



Secretaría de Educación Pública
Universidad Pedagógica Nacional

SEP

Unidad III

Miércoles 19 9 hrs.

Jesús (srio.) ✓

Najera (Pte)

Antonio (va)

Rosa Ma.



Preescolares con alteraciones en su desarrollo
y los Centros de Atención Psicopedagógica
de Educación Preescolar (CAPEP)

Gerardo de Vira Montañez

Tesis

presentada

para obtener el título de

Licenciado en Educación Básica

Aguascalientes, Ags., julio de 1995.

DICTAMEN DEL TRABAJO PARA TITULACION

Aguascalientes, Ags., 06 de julio de 1995

C. PROFR.(A) GERARDO DE LIRA MONTAÑEZ
P r e s e n t e .

En mi calidad de Presidente de la Comisión de Titulación de esta Unidad
y como resultado del análisis realizado a su trabajo, intitulado:

PREESCOLARES CON ALTERACIONES EN SU DESARROLLO Y LOS CENTROS DE
ATENCION PSICOPEDAGOGICA DE EDUCACION PREESCOLAR (CAPEP)

Opción Tesina a propuesta del asesor C. Profr.(a)

Profr. JESUS MARTINEZ ROSALES

manifiesto a usted que reúne los requisitos académicos establecidos al
respecto por la Institución.

Por lo anterior, se dictamina favorablemente su trabajo y se le autoriza
a presentar su examen profesional.

Atentamente

"EDUCAR PARA TRANSFORMAR"


Profr. JULIO CESAR RUIZ FLORES DUEÑAS
PRESIDENTE DE LA COMISION DE TITULACION
DE LA UNIDAD UPN.

INDICE

	Pág.
INTRODUCCION	1
I. FORMULACION DEL TEMA	
A- ANTECEDENTES	4
B- DEFINICION DEL TEMA	6
C- JUSTIFICACION	7
D- OBJETIVOS	9
E- MARCO DE REFERENCIA	10
II. MARCO TEORICO-CONCEPTUAL	
A- PREESCOLARES CON ALTERACIONES CANDIDATOS A CAPEP	
1. Conductas que manifiestan en el entorno social	16
2. Actitudes de los padres ante sus hijos	17
3. Actitudes de las educadoras ante sus alumnos	19
B- TEORIAS QUE FUNDAMENTAN LA ATENCION EN LOS CAPEP	
1. Psicogenética de Jean Piaget	21
2. Desarrollo Social de Henry Wallon	26
3. Psicodinámica de Sigmund Freud	28
C- SERVICIOS EDUCATIVOS EN LOS CAPEP	
1. Objetivos de los CAPEP	31
2. Detección de niños con alteraciones en su desarrollo	32
3. Instrumentos de valoración	33
4. Areas de atención y parámetros de aceptación	34
a- Area del Programa de Detección y Prevención	35
b- Area de Estimulación Múltiple	35
c- Area de Lenguaje	35

d- Area de Psicología	35
e- Area de Psicomotricidad	36
f- Area de Trabajo Social	37
g- Area Médica	37
h- Area de Estimulación Perceptual	37
D- DEFINICION DE TERMINOS	38
E- LIMITACIONES	39
CONCLUSIONES	40
BIBLIOGRAFIA	42

INTRODUCCION

*"...Acéptame como soy, en razón de justicia y no de piedad.
Libérame de la ignorancia y de la dependencia por tu deber de cuidado.
Transfórmame en un ser útil porque no quiero vivir de limosnas.
Pon en mis labios la luz de una sonrisa y no la sonrisa triste del miedo.
Ayúdame a no ser una carga para mis padres logrando mi integración social.
Reflexiona; mi comienzo fue igual al tuyo.
Sabe que las ilusiones que acompañaron mi nacer fueron las mismas
que soñaron tus padres.
Despierta con tu afecto mi fuerza contra la agresividad que avasalla.
Mírame, soy humano como tú..."*

Pensamiento escrito por un niño
con parálisis cerebral.

En múltiples ocasiones los padres de familia y los maestros detectamos en nuestros niños en edad preescolar diferentes sintomatologías de trastornos fisiológicos y psicológicos que afectan su desarrollo en general.

Teniendo como base los estudios sistemáticos que sobre el origen y desarrollo de la personalidad del niño nos aportan diversas teorías como: La Psicogenética, Psicología del Desarrollo Social, Psicodinámica, etc., nos dan como resultado un conocimiento más amplio y profundo sobre el desarrollo evolutivo del niño considerándolo como un proceso natural y dentro de los rangos de la "normalidad".

Sin embargo podemos observar a infinidad de niños que no corresponden y no se desarrollan de acuerdo a los postulados propuestos por las teorías. Dichos niños no van de acuerdo con un proceso de "estar bien", ya que presentan alteraciones orgánicas, malformaciones físicas, alteraciones conductuales, trastornos en sus funciones mentales superiores (memoria, análisis, síntesis, comprensión, razonamiento, etc.), todo ello provocado por diversas causas y que en suma repercuten en el proceso del desarrollo de la personalidad del niño y en el desarrollo del proceso enseñanza-aprendizaje. Estos niños los encontramos en

las familias de todo tipo y de todo nivel socio-cultural-económico, y es en las aulas de los Jardines de Niños donde son detectados por las educadoras.

Es muy común que las manifestaciones y actividades de éstos niños no sean valoradas por sus padres o por las personas que les rodean; que su lenguaje sea concreto y con alteraciones, que manifiestan baja comprensión, que no participan en grupo, muestran baja tolerancia a la frustración y al trabajo, atención dispersa, inadaptación social, hiperactividad, hiperquinesia, deficiente integración del "yo", torpezas motoras, etc. Los síntomas pueden variar de grado y conjugarse, pudiendo estar presentes unos y otros no, eso depende del desarrollo individual de cada sujeto, de las condiciones del medio donde se vive, como de su herencia genética y por los antecedentes patológicos que haya cursado en su desarrollo.

Surge pues la necesidad de brindar atención a los niños que manifiestan alteraciones en su desarrollo, sin que ello signifique que por el hecho de mostrar dicha sintomatología se les tenga que catalogar como deficientes mentales. Son niños que sólo requieren de estimulación especializada y personalizada para así acceder a niveles óptimos de desarrollo que postulan las teorías, ya sea etapas, periodos o estadios, pretendiendo que con las terapias alcancen un rendimiento de "normalidad".

