



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA  
Sistema de Universidad Abierta y Educación a  
Distancia

Manuscrito Recepcional

Programa de profundización en  
Necesidades Educativas Especiales

## INTERVENCION PSICOLOGICA DE ATENCION A LOS TRASTORNOS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR.

Reporte de Practica de Servicio.

Que para obtener el título de:  
Licenciada en Psicología

P R E S E N T A

LEMUS JIMENEZ VERONICA ITZEL

Director: Mtro. Mendoza Paredes Daniel.

Dictaminadores:

Lic. González Méndez Cristina

Lic. Espinoza Rosal Karen Belén

Lic. Silva Aguayo Raquel

Mtra. Sánchez Martínez Gabriela Leticia

Los Reyes Iztacala, Tlalnepantla, Estado De México  
Junio, 2020





Universidad Nacional  
Autónoma de México



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

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

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

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

## Índice

Resumen .....	3
Abstract .....	4
Introducción.....	5
Teoría del Desarrollo de Vygotsky .....	8
La teoría ecológica de Urie Bronfenbrenner.....	11
Orientación Psicológica .....	14
La intervención psicológica .....	15
Aquí debe describir el servicio social en el SUAYED .....	19
Informe de Practica de Servicio .....	20
Etiología del problema.....	21
Desarrollo Psicomotor.....	21
Alteraciones o problemas del desarrollo .....	23
Trastornos Del Desarrollo Psicomotor .....	25
Retrasos en el desarrollo motor.....	25
Datos de escolarización: .....	27
Historia del Problema.....	28
Análisis y Descripción de las conductas del problema.....	28
Establecimiento de las metas del tratamiento.....	30
Selección y aplicación del Tratamiento llevado a cabo.....	30
Evaluación de la eficacia del tratamiento.....	32
Seguimiento .....	32
Observaciones .....	33
Resultados de la Práctica.....	33
Conclusiones .....	35
Referencias .....	37
Anexos.....	39

## Resumen

La psicología ofrece un abordaje muy amplio de estudio del ser humano en sus diferentes ámbitos, particularmente en el campo de la psicología de las Necesidades Educativas Especiales, uno de los objetivos principales es el de la participación activa en su sociedad y la autonomía del ser humano en sus diferentes etapas de la vida, tomando en cuenta las teorías del desarrollo y del aprendizaje, cuyos postulados nos llevan conocer, comprender y mejorar los procesos de enseñanza-aprendizaje, la atención a la diversidad y la integración social de las personas que presentan alguna dificultad educativa asociada o no a discapacidad. El marco teórico que nos ofrecen las teorías del aprendizaje y desarrollo es de suma importancia para explicar las implicaciones que se tienen en las dificultades que puedan presentar algunos alumnos. Así, el papel del psicólogo en el campo de las Necesidades Educativas Especiales tiene una función dentro las acciones de evaluación, intervención y orientación que se realizan para mejorar la calidad educativa de los alumnos y que permiten brindarle un mejor acceso a la educación.

En el presente trabajo se muestran las acciones realizadas para el apoyo e integración de una alumna con necesidad educativa especial asociada a problemas asociados a su desarrollo psicomotor. Partiendo de la evaluación integral que fundamentó la intervención psicopedagógica dentro y fuera del aula; y la orientación dirigida hacia el contexto familiar y escolar. Dichas implicaciones llevan a reconocer la importancia del trabajo en equipo del psicólogo con otros profesionales y la necesidad de creación de nuevos programas de intervención psicológica para la integración social de alumnos con diferentes tipos de necesidades.

Palabras clave: Intervención psicopedagógica, alteraciones psicomotoras, análisis de estudio, inclusión social.

## Abstract

The objective of this that has the psychological intervention, in relation to a student with psychomotor retardation, allows to develop skills that are important for the student and above all to generate that confidence in the student to be able to achieve great things, for all this, we can highlight that the social environment is essential in the development of the subject, culture, society, etc., they are systems that provide tools and knowledge and tools are being acquired, but all this is mentioned by several authors, who will be mentioned later. The timely detection of disorders of psychomotor development offers the possibility of intervening early, which allows correcting a large part of the alterations and attenuating others, thereby bringing great benefits to the boy or girl as well as to the family and allows a better development in society. This research is a study analysis, where the student's problems are addressed and an intervention based on activities with both the student and the parents is proposed, to achieve the basic activities of the student's daily life and thus achieve a better quality of life in it. The objective of this intervention is to promote autonomy in the student through activities that improve their memory status, coordination, praxia and gnosia. In the same way, we worked with the parents to increase their state of coexistence with their daughter and thus create an environment in which the student manages to carry out activities within the home.

Key words: Intervene, disorders, alterations, study analysis, autonomy, coordination, memory, gnosia, praxia, basic activities of daily life.

## Introducción.

A nivel mundial hay personas con diferentes características en el desarrollo, presentando incluso padecimientos que lo alteran y dificultan su participación y autonomía, por lo tanto, resulta indispensable la detección oportuna de cualquier dificultad que se presente en las áreas psicomotoras, siendo fundamental identificarlas previas al período preescolar por ser una etapa crítica en el desarrollo y adquisición de habilidades tanto escolares, como de participación social con los pares.

Los niños entre los 2 y los 6 años, están expuestos al mundo y sus aprendizajes de formas, figuras, juegos, olores y sabores. Aunado a ello, su cuerpo empieza un proceso experimental de vida, cuyo propósito es el de la adquisición de nuevos engramas por medio del juego. El desarrollo psicomotor en los niños preescolares es uno de los aspectos más relevantes por estimular, junto con el lenguaje, el autocuidado e independencia, dado que con frecuencia en esta etapa se intensifica la convivencia, el comportamiento situacional y el desarrollo de la imaginación.

En particular, el retraso psicomotor es un problema de salud pública que afecta a una gran cantidad de niños en todo el mundo y que todo esto conlleva una dificultad ya que no pueden realizar diversas actividades dentro de su desarrollo normal, en otras palabras, tiene dependencia de algún familiar cercano.

El desarrollo motor comprende: el lenguaje, la movilidad, y la coordinación, capacidades que, desde muy temprana edad, deben tener un buen desarrollo si se quiere evitar la aparición de trastornos como: disfonías, dislalias, disfasias, afasias, disfemias (tartamudez), debilidad motriz, inestabilidad motriz, inhibición motriz, retrasos de la maduración, desbalances tónico-motores y trastornos del esquema corporal, asimismo las implicaciones que traen consigo. El niño desde su primera etapa de vida, se enfrenta a una serie de expresiones motrices: de coordinación fina o gruesa, de lenguaje y de carácter motor, refiriéndose esta última a la bipedestación. Si las afecciones se identifican a tiempo, se podrá tomar medidas efectivas para contribuir a la corrección. El primer paso para ello es la valoración del

niño, en donde se podrá determinar el estado actual de su desarrollo motor e identificar las posibles afectaciones o retrasos que pudiera provocar en otras áreas relacionadas (cognitivas, participativas y de la salud). Dicha valoración deberá ser lo más completa posible, es decir que cuente con herramientas y protocolos adecuados a la población, para facilitar la observación de las deficiencias que determinarán una intervención apropiada.

El psicólogo abarca un amplio panorama en la Educación, y una de ellas es en las Necesidades Educativas Especiales (NEE) que trabaja con ciertas poblaciones que tengan problemas de desarrollo, aprendizaje, etc. y cada una de estas, trae distintas afectaciones, una de ellas son los trastornos del desarrollo psicomotor, es un problema que en la actualidad tiene mucha demanda ya que el desarrollo es la capacidad para adaptarnos a cualquier ambiente además que viene por etapas y entre ellas va de la mano la interacción social y cultural, es ahí, debemos responder con estas herramientas, como lo menciona Vygotsky que la influencia que tiene el ambiente en esto es que las herramientas se adaptan al ambiente socio-cultural. Una persona que tiene una afectación en el desarrollo y está en un ambiente que no considera esa afectación por ende no contará con las herramientas necesarias que permitan un buen desarrollo en el sujeto.

El profesional de la psicología en el campo de las Necesidades Educativas Especiales posee una serie de conocimientos que permite trabajar en el área de la Educación Especial en las personas en general, en este manuscrito se describen las acciones dirigidas a la atención de las dificultades presentadas por una paciente femenina de 10 años 3 meses de edad (aclarar si es la edad actual, o al momento de ser derivada). Se presenta a atención psicopedagógica al percibir la madre un retraso en su desarrollo motor, ya que mostraba dificultades al realizar algunas actividades. Al momento de la derivación, la alumna recibía atención en el Centro Integral de Salud Mental (CISAME) donde se le identificó un Retraso Psicomotor.

Para llevar a cabo la intervención psicológica se procedió a realizar contacto con los padres de la alumna, para establecer un acuerdo y comenzar con la intervención, permitiendo de este modo un trabajo directo con la alumna; generando de forma

transversal acciones de trabajo con los padres a través de la orientación, facilitando el trabajo en conjunto entre los ámbitos educativos, y familiares, propiciando una influencia en la cultura y sociedad, adquiriendo herramientas para lograr un desarrollo de acuerdo a las necesidades de la alumna.

La intervención psicológica está dirigida por diversos postulados teóricos, que nos ofrecen un panorama claro de definición y entendimiento del individuo, su entorno y cómo estos se van articulando.

Se recurre a la teoría del desarrollo sociocultural de Lev Semiónovich Vygotsky, la cual pone el acento en la participación proactiva de los menores con el ambiente que les rodea, siendo el desarrollo cognoscitivo fruto de un proceso colaborativo, siendo aquellas actividades que se realizan de forma compartida la que permiten a los niños interiorizar las estructuras de pensamiento y comportamentales de la sociedad que les rodea, apropiándose de ellas.

Ésta teoría tiene implicaciones trascendentes para la educación y la evaluación del desarrollo cognoscitivo. Los tests basados en la Zona de Desarrollo Próxima, que subrayan el potencial del niño, representan una alternativa de incalculable valor a las pruebas estandarizadas de inteligencia, que suelen poner énfasis en los conocimientos y aprendizajes ya realizados por el niño. Así pues, muchos niños se ven beneficiados gracias a la orientación sociocultural y abierta que desarrolló Vygotsky.

Otra de las aportaciones fundamentales de la perspectiva contextual ha sido el énfasis en el aspecto social del desarrollo. Esta teoría defiende que el desarrollo normal de los niños en una cultura o en un grupo perteneciente a una cultura puede no ser una norma adecuada (y por tanto no extrapolable) a niños de otras culturas o sociedades.

De tal modo, se vuelve relevante comprender la interacción que el individuo tiene dentro de su realidad social y contextual donde se desarrolla, siendo esta instancia irreplicable entre los individuos. Para comprender esta dimensión, se recurre. La teoría ecológica de Bronfenbrenner siendo una de las explicaciones más aceptadas



sobre la influencia del medio social en el desarrollo de las personas. Esta hipótesis defiende que el entorno en el que crecemos afecta a todos los planos de nuestra vida, así, nuestra forma de pensar, las emociones que sentimos o nuestros gustos y preferencias estarían determinadas por varios factores sociales. El principal postulado establece que un cambio en el entorno puede influir en la persona, así como se modifica la manera de ser de alguien que se muda a otra cultura, lo mismo puede ocurrir cuando alguien cambia de rol social dentro de uno de los sistemas.

Fomentar del cambio estructural entre sistemas, depende del nivel de información con el que contamos al momento de tomar decisiones y de incorporar nuevas prácticas a nuestros sistemas sociales. Es a través de la orientación psicopedagógica entendida como un proceso de ayuda continuo, de carácter educativo, para potenciar el desarrollo intelectual, social, emocional, académico y profesional de un individuo o grupo.

La orientación psicopedagógica no se aplica exclusivamente al ámbito de la educación formal (colegios, institutos, universidades...). De este modo, la orientación psicopedagógica puede ejercer sus funciones en otros contextos, como el comunitario y el laboral. De acuerdo con esto, el papel del psicólogo como orientador es un agente activo dentro del desarrollo integral de los individuos, guiando, asesorando e interviniendo de acuerdo con las bases teóricas y modelos de intervención en orientación psicopedagógica.

