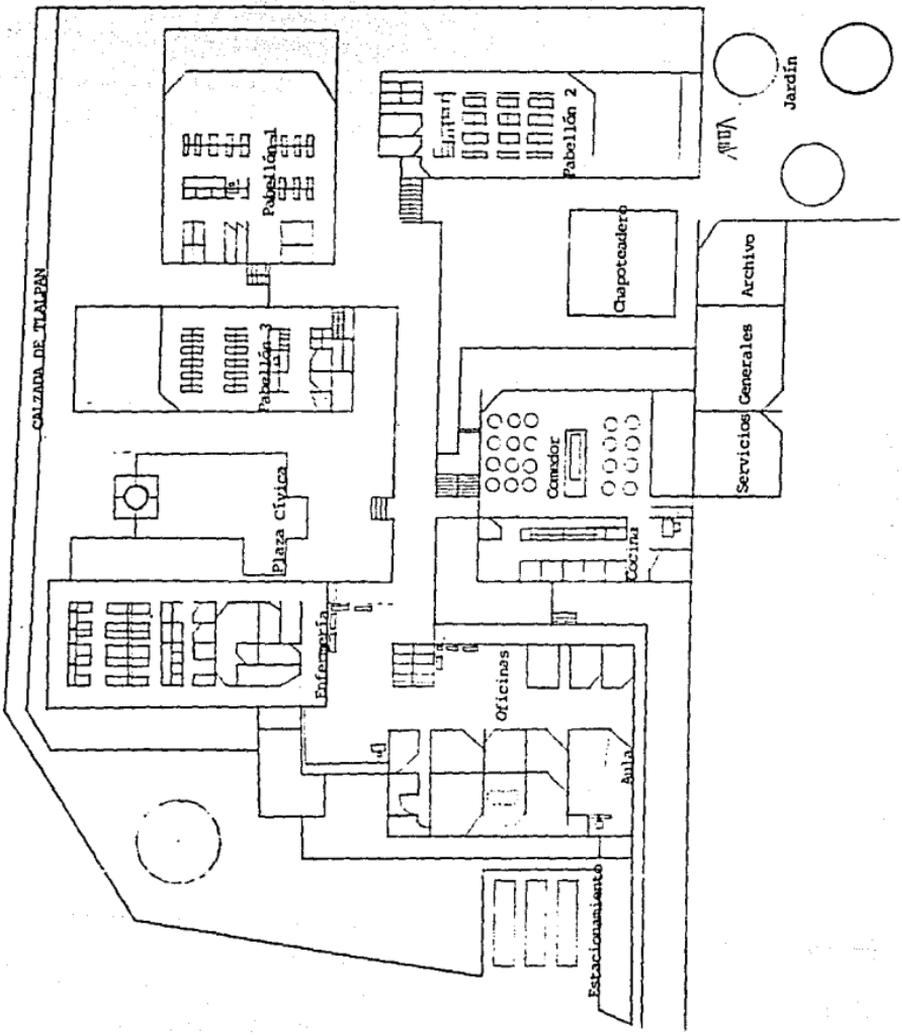
ORGANIGRAMA GENERAL, ESTRUCTURAL DE FORMATO MIXTO

ACREDITACION A:
 DIF "Manual de Organización e Identificación"
 (Proyecto S.N.F./S.I.F. 1985, p.14)

ELABORADO POR:
 Equipo interdisciplinario de cada una
 de las JEF.

1985.