Para atender a esta problemática, nacen los **Centros de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar (CAPEP)**, donde se atienden a niños preescolares que manifiestan alteraciones en su desarrollo (problemas de conducta, de lenguaje, maduración, aprendizaje, psicomotores), brindándoles atención especializada mediante terapias para intentar su rehabilitación, tendiendo a que logren superar o minimizar sus condiciones carenciales. En este sentido los terapeutas jugamos un papel de motivación, estimulación, reforzamiento, favorecedores del proceso de desarrollo del niño y a la vez generadores de la toma de conciencia y orientación hacia los padres.

El contenido del presente trabajo de investigación esta estructurado de la siguiente manera: En la primera parte formulo el tema, expreso los antecedentes, la definición del tema,

lo justifico y establezco el marco de referencia. En la segunda parte expongo el marco teórico: Reseño las características conductuales de los preescolares candidatos a recibir atención en los CAPEP, abordo las conceptualizaciones de las teorías que fundamentan el trabajo en estas instituciones, así mismo enuncio los servicios educativos que ofrecen; expreso los objetivos, las estrategias de detección de los preescolares con alteraciones, los instrumentos psicopedagógicos que se aplican, las áreas de atención y parámetros de aceptación. Defino los términos relacionados con el trabajo y enuncio mis limitaciones en torno al mismo.

Para terminar, señalo mis conclusiones y la bibliografía utilizada en la investigación.

Espero que el presente trabajo contribuya a difundir un conocimiento más apegado a la acción que realizan los CAPEP, para que tanto los padres de familia, como los maestros cumplamos con la responsabilidad de brindar a los niños en edad preescolar la atención que ameritan tendiendo a la búsqueda de alternativas que favorezcan su desarrollo armónico y que no transcurra su infancia con trastornos que en un presente y en un futuro puedan significar una huella indeleble.

I. FORMULACION DEL PROBLEMA

A - ANTECEDENTES

Una de las principales funciones de la sociedad es la que se refiere a la educación de los miembros que la conforman; es por ello que el gobierno mexicano teniendo como base los principios consagrados en el artículo 3o. de la Constitución, y con el propósito de lograr el desarrollo de la sociedad que dirige, propuso en el Plan Nacional de Desarrollo de 1970, dar prioridad a la educación del individuo a fin de tender a su formación integral.

La Secretaría de Educación Pública es el organismo oficial al que le corresponde cumplir y hacer cumplir las disposiciones, leyes, reglamentos, decretos y acuerdos que en materia educativa propone el Poder Ejecutivo en estrecha comunicación con el secretario de educación. Particularmente la Secretaría de Educación Pública se rige por la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y la Ley Federal de Educación; es ésta la que reglamenta los principios establecidos en el artículo 3o. constitucional y las disposiciones de orden público y social. En dicha ley se establece que la educación es fundamental para contribuir al desarrollo del individuo, a la transformación social; para adquirir, acrecentar y transmitir la cultura y los conocimientos, así como para formar en el sujeto el espíritu de solidaridad.

Una de las dependencias de la Secretaría de Educación Pública es la Subsecretaría de Educación Elemental; de ella depende la Dirección General de Educación Preescolar. Esta dependencia tiene a su cargo implementar la formación escolar de la niñez mexicana, proporcionando las bases para una salud física y mental. La Dirección mencionada norma, organiza, planea, programa, dirige y evalúa las acciones que imparte todo el sistema de la educación preescolar.

La Dirección General de Educación Preescolar cuenta a su vez con el apoyo de una Subdirección Académica, cuyas funciones son también las de planear, programar, normar,

desarrollar y actualizar métodos y técnicas pedagógicas encaminadas a elevar la calidad de la educación preescolar, así como la de dirigir acciones concernientes a la atención de los preescolares con alteraciones que impiden su óptimo desarrollo. En esta dirección existen varios Departamentos entre los que se encuentra el de Psicología y Pedagogía que es el encargado de elaborar planes y programas encaminados a la atención de los preescolares que presentan alteraciones en su desarrollo y que son atendidos precisamente por los **Centros de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar (CAPEP)**.

La atención de este tipo de niños ha preocupado a los profesionistas vinculados con el sector educativo; es por ello que la Dirección General de Educación Preescolar preocupada por la situación de estos niños creó en 1965 el Laboratorio de Psicotecnia de Educación Preescolar. El objetivo fue disponer de un servicio que proporcionara apoyo psicopedagógico a los preescolares de los Jardines de Niños del sistema federal y que presentaban diversas alteraciones en su lenguaje, conducta y/o adaptación al grupo. La coordinación de los CAPEP con el sector salud (IMSS, ISSSTE, SSA) ha ofrecido apoyo para realizar tanto estudios específicos (neurológicos, electroencefalográficos, valoraciones oftálmicas, auditivas, ortopédicas y estudios de gabinete), así como atenciones en el ámbito de la salud mental.

Uno de estos Centros nace en Aguascalientes en 1973 con el nombre de Laboratorio de Psicología y Pedagogía; en 1981 cambia su nombre por el de Centro de Atención Compensatoria de Educación Preescolar; en 1984 se le denomina Centro de Atención Preventiva de Educación Preescolar y finalmente en 1985 se consolida como Centro de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar. Actualmente en 1995 funcionan cuatro instituciones de este tipo: el CAPEP No. 1 ubicado en el fraccionamiento Canteras de San Javier, el No. 2 en el fraccionamiento Colinas del Río, el No. 4 en el fraccionamiento Ojocaliente, en la ciudad capital, y el No. 3 se encuentra en la cabecera municipal de Rincón de Romos.

B - DEFINICION

El tema que se plantea en la presente investigación surge de la realidad y problemática docente en el contexto psicológico, pedagógico y social.

En el aspecto psicológico dentro del desarrollo infantil se presentan múltiples factores endógenos y exógenos que repercuten en el desenvolvimiento evolutivo psicológico del niño y que se manifiestan a través de trastornos conductuales de la más variada índole.

En el aspecto pedagógico representa un conflicto muy significativo para el niño, para sus padres y para los maestros, el "cómo" atenderlos para que logren superar o al menos minimizar su sintomatología y de esta manera permita al niño transcurrir en forma favorable su educación escolar presente y futura.