Se explica con mayor detenimiento el aporte de estas teorías y modelos para la comprensión, atención y seguimiento de las personas en condición de Necesidad Educativa Especial.

## Teoría del Desarrollo de Vygotsky

La teoría de Vygotsky se define a través de un carácter específico que involucra la sociabilidad del hombre, interacción social, signo e instrumento, cultura, historia y funciones mentales superiores; podría decirse que la teoría de Vygotsky es una

teoría socio- histórico-cultural del desarrollo de las funciones mentales superiores y podemos mencionar que esta teoría es más conocida como teoría histórico-cultural.

Cualquier adquisición del aprendizaje, es el resultado de la interacción con otras personas y su ambiente social, así la constitución biológica y genética que tenemos va a jugar un papel importante en el desarrollo cognitivo del individuo, esta es solo el esqueleto que conforman las bases sobre las cuales el pensamiento y el lenguaje se van a desarrollar y moldear.

Menciona que hay 2 momentos en el desarrollo, menciona que las que el niño va adquiriendo conocimiento mediante interacciones con otros, llamado plano interpsicológico que está compuesto por el conjunto de interacciones y relaciones entre sujetos, manifestadas en la actividad social, que luego internaliza sumándole su valor personal, llamado plano intrapsicológico que está compuesto por el grupo de las actividades propias de la estructura mental de cada ser humano. Este desarrollo se da a medida que interioriza las habilidades interpsicológicas, o pasa de lo inter a lo intra.

Para Vygotsky, el desarrollo sigue al aprendizaje y no viceversa, esto quiere decir que, para que haya desarrollo las personas tenemos que aprender primero. Y el aprendizaje se produce en situaciones sociales significativas en las que se producen procesos de mediación. Desde este punto de vista, todo avance en el desarrollo de una persona se produce primero fuera, en un entorno de interacción social, para después internalizarse y convertirse en pensamiento individual.

Por otro lado, el autor habla de mediación refiriéndose a las herramientas de las que la cultura dota a sus miembros para actuar en su entorno, como lenguaje tanto oral como escrito y otras herramientas simbólicas que inciden en nuestros procesos de pensamiento y en nuestras formas de actuar en el mundo.

La teoría de Vygotsky se enmarca dentro de las teorías Marxistas, los procesos superiores o complejos de la conducta, ya tengan relación con el pensamiento, lenguaje o actividad motora, esta teoría tiene un carácter mediacional utilizando los estímulos o recursos internos que el sujeto va construyendo a lo largo de su

desarrollo. Lo cual, la adquisición y desarrollo de dichos instrumentos depende del medio social en el que vive el sujeto, por esta razón, es denominada como una teoría socio-cultural, que a su vez esta influencia de la interacción y está en relación con otro concepto, la llamada zona de desarrollo próximo. (Hernández, 1999).

La zona de desarrollo próximo es la distancia entre el nivel real de desarrollo caracterizado por la capacidad de resolver independientemente un problema y el nivel de desarrollo potencial, caracterizado a través de la resolución bajo la guía de un adulto o en colaboración con otro sujeto.

Vygotsky (1994) proponía diferenciar dos niveles de desarrollo en el niño: el nivel de desarrollo actual, refiriéndose a la resolución del problema individual y el nivel más avanzado de desarrollo próximo que habla de la ejecución o resolución del problema con ayuda.

Además, el pensamiento psicológico de Vygotsky surge como una respuesta a la división imperante entre dos proyectos: el idealista y el naturalista, por ello propone una psicología científica que busca la reconciliación entre ambas posiciones, que se presentan a continuación.

- Zona de desarrollo Real: conjuntos de conocimientos que posee el niño y las actividades que puede realizar por sí mismo sin la guía o ayuda de otras personas.
- Zona de desarrollo Potencial: es la distancia entre el nivel de resolución de una tarea que una persona puede alcanzar actuando independientemente y el nivel que puede alcanzar con la ayuda de un compañero más competente. Es la región dinámica en la que se lleva a cabo la transición desde el funcionamiento interpsicológico al intrapsicológico.
- Zona de desarrollo Próximo: Vygotsky, (1994) definía la zona de desarrollo próximo como el contraste entre la ejecución con ayuda y la ejecución sin ayuda. Con la ayuda de los demás, el nivel próximo del niño de hoy se convierte en el nivel de desarrollo real mañana. Afirmaba que cuando

creamos una zona de desarrollo próximo, estamos ayudando a definir el aprendizaje futuro inmediato del niño. El espacio en que, gracias a la interacción y la ayuda de otros, una persona puede trabajar y resolver un problema o realizar una tarea de una manera y con un nivel que no sería capaz de tener individualmente, es en donde deben situarse los procesos de enseñanza y de aprendizaje. En la ZDP es donde se desencadena el proceso de construcción de conocimiento del sujeto y se avanza en el desarrollo. La zona de desarrollo próximo se genera en la interacción entre la persona que ya domina el conocimiento o la habilidad y aquella que está en proceso de adquisición.

Para Vygotsky, la construcción cognitiva está influida por la interacción, se creía que tanto la manipulación física como la interacción social son necesarias para el desarrollo del niño. Además, menciona que el lenguaje es una herramienta primaria porque facilita la adquisición de otras herramientas y se utiliza en muchas funciones mentales, nos apropiamos de las herramientas o las aprendemos en experiencias compartidas debido a que hablamos entre nosotros.

Vygotsky creía que los niños construyen su propio entendimiento y que no simplemente reproducen lo que se les presenta. La conducta puede dirigirse o restringirse a aspectos específicos del medio ambiente, tales como las ideas, las percepciones y las imágenes. Los niños pequeños cuando adquieren funciones mentales superiores dirigen su conducta hacia los aspectos del medio ambiente más pertinentes para resolver un problema que pueden no ser los más evidentes.

Como se ha señalado anteriormente, estos ambientes donde se desarrolla el individuo, variará de manera considerable entre personas, por ende para comprender su papel, y su alcance, es pertinente comprender también de que forma está conformado su ambiente, los sistemas que lo componen, y como interactúa entre ellos.

## La teoría ecológica de Urie Bronfenbrenner

Para continuar hablaremos de Urie Bronfenbrenner, quien menciona que el

desarrollo es un cambio perdurable en el modo en que la persona percibe el ambiente que le rodea, es decir, su ambiente ecológico, y también el modo en que se relaciona con él. Los planteamientos de Urie Bronfenbrenner son conocidos como teoría ecológica de los sistemas, la teoría ecológica destaca la importancia crucial que posee el estudio de los ambientes en los que nos desenvolvemos, él autor menciona que los diferentes entornos influyen en el desarrollo cognitivo, moral y relacional de todo individuo, además, resalta la importancia que tiene el estudio de los ambientes en los que nos desenvolvemos (Bronfenbrenner, 1993). El autor propone cuatro sistemas que envuelven al sujeto y modelan su conducta, estos sistemas los representa a manera de círculos concéntricos o de las llamadas muñecas rusas con la definición de tres niveles concéntricos, dónde una contiene a la otra.

1. Nivel interno: Es el entorno inmediato que contiene a la persona (casa, clase, etc.). Es conocido y dominado por los investigadores, aunque, en realidad, hay más aspectos poco claros en él de lo que podría parecer a simple vista.
2. Segundo nivel: Son las relaciones entre los diferentes entornos inmediatos (terreno más desconocido en la investigación). Son tan decisivas para el individuo como los acontecimientos vividos directamente en el primer nivel.
3. Tercer nivel: Se basa en la hipótesis de que la acción de los sujetos depende de hechos y decisiones tomadas en lugares en los que la persona ni siquiera está presente.

Bronfenbrenner, abrió la teoría ecológica sobre el desarrollo y el cambio de conducta en el individuo a través de su teoría de sistemas que influye en el sujeto y en su cambio de desarrollo. Los sistemas que menciona el autor son:

- **Microsistema.** Es el núcleo básico en donde hace referencia al entorno físico y social en el que son desarrollados patrones de actividades, roles o relaciones interpersonales específicas, que la persona en desarrollo experimenta en su entorno determinado en el que participa. Son aquellos grupos de personas con las que se interactúa y que son influyentes en la

conformación de la identidad individuo-grupal. Por ejemplo; la familia, los amigos y la escuela, es decir, el ámbito más próximo del individuo.

- Mesosistema. Remite a las interacciones de dos o más microsistemas en los que la persona participa activamente y comprende los vínculos que establecen entre sí. Por ejemplo, la relación entre la familia, el hogar y la escuela, etc.
- 
- Exosistema. Son los propios entornos en los que la persona en desarrollo no está incluida directamente, pero en los que se producen hechos que afectan su contexto, a lo que ocurre en los entornos en los que la persona está incluida. Por ejemplo, el trabajo de los padres, circunstancias laborales.
- Macrosistema. Constituye la estructura de mayor orden, la cual corresponde a los tres sistemas anteriores. Se refiere a los arcos culturales o ideológicos que pueden afectar transversalmente a los sistemas de menor orden, es decir, la cultura y la subcultura en la que se desenvuelve la persona y todos los individuos. Por ejemplo, la cultura, las instituciones, las políticas de estado, etc. a los sistemas de valores, creencias, etc, todas ellas inciden en su proceso de desarrollo.

Bronfenbrenner (1993), hace referencia a las características biológicas y genéticas de cada individuo, al cronosistema o efecto del tiempo histórico.

- Cronosistema: tiene que ver con el momento de la vida del individuo. Según en el momento en que se encuentre le afecta al individuo en cuanto define sus condiciones de acuerdo a la época en que vive los hechos de su entorno de una forma determinada. Por ejemplo, un suceso traumático en la infancia o en la madurez de la persona.

El sistema ecológico propuesto por Bronfenbrenner (1993) es dinámico más que estático y los procesos que influyen en el desarrollo son continuos e interactivos. La influencia de un factor simple en cualquiera de los sistemas y en cualquier punto o

momento sólo puede ser predicho a través de la observación del niño en el contexto de un sistema ecológico más extenso.

Esta transformación teórica es evidente lo cual permite a Bronfenbrenner lanzar su primera crítica contra los modelos clásicos: Estos modelos se caracterizan por emplear una lente científica que restringe, oscurece, y ciega la visión que tiene el investigador de los obstáculos y las oportunidades del ambiente, y del notable potencial de los seres humanos para responder de una manera constructiva a un medio compatible ecológicamente, cuando lo encuentran.

Al contar con una comprensión del individuo y de su contexto, se vuelve pertinente describir el papel de la psicología como agente de cambio. Si bien su labor es esencial y diversa, el de la orientación tendrá una función esencial permitiendo que sistemáticamente, los entornos y ámbitos del desarrollo se vayan modificando, desde las propias acciones y roles de las personas que los componen.

## Orientación Psicológica

Contar con la orientación adecuada, sea la que sea la situación permite, prevenir, detectar e intervenir ante las necesidades educativas especiales de los alumnos. Los cambios que se introducen, los cambios que se introducen, al ser modificaciones que se realizan para dar respuesta a las dificultades de aprendizaje que presentan los alumnos con necesidades educativas especiales, merecen una atención especial.

Las funciones generales de la orientación se dirigen al sector de su responsabilidad, son las siguientes:

- a) Colaborar con la inspección educativa, con los centros de profesores y con otras instituciones en el asesoramiento.
- b) Elaborar, adaptar y difundir instrumentos y materiales de intervención.
- c) Facilitar el acceso de los alumnos a instancias educativas.
- d) Colaborar con los tutores de acuerdo a la educación

- e) Colaborar en la detección de dificultades o problemas de desarrollo y de aprendizaje que puedan presentar los alumnos.

El psicólogo promueve y participa en la organización, planificación, desarrollo y evaluación de los procesos de orientación y asesoramiento profesional, tanto en lo que tienen de información, asesoramiento y orientación a los alumnos ante las opciones que deban tomar frente a las distintas posibilidades educativas, como en la elaboración de métodos de ayuda para la elección y de métodos de aprendizaje. El objetivo general de estos procesos es colaborar en el desarrollo de las competencias de las personas en la clarificación de sus proyectos personales, vocacionales y profesionales de modo que puedan dirigir su propia formación y su toma de decisiones.