R E Q U I S I T O S

PARA ADOPCION

AL LLENAR LA SOLICITUD, FAVOR DE PRESENTARLA O ENVIARLA A - LA DIRECCION DE ASISTENCIA JURIDICA DEL DIF, EN PROLONGACION-XOCHICALCO NUM. 987, COLONIA PORTALES, 03300, MEXICO, DISTRITO FEDERAL, ANEXANDO LA SIGUIENTE DOCUMENTACION:

- 1.- Dos cartas de recomendación de personas que los conozcan como matrimonio, en donde incluya domicilio y teléfono de las personas que los recomienda.
- 2.- Una fotografía de cada uno de los cónyuges, tamaño credencial a color.
- 3.- Seis fotografías tamaño postal a color, tomada en su casa (sala, recámara, baño, cocina, frente de la casa) en una reunión familiar o en un día de campo, etc. (a iniciativa del matrimonio).
- 4.- Certificado médico de buena salud, de cada uno de los solicitantes, expedido por Institución Oficial.
- 5.- Constancia de trabajo, especificando puesto, antigüedad y sueldo.
- 6.- Acta de matrimonio certificada y en caso de persona soltera, acta de nacimiento.
- 7.- Constancia de no antecedentes penales.
- 8.- Estudio socio-económico y psicológico que practicará el propio DIF en día y hora prefijado.

TRATANDOSE DE EXTRANJEROS

- 9.- Toda la documentación que se menciona en los puntos que anteceden deberá venir en documento original y traducido al idioma español, ratificada ante Notario del respectivo País y legalizada por el Embajador o Cónsul Mexicano. Los estudios socio-económico y psicológico podrán ser practicados por alguna Institución Pública o Privada, legalmente constituida en el País de origen de los solicitantes.

DIF

SOLICITUD DE ADOPCION

ANEXO 4

Número de Registro

--	--	--

Fecha de entrega de Solicitud

día	mes	año

Fecha de recibo de Solicitud

día	mes	año

DATOS GENERALES:

- 1.- NOMBRE DEL SOLICITANTE (EN CASO DE SER SOLTERO (A))

Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno
--------	------------------	------------------

Fecha de nacimiento	día	mes	año

- 2.- NOMBRE DE LOS SOLICITANTES (EN CASO DE MATRIMONIO)

ESPOSO

Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno
--------	------------------	------------------

ESPOSA

Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno
--------	------------------	------------------

- 3.- FECHA DE NACIMIENTO.

ESPOSO	día	mes	año	EDAD	ESPOSA	día	mes	año	EDAD

- 4.- NACIONALIDAD.

ESPOSO _____ ESPOSA _____

- 5.- ESCOLARIDAD.

ESPOSO _____

ESPOSA _____

- 6.- ESTADO CIVIL.

SOLTERO () CASADO () RELIGION _____

- 7.- FECHA DE CASAMIENTO.

CIVIL _____ ECLESIASTICO _____

- 8.- DOMICILIO.

Calle	No.	Colonia	C.P.	Ciudad	País
-------	-----	---------	------	--------	------

- 9.- TELEFONO.

Particular _____ Oficina _____

- 10.- ORGANIZACION FAMILIAR.

La Familia cuenta actualmente con () hijos No tiene ()

11.- NUMERO DE PERSONAS QUE DEPENDEN DEL SOLICITANTE ()

NOMBRE	EDAD	PARENTESCO	ESCOLARIDAD
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

12.- INDIQUEN EN QUE OCUPAN SU TIEMPO LIBRE _____

13.- CONDICIONES ECONOMICAS Y DE TRABAJO.

ESPOSO

Ocupación _____
 Puesto _____
 Antigüedad _____
 Nombre de la Empresa _____
 Departamento _____
 Domicilio _____
 Teléfonos _____
 Nombre del Jefe directo _____

ESPOSA

Ocupación _____
 Puesto _____
 Antigüedad _____
 Nombre de la Empresa _____
 Departamento _____
 Domicilio _____
 Teléfonos _____
 Nombre del Jefe directo _____

14.- INGRESOS MENSUALES (EN CASO DE EXTRANJEROS EXPRESARLO EN DOLARES AMERICANOS U.S.A.)

ESPOSO _____
 ESPOSA _____
 OTROS _____

EGRESOS MENSUALES (EN CASO DE EXTRANJEROS EXPRESARLO EN DOLARES AMERICANOS U.S.A.)