En el aspecto social, la sociedad en su representación de organización, el Gobierno tiene la obligación de generar las instituciones que brinden atención especializada a los niños que la requieren, ya que las existentes son insuficientes y distan mucho de poder atender a una demanda cada vez mayor. Por otro lado, en la generalidad de la población no existe una toma de conciencia, lo cual significa que los padres muestran resistencia en la aceptación de los problemas que manifiestan sus hijos y por ende no son atendidos con oportunidad, por lo que en la posteridad se revierte el problema a los mismos padres, el niño sufre y los maestros se encuentran en una encrucijada o laberintos confusos en sus prácticas pedagógicas. Gran parte de ésta problemática se debe a la falta de conocimiento, de información y de difusión de los servicios que ofrecen las instituciones especializadas en la atención a los infantes, por lo que hace falta generar, plantear, diversificar alternativas que permitan a la población en general, acceder al conocimiento veraz de lo que son y qué hacen este tipo de instituciones, en particular de los CAPEP.

La atención psicopedagógica tiene como fin promover el desarrollo integral de los educandos que asisten al Jardín de Niños y que por diversas causas muestran signos de

inmadurez o alteraciones leves en su desarrollo, que se traducen en problemas de lenguaje, conducta, aprendizaje, psicomotores, etc., y que definitivamente lo ponen en desventaja con respecto del grupo. Es por tanto que corresponde a las educadoras y al personal especializado de CAPEP, la detección oportuna de los preescolares que manifiestan alteraciones, a fin de que sean atendidos a la mayor brevedad posible.

Considero importante realizar una investigación y una acción profunda y dialéctica que permitan mostrar las modalidades de atención que brindan los CAPEP, con la intención de que los resultados de esta investigación contribuyan en cierta medida en la solución de los problemas psicopedagógicos que manifiestan los niños preescolares coadyuvando con ello a un desarrollo más humano de la sociedad.

Es por ello que a través de esta tesina, a manera de ensayo, desarrollaré el tema:

**"Preescolares con alteraciones en su desarrollo y los
Centros de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar" (CAPEP).**

C - JUSTIFICACION

El propósito fundamental del presente trabajo es el de mejorar mi práctica pedagógica, vinculándola de manera más estrecha con el desarrollo de la comunidad. Elegí el problema ya señalado dado que es de vital importancia para los niños y para sus padres, el que tengan la oportunidad de acceder a la atención especializada que brindan los CAPEP, partiendo primeramente porque muchos niños no son atendidos con oportunidad, a veces por negligencia de los padres, por la falta de conocimiento, por no aceptar el problema, por la falta de capacidad de los centros al no contar con espacios o especialistas suficientes para cubrir la demanda.

Resultó de gran interés personal el abordar el estudio de este problema ya que día con día me encuentro con educadoras, maestros y padres de familia que no conocen instituciones

alternativas de atención a niños con alteraciones en su desarrollo. El hecho de profundizar en esta investigación me permitirá tener una conceptualización más firme en torno al desempeño de mi práctica docente en CAPEP misma que desarrollo desde hace diez años.

Considero que la originalidad del trabajo radica en que en esta unidad de UPN es el primer estudio que trata sobre la atención psicopedagógica que se brinda a los preescolares en CAPEP. Su importancia radica en que ofrece a mis compañeros docentes una panorámica amplia sobre la diversidad de trastornos conductuales que manifiestan los preescolares y que requieren ser detectados con oportunidad para ofrecer a los padres la orientación adecuada para que los niños sean atendidos por personal especializado.

La trascendencia de este estudio va dirigido a la sociedad en general y en particular hacia los niños preescolares ya que pretendo darle difusión a fin de generar la participación comprometida de las autoridades educativas para que se implemeten más CAPEP y así atender a una población infantil cada vez mayor, basta decir que en este ciclo escolar 94-95 tan sólo en el CAPEP No. 2 que es donde laboro, se quedarán 120 niños en "lista de espera", una espera que no llegará a su cita y que significa que esos pequeños se integrarán a la escuela primaria sin recibir la atención que podría haber solucionado o minimizado su problemática. Este dato solo es "la punta del iceberg", ya que en los demás CAPEP también queda una larga lista de espera, eso sin mencionar a un elevado porcentaje de niños que no son detectados y/o que por diversas circunstancias familiares no son llevados a recibir la atención que ameritan. Y qué decir de los niños de los municipios y comunidades rurales para los cuales no se vislumbra ni la más remota posibilidad de atención al no contar con una institución especializada cercana.

Para los padres de familia que tienen acceso a los servicios de los CAPEP, el presente trabajo significará la apertura de una puerta que les muestre el camino para conducir a sus hijos con trastornos, hacia la búsqueda de soluciones que estimulen su desarrollo para su ya próximo ingreso a la escuela primaria.

Los alcances y beneficios serán en cascada para todos los involucrados en el proceso educativo; niños, padres, educadoras, maestros, autoridades, y por ende a la sociedad en todo su conjunto al ir generando una mayor empatía entre todos los individuos que la componen, sobre todo en aquellos que por derecho propio demandan mayor atención.

Finalmente justifico la realización de este trabajo porque cursando la Licenciatura en la UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL me ha abierto los ojos, me ha revitalizado, me ha despertado a la búsqueda de mejores alternativas pedagógicas, de alternativas de investigación, de amor al trabajo, de amor a los niños, de amor a nuestro México. Al cursar cada una de las materias de la UPN he buscado la transformación y el mejoramiento de mi práctica docente, aún hay mucho por aprender y mucho por caminar. Espero lograr desempeñar con decoro el lema de la universidad de los maestros: **Educar para Transformar.**

D - OBJETIVOS

-Objetivo general:

1. Difundir entre los padres de familia, comunidad y maestros de todos los niveles educativos las acciones y servicios que prestan los CAPEP para la atención de niños preescolares que manifiestan alteraciones en su desarrollo.

-Objetivos particulares:

- 1.1 Identificar los trastornos conductuales más frecuentes en la edad preescolar.
- 1.2 Identificar los factores que más influyen en la manifestación de trastornos conductuales en la edad preescolar.
- 1.3 Realizar una investigación teórica documental sobre las teorías fundamentales para la comprensión del desarrollo infantil.
- 1.4 Explicitar los servicios y terapias que ofrecen los CAPEP para la atención de los niños.
- 1.5 Demostrar la importancia del apoyo de las terapias que se brindan los CAPEP.