La orientación psicológica como especialidad busca facilitar y optimizar el funcionamiento personal e interpersonal a lo largo del ciclo vital, focalizándose en los más diversos asuntos referidos a las emociones, el funcionamiento social, el bienestar personal, las decisiones vocacionales y educativas, la salud y el desarrollo, la vida institucional, organizacional y comunitaria. Su espectro de acción no parece tener límites. Su principal empeño se asocia al bienestar, al óptimo funcionamiento de las personas, parafraseando humildemente a Martí, cultivar la dignidad plena del hombre.

## La intervención psicológica

El campo de la educación especial surge por la presencia de las diferencias manifestadas desde la niñez en el momento en el que el niño debe aprender todo aquello que la sociedad señala que debe ser aprendido en las escuelas. La educación especial tiene que ver con aquellos niños que son considerados como "la excepción a la regla", excepción que puede manifestarse en una ejecución ya sea inferior o ya sea superior en relación al promedio (Kauffman et al., 1981).

En el ámbito de la psicología se utiliza el término de intervención para abarcar el conjunto de actividades y operaciones a través de las cuales el profesional de la



psicología, como agente de cambio, trata de alterar y mejorar el curso de los acontecimientos humanos, en los individuos y en la sociedad (Diccionario Enciclopédico de Educación Especial, 1985).

El campo educativo recibe una serie de influencias, se considera que la intervención es la que va a tratar de regular y controlar dichas influencias para que la configuración humana se realice de acuerdo a los modelos sociales propuestos.

La intervención educativa se caracteriza por tres aspectos importantes:

- a) Propositividad: se refiere a que la configuración humana sea resultado de la previsión de variables.
- b) Optimización: implica que los modelos que se propongan conduzcan a la "mejora" del ser humano, buscando la adecuación de los diversos elementos que participan en la configuración.
- c) Tecnificación: se refiere a la necesidad de conformar una estructura normativa de acciones educativas, secuenciales y progresivas, que permitan alcanzar los objetivos que se plantean (Diccionario Enciclopédico de Educación Especial, 1985).

Intervenir en una situación de una persona con necesidades educativas especiales, primero que nada se requiere de exámenes físicos, neurológicos, psicológicos que aunados a programas educativos y sociales mejorarán la situación del sujeto.

Al intervenir, se tiene como objetivo que la persona que requiere de una educación especial, forma parte de la sociedad, se busca que logre una mejor adaptación al medio así como el que logre la autosuficiencia económica, por lo que no puede ser considerada la persona como la única que tiene el problema. La sociedad también lo tiene, si ella no provee los medios para que dichos objetivos se cumplan, la intervención se dará entonces de forma parcial.

La intervención va a estar constituida por los procedimientos que los profesionales diseñen a partir de los resultados de la evaluación. Sin embargo, para que la intervención sea efectiva es conveniente considerar los siguientes factores:

- a) Las características de la persona, se refiere a la descripción de aquellos aspectos del desarrollo y de las habilidades que están presentes, y son los responsables de que esa persona en particular sea diferente al resto y requiera por tanto de educación especial.
- b) Las características del ambiente familiar, educativo y social de la persona con la que se va a intervenir, si éstos no se toman en cuenta de forma adecuada, la intervención podrá fracasar o bien ser parcial.
- c) Tipo y alcances de la intervención. Se refiere a que una vez identificado el problema, es conveniente elegir la estrategia de intervención, es decir, el conjunto de métodos y técnicas.
- d) Metodología, este rubro se refiere a la manera en la cual se desarrolla el plan trazado para la intervención.
- e) La evaluación de la intervención, es el conocimiento y la comprensión de todo el procedimiento de intervención, incluyendo el análisis de las condiciones y las limitaciones en las que la intervención se ha llevado a cabo. Esta evaluación de la intervención es la que va a permitir modificar en un momento dado la ruta trazada.

Podemos resaltar 3 niveles de atención:

- a. Prevención primaria: intervención dirigida a evitar la aparición de problemas. La prevención primaria debe distinguirse de la promoción de la salud, en la cual la intervención se dirige a enseñar o potenciar repertorios saludables con el objetivo de mantener la salud y mejorar la calidad de vida.
- b. Prevención secundaria: intervención dirigida a identificar los problemas en la fase más temprana posible y a actuar lo más pronto que se pueda sobre los mismos para que no se agraven.
- c. Prevención terciaria: intervención dirigida a prevenir recaídas en un problema ya tratado o evitar complicaciones posteriores de problemas crónicos o mejorar la calidad de vida de las personas que los padecen.

Es muy importante establecer desde que se diseña el programa de intervención, las etapas en las cuales ésta será evaluada, con la finalidad de retroalimentar el proceso. De la misma manera se establecerán los mecanismos y los aspectos que serán evaluados, así como el cómo se logrará dicha evaluación.

El psicólogo promueve y participa en la organización, planificación, desarrollo y evaluación de los procesos de orientación y asesoramiento profesional tanto en asesoramiento y orientación a los alumnos ante las opciones que deban tomar frente a las distintas posibilidades de desarrollo, como en la elaboración de métodos de ayuda para la elección y de métodos de aprendizaje. El objetivo de tal intervención es colaborar en el desarrollo de las competencias de las personas, en sus proyectos personales, vocacionales y profesionales de modo que puedan dirigir su propia formación y su toma de decisiones. El Psicólogo debe realizar un abordaje de los alumnos en el espacio áulico, en conjunto con los docentes, trabajando también en la orientación del grupo familiar.

La labor de los psicólogos en educación especial se remitía a cubrir los requerimientos de información (diagnóstico) de las necesidades individuales y al tratamiento de las dificultades de la persona con sus pares o su núcleo familiar, las modificaciones que ha generado el proceso de reforma educacional lleva a replantearse este rol, desde una mirada tradicional centrada en las tareas clínicas, a una centrada en la perspectiva sistémica y constructivista. Según Banz (2002), la labor de la psicología en educación debe pasar por un cambio de visión en la definición del trabajo psicológico, lo que implica transitar de lo individual a lo sistémico, de lo remedial a lo preventivo, del trabajo aislado al trabajo en equipo y desde el foco en lo psicológico al foco en lo psicoeducativo.

Es el psicólogo quien puede llevar tareas preventivas a nivel familiar, realizando un seguimiento de la situación por medio de entrevistas, tanto en la escuela como en el hogar. De igual manera, deben realizarse talleres o encuentros en los que se trabajen diversas temáticas cruciales, como puede ser el desarrollo de los alumnos,

la forma en que cada familia acompaña a su hijo, las representaciones sociales en relación a la discapacidad, entre otras tantas.

Asimismo, la labor debe involucrar con el alumno, buscando trabajar sobre las marcas simbólicas del orden social, acompañando su paso por las diferentes etapas del ciclo evolutivo y, sobre todo, teniendo como horizonte su futuro, propiciando las condiciones para que él mismo emerja y se apropie de dicho espacio produciendo un acto personal, significativo y no automatizado. Una labor bien realizada y sostenida en la continuidad temporal, daría lugar a una verdadera inclusión. Sin embargo, sería más deseable una educación absolutamente inclusiva, que consiga superar incluso la concepción de lo especial.

Practica de servicio.

### Aquí debe describir el servicio social en el SUAYED

La formación del psicólogo del sistema se lleva a cabo de forma inter-curricular siendo un programa académico de 9 semestres, donde los primeros 4 semestres busca generar aspectos generales de la psicología y del 5 al 9 se divide en campos de profundización que es una materia fija y en este campo se generan herramientas de acuerdo a la área de especialidad, mientras que, en el campo flexible puede elegir algunas materias que tengan relación con campo de profundización para obtener más herramientas que enriquezcan los conocimientos adquiridos.

El campo de profundización, el cual se llevó a cabo las Necesidades Educativas Especiales durante quinto semestre se lleva a cabo un seminario de investigación donde busca a través de escenarios de práctica, un caso derivado de algún alumno que presenta una dificultad de alguna área en particular en este caso la derivación provino de parte de la madre por lo cual se procede a dar una respuesta efectiva, es donde en sexto, séptimo y octavo semestre se lleva a cabo la práctica de intervención psicológica con la alumna derivada, que esto se realizó a través de varios mecanismos y filtros por lo que se fueron llevando a cabo una parte de inicio fue la entrevista de anamnesis trabajando en áreas desde antecedentes de

gestación y dificultades en el parto, en el cual ella solo señala que nunca tuvo dificultad durante el embarazo, fue hasta que se dio cuenta que se quedó sin líquido amniótico, posteriormente se pasó a trabajar con la alumna derivada trabajando en las distintas áreas a evaluar (memoria, inteligencia, gnosia, praxia, etc.) y de acuerdo a los resultados que se obtuvieron, seleccionaron solamente las áreas en donde presentaba mayor dificultad con las cuales se diseñaron cartas descriptivas área trabajar en actividades relacionadas con la problemática, se fueron evaluando conforme al tiempo, se notaron avances en su aprendizaje de dichas actividades, pero cabe resaltar que una parte importante de todo esto es el trabajo con los padres, que se seguirá trabajando con la alumna pero en colaboración con la ayuda de ellos, de la misma manera se diseñaron cartas descriptivas y se trabajaron con los padres anotando resultados obtenidos conforme a los avances logrados.

Toda esta intervención psicología se lleva a cabo en los semestres de práctica de acuerdo al plan curricular, cabe resaltar que, por motivos de confidencia, se coloca un sobrenombre para atribuir a toda la información manejada durante la práctica.

## Informe de Practica de Servicio

Se llevó a cabo una intervención de una alumna de 10 años de edad (al momento de la derivación), que por motivos de confidencialidad, se le describe con un sobrenombre a fin de no divulgar información personal.

### **Datos de la alumna.**

- ┆ Nombre: "Pola"
- ┆ Edad: 10 años 6 mes
- ┆ Fecha de Nacimiento: 03-05-2008
- ┆ Sexo: Femenino
- ┆ Lateralidad: Diestra
- ┆ Escolaridad: 3 grado de primaria
- ┆ Fecha de inicio de la Evaluación: 01-11-2018
- ┆ Motivo de derivación: Retraso Psicomotor

### **Etiología del problema.**

El retraso psicomotor es un problema de salud que afecta a una gran cantidad de niños en todo el mundo, y que conlleva una dificultad que afecta diversas actividades dentro del desarrollo, manifestando dependencia en el cuidado y la movilidad. En el ámbito psicológico afecta en áreas del acceso al ambiente, el aprendizaje, relacionarse con las personas etc.

### Desarrollo Psicomotor

El desarrollo psicomotor es la adquisición progresiva de habilidades motoras que permiten mantener un adecuado control postural, desplazamiento y destreza manual. Para ello, se requiere la aparición y desaparición de los reflejos controlados por los niveles inferiores del sistema nervioso central que permiten respuestas posturales y motoras funcionales y voluntarias. El desarrollo motor grueso se refiere a los cambios de posición del cuerpo y la capacidad de control que se tiene sobre este para mantener el equilibrio, la postura y el movimiento, con lo cual se logra controlar la cabeza, sentarse sin apoyo, gatear, caminar, saltar, correr, subir escaleras, etc. El desarrollo motor fino está relacionado con el uso de las partes individuales del cuerpo, como las manos, lo cual requiere de la coordinación para poder realizar actividades como agarrar cosas, manipularlos, hasta llegar a niveles de mayor complejidad como escribir.

El término Desarrollo Psicomotor se atribuye al neuropsiquiatra alemán Carl Wernicke (1905), donde se refiere como fenómeno evolutivo de adquisición continua y progresiva de habilidades a lo largo de la infancia. Illingworth, (1992) menciona que el desarrollo psicomotor es un proceso gradual y continuo en el cual es posible identificar etapas o estadios de creciente nivel de complejidad, que se inicia en la concepción y culmina en la madurez, con una secuencia similar en todos los niños, pero con un ritmo variable.

Ambas concepciones remiten a conceptos de evolución y de continuidad de dichos cambios. Esto permite concebir el Desarrollo Psicomotor como un proceso que posibilita al niño realizar actividades progresivamente más complejas y consecutivas o secuenciales. Por ejemplo, para adquirir la marcha, un niño debe antes poder sentarse, luego pararse y finalmente caminar. El retraso psicomotor lo ven como alguna enfermedad, pero es la manifestación clínica de patologías del Sistema Nervioso Central, debido a trastornos genéticos o factores ambientales, con especial incidencia en el desarrollo psicomotor del niño. El término DPM se emplea para definir el progreso del niño en diferentes áreas (lenguaje, motor, manipulativo, social) durante los primeros 24-36 meses; debemos definir, por tanto, el RPM como la adquisición lenta o anormal (cualitativamente alterada) de los primeros hitos del desarrollo.