Alimentación _____
 Renta o predial _____
 Luz _____
 Combustible _____
 Vestido _____
 Diversiones y Paseos _____
 Transportes _____
 Seguros _____
 Ahorro _____
 Otros _____
 T O T A L: _____

15.- DATOS DE LA VIVIENDA:

Casa sola () Departamento () Condominio () Propia ()
 Rentada () Hipotecada () De la Familia ()

DISTRIBUCION:

Sala () Recámaras () Comedor () Cocina ()

UBICADA EN ZONA:

Residencial () Urbana () Popular () Suburbana ()

16.- RAZON POR LA CUAL DESEAN ADOPTAR:

17.- SEXO Y EDAD DESEADOS:

Sexo F () M () Edad _____

18.- DESCRIPCION FISICA DEL (DE LOS) SOLICITANTE (S):

ESPOSO: Estatura _____ Peso _____ Color de ojos _____
 Color de pelo _____ Compleción _____ Tez _____

ESPOSA: Estatura _____ Peso _____ Color de ojos _____
 Color de pelo _____ Compleción _____ Tez _____

19.- AUTORIZACION DEL (DE LOS) SOLICITANTE (S):

Autorizamos al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, para ---- verificar los datos que contiene esta solicitud y para obtener la información adicional que estime necesaria.

Estamos en disposición de someternos a los exámenes necesarios para el trámite ---- de nuestra solicitud; igualmente aceptamos que el resultado de los mismos sea inapropiable.

La documentación que acompaña esta solicitud, al igual que estudios y su resultado, son estrictamente confidenciales y se conservan en los archivos de la Institución.

20.- OBSERVACIONES: _____

_____ Lugar y fecha

_____ Firma solicitante (s)

_____ El funcionario que recibe la solicitud

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA



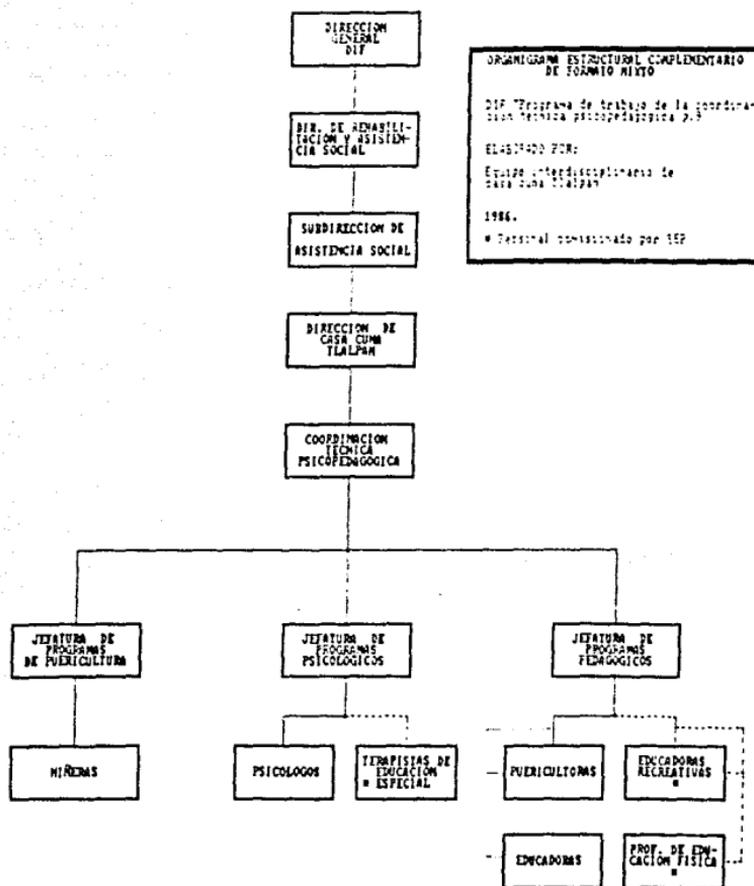
SOLICITUD DE ADOPCION

Número de Registro

Fecha de entrega de Solicitud

Fecha de recibo de Solicitud

día	mes	año
día	mes	año



A N E X O 6

FICHA DE IDENTIFICACION

NOMBRE DEL MENOR: _____

CAUSAS DE INGRESO A LA CASA CUNA TLALPAN _____

TIEMPO DE PERMANENCIA EN LA CASA CUNA TLALPAN _____

EDAD DE EGRESO _____ FECHA DE EGRESO _____

MATRIMONIO _____

DIRECCION _____



ANEXO 7
OFICIO DE PRESENTACION

DIRECCION DE REHABILITACION Y ASISTENCIA SOCIAL
SUBDIRECCION DE ASISTENCIA SOCIAL
"CASA CUNA TLALPAN"

México, D.F.,

Presente.