E - MARCO DE REFERENCIA

Los maestros debemos de desarrollar una investigación analítica con una dimensión histórico social, en la que interese más el aspecto cualitativo que el cuantitativo. Es ahí en el aula, con los niños y con la colaboración de la comunidad donde el maestro debe comenzar su transformación y no esperar que el cambio llegue por decreto presidencial, por moda sexenal o "reformas" de escritorio. Se necesitan realizar cambios profundos en la educación, partiendo de la motivación, sensibilización y concientización de los maestros, autoridades educativas y comunidad: De los primeros se requiere una participación más entusiasta y decidida preparándose más día a día y no ser mero instrumento de reproducción de conocimientos, muchos de ellos sin sentido. De los segundos se requiere un contacto más estrecho con la realidad, aceptando las propuestas de los maestros para atacar a fondo los problemas más añejos de la educación; analfabetismo, deserción, atraso escolar, reprobación, falta de recursos adecuados y oportunos, adecuación de libros de texto, preparación adecuada de los futuros maestros en las instituciones formadoras de docentes. De los terceros se requiere su colaboración en todos los sentidos para apoyar la labor del maestro para bien de la educación de los escolares. Hay mucho que transformar, y no porque todo lo existente sea negativo, sino porque hay que estar a la vanguardia en el desarrollo del país.

La investigación debe iniciar precisamente de la práctica docente cotidiana con el objeto de lograr una vinculación **práctica docente-investigación**, encuadrándose dentro del contexto histórico-social de la comunidad y de la región ya que cada comunidad tiene su propia historia, su propia identidad, su propia realidad. Debe además integrar la participación de todos los que inciden en el proceso educativo: maestros, alumnos, padres de familia, autoridades, comunidad, iniciando por sus necesidades e intereses y la resolución de sus problemas prioritarios (esta es la esencia de la investigación participativa).

En una realidad cambiante en la que día a día se dan transformaciones significativas (ya que se generan importantes cambios científicos, tecnológicos y sociales), debe tenderse a la realización de un proceso de investigación continuo y permanente para no quedar en el estatismo y retroceso. Investigación y educación son instrumentos de desarrollo y un gran número de maestros carecemos de una verdadera formación investigativa, no se cuenta con los recursos, ni con los instrumentos que permitan realizar una investigación permanente de la docencia, de ahí que es necesario que el maestro se actualice realizando estudios a nivel superior, participando en talleres, seminarios, equipos de investigación, con la finalidad de sistematizar y diversificar su práctica docente y así su investigación se convierta en un proceso permanente y continuo.

En la medida en que se involucre el maestro en su comunidad afianzando su compromiso social, mayor será la transformación para poder proyectar y consolidar nuestro futuro, rescatando nuestros valores e identidad nacional.

De lo anterior se desprende que para desarrollar una investigación sobre práctica docente no se debe partir de situaciones simuladas o ficticias; toda investigación debe surgir de la realidad histórico-social de la comunidad, teniendo en consideración que dicha realidad está determinada por factores geográficos-climatológicos, ya que éstos enmarcan el grado de relación que el hombre establece con la naturaleza y de ello depende la conformación de los grupos sociales. Las relaciones sociales están determinadas por los modos de producción y éstos a su vez afectan a la economía y desarrollo social-cultural-político y educativo de las comunidades. La suma de todos estos factores conforman su contexto social e histórico.

La labor docente que realiza el maestro guarda íntima relación con los aspectos ya mencionados, de tal manera que es en el maestro en quien recae la responsabilidad de adaptar a su práctica docente, las necesidades y la problemática concreta de su escuela y comunidad. El rol que juega el maestro es muy importante en el devenir histórico de la sociedad, debe ser el motor que impulse la dinámica y desarrollo de la comunidad a mejores niveles de vida. Los

proyectos a realizar deben ser específicos para cada grupo social, para cada grupo escolar, en el tiempo, lugar y circunstancias que se presenten. Para lograr la transformación social se debe abarcar en la investigación "el todo", de no ser así la investigación resultará ser insustancial, efímera, sin aporte ni contribución al desarrollo, tornándose en meros procedimientos tecnometódicos y mecanicistas, sirviendo sólo para rendir datos estadísticos manipulados a conveniencia de un sistema político-gubernamental, perdiendo con ello todo el sentido social.

El compromiso social irrenunciable de buscar el mejoramiento de la sociedad para que ésta sea más humanista y de mayor empatía, la solidaridad, el sentimiento de pertenencia, el bienestar colectivo, etc., son elementos que debe agregarle el maestro para fortalecer su participación, convirtiéndose en agente generador de cambios.

La Investigación Participativa señala los elementos básicos de la investigación: **Teoría-Práctica-Metodología** que son fundamentales para lograr el cambio deseado, poniendo en juego al máximo la creatividad, la reflexión, el diálogo, la democratización de las prácticas pedagógicas. Por lo anteriormente señalado teoría y práctica conforman una unidad en la que el conocimiento de la realidad a través de la experiencia y vivencias del docente son sistematizadas. La confrontación del conocimiento empírico con el conocimiento científico se entrelazan para poder observar, analizar, registrar, comparar, experimentar, comprobar, concluir y proponer nuevas alternativas de solución y transformación de las prácticas pedagógicas.

Aquí radica la importancia de que el maestro sea investigador de su práctica docente, y deje de ser un maestro empírico. Una vez que logre unir teoría y práctica tendrá una estructura confiable para la generación de nuevos conocimientos y generación de propuestas pedagógicas que realmente tiendan a la solución de los problemas educativos. Sólo teniendo una fundamentación sólida se podrá sustentar la estimulación del desarrollo integral del niño: en lo social, afectivo, emocional, psicológico, pedagógico, físico-motor, psicosexual, etc.

Recapitulando lo anterior se deduce que una teoría sin práctica es un cúmulo de conocimientos estériles y que una práctica sin teoría es mero empirismo.

Conceptualizando que la problemática docente es el conjunto de problemas; educativos, culturales, sociales, económicos, políticos que se dan entorno a la práctica docente, tienen mayor peso específico para ésta investigación que realizo en el CAPEP No. 2 de Aguascalientes, los aspectos psicopedagógico y social.

- PSICOPEDAGOGICO: Se plantea como problemática educativa, la adecuación de métodos, técnicas, instrumentos de detección y de valoraciones psicológicas que se aplican a niños en edad preescolar que presentan alteraciones en su desarrollo. También se encuadran en ésta problemática las conceptualizaciones que aportan y postulan las diferentes teorías psicológicas y pedagógicas en cuanto al desarrollo del niño y el manejo de los trastornos más comunes en la infancia a través de terapias y orientaciones a los padres. Se plantea también como una problemática la preparación de los especialistas en el cubrimiento del perfil de puesto para el área de atención que se le asigna.