Para la tipificación del retraso psicomotor, previamente tenemos que conocer el desarrollo psicomotor normal, la edad media del alcance de los hitos del desarrollo señalados, su variación y márgenes de la normalidad (Véase Tabla 1). En general: todo niño que al año y medio de edad no dice palabra alguna y/o no camina debe ser remitido al neuropediatra para descartar que exista algún problema serio (lo que no sucede en la mayoría de casos, por lo que no se debe alarmar a la familia).

NORMAL	RETRASO
1 a 3 meses de edad	1 a 3 meses de edad
Seguimiento visual en todas las direcciones	Ausencia de seguimiento visual
Sostiene y mira lo que se pone en sus manos	Pulgar aducido en mayores de 2 meses
Sostén cefálico, ladea cabeza	Ausencia de sostén cefálico
Enderezamiento truncal rápido	Hipo o hipertonicidad axial
Balbuceo no imitativo	Llanto excesivo, irritabilidad persistente
3 a 6 meses de edad	3 a 6 meses de edad
Juego con su cuerpo: juego dedos, manos a la boca	Indiferencia a su cuerpo
Localiza fuente sonido	No se orienta a la campanilla
Paracaídas laterales	Ausencia de sedestación con apoyo

6 a 9 meses de edad	6 a 9 meses de edad
Preñión manual radial e inicio de pinzas	Ausencia de pinza y preñión
Transferencia contralateral del objeto	Mala coordinaci3n viso-manual
Inicia juego con juguetes (exploraci3n oral, golpea) Balbuceo imitativo, mono-bisílabos.	Persiste gorjeo, sin monomonosílabos
Desplazamientos laterales con apoyos, gateo	Persistencia de reflejos primarios
Pasa a sentado	Hipertonía axial
9 a 12 meses de edad	9 a 12 meses de edad
Relajaci3n prensora: introduce objetos en recipientes	Manipulaci3n repetitiva, torpe, asimétrica, movimientos involuntarios
Imita sonidos y fonemas de la lengua materna	Ausencia de lenguaje, no repite sonidos que oye
Expresi3n de familiaridad	Empatía pobre
12 a 18 meses de edad	12 a 18 meses de edad
Causalidad operacional: intenta accionar	Manipulaci3n torpe, estereotipada
Esquemas: empuja, arrastra, transporta, pasa página	Ausencia de iniciativa y atenci3n lábil
Designa en sí mismo y designa objetos	No nombra o señala objetos
Acepta, rehúsa, abraza	Afectividad pobre
Lenguaje: 2-10 fonemas (bisílabos).	No emite ninguna palabra
Anda con objetos en las manos	Ausencia de marcha autónoma
Saltea obstáculos. Sube y baja rampas y escaleras	No sube escalones gateando

Tabla 1. Comparativa por edad del desarrollo psicomotor normal y su impacto ante alguna alteraci3n.

## Alteraciones o problemas del desarrollo

Cuando hablamos del desarrollo psicomotor normal, hablamos de un proceso que permite al niño adquirir habilidades adecuadas para su edad. Poó Argüelles (2006) señala que lo patológico es apartarse de lo esperado para la edad, en un área concreta o en la globalidad; Illingworth (1992) menciona que cuanto más lejos del promedio se encuentre un niño en cualquier aspecto, es menos probable que sea



normal. Entonces, cuando el Desarrollo Psicomotor presenta características peculiares o diferentes a la "normal", se está en presencia de alteraciones o problemas del desarrollo.

El Desarrollo Psicomotor puede presentar alteraciones diversas: el retraso psicomotor, los diferentes tipos de trastornos del desarrollo y los problemas inaparentes del desarrollo son algunos ejemplos de este tipo de alteraciones.

El retraso psicomotor es uno de los más frecuentemente detectados en niños pequeños. En cuanto Narbona y Schlumberger, (2008) lo definieron como un diagnóstico provisional, en donde los logros del desarrollo de un determinado niño durante sus primeros tres años de vida aparecen con una secuencia lenta para su edad o cualitativamente alterada. Entonces, el término retraso psicomotor se suele mantener hasta que pueda establecerse un diagnóstico definitivo a través de pruebas formales.

El retraso del desarrollo es una demora o lentitud en la secuencia normal de adquisición de los hitos del desarrollo, los hitos madurativos se cumplen en el orden esperado, sólo que en forma más lenta. Esto implica que a largo plazo, el niño adquirirá las habilidades deficitarias y siempre seguirá un orden específico en la adquisición de las mismas. (Álvarez Gómez et al. 2009)

Los hitos del desarrollo son comportamientos físicos observados en lactantes y niños a medida que crecen y se desarrollan. Desde sentarse de forma estable, gatear, caminar, coger cosas y hablar o reírse a carcajadas, se consideran acontecimientos fundamentales en el desarrollo del niño. Sin embargo, estos hitos son diferentes para cada edad, por ejemplo en ocasiones caminar se suele adquirir cerca del año, pero también puede meses antes o después sin llegar a ser patológico.

Como se mencionó anteriormente, el niño con retrasos en su desarrollo puede normalizarse a largo plazo y cuando esto no ocurre, será diagnosticado con una cierta patología.

Narbona y Schlumberger (2008) mencionan que puede ocurrir que el retraso sea una variante normal del desarrollo que se normalizará espontáneamente antes de la edad preescolar, sin embargo, puede que en realidad sea un verdadero retraso, por algún déficit en la estimulación por parte del entorno familiar y social, que podría ser normalizado si se adecuara la educación y el ambiente del niño o bien deberse a enfermedad crónica extraneurológica compensándose en la medida en que mejora la enfermedad general de base. Por otro lado, cabe resaltar que un retraso puede deberse al efecto de un déficit sensorial aislado, como la sordera o la primera manifestación de una futura deficiencia mental, cuyo diagnóstico en los casos leves, no suele declararse hasta el final de la edad preescolar.

En los casos en que los retrasos están asociados a otras características físicas, es probable que se trate de un cuadro que tienda a mantenerse en el tiempo, de la misma manera ocurre en el retraso global del desarrollo donde hay alteración de dos o más áreas manifestándose un retraso significativo, inferior acorde a la edad del niño. Algunos trastornos globales del desarrollo son el autismo, el síndrome de Asperger o el síndrome de Rett. Cuando el problema del desarrollo es leve, puede no ser evidenciable por lo tanto es necesario realizar una prueba, en estos casos podría hablarse de trastornos inaparentes del desarrollo psicomotor.

## **Trastornos Del Desarrollo Psicomotor**

Los trastornos del desarrollo psicomotor son alteraciones que ponen de manifiesto un aspecto anormal en el proceso evolutivo de este. Alteraciones que si no se identifican ni tratan a tiempo, podrán desfavorecer la calidad de vida del niño, su aprendizaje y relación con los demás. Algunos trastornos del Desarrollo Motor pueden ser:

Retrasos en el desarrollo motor: Se refiere a aquellas condiciones de aparición tardía, o no aparición, de alguna o de todas las destrezas motoras. Es importante que en este punto hay que tomar en cuenta los hitos del desarrollo motor y los rangos de variación entre uno y otro.

Trastornos motores neurodegenerativos. En esta condición hay involución psicomotriz, es decir pérdida de habilidades motoras previamente adquiridas. Principalmente nos referimos a enfermedades de origen metabólico.

Trastornos motores de origen central. Son todas las condiciones que ocasionaron una noxa al sistema nervioso central, ocasionando lesiones motoras persistentes adquiridas en época perinatal, natal y posnatal. Algunos ejemplos son, lesión cerebral aguda, accidente cerebrovascular, infecciones del sistema nervioso central, etc.

Trastornos motores de origen neuromuscular. Son condiciones que afectan al nervio periférico, a la unión neuromuscular o el músculo, causando atrofia muscular espinal, las miopatías congénitas y metabólicas, el hipotiroidismo congénito y el grupo de distrofias musculares

Trastornos motores de origen osteoarticular. Causan alteraciones en el desarrollo motor, entre las que se incluyen: luxación congénita de cadera, desviaciones de la rodilla, y posiciones viciosas y patológicas del pie.

Es importante realizar un completo estudio de la Somatometría, reflejando la posibilidad de Dismorfias (pelo, cabeza, cuello, extremidades, dermatoglifos), Discromías y Disrafismos espinales. Determinados signos clínicos presentes en la exploración orientan patognomónicamente hacia una etiología de base genética. (Gesell 1971)

Genitourinario:

- Genitales ambiguos.
- Riñones poliquísticos.

Cabeza y cuello:

- Puente nasal ancho.
- Hiper o hipotelorismo.
- Microftalmía.
- Inclínación ascendente de los ojos.
- Defecto de configuración occipital.

- Mandíbula pequeña.
- Boca menuda o de pez.
- Orejas pequeñas o de implantación baja.
- Nuca redundante.

Extremidades:

- Alteraciones en dermatoglifos.
- Pulgares cortos o de implantación baja.
- Dedos superpuestos.
- Hipoplasia radial.
- Pie en mecedora

Cuanto menor es el niño la valoración del desarrollo psicomotor es más importante, es preciso observar el comportamiento, los movimientos faciales, la impresión del nivel intelectual y el lenguaje.

En la valoración de la función motriz se valora el Tono Muscular (extensibilidad, pasividad y consistencia), los Reflejos (cutáneos, de estiramiento o miotáticos), si hay Rigidez o Espasticidad, la Fuerza, la Coordinación (función cerebelosa), la Marcha y los Movimientos Anormales. También se evalúan los Pares Craneales, la Sensibilidad y el Sistema Neurovegetativo.

Hay que prestar especial atención a los Signos de Alarma, para esto se diseñó una tabla comparando los rasgos de un niño con desarrollo normal y otro con dificultades en el desarrollo. (Rodríguez 1987)

#### **Datos de escolarización:**

La alumna está escolarizada en quinto grado de Educación Especial. Antes de iniciar la escolaridad, asistió a otra escuela, pero comenta la madre tener malas experiencias respecto a la educación que le daban a su hija, por esa razón decidió cambiarla. En la actualidad asiste al CAENAP. Desde el inicio de su escolarización no ha presentado absentismo escolar, solamente por cuestiones de salud, pero normalmente asiste a clase con regularidad. Cabe resaltar que la escuela refirió a

la alumna al Centro de Rehabilitación e Integración Social (CRIS), donde acude a terapias acompañadas con su madre.

### **Historia del Problema.**

Paciente femenina de 10 años 6 meses de edad al momento de la derivación, de Chimalhuacán, Estado de México, donde a través del Centro Integral de Salud Mental (CISAME) se refiere que la alumna tiene Retraso Psicomotor.

Datos etiológicos:

Embarazo normal sin ninguna complicación, al momento del parto hubo problemas refiriendo que la complicación se debió a que se quedó sin líquido amniótico pero los médicos no le indicaron ninguna alteración, aunque que durante sus primeros meses de vida notaba que no realizaba algunos movimientos, que al momento no se le dio importancia; siendo hasta los 5 años cuando le solicitaron para ingresar a preescolar fuera a una consulta médica, ya que su hija mostraba problemas en su desarrollo. Al llevarla con el medico la refirieron a con la clínica del Centro Integral de Salud Mental (CISAME) donde el médico le informa un retraso en el desarrollo psicomotor. Debido a esto los padres deciden buscar una escuela de Educación Especial.

### **Análisis y Descripción de las conductas del problema.**

Una vez que fue referida la alumna, se recolectó información de su historial de salud y desarrollo por medio de una entrevista de Anamnesis (*Anexo 1*) abarcando distintas áreas, podemos resaltar que durante el embarazo nunca tuvo ningún problema, fue hasta la hora del parto donde tuvo complicaciones ya que se quedó sin líquido amniótico, y la madre comenta que esa fue la causa del problema que tiene su hija.