Aprovechando la ocasión de enviarles un saludo afectuoso, solicitamos a Ustedes como un favor especial, su colaboración proporcionándonos algunos datos con respecto al menor adoptado en esta Institución.

Solicitamos su cooperación para que respondan a un cuestionario que forma parte de una investigación que la Casa Cuna Tlalpan está realizando, con el objeto de conocer como se han integrado los menores egresados a las familias adoptantes y como ha sido tanto su desenvolvimiento como su desarrollo dentro de las mismas.

Cabe aclarar que esta investigación no altera en nada el proceso normal de la adopción de su niño, nos sirve a nosotros para evaluar los programas que se les aplican a los menores residentes desde su ingreso a la Institución y detectar posibles fallas en la atención que brindaremos a los menores residentes en un futuro.

Suplicamos a Ustedes, en caso de haber recibido este cuestionario por Correo nos lo devuelvan a la brevedad posible (anexamos los timbres que ocasiona el trámite).

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, reitero a Ustedes las seguridades de mi consideración más distinguida.

A T E N T A M E N T E .

DR. JOSE MANUEL SAMPEDRO PEREDA
DIRECTOR DE CASA CUNA TLALPAN.

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

ANEXO 8

INSTRUCCIONES

El presente cuestionario se aplica con la idea de que Ustedes como Padres Adoptantes, nos refieran su experiencia sobre el desarrollo de su hijo, desde el momento que se integró a su hogar hasta la fecha.

Les sugerimos que lo lean juntos y respondan a las preguntas de común acuerdo, tratando de describir y explicar cada respuesta.

Suplicamos lo contesten utilizando letra de molde. Para responder algunas preguntas, bastará que indiquen Ustedes con una x la opción correcta.

Gracias.

ANEXO 9
CUESTIONARIO

NOMBRE DEL MENOR _____

No. DE CASO _____ EDAD _____

TIEMPO DE HABERSE INTEGRADO A LA FAMILIA _____

1.- ¿Consideran Ustedes que su niño corre, brinca, salta y juega como cualquier otro niño?

2.- ¿Asiste a la Escuela?

SI _____ NO _____

3.- ¿Han observado Ustedes que recorta, pega o hace líneas adecuadamente?

4.- ¿Coordina y precisa sus movimientos cuando atrapa una pelota, la pateo, o bien hace trazos o actividades manuales?

5.- ¿Lo revisa algún médico periódicamente?

SI _____ NO _____

6.- ¿Cada cuando lo revisa?

7.- ¿El menor ha enfermado?

SI _____ NO _____

8.- ¿De qué?

9.- ¿El médico del niño considera que su talla y peso son normales?

SI _____ NO _____

10.- ¿Cómo era la piel del niño cuando se integró a su familia?

NORMAL _____ SECA _____ GRASOSA _____

11.- ¿Cómo es ahora su piel?

NORMAL _____ SECA _____ GRASOSA _____

12.- ¿Han notado Ustedes en su niño algún problema de lenguaje?

SI _____ NO _____

13.- ¿Cuál?

14.- ¿Este problema ha disminuído o ha aumentado desde que vive con Ustedes?

15.- ¿Su hijo conoce y puede nombrar las partes de su cuerpo?

16.- ¿Su hijo imita gestos o palabras de alguna persona, programa de T.V. o amiguito, etc.?

17.- ¿Conoce las referencias espaciales: arriba, abajo, atrás, adelante adentro, afuera, etc.?