-SOCIAL: La problemática social es muy amplia sobre todo en el ámbito familiar, en el que la dinámica familiar de cada hogar es diferente: familias nucleares o completas, extensivas (viven con ellos familiares), numerosas, desintegradas, interrumpidas, madres solteras, hijos adoptivos, etc. Cada familia desarrolla comportamientos diferentes generando problemas afectivos y emocionales, ello independientemente del nivel socio-cultural-económico. Se hacen presentes una gama enorme de trastornos de conducta: Conflictos en la pareja, mal manejo de los hijos, lucha por la toma decisión y del poder, maltrato psicológico, alcoholismo, drogadicción, vagabundeo, pandillerismo, rivalidad entre hermanos, abandono del hogar, divorcios, etc.

Todo lo anterior afecta en forma directa al desarrollo psicológico de los niños y lo manifiestan a través de trastornos conductuales que son detectados en el hogar y en el Jardín de Niños y que merecerán atención especializada.

En este contexto se encuadra la acción que desarrollan los CAPEP donde se atienden niños en edad preescolar que presentan alteraciones en su desarrollo: Trastornos de conducta, emocionales, de maduración, de lenguaje, psicomotores. El objetivo principal es la estimulación de las áreas disminuidas con el propósito de que en el lapso de un año supere o disminuya su problemática y acceda a su integración social, familiar y escolar, ya en su Jardín de Niños o en la Escuela Primaria.

Durante estos últimos diez años que he desempeñado mi labor docente en el CAPEP No. 2, me he dado cuenta que el número de casos de niños con alteraciones aumenta cada vez más en forma alarmante y que los padres que se enfrentan a dicha problemática no saben como proceder para hacer frente a tal situación, grave es también que no saben a dónde acudir para que se les dé la atención a sus hijos, el apoyo y orientación que ellos necesitan, más grave es aún el hecho de que no aceptan ni reconocen que su hijo tenga un trastorno que muchas ocasiones se queda sin atender.

El CAPEP No. 2 se encuentra ubicado en el fraccionamiento Colinas del Río de la ciudad de Aguascalientes, recibe a niños en edad preescolar de todos los puntos de la ciudad procurando atender a aquellos niños que provienen de Jardines de Niños cercanos al sector a fin de evitar posteriores deserciones que por fatiga de los padres de llevarlos y traerlos pudieran ocurrir.

Un grupo de profesionales integrado por psicólogos, médicos, trabajadoras sociales, licenciados en educación especial en las áreas de: problemas de aprendizaje, audición y lenguaje o problemas neuromotores, son quienes realizan estudios de prediagnóstico y diagnóstico, con la finalidad de conocer el tipo de alteraciones que presenta el niño, y canalizarlo al área de atención que requiera. Ya en ella, se proporciona al niño la atención psicopedagógica a través de un equipo interdisciplinario o por medio de un especialista en específico y se dan a los padres de familia las orientaciones que les permitan colaborar en la solución del problema que presenta el preescolar. Este centro cuenta con la siguiente planta de personal:

Directora Técnica	1
Subdirector Administrativo	1
Responsable del Area de Atención	1
Psicólogos	7
Terapeutas de Lenguaje	8
Maestras de Estimulación Múltiple	6
Terapeutas de Psicomotricidad	2
Médico Pediatra	1
Trabajadoras Sociales	2
Orientadoras de Prog. de Detección y Prevención	3
Maestra de Música y Movimiento	1
Secretarias Administrativas	2
Apoyo, intendencia y vigilancia	7

La infraestructura con que cuenta la institución reúne las características propias para la atención y estimulación especializada de los niños; aulas para grupos de estimulación múltiple, cubículos especiales para las terapias de juego con cámara Gesell (que permite la observación de la conducta del niño "al natural", sin que él se entere de ello). Existen también cubículos de terapia de lenguaje que permiten el contacto directo y cara a cara con el niño. La mayoría de los niños se adaptan con facilidad a los espacios y a las terapias, ya que se cuenta con áreas atractivas para ellos: alberca, arenero, área de juegos (columpios, resbaladilla, sube y baja, pasamanos, gusano de llantas, esfera giratoria), suficientes áreas verdes, salón de psicomotricidad con innumerables materiales, salón de cantos, televisión y video, teatrino, etc.

A todo lo anterior se agrega la atención especial que caracteriza a todos los especialistas y del personal de apoyo por lo que los niños se sienten que son aceptados como son y no sienten el rechazo o señalamiento de que eran objeto en el Jardín de Niños, en la calle o en sus hogares. Es en verdad un clima favorable que estimula a los preescolares.

II. MARCO TEORICO CONCEPTUAL

A- PREESCOLARES CON ALTERACIONES CANDIDATOS A CAPEP

1. Conductas que manifiestan en su entorno social

Realizando una investigación de análisis en el archivo general del CAPEP No. 2, donde se encuentran los expedientes personales de niños que asisten a recibir atención, se desprende que las alteraciones que presentan con mayor frecuencia son las siguientes:

- Trastornos conductuales: Inquietud, agresividad, ansiedad, baja tolerancia a la frustración, impulsividad, temerarios, labilidad emocional (cambios bruscos de estados de animo), atención dispersa, incomprensión de ordenes, incomprensión de castigos, hiperactividad verbal, hiperactividad motora, timidez, inseguridad, enuresis (orinar en forma involuntaria), angustia por separación, etc.

En el caso de los niños "hiperactivos" su adaptación a situaciones nuevas e imprevistas es difícil, ya que su propia inestabilidad, con frecuencia le impide respetar reglas y normas de conducta; tornándose en indisciplinado, rebelde, destructor, perseverante, su participación en grupo es escasa, presentando desobediencia patológica.

También se encuentran casos a los que no les dan importancia los padres, ni la educadora por ser niños que no ocasionan problemas notorios en el núcleo familiar y escolar.

Estos niños son los llamados "hipoactivos" que por lo general presentan las mismas alteraciones que los "hiperactivos", a diferencia de estar más acentuada su alteración en el área afectivo-social, presentando dependencia materna, no son capaz de realizar actividades de la vida diaria, esperan a que un adulto le resuelva sus problemas, presentan dificultad para relacionarse, se aíslan, no participan en actividades del grupo, son tímidos e inseguros.