Una vez que fue derivada la alumna, se levantó información de las áreas en general, desde atención, memoria, inteligencia, praxia, gnosia entre otras. Obteniendo información relativa a sus áreas de habilidad y dominio, identificando aquellas en

las que se debía trabajar con la alumna. A continuación se presenta los resultados de esta evaluación.

Área de Evaluación	Resultados obtenidos
Memoria	Presenta dificultad para recordar algunas letras y números, no sabe leer debido a esto.
Lenguaje	Tiene dificultad para mencionar algunas letras, se puede llegar a confundir.
Atención	Sabe identificar bien las imágenes, distingue la figura que es, no tiene complicaciones.
Gnosia	No presenta dificultad para reconocer los sonidos, se acuerda bien de las personas, si lleva más de cierto tiempo en contacto con dicha persona se aprende perfectamente su nombre y la ubica muy bien.
Praxia	Tiene dificultad para realizar algunas acciones (cepillarse, peinarse, agarrar una regla, dibujar la silueta de una moneda)

Una vez identificadas las áreas de atención, y de oportunidad, se realizó el diseño de las sesiones de intervención (*Anexo 2*), enfocadas en las áreas identificadas siendo el lenguaje, la memoria, las praxias y gnosias las principales áreas de afectación.

Las actividades que se llevaran a cabo en las sesiones son consideradas adecuadas para desarrollar y reforzar cada una de estas áreas, además de estar bajo supervisión y con el cuidado para la realización de cada actividad.

Cuando se llevaron a cabo dichas sesiones, conforme se avanzaba había ocasiones en que se volvían a repetir las actividades, ya que había ocasiones en que a la alumna quería trabajar de nuevo alguna actividad y para llevar una mejor relación con la alumna se trabajaban con las actividades.

Después de trabajar con la alumna, se volvieron aplicar las actividades seleccionadas de cada área y se realizó una comparación para notar si hubo avances en cada actividad y en cada área y así solo se continuó trabajando en donde no tuvo avances.

Cabe resaltar un punto importante, y es que recordemos que para cumplir con buenos resultados, la familia es un factor fundamental en todo el trabajo ya que es el entorno donde el sujeto pasa la mayoría del tiempo. Una vez establecidos los tiempos con la alumna, ahora llega el tiempo de trabajar con los padres y para esto seleccionamos 3 áreas de oportunidad, en las que se puede trabajar en conjunto con los padres, para que a través de ellos de la misma manera trabajen con su hija.

### **Establecimiento de las metas del tratamiento.**

Se estableció que al término de esta intervención se creara una autonomía en la alumna y mejorar su calidad de vida, tanto en el aprendizaje como en la vida diaria.

Los objetivos planeados para trabajar la orientación con los padres son los siguientes (*Anexo 3*):

- Generar estrategias para la solución de problemas.
- Generar dinámicas de convivencia familiar.
- Integrar a todos los miembros de la familia y lograr un desarrollo sano.

### **Selección y aplicación del Tratamiento llevado a cabo.**

Se trabajó con las cartas descriptivas para padres (*Anexo 4*) en donde se abordaron estas áreas seleccionadas, llevando a cabo actividades en relación a las conductas observadas en su hija, como cada sesión siempre se retomaban los resultados de las actividades que quedan para llevar a cabo en casa y conforme se iba avanzando se tenían que realizar ajustes a cada actividad, así continuamente se mantendría en avances y modificaciones para alcanzar el objetivo.

Cabe resaltar que los padres siempre tuvieron disposición para realizar cualquier actividad que se le pedía, nunca se opuso a ninguna de ellas, al contrario ellos mencionaban sentir grandes avances en el comportamiento de su hija.

Una vez que todas las sesiones fueron llevadas a cabo, se realizó una tabla con los avances (*Anexo 5*) que tiene la alumna actualmente solamente en las áreas que fueron seleccionadas a trabajar con ella, de la misma manera la alumna continua con algunas actividades que a ella le gustaba realizar, una de ellas es que hasta la fecha le ha gusta seguir armando rompecabezas y sobre todo ella se esfuerza por realizar sus cosas por sí misma, resalta que ya se puede peinar y que puede elegir la ropa que ella quiere, sus padres siguen esforzándose para conseguir una buena convivencia familiar, que al mismo tiempo mencionan tener más momentos con su hija, le ayudan a sus tareas, ven películas juntos, entre otras actividades.

La teoría de Vygotsky señala que el niño va adquiriendo conocimiento a través de interacciones con otros, de ahí viene la importancia de que ellos se relaciones con personas y que no le cierran los conocimientos que ella puede tener por eso mismo todos los niños sin importar la discapacidad que tenga pueden llegar a hacer grandes cosas ya que el aprendizaje se produce en situaciones sociales significativas. Todo avance en el desarrollo de una persona se produce mediante la interacción social para que después pueda convertirse en un pensamiento individual.

Vygotsky menciona dos niveles de desarrollo en el niño; el nivel de desarrollo actual que se refiere a la resolución del problema individual y el nivel más avanzado se refiere a la resolución de problema con ayuda, de ahí viene las actividades que se realizaran con la alumna ya que en cada una de ellas se hicieron anotaciones para ver la manera en cómo iba avanzando en cada una de ellas, en ocasiones al principio se le ayudaba a realizar algunas actividades pero conforme lo iba practicando ella misma podía realizarlo, tal vez le llevaba más tiempo pero ella lo terminaba.



Dentro de la zona de Desarrollo Próximo es el contraste entre la ejecución con ayuda y sin ayuda, que cuando a la alumna se le ayudaba a realizar las actividades, trabajamos en conjunto para que después ella pudiera realizarlo sola, es ahí donde vienen los procesos de enseñanza y aprendizaje en otras palabras es donde avanzamos en su desarrollo.

Todo este proceso también influye en los entornos en los que se encuentra la alumna como menciona Bronfenbrenner la importancia de los sistemas tiene mucho que ver ya que menciona la relación entre la familia el hogar los amigos etc.

### **Evaluación de la eficacia del tratamiento**

La intervención se llevó a cabo de manera efectiva ya que se consideran los diferentes factores que desde un principio denotan en qué áreas se van a trabajar y también en que aspectos se va a trabajar con los padres, con la finalidad de retroalimentar el proceso, lo cual, todo esto lleva un cierto segmento.

Al comparar los resultados que se obtuvieron desde un principio hasta el final de tratamiento, es donde podemos rescatar los resultados favorables y los objetivos que se alcanzaron, se puede decir que, la alumna logro tener un gran impacto en su vida diaria, los padres comentan que su hija no es del todo independiente pero ya puede realizar labores domésticas que antes no podía hacer.

### **Seguimiento**

Esta intervención se fue abordando por partes, primero que nada se necesitó la autorización por parte de los padres para trabajar con su hija y así poder realizar todas las actividades que se describen, una vez teniendo el permiso de los padres se procedió a realizar la primera intervención realizando cartas descriptivas abarcando todas áreas posibles para que después de estas sesiones, solamente seleccionaran las áreas en donde la alumna presentaba mayor nivel de dificultad, y fue mediante actividades de juego donde se presentaron dichas actividades con las áreas en que se va a trabajar, de las cuales fueron 5 cartas en donde se hacían

modificaciones de momento, ya que en ocasiones repetíamos alguna actividad de la sesión anterior, por esta razón se iban modificando en algunas de ellas.

Posteriormente, después de cierto tiempo se volvieron a aplicar estas actividades seleccionadas para sacar resultados Pre y Post evaluación y sacar conclusiones de sus avances logrados.

Por último, para trabajar con los padres en dicha intervención, primero que nada se abordaron las áreas de oportunidad (*Anexo 3*) una vez teniendo en cuenta cuales eran las áreas que se iban a trabajar se procedió a realizar las cartas descriptivas, con actividades que de acompañamiento en el tratamiento de su hija. Conforme se iban abordando dichas dinámicas, se iban teniendo resultados de las tareas de la sesión pasada y se iban realizando modificaciones en caso de que lo necesitara.

### **Observaciones**

A lo largo de la intervención, se han observado cambios evidentes en el control motor, la alumna ya puede entablar conversación con alguien, puede realizar su aseo personal (peinarse, bañarse, cepillarse los dientes, ponerse zapatos) por lo que parece que estas actividades fueron adecuadas para la intervención.

La alumna siempre se mostró con una actitud positiva, siempre realizaba las actividades con gusto y nunca se negó a realizar alguna de ellas, sus padres mostraron disciplina en cuanto a las actividades que ellos tenían que realizar con su hija, lo cual todo esto generaba buenos resultados tanto para la alumna como para ellos, ya que generaba un ambiente familiar agradable.

### **Resultados de la Práctica.**

De acuerdo a los resultados que se obtuvieron a lo largo de más de 2 años de trabajar con la alumna, en cuanto a la intervención que se realizó se lograron obtener resultados gratificantes, se pudo observar que una de las cosas que más le ayudo es tener más relación social ya que actualmente es capaz de entablar una conversación durante más de 10 minutos, puede realizar algunos quehaceres en el hogar, ya que anteriormente por seguridad su madre argumentaba que no le

permitía realizar actividades, pero con orientación un acuerdo y establecimiento de reglas se logró que la alumna pudiera realizar algunas actividades, con supervisión y bajo el cuidado de su madre. De la misma se logró crear cierta autonomía en la alumna, se consiguió tener una unión familiar, una buena convivencia familiar que les permitió trabajar en conjunto, bajo las actividades que se trabajaron con los padres para la orientación en ellos, se obtuvieron resultados gratificantes ya que gracias a la cooperación de ellos y la disponibilidad para trabajar, se pudieron llegar a acuerdos familiares bajo las reglas de la casa.

Como lo menciona Bronfenbrenner, el microsistema influye en las relaciones de cultura y sociedad en la que los sujetos están relacionados, es donde pueden adquirir un mejor desarrollo y como menciona Vygotsky, que todo lo que brinde la cultura puede moldear la mente, y es donde podemos resaltar que no solamente no debe interesar lo educativo, sino que también la cultura, la sociedad, el entorno; porque son ambientes que generan distintas herramientas para el desarrollo, pueden desenvolverse mejor y sobre todo llevando a cabo una intervención psicológica, se pueden lograr grandes resultados, trabajar con la familia, en la escuela y con la alumna son distintos sistemas en los que permite la relación del sujeto con la sociedad y cultura, todo aquello que va adquiriendo conforme a la relación social enriquece su mente y enriquece su desarrollo.

### **Pronostico.**

Con los avances mostrados se espera que al pasar a nivel secundaria, no presente retrasos en el área de lenguaje ni de memoria, de la misma manera que siga fomentando su autonomía para que tenga la capacidad de poder realizar actividades por ella misma. En cuanto a su convivencia familiar se espera que puedan generar el apoyo a su hija para las actividades que se presenten en el hogar, así mismo crear un ambiente sano en donde pueda ella desenvolverse y poder realizar actividades que en su debido tiempo no podía. Resaltando que siga en tratamiento en las instituciones donde le brindan apoyo de acuerdo a sus necesidades y no dejar ningún tratamiento que se le otorgue.

## Conclusiones

El retraso psicomotor quiere decir que los diferentes logros del desarrollo que los niños deben ir adquiriendo dentro de cierta edad, no están apareciendo de acuerdo a cada etapa. El desarrollo psicomotor está determinado por las acciones que los niños ejecutan según su lenguaje, motricidad y coordinación, lo cual, al nacer la niña comienza una experiencia de vida y de movimiento sujeta a cambios positivos como lo es el crecimiento y desarrollo de sus funciones motoras.

Se logró que la alumna desarrollara las actividades en las que presentaba dificultad, en algunas de ellas si lo podía hacer pero tardaba mucho tiempo conforme se fue trabajando con cada una de ellas se logró que fuera la mitad de tiempo en que lo hacía al principio. Esto quiere decir que si más frecuente dichas actividades menor es el tiempo en que va tardando al realizarlas y además lo puede realizar ella misma sin necesitar ayuda, con lo cual va desarrollando habilidades en su aprendizaje, de la misma manera ayuda en labores domésticas de la casa y ella misma toma la iniciativa de realizar algunas actividades que sabe que ella puede realizar.