18.- ¿Tiene sentido del tiempo: ayer, mañana, día noche, etc.?

19.- Cuando Ustedes le piden que los traiga o les describa algún objeto ¿lo identifica fácilmente?.

20.- ¿Consideran Ustedes que los órganos sensoriales de su niño (gusto, tacto, vista, oído, olfato) los tiene bien desarrollados?

21.- ¿Consideran Ustedes que su niño tiene capacidad de retención (memoria)?

BUENA _____ REGULAR _____ MALA _____

22.- ¿Juega con otros niños?

23.- ¿Se integra a esos juegos?

24.- ¿El niño pone atención, cuando Ustedes le hablan?

25.- ¿Pone cuidado en lo que está haciendo?

26.- ¿El niño cuando va a la escuela ¿Participa en clase?

27.- ¿Cómo es el rendimiento escolar del niño?

28.- ¿Realiza sus tareas?

29.- ¿Como es su conducta en la escuela?

30.- ¿El niño tiene iniciativa para hacer lo que le gusta?

31.- ¿Para ayudar en las tareas domésticas, es espontáneo?

32.- ¿Le gusta inventar juegos y/o imaginar personajes?

33.- ¿Le gusta cantar, bailar, recitar, etc.?

34.- ¿El niño tiene facilidad para expresar sus ideas?

35.- ¿El niño conoce a sus vecinos, familiares o maestros, aún cuando no estén presentes?

36.- ¿Cómo es el comportamiento de su niño en el hogar?

37.- ¿Cuándo va de visita o hay visitas en casa cómo se comporta?

38.- ¿Cómo es la relación del niño con los miembros de su familia?

39.- ¿Sigue las órdenes que se le dan?

40.- ¿Conoce y maneja las reglas sociales: saludar, despedirse, no tirar basura, etc.?

41.- ¿Cuida de su persona (Hábitos alimenticios e higiénicos)?

42.- ¿Cuida de sus pertenencias (su recámara, juguetes y útiles escolares)?

43.- ¿Tiene conductas agresivas: rabietas, golpes, mordidas, etc.?

44.- ¿Duerme con tranquilidad?

45.- ¿Ha orinado mientras duerme?

46.- ¿Esta conducta se presenta desde que lo adoptaron?

SI _____ NO _____

47.- ¿En que casos y con que frecuencia se presenta?

48.- ¿Manifiesta algún temor (a la obscuridad, al agua, etc)?

Consideran que su niño es:

- | | | | |
|------------------|-------|--------------------|-------|
| 49.- SEGURO | _____ | INSEGURO | _____ |
| 50.- ANSIOSO | _____ | TRANQUILO | _____ |
| 51.- APATICO | _____ | INTERESADO | _____ |
| 52.- ESTABLE | _____ | INESTABLE, VOLUBLE | _____ |
| 53.- REBELDE | _____ | DOCIL | _____ |
| 54.- DEPENDIENTE | _____ | INDEPENDIENTE | _____ |
| 55.- AFECTUOSO | _____ | INDIFERENTE | _____ |
| 56.- DESATENTO | _____ | ATENTO | _____ |
| 57.- AGRESIVO | _____ | AGRADABLE | _____ |
| 58.- ALIÑADO | _____ | DESALIÑADO | _____ |
| 59.- CONFIADO | _____ | DESCONFIADO | _____ |
| 60.- AISLADO | _____ | SOCIABLE | _____ |
| 61.- OBEDIENTE | _____ | DESOBEDIENTE | _____ |

GRACIAS.

México, D.F., a de de

A N E X O 10

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

La Dirección, el Cuerpo de Gobierno, el Personal de Asistencia y los Niños Residentes, agradecen a Ustedes su valiosa cooperación para el éxito de esta investigación y por lo tanto para el mejoramiento de la labor que con tanto gusto realizamos .

A t e n t a m e n t e

EMMA LILIA TORRES TABOADA
JEFE DE PROGRAMAS PEDAGOGICOS
CASA CUNA TLALPAN D.I.F.