- Trastornos de lenguaje: Sustitución, omisión o distorsión de fonemas, tartamudez, bajo nivel de comprensión, vocabulario reducido, baja estructuración gramatical, alteraciones en el

aparato fonoarticulador, deficiente capacidad de expresión oral, ecolalia, baja capacidad de comunicación.

- Trastornos motores: Alteraciones en su esquema corporal, torpeza motora tanto en su coordinación motora gruesa y motora fina, torpeza en la marcha, arritmia, pérdida de equilibrio estático y dinámico, déficit en la realización de ejercicios, lateralidad no definida o contrariada, desubicación temporo-espacial, inseguridad, torpeza motora generalizada.

- Trastornos de madurez: Baja tolerancia al trabajo, atención dispersa, atención por breve periodo de tiempo, bajo nivel de comprensión, déficit en su razonamiento, déficit en su memoria visual y auditiva, problemas de percepción, incapacidad de respuesta ante el estímulo, baja capacidad de memoria, déficit de coordinación visomotriz.

En cuanto a los factores que más influyen en la manifestación de trastornos en la edad preescolar encontramos que: algunos son de origen congénito; otros son antecedentes patológicos pre-natales, peri-natales, post-natales; otros más se deben a problemas de desarrollo, enfermedades, accidentes, o situaciones traumáticas. Pero los más graves son aquellos en que los niños siendo completamente sanos, normales y sin antecedentes significativos, muestran trastornos de la más diversa índole debido a la falta de estimulación, por la falta de atención de los padres, ello es reflejo de que los padres carecen de preparación, formación, e información que les permita estimular el desarrollo de sus hijos.

2. Actitudes de los padres ante sus hijos

Otra de las variables manejadas en el análisis de los expedientes personales de los niños, es la que se refiere a las actitudes que asumen los padres ante sus hijos "problema". La mayoría incide en la falta de conocimiento y preparación para educar a los hijos, que si bien se preocupan y están al tanto de los mismos, no saben como manejar en forma adecuada las situaciones conflictivas, desconocen la manera de cómo apoyarlos en sus trastornos, aducen a lo anterior que "para padres no se estudia" de tal manera que tratan a sus hijos meramente por

sentido común "como a mí me educaron" arrastrando con ello patrones de conducta que pueden lesionar la personalidad del niño.

El resultado más significativo de este análisis es que la generalidad de este tipo de niños son rechazados, golpeados, humillados, insultados, "son un estorbo en la familia". Es por ello que los padres demandan un tipo de orientación psicológica que les brinde los elementos para estimular a sus hijos en las diferentes esferas y niveles de desarrollo.

Un porcentaje menor de los padres que llevan a sus hijos a los Jardines de Niños que cuentan con un programa auxiliar de CAPEP llamado Programa de Detección y Prevención cuya finalidad es detectar y canalizar a los niños que lo ameritan, tienen un conocimiento global sobre el servicio del centro y lo entienden como un centro de apoyo a niños que tienen problemas de lenguaje y conducta.

Pese a ello algunos manifiestan resistencia a aceptar que su hijo tenga alguna alteración y se niegan a que sea atendido aduciendo que con el tiempo se le quitará, que les queda muy lejos el centro, que tal vez el servicio sea muy costoso, etc.

Algunos otros tienen la idea de que CAPEP es una escuela donde se atienden a niños "tontitos", "loquitos", y que todos los días en la mañana "se les da su pastillita para tenerlos tranquilos". Nada más falso que todo ello. Aquí se detecta la falta de información, los prejuicios y la distorsión de la función de los CAPEP.

Finalmente un grupo de padres que han tenido la experiencia de su hijo en CAPEP, coinciden que en un inicio y no sin desconfianza se acercaron teniendo una idea también equívoca del centro y sus servicios, expresan su gratitud que gracias al apoyo que han recibido y a la atención personalizada a ellos y a su hijo, que al cabo de poco tiempo comenzó a mostrar cambios positivos en todas sus áreas de desarrollo, hasta lograr la superación total de su problema, ahora sus niños cursan la educación primaria con normalidad, son más aptos para el trabajo escolar, maduros, con capacidad de adaptación, han modificado su conducta permitiéndoles integrarse mejor a la dinámica de su familia y del ambiente escolar. Lo único

que lamentan es que la capacidad de recepción sea reducida en relación a la gran demanda que se presenta, por lo que muchos niños se quedan en lista de espera teniendo que turnarse a que otro niño sea dado de alta o abandone su atención, este tiempo de espera retrasa su atención especializada y lo que es más lamentable es que muchos no llegarán a ser integrados a las terapias y se quedarán sin recibir apoyo, ello conlleva a que sus trastornos se prolonguen, se agraven y sean fuente de frustración para los mismos niños y para sus padres, en el sentido de que a algunos ya no los aceptan en su Jardín de Niños o bien cuando lleguen a Escuela Primaria con secuelas de sus problemas, serán rechazados, teniendo que continuar un calvario que quizá se prolongue de por vida.

3. Actitudes de las educadoras ante sus alumnos

Al ingresar el niño al Jardín de Niños, la educadora debe tener conocimiento de los procesos afectivo-sociales para una mejor comprensión de los requerimientos de los niños y dar paso a la objetividad del aprendizaje.

La educadora debe asumir una actitud en la cual dé respeto al niño para que éste aprenda a darlo, designe responsabilidades para que sea responsable, manifieste seguridad y haga sentir seguro al niño, dándole valor a la estructura de su personalidad, de su propio "yo" y lograr que también el niño se lo dé. El sancionar actitudes de los niños, sin conocer sus motivaciones, sin dialogar con ellos, los llevará a la inseguridad, el desaliento y la angustia. (SEP, 1984 : 76) b.

Continuando con la revisión de expedientes personales, particularmente en un documento llamado "guía para la observación del preescolar" mismo que es llenado por las propias educadoras que detectan en sus grupos a niños con alteraciones, coinciden en señalar que lo numeroso de sus grupos no les permite brindar atención individual a los niños que manifiestan características especiales, además de que no cuentan con la preparación ni con la capacitación para tratar los problemas referidos con anterioridad en el apartado "conductas que

manifiestan en su entorno social" por lo que este tipo de niños les llega a significar un "verdadero problema" en el grupo ya que trastorna el desempeño del trabajo con los demás niños. Algunas educadoras optan por la amenaza, el castigo, o el llamar a los padres "porque ya no lo aguanto".