Al trabajar con los padres, una de las limitaciones que se presento fue que en ocasiones asistían el padre y en otras la abuelita de la alumna, lo cual genero algunas confusiones ya que la madre argumenta que su abuelita paterna en ocasiones no deja que la hija realice algunas actividades domésticas, por ejemplo lavar los trastes ya que dice que no puede, lo cual al paso del tiempo la alumna puede lavar no todos pero si algunos de ellos. De ahí la intervención psicológica, donde se llevó a cabo una orientación con los padres lo cual trajeron buenos resultados ya que logro generarse una convivencia familiar y trabajando al mismo tiempo con su hija.

Se le recomienda a los padres que sigan trabajando con su hija algunas actividades para generar autonomía en su hija ya que ellos se dieron cuenta de los beneficios que le trajeron que ella es capaz de realizar algunas actividades que antes creían que no podía, de la misma manera un acompañamiento en cada actividad que ella realice, reconocer sus esfuerzos que la alumna hace y sobre todo mostrar afecto

con su hija. Igual se recomienda que continúen con su tratamiento en el Centro de Rehabilitación e Integración social (CRIS) para manejar algunas otras actividades que los profesionales le recomiendan.

Al concluir con este Manuscrito me gustaría resaltar la gran importancia que tiene la intervención psicológica en estos casos con alumnos que presentan alguna discapacidad, cualquiera que impida un buen desarrollo al niño, uno como psicólogo tiene el interés de realizar diversas actividades que favorezcan el desarrollo y que al paso del tiempo se vayan adquiriendo esas habilidades que en un principio le costaban.

Llevar a cabo un caso de alguien con alguna discapacidad, va más allá de lo que uno puede creer ya que no solo te relacionas con la niña o el niño, sino que también te relacionas en el ambiente que ella/el se encuentra, desde trabajar con los padres y relacionarse en el entorno educativo que se encuentra.

Me gusta ser comprometida con mi trabajo porque al ser responsable siempre tengo buenos resultados. Mi experiencia al estar con la alumna me dejó muchas cosas, una de ellas y la más importante es que nunca debes de subestimar la capacidad de alguien no importa si tienen alguna limitación para realizar algunas cosas, porque buscando la solución a su manera siempre se podrán realizar, estar con la alumna y convivir con ella y los padres durante más de 2 años me es gratificante los resultados que tuvimos y digo tuvimos porque ella fue quien logró todos los buenos resultados, siempre fue comprometida al realizar cada actividad también quisiera agradecer a los padres por darme la confianza de trabajar con su hija y reconocer que con su ayuda se obtuvieron resultados favorables.

## Referencias

Ossa, Carlos (2006). Factores que estructuran el rol del psicólogo en educación especial. *Revista de Psicología*, XV (2), 131-146. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=264/26415208>

Mineduc (1994). Roles y Funciones de los profesionales adscritos a los gabinetes técnicos de las escuelas diferenciales, Decreto N° 363. Santiago, Chile: Ministerio de Educación.

Banz, C. (2002). El Rol del Psicólogo Educacional en tiempos de Reforma: Desde el Clínico en la Escuela al Mediador de la Institución. Documento online, [http://www.ecampus.cl/Textos/psicologia/Cecilia\\_Banz/cbanz.htm](http://www.ecampus.cl/Textos/psicologia/Cecilia_Banz/cbanz.htm)

Bronfenbrenner, U. (1993). *La ecología del desarrollo humano*. México, D.F.: Paidós.

Hernández, G. (1999). La zona de desarrollo próximo. Comentarios en torno a su uso en los contextos escolares. *Perfiles Educativos*. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=132/13208604>

Vic, I. Y Vygotsky, L. (1994). *Revista trimestral de educación comparada: Perspectivas*. Vol. XXIV, n 3-4, págs. 773-799. Disponible en <http://www.ibe.unesco.org/publications/ThinkersPdf/vygotskys.PDF>

Vericat, Agustina, & Orden, Alicia Bibiana. (2013). El desarrollo psicomotor y sus alteraciones: entre lo normal y lo patológico. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(10), 2977-2984. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013001000022](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001000022)

Santillana (1985). *Diccionario Enciclopédico De Educación Especial*. Madrid

López Pisón, J., & Monge Galindo, L.. (2011). Evaluación y manejo del niño con retraso psicomotor: Trastornos generalizados del desarrollo. *Pediatría Atención Primaria*, 13(Supl. 20), 131-144. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-)

[76322011000400015&fbclid=IwAR2t6brJH83HwuEVkavOEChDpxKFBLKrePwglkGhZVMEo2y3ds8DeNcgb7l](https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=363/36342789022)

Medina Alva, María del Pilar, & Caro Kahn, Inés, & Muñoz Huerta, Pamela, & Leyva Sánchez, Janette, & Moreno Calixto, José, & Vega Sánchez, Sarah María (2015). Neurodesarrollo Infantil: Características Normales Y Signos De Alarma En El Niño Menor De Cinco Años. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(3), 565-573. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=363/36342789022>

Zaigarnik, B.W. (1980): "Sobre la correlación de la disolución y el desarrollo de la psiquis". Cap. IV del libro *Esbozos de Psicología del desarrollo anómalo de la personalidad*. Ed. Universidad Estatal de Moscú. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v15n2/05.pdf>

Rodriguez, S. Arancibia, V. Undurraga, C. (1987). *Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de 0-24 meses*. 4a edición, Editorial Galdoc. Santiago de Chile, Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v79s1/art06.pdf>

Gesell A, Amatruda C. (1971) *Diagnóstico del desarrollo normal y anormal del niño. Métodos clínicos y aplicaciones prácticas*. La Habana: Instituto Cubano del Libro. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v18n3/ccm08314.pdf>

Barraza López, René (2015). *Perspectivas Acerca Del Rol Del Psicólogo Educacional: Propuesta Orientadora De Su Actuación En El Ámbito Escolar*. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, 15(3),1-21.[fecha de Consulta 14 de Mayo de 2020]. ISSN: . Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=447/44741347029>

## Anexos

(Anexo 1)

<b>DATOS DE LA ESTUDIANTE DERIVADA.</b>	
Nombre de la alumna: Paola Sarahi Ortiz San Agustín	
Fecha Nacimiento: 3 de Mayo del 2008	Edad: 10 años 4 meses
Lugar de Nacimiento: Estado de México	
Domicilio actual: Calle Xochio Mz. 155 Lt. 28 Barrio fundidores, Chimalhuacán Estado de México	
Escolaridad actual: 3 <sup>er</sup> Grado de Primaria	
Tipo de escuela en la que estudia: Educación Especial	
¿Cuántos hermanos tiene? Una hermana	
¿Que lugar ocupa de los hijos? Es la primera hija	
Hechos significativos que han contribuido a la niña: Desde pequeña ha sido muy apegada con su abuela paterna	

### 1. MOTIVO DE DERIVACION

**Psicólogo refiere con padecimiento de retraso psicomotriz**

### ANTECEDENTES RELATIVOS AL DESARROLLO Y A LA SALUD DEL/LA ESTUDIANTE

¿Tiene algún diagnóstico previo la alumna?  No  Sí (especificar)

**Pediatría:**

**Psicóloga: SISAME**

**Kinesiología:**

**Psiquiatría:**

**Genético:**

**Psicopedagogía:**

**Neurología:**

**Terapia conductual:**

**Otro:**



PRIMER AÑO DE VIDA									
Tipo de parto: <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> inducido <input type="checkbox"/> fórceps <input checked="" type="checkbox"/> cesárea (señalar motivo)									
¿Ha tenido algún aborto? Si, antes de Pola									
¿Llanto persistente? No									
¿Ausencia de sonrisa social? No, es muy sociable									
¿Falta de interés del entorno? No									
Tuvo asistencia médica durante el parto? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				Peso:			Talla:		
Antecedentes relevantes del Embarazo y Parto: Nacio morada ya que se quedo sin liquido amniotico									
Señale si durante los doce primeros meses de vida la niña presentó:									
Desnutrición	Sí	<input checked="" type="radio"/> No	Traumatismos	Sí	<input checked="" type="radio"/> No	Encefalitis	Sí	<input checked="" type="radio"/> No	
Obesidad	Sí	<input checked="" type="radio"/> No	Intoxicación	Sí	<input checked="" type="radio"/> No	Meningitis	Sí	<input checked="" type="radio"/> No	
Fiebre alta	Sí	<input checked="" type="radio"/> No	Enfermedad respiratoria	Sí	<input checked="" type="radio"/> No	Otra(s)			
Convulsiones	Sí	<input checked="" type="radio"/> No	Asma	Sí	<input checked="" type="radio"/> No				
Hospitalizaciones	Sí	<input checked="" type="radio"/> No	Especifique motivos y duración:						
Se realizaron controles periódicos de salud			Sí	No	Vacunas			Sí	No

DESARROLLO SENSORIO MOTRIZ									
Edad en que la niña									
Fija la cabeza: 1Semana			Se sienta sola: 9 Meses			Camina sin apoyo:3 años			
Primeras palabras: 9 Meses			Primeras frases: 3 años y medio			Se viste sola: 5 años			
Utiliza sus manos: 2 años									
Observaciones:									
En su actividad motora general se aprecia:					Su tono muscular general se aprecia:				
<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> activo <input type="checkbox"/> hiperactivo <input type="checkbox"/> hipoactivo					<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> hipertónico <input type="checkbox"/> hipotónico				
Estabilidad al caminar	<input checked="" type="radio"/> Sí	No	Cáidas frecuentes	Sí	<input checked="" type="radio"/> No	Dominancia lateral	Sí	No	
Garra	<input checked="" type="radio"/> Sí	No	Prensión	<input checked="" type="radio"/> Sí	No	Pinza	Sí	No	
Ensarta	<input checked="" type="radio"/> Sí	No	Dibuja	Sí	<input checked="" type="radio"/> No	Escribe	Sí	<input checked="" type="radio"/> No	
En relación con algunos signos cognitivos la niña									
Reacciona a voces o caras familiares			<input checked="" type="radio"/> Sí	No	Manipula y Explora objetos			<input checked="" type="radio"/> Sí	No
			<input checked="" type="radio"/>					<input checked="" type="radio"/>	

### VISIÓN - AUDICIÓN

Se interesa por los estímulos visuales (colores, formas, movimientos, etc.)	<del>Sí</del>	No	Se interesa por los estímulos auditivos (ruidos, voces, música, etc.)	<del>Sí</del>	No
En ocasiones tiene los ojos irritados o llorosos	<del>Sí</del>	No	Reacciona o reconoce voces o sonidos familiares	<del>Sí</del>	No
Presenta dolores frecuentes de cabeza	Sí	<del>No</del>	Gira la cabeza cuando se le llama o ante un ruido fuerte	<del>Sí</del>	No
Se acerca o aleja demasiado los objetos a la vista (frunce el ceño)	Sí	<del>No</del>	Acerca los oídos a la TV, radio o fuente de sonido.	Sí	<del>No</del>
Sigue con la vista el desplazamiento de los objetos o personas	<del>Sí</del>	No	En ocasiones se tapa o golpea los oídos	Sí	<del>No</del>
Presenta movimientos oculares "anormales"	<del>Sí</del>	No	Presenta frecuentes dolores de oídos	Sí	<del>No</del>
Manifiesta conductas "erróneas" (tropiezos, choques)	Sí	<del>No</del>	La pronunciación oral es adecuada	Sí	<del>No</del>
Presenta diagnóstico médico de miopía, estrabismo, astigmatismo, u otro.	Sí	<del>No</del>			
<i>Observaciones:</i> Cuando escucha sonidos muy fuertes le da miedo y se tapa los oídos					

Demanda objetos y compañía	Sí	No	Comprende prohibiciones	Si	No
Sonríe, balbucea, grita, llora, indica o señala	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Posee evidente descoordinación ojo-mano</b>	<b>Sí</b>	No

### DESARROLLO DEL LENGUAJE

El niño (a) se comunica preferentemente en forma					
<input checked="" type="checkbox"/> oral <input type="checkbox"/> gestual <input type="checkbox"/> mixto <input type="checkbox"/> otro (especifique):					
Características del lenguaje expresivo					
Balbucea (oral o señas)/emite sonidos	<del>Sí</del>	No	Emite/produce frases	<del>Sí</del>	No
Vocaliza/realiza gestos o señas aisladas	<del>Sí</del>	No	Relata experiencias	Sí	<del>No</del>
Emite palabras/produce señas	<del>Sí</del>	No	La emisión/pronunciación/producción es clara	Sí	<del>No</del>
Características del lenguaje comprensivo					
Identifica objetos	<b>Sí</b>	No	Sigue instrucciones simples	<b>Sí</b>	No
Identifica personas	<b>Sí</b>	No	Sigue instrucciones complejas	Sí	<b>No</b>
Comprende conceptos abstractos	Sí	<b>No</b>	Sigue instrucciones grupales	<b>Sí</b>	No



Responde en forma coherente preguntas de la vida diaria	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Comprende relatos, noticias, cuentos cortos	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Manifestó pérdida del lenguaje oral (especifique edad y motivos):					
<i>Observaciones:</i> Algunas palabras no las puede pronunciar bien por lo tanto no logro comprender bien lo que dice, de repente cambia de temas.					