Un aspecto que se detectó es que algunas educadoras aún no tienen bien conceptualizado lo que es CAPEP, creyendo que es la "varita mágica" que solucionará todos los problemas que aquejan a los niños y los envían porque hablan muy mimados, porque no saben tomar la crayola, etc., si bien ello amerita estimulación, no necesariamente requieren de atención especializada, es cuestión de apoyo en el mismo Jardín de Niños y de orientación a los padres.

Otras educadoras, conscientes de la problemática de los niños, acuden a capacitaciones sobre atención a niños con alteraciones, o bien organizan reuniones de padres de familia con la participación de especialistas con la intención de orientarlos sobre alternativas de manejo y tratamiento de los trastornos conductuales en sus hogares.

En los Jardines de Niños que cuentan con el apoyo del Programa de Detección y Prevención (con anterioridad enunciado), ponderan y valoran el trabajo de las orientadoras en cuanto a que los niños son predetectados a tiempo y que ya ventilan un trastorno significativo, canalizándolos a CAPEP; los niños que su caso es leve son atendidos por ellas en el mismo Jardín de Niños, además las especialistas de dicho Programa dan orientaciones a los padres de familia sobre cómo estimular el desarrollo de sus hijos.

Finalmente coinciden en señalar que los servicios que brindan los CAPEP son de gran valía y apoyo para su trabajo y en particular para los niños con alteraciones.

Así mismo aducen que hace falta una mayor captación o creación de otros centros para que los niños sean atendidos con prontitud y no queden en lista de espera.

B - TEORIAS QUE FUNDAMENTAN LA ATENCION EN LOS CAPEP

Para llevar a cabo una investigación es necesario realizar un estudio teórico, que consiste en el desarrollo de una revisión de las teorías pedagógicas y psicológicas que fundamentan y explican la problemática de la práctica docente, ello conlleva a descubrir nuevos rasgos de la problemática y así alcanzar un nuevo conocimiento sobre su naturaleza.

A continuación abordo las principales teorías que se abocan al estudio del desarrollo infantil y que son sustento de la atención que brindan los CAPEP:

- Psicogenética de Jean Piaget.

Creador de la epistemología genética a través de la cual proporciona todo un cuerpo teórico sobre el desarrollo del niño, imprescindible en la actualidad para la comprensión de la adquisición y construcción del conocimiento infantil y su desarrollo.

- Desarrollo Social de Henry Wallon.

Para quién el objeto de la psicología es la "persona concreta" en tanto unidad de conductas y de sus determinaciones. Interesado en la vida mental, el psiquismo, la conciencia y la personalidad, considera que todo ser es a la vez biológico y social, donde el psiquismo es una forma de integración particular.

- Psicodinámica de Sigmund Freud.

Aporta datos sumamente importantes respecto al desarrollo psicosexual y emocional del niño a través de su creación: el psicoanálisis. Gracias a sus investigaciones, se da una explicación de trastornos conductuales en la infancia y que repercutirán en la edad adulta.

1. Psicogenética de Jean Piaget

La idea central de Piaget es indispensable para comprender la formación de los mecanismos mentales en el niño, para conocer su naturaleza y funcionamiento en los adultos. Tanto si se trata en el plano de la inteligencia, de las operaciones lógicas, de las nociones de

número, de noción del espacio y tiempo, como en el plano de la percepción, de las "constancias" perceptivas, de las ilusiones geométricas, la única interpretación psicológica válida es la interpretación genética, la que parte del análisis de su desarrollo.

Existen corrientes filosóficas que intentan explicar la manera en cómo el hombre piensa y desarrolla sus conocimientos: la empirista plantea que el conocimiento se obtiene por la información sensorial que llega desde el exterior, considerando al sujeto un papel en blanco en donde se inscriben las experiencias. En contra parte está la corriente racional que rechaza la información sensorial como fuente de verdad, sostiene que los sentidos resultan en ocasiones engañosos y sostiene que la razón es el mejor medio para alcanzar la verdad.

"Piaget intenta la combinación de ambas corrientes dando una solución que es la fuerza de su teoría. Hay un proceso de construcción del conocimiento por interacción de la experiencia sensorial y la razón, ambas indisociables" (SEP, 1984 : 34)a.

Postula pues, que el conocimiento no se encuentra exclusivamente en el sujeto, ni en el objeto, para generar conocimientos tiene que existir una relación dialéctica y un intercambio entre sujeto y objeto. El sujeto al aproximarse al objeto para conocerlo, tendrá que hacer uso de las acciones más generales de la inteligencia, tales como: clasificación, seriación, cuantificación, relaciones temporales, espaciales, causales, etc. Gracias a estas acciones generales que se apoyan en conocimientos previos el sujeto puede asimilar el objeto, es decir, captarlo o interpretarlo a través de los instrumentos de registro de la experiencia. Estos instrumentos no son exclusivamente los órganos sensoriales, sino también los "esquemas" (conocimientos) intelectuales, que van cambiando de acuerdo al nivel del desarrollo cognoscitivo.

Así cada niño de acuerdo a su desarrollo cognitivo aplica diferentes acciones al objeto, lo clasifica, lo compara, lo experimenta de manera distinta aún el mismo niño de un día a otro y de acuerdo a sus esquemas internos.

Piaget (1984), postula que en la construcción del conocimiento se dan los mecanismos de asimilación y acomodación que interactúan constantemente y son complementarios y puede llevar a cabo al equilibrio.

-Asimilación. El sujeto al enfrentarse a un objeto, empieza a reaccionar activamente aplicando los esquemas que posee, la tendencia primero es afirmar lo que ya sabe. Ante un objeto nuevo explora en acciones físicas y mentales, lo primero fue referido a lo ya conocido, mediante acciones generales de la inteligencia, ésta es la función primordial de la asimilación, es el aporte del sujeto para generar su conocimiento.