DESARROLLO SOCIAL					
Se relaciona espontáneamente con las personas de su entorno natural.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Se relaciona en forma colaborativa	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Explica razones de sus comportamientos y actitudes	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Respeta normas sociales	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Participa en actividades grupales	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Respeta normas escolares	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Opta por trabajo individual	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Muestra sentido del humor	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Presenta lenguaje ecolálico	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Movimientos estereotipados	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Exhibe dificultad para adaptarse a situaciones nuevas	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	Pataletas frecuentes	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
Ante los siguientes estímulos su reacción es:					
Luces: <input checked="" type="checkbox"/> natural <input type="checkbox"/> desmesurada	Sonidos: <input checked="" type="checkbox"/> natural <input type="checkbox"/> desmesurada		Personas extrañas: <input checked="" type="checkbox"/> natural <input type="checkbox"/> desmesurada		
<i>Observaciones:</i> Es una niña muy sociable y platicadora, es amable y muy risueña.					

ESTADO ACTUAL DE SALUD DEL/LA ESTUDIANTE					
Vacunas al día	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	Trastorno motor	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
Epilepsia	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	Problema bronco-respiratorio	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
Problemas cardiacos	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	Enfermedad infecto-contagiosa	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
Paraplejia	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	Trastorno emocional	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
Pérdida auditiva	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	Trastorno conductual	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
Pérdida visual	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	Otro (especifique):		
El o los problemas de salud reciben control/tratamiento (especifique):					
Alimentación: <input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> "malo/a" para comer <input type="checkbox"/> "bueno/a" para comer <input type="checkbox"/> Otro (especifique)					
Peso (apreciación del informante): <input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> bajo peso <input type="checkbox"/> obesidad					
Sueño: <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> tranquilo <input type="checkbox"/> inquieto			Horas que duerme:		
<input checked="" type="checkbox"/> Insomnio <input type="checkbox"/> Pesadillas			Duerme: <input type="checkbox"/> Solo		

<input type="checkbox"/> Terrores nocturnos	<input type="checkbox"/> Acompañado
<input type="checkbox"/> Sonambulismo	(Especifique):
<input checked="" type="checkbox"/> Despierta de buen humor	
Humor/comportamiento <i>(señale el comportamiento habitual)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/> alegre	<input type="checkbox"/> juguetón/bromista
<input checked="" type="checkbox"/> risueño(a)	<input type="checkbox"/> triste
<input type="checkbox"/> serio	<input type="checkbox"/> rebelde
<input type="checkbox"/> apático	<input type="checkbox"/> violento(a) Otro:
<b>Observaciones:</b> Duerme muy poco tiempo, desde pequeña presentaba dificultad para dormir	

ANTECEDENTES FAMILIARES				
Personas que viven con el niño o niña y/o que son responsables de su cuidado.				
Nombre	Parentesco	Edad	Escolaridad	Ocupación
1. Emilia San Agustín	Madre	38	Secundaria	Hogar
2. Julio Ortiz Cruz	Padre	38	Licenciatura	Licitador
3. Valeria Desire Ortiz San Agustín	Hermana	2		
4. Caritina Cruz Geronimo	Abuela	65	Secundaria	Hogar
5. Armando Ortiz Sandoval	Abuelo	65	Secundaria	Comerciante
6.				

Antecedentes de Salud de la Familia
Dificultad para dormir.

TRAYECTORIA ESCOLAR				
Edad de ingreso al sistema escolar	6	Asistió a jardín infantil	Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
Nº de colegios en que ha estudiado	2	Modalidad de enseñanza	Regular <input type="checkbox"/> Especial <input checked="" type="checkbox"/> Técnica <input type="checkbox"/>	

Motivo de los cambios: los maestros dormían a los alumnos y la mamá decidió cambiar de escuela a su hija

Ha repetido curso/s	Sí	No	Curso(s)	Motivo:			
<i>Situación actual</i>							
Nivel/curso actual		Dificultad de aprendizaje	Sí / No	Dificultad para participar	Sí / No	Conducta disruptiva	Sí / No
Asiste regularmente	Sí / No	Asiste con agrado	Sí / No	Apoyo familiar en tareas	Sí / No	Amigos (as)	Sí / No
Actitud de la familia							
¿Cómo evalúa la familia el desempeño escolar del estudiante? (motivos)							
<input checked="" type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> Insatisfactorio							
¿Cuál es la respuesta de la familia frente a las dificultades escolares del estudiante?							
<input checked="" type="checkbox"/> Apoyo <input type="checkbox"/> Castigo <input type="checkbox"/> Indiferencia <input type="checkbox"/> Compasión <input type="checkbox"/> Tensión <input type="checkbox"/> Otra							
¿Cuál es la respuesta de la familia frente a los éxitos escolares del estudiante?							
<input checked="" type="checkbox"/> apoyo <input type="checkbox"/> indiferencia <input type="checkbox"/> otra Especifique el tipo de refuerzos o premios: <input type="checkbox"/> Expresiones afectivas <input type="checkbox"/> Alimentos preferidos <input type="checkbox"/> Ver TV <input type="checkbox"/> Juguetes <input type="checkbox"/> Tiempo libre <input type="checkbox"/> Otro(s)							
¿Quiénes apoyan el proceso de aprendizaje y desarrollo del estudiante?							
<input checked="" type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Hermanos/as <input type="checkbox"/> Otros familiares <input type="checkbox"/> Otros profesionales							
¿Ofrece la familia un ambiente físico y emocional adecuado para el aprendizaje?							
<input checked="" type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Sólo físico (espacios, materiales, ventilación, luminosidad) <input type="checkbox"/> Sólo emocional (tranquilo, relajado, comprensivo)							

(Anexo 2)

Sesión	Actividad	Tiempo	Recursos
			✓ Una libreta

1º Sesión	<p><b>Repetir el abecedario:</b> hacer el abecedario con forme a las letras un objeto o animal (A de abeja).</p> <p><b>Decir trabalenguas:</b> enseñar un trabalenguas e intentar que la alumna lo repita.</p> <p><b>Colocar objetos:</b> poner sobre la mesa un cepillo de dientes, gel, desodorante, champú, y colonia.</p>	<p>1 hora 30 min.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cepillo de dientes</li> <li>✓ Gel</li> <li>✓ Desodorante</li> <li>✓ Champú</li> <li>✓ Colonia.</li> <li>✓ Lápiz</li> <li>✓ Plumón</li> <li>✓ Colores</li> </ul>
-----------	---	---------------------------	--

Sesión	Actividad	Tiempo	Recursos
2º Sesión	<p><b>Hacer gestos con las manos:</b> realizar los gestos como se muestran en la imagen.</p> <p><b>Abecedario:</b> repetir el abecedario y recalcar las letras en donde falla.</p> <p><b>Encontrar letra A y C:</b> se muestra una tabla y ella debe encontrar las letras y tacharlas.</p>	<p>1 hora 30 min.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Libreta</li> <li>✓ Tabla de letras.</li> <li>✓ Lápiz</li> <li>✓ Colores</li> </ul>

Sesión	Actividad	Tiempo	Recursos
3º Sesión	<p><b>Dibujar círculos:</b> poner una hoja sobre la mesa y debe calcar los círculos con objetos (moneda, cinta canela, pomada, objetos con base redonda).</p> <p><b>¿Hacia dónde apunta la flecha?:</b> colocar la lámina con flechas y enseñarle y que indique cuales se presentan.</p>	1 hora 30 min.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Moneda</li> <li>✓ Cinta canela</li> <li>✓ Pomada</li> <li>✓ Objetos redondos</li> <li>✓ Lamina con flechas</li> <li>✓ Colores</li> <li>✓ Plumones</li> <li>✓ Hojas blancas</li> <li>✓ Lápiz</li> </ul>

Sesión	Actividad	Tiempo	Recursos
	<p><b>Hacer bolitas de papel:</b> con papel crepe se van a cortar tiras y se le va pedir a la alumna que haga bolitas de papel con sus manos.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Papel crepe</li> <li>✓ Pegamento</li> <li>✓ Tijeras</li> <li>✓ Hojas blancas</li> </ul>

4º Sesión	<p><b>Rellenas figuras:</b> se va pedir a la alumna que con las bolitas de papel que realizo, rellene las figuras que se presentan y la letra.</p>	<p>1 hora 30 min.</p>	<p>✓ Figuras para rellenar</p>
-----------	--	---------------------------	--------------------------------

Sesión	Actividad	Tiempo	Recursos
5º Sesión	<p><b>Poner el número de acuerdo al símbolo:</b> se va a mostrar una lámina y la alumna debe colocar el número de acuerdo al símbolo que la representa cada número.</p> <p><b>Palabras con símbolo:</b> se mostrara una lámina en donde acuerdo a los símbolos de las letras debe formar la palabra.</p> <p><b>Recortes:</b> se le dará una hoja con imágenes punteadas y se pedirá a la alumna que recorte sobre la línea.</p>	<p>1 hora 30 min.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Láminas de trabajo</li> <li>✓ Colores</li> <li>✓ Plumones</li> <li>✓ Tijeras</li> <li>✓ Goma</li> <li>✓ Lápiz</li> </ul>

(Anexo 3)

ÁREAS DE  
OPORTUNIDADES

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN

FUNDAMENTOS



Generar estrategias para la solución de problemas.	Es importante trabajar en esta área ya que los padres muestran no tener paciencia con la alumna y en casos llegan a los golpes (jalonear).	Si los padres cambian sus estilos de conducta, no llegaran a los golpes y la alumna se sentirá con la libertad de pedir algo a sus padres.
Generar dinámicas de convivencia familiar.	Es importante abrazar esta área ya que la mayoría de las ocasiones, acuden a la violencia física cuando desobedece la alumna.	Si los padres del alumno modifican sus estilos de crianza, la alumna tendrá mayor libertad de expresión.
Integrar a todos los miembros de la familia y lograr un desarrollo sano.	Considero que sería importante trabajar en esta área debido a que existen algunos detalles en cuanto a la preferencia de hermanas, ya que la madre muestra más acercamiento a su hermana que a la alumna y manda a la alumna a cuidar a su hermana en algunos momentos, igual si su hermana quiere un dulce se lo compra a ella y a la alumna no porque comenta que ella no puede comer dulces. También en algunos aspectos en el hogar no la toman en cuenta para considerar su opinión.	Si se modifica esta área en casa, la alumna tendrá una convivencia sana con su hermana, además si los padres muestran que la toman en cuenta ella podrá expresar lo que siente sin miedo a que no la tomen en cuenta.

(Anexo 4)

Sesión	Actividad	Tiempo	Recursos
<b>Objetivo</b>	<b>Que los padres logren identificar sus virtudes y defectos de la alumna.</b>		
	<b>Presentación:</b> a los padres los objetivos que se tienen planeados para trabajar en las sesiones.	<b>10 min.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hojas blancas</li> <li>✓ Colores</li> <li>✓ Lápiz</li> <li>✓ Goma</li> </ul>

1º Sesión	<p><b>Características de mi hija:</b> se le pedirá a su abuela y su madre que escriban en una hoja blanca 3 características que les gusten de su Pola y 3 características que les gustaría cambiar <u>calidades de la alumna</u>.</p>	15 min.	✓ Bolígrafos.
	<p><b>Posteriormente se les pedirá que en la parte de atrás de su hoja conteste a las siguientes preguntas, creando reflexión en ellas para poder contestar las preguntas de manera más asertiva.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿De qué manera va actuar para que su hija continúe con esas conductas favorables y que puede hacer para que cambie las características negativas?</li> <li>2. ¿De qué manera apoya a su hija a desenvolverse en la sociedad?</li> <li>3. ¿Qué hace para apoyar a su hija para desempeñarse en labores del hogar, en la escuela, etc?</li> </ol>	20 min.	
	<p><b>Acuerdos:</b> Una vez realizada la actividades, para finalizar se llegara a una serie de acuerdos donde estén en sus posibilidades cumplir y anotarlos en una lista.</p>	10 min.	

Sesión	Actividad	Tiempo	Recursos
<b>Objetivo:</b> Generar estrategias de convivencia en el hogar.			
	<p><b>Compromisos establecidos:</b> se retomaran los compromisos que se establecieron en la sesión anterior y preguntar cómo les fue.</p>	10 min.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hojas</li> <li>✓ Colores</li> <li>✓ Lápiz</li> </ul>

**Interacción familiar.**

2º Carta

**Preguntar a los padres, ¿De qué manera promueven la convivencia familiar?**

Posteriormente, de acuerdo a su respuesta se mencionaran sugerencias para que ellos tengan más momentos juntos, por ejemplo: la madre menciona trabajar en el bordado artesanal lo cual lo realiza en su casa, podría intervenir en una actividad con la alumna como que ella coloree un dibujo mientras su mama trabaja a lado de ella, otro momento podría ser desde lavarse los dientes juntas o supervisar cuando la alumna está en el celular, por ejemplo si la alumna ve un video preguntarle ¿De que trato? ¿Que entendió?

20 min.

**Lista de Compromisos:** Una vez mencionado estos ejemplo: se le pedirá a los padres que realicen una lista en donde se comprometan que puedan realizar esas actividades acordadas, ya sean 5 o 10 minutos pero que le presten atención a su hija.

**Terminar con acuerdos:** terminar en acuerdos establecidos durante la sesión.

20 min.

10 min.

Sesión	Actividad	Tiempo	Recursos
Objetivo	Que los padres conozcan alternativas de solución en los conflictos.		
3º Carta	<p><b>Compromisos establecidos:</b> se retomarán los compromisos que se establecieron en la sesión anterior y preguntar cómo les fue.</p> <p><b>¿Qué hacer para solucionar conflictos?</b></p> <p>En esta sesión se abordarán los temas de conflictos en el hogar, a partir de que los padres platiquen alguna situación que se presente en casa, lo tomaremos como ejemplo y al mismo tiempo iremos resolviendo las preguntas de a continuación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el problema: ¿cuál es el problema?</li> <li>• <b>Buscar soluciones:</b> ¿Qué posibles soluciones?</li> <li>• <b>Evaluar Soluciones:</b> ¿Qué soluciones son las mejores?</li> <li>• <b>Tomar Decisiones:</b> ¿Qué solución elegimos?</li> <li>• <b>Evaluar Decision:</b> ¿Ha funcionado?</li> </ul> <p>Mediante esquemas para ejemplificar cada acción. <b>Recalcar que el quehacer en el hogar no es un castigo.</b></p> <p><b>Terminar con acuerdos:</b> terminar en acuerdos establecidos durante la sesión.</p>	1 hora	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Libreta</b></li> <li>✓ <b>Lápiz</b></li> <li>✓ <b>Pluma</b></li> <li>✓ <b>Hojas</b></li> </ul>

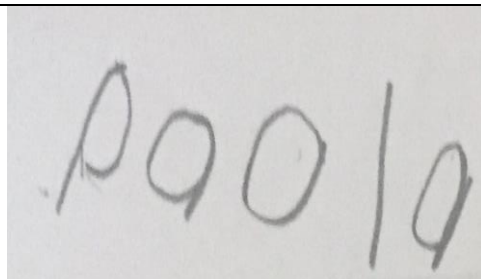
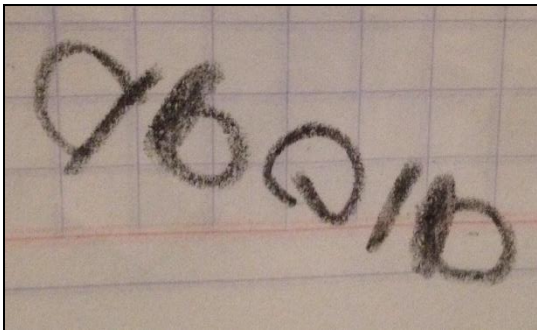
Sesión	Actividad	Tiempo	Recursos
<b>Objetivo</b>	<b>Promover estrategias de negociación para llegar a un acuerdo favorecedor.</b>		
4º Carta	<p><b>Compromisos establecidos:</b> se retomarán los compromisos que se establecieron en la sesión anterior y preguntar cómo les fue.</p> <p>Retomaremos el tema de la sesión número 2, para dar continuidad se abarcará el tema de <b>negociación</b>, de igual manera con alguna situación que se presente en el hogar. Mediante esquemas para ejemplificar cada acción.</p> <p><b>¿Cómo negociamos con nuestra hija?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir la situación.</li> <li>• Preguntar a la alumna su opinión.</li> <li>• Escuchar su respuesta.</li> <li>• Exponer que ofrecen los padres.</li> <li>• Escuchar lo que la alumna ofrece.</li> <li>• Llegar a un acuerdo.</li> </ul> <p><b>Establecer acuerdos y reglas en casa:</b> se hará una lista con las reglas que deben llevar a cabo en casa, desde establecimiento de horarios y <u>obligaciones</u> que deben tener.</p> <p><b>Obligaciones en casa, hacerse cargo de ella misma, y cumplir con sus deberes.</b></p> <p><b>Terminar con acuerdos:</b> terminar en acuerdos establecidos durante la sesión.</p>	1 hora	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Libreta</li> <li>✓ Lápiz</li> <li>✓ Pluma</li> <li>✓ Hojas</li> </ul>

(Anexo 5)

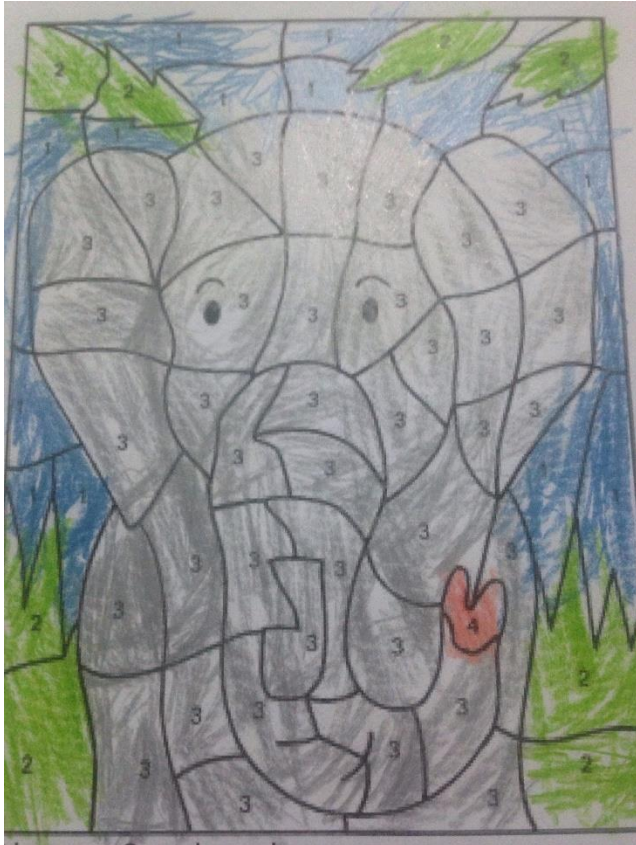
**Situación actual de la alumna.**

<b>Áreas de Trabajo</b>	<b>Primeras observaciones</b>	<b>Avances de 1 a la fecha</b>
<b>Memoria</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Sabe el abecedario de A-N</li><li>✓ Sabe los números del 1 al 28</li><li>✓ No sabe sumar</li><li>✓ Escribe solo su nombre sin apellidos</li><li>✓ No identifica izquierda y derecha</li><li>✓ No sabe leer</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Sabe el abecedario completo</li><li>✓ Sabe los números del 1 al 40</li><li>✓ Sabe sumar solo con dos números (2+3)</li><li>✓ Puede escribir su nombre completo con apellidos</li><li>✓ Identifica la izquierda y Derecha</li><li>✓ Lee más de 7 palabras de corrido</li></ul>
<b>Lenguaje</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Identifica sonidos, pero suele confundirse, por ejemplo el sonido de un teléfono con el de una canción.</li><li>✓ Se le complica deletrear palabras.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Sabe identificar sonidos</li><li>✓ Ya puede pronunciar más la letra "d" la "r" le cuesta más trabajo.</li><li>✓ Puede deletrear una palabra.</li><li>✓ Pude entablar una conversación</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No sabe usar la regla</li><li>✓ No sabe cepillar su cabello</li><li>✓ Lava sus dientes cada que su mama le dice.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Puede unir puntos con una regla</li><li>✓ Ya puede cepillar su cabello</li><li>✓ Intenta peinarse</li></ul>

<p><b>Noxia y Praxia</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No sabe ponerse correctamente los tenis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Lava sus dientes después de cada comida sin necesidad de que su madre le diga.</li> <li>✓ Sabe ponerse su tenis.</li> <li>✓ Intenta hacer quehaceres del hogar</li> </ul>
------------------------------	---	--







A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
•	*	♥	⊗	☾	○	△	→	≡	+

K	L	M	N	Ñ	O	P	Q	R	S
-	□	∞	□	⌒	/	⊕	~	⊗	∨

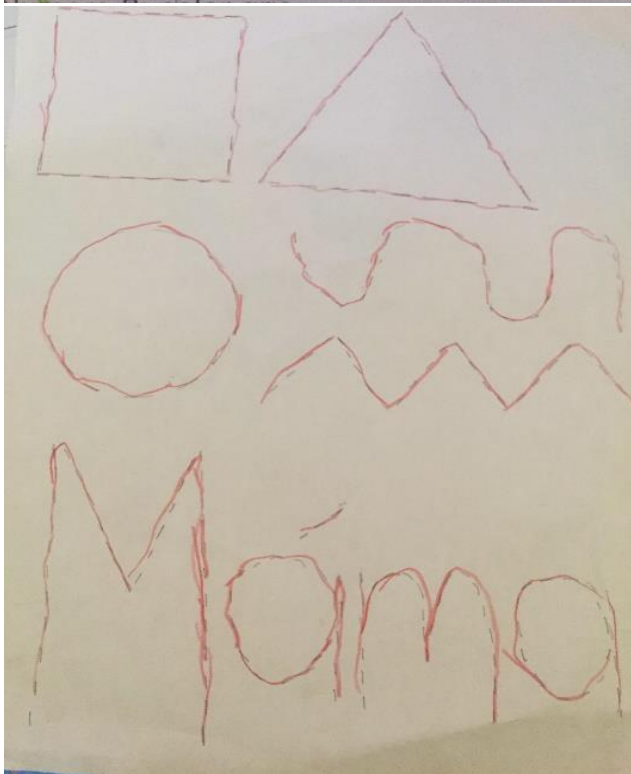
T	U	V	W	X	Y	Z
Ω	α	ψ	π	@	β	ee

+ □ • β •  
 P I A K A

♥ / ♥ → ☾  
 C O C H e

♥ / ⊗ Ω ≡ □ •  
 C O P I L I N A

• △ α •  
 A G V A



Ⓐ	T	□	Ⓐ	<del>B</del>	I
S	<del>B</del>	D	S	Ⓐ	Ⓐ
E	G	H	Ⓜ	D	Ⓐ
<del>B</del>	Ⓒ	E	F	T	R
T	I	<del>B</del>	<del>B</del>	Ⓒ	<del>B</del>



Mi compromiso

Yo \_\_\_\_\_ me comprometo a

---

---

---

---

Y en caso de no cumplir con mi compromiso, aceptare la sanción que sea otorgada por mi madre.