-Acomodación. El objeto tiene sus características propias y reacciona en forma independiente a las acciones aplicadas por el sujeto, ej.: ante el objeto nuevo, el sujeto aplica sus esquemas previos, pero se enfrenta a las propiedades mismas y reales del objeto teniendo que modificarlos para interpretar y abstraer las propiedades del objeto. El sujeto tiene que "acomodar", modificar sus propias ideas, situación que requiere tiempo y repetición de la acción, no se efectúa en forma inmediata. Los esquemas construidos se modifican, se acomodan para aceptar la nueva experiencia. Cuando domina la situación, el medio se somete a los dictados internos (juego simbólico). Cuando domina la acomodación, el intelecto se somete al medio inmediato (imitación). La inteligencia como proceso de adaptación se logra cuando existe Equilibrio entre ambos elementos sin dominación de ninguno. Piaget señala cuatro factores que influyen en el desarrollo intelectual:

- Factor de crecimiento orgánico y maduración.
- Experiencia adquirida en la acción con los objetos, física y lógica.
- Interacción y transmisión social.
- Equilibración progresiva. Regula las influencias de los tres anteriores.

También propone la división del desarrollo en cuatro periodos que se caracterizan por la aparición de estructuras que se van diferenciando de un periodo a otro, en función del equilibrio creciente (Piaget, 1977), los periodos son:

- SENSORIO-MOTOR. (0 - 2 años). Dominan los movimientos físicos, conductas reflejas, aparición de primeros conocimientos, uso de la imitación, memoria, pensamiento, acciones preverbales.
- PREOPERATORIO. (2 - 7 años). Aparece la representación de la acción, el lenguaje hablado y el pensamiento lógico, primeras funciones simbólicas.
- DE LAS OPERACIONES CONCRETAS. (7 - 11 años). Hay pensamiento lógico en que predomina la reversibilidad, pero limitado a una realidad física. Aparición del concepto numérico, espacio, tiempo, velocidad, interiorización de los objetos concretos.
- DE LAS OPERACIONES FORMALES. (11 - 15 años). Se presenta el pensamiento lógico abstracto, aparición de nuevas estructuras lógicas, aparición de operaciones con conceptos y relaciones entre conceptos. Trabaja sobre hipótesis.

Considerando que los niños que asisten a CAPEP se encuentran en el periodo preoperatorio, sólo haré alusión al mismo:

Al término del periodo sensorio-motor, aparece una función fundamental para la evolución de las conductas ulteriores y que consiste en poder representar internamente algo por medio de un significante que sirva a esa representación: lenguajes, imagen mental, gesto, etc. Aparecen un conjunto de conductas que implican la evolución representativa de un objeto o acontecimiento ausente: (SEP, 1984 : 40)a.

- IMITACION DIFERIDA. Se inicia en ausencia del modelo, el niño no copia la realidad sino la interpreta a través de sus estructuras internas, por lo que la imitación no es exacta imprimiéndole un sello personal. Al realizar dicha acción el niño facilita la acomodación, reorganizando sus estructuras internas.
- JUEGO SIMBOLICO. Señala el apogeo del juego infantil. El niño asimila la realidad modificándola en función de sus representaciones mentales pasando por alto la realidad del objeto con lo que ha escogido representar.

Resulta indispensable a su equilibrio afectivo e intelectual, disponer de una actividad que lo libere de lo real y pueda asimilar el mundo sin coacciones y sanciones, así como disponer de un medio propio de expresión construido por él y adaptado a sus deseos.

- **DIBUJO O IMAGEN GRAFICA.** El dibujo es un forma de función simbólica que se encuentra entre el juego simbólico y la imagen mental, con la que comparte el esfuerzo de la imitación de lo real. Entre la imagen gráfica y la imagen interior existen interacciones ya que los dos derivan de la imitación:

- | | |
|--------------------------|--|
| a) realismo fortuito. | Garabateo. |
| b) realismo frustrado. | Copia sin organización yuxtaponiendo el modelo. |
| c) realismo intelectual. | Proporciona atributos reales, sin perspectiva. Grafías. |
| d) realismo visual. | El dibujo representa lo visible y toma en cuenta la disposición de los planos, incluye letreros. |

- **IMAGEN MENTAL.** Puede ser concebida como una imitación interiorizada de la imagen sonora, es una imitación del sonido correspondiente. La imagen visual es producto de la imitación del objeto, ya sea en todo o en parte.

Su origen es tardío y no puede considerarse como una prolongación de la percepción, cable aclarar que los juicios y operaciones son ajenos a la imagen. Hay dos formas de imágenes: Reproductora; envía espectáculos conocidos. Anticipadoras: Imaginan movimientos, transformaciones, resultados.

- **LENGUAJE.** Surge en base a las estructuras sensorio-motoras y está relacionado con los procesos de representación que emergen paralelamente. Este periodo se caracteriza por el surgimiento y rápido desarrollo del lenguaje. El niño no puede de inmediato comunicar su pensamiento lógicamente y además escuchar y aceptar el punto de vista de otro. Para ello necesita ir saliendo poco a poco del egocentrismo a la socialización.

2. Desarrollo Social de Henry Wallon

Fundador de una de las grandes corrientes de la psicología actual: La psicología genética, psicología de la génesis o del desarrollo. A través de la cual diversifica el contexto del desarrollo humano: lo orgánico y lo psíquico, lo orgánico y lo social, el individuo y la sociedad, la herencia y el medio, lo estático y lo dinámico, lo real y la conciencia, el niño y el adulto. Desarrolla la tesis en la cual "la unión de la situación o del ambiente con el sujeto comienza siendo global e indiscernible" (Wallon, 1965)b. Así pues postula que la persona psíquica se realiza entre dos inconscientes; el inconsciente biológico (equipo biológico hereditario, inconcluso en el momento de nacer y que irá madurando) y el inconsciente social (es el medio, el medio cultural que proveerá o no las diferentes funciones, la ocasión de manifestarse, de expandirse o de desaparecer).

"Es indispensable tener un basamento fisiológico: El cerebro sigue siendo la condición del pensamiento". (Wallon, 1960), Hay que considerar las relaciones del hombre con el medio en que vive, pero esas relaciones no son unilaterales y mecánicas, son relaciones dialécticas. El hombre tiene el poder de modificar al medio, a su vez es modificado por este y finalmente es afectado por las transformaciones que él mismo generó, luego entonces el niño nace en un medio "humanizado" por la técnica y el lenguaje, es decir, en un mundo de significantes humanos.

Wallon propone el concepto de "estadio", definiéndolo como un momento del desarrollo "no porque corresponda en forma exclusiva a una determinada delimitación temporal en el curso de la evolución sino porque realiza con el medio cierto tipo de relaciones que en ese momento son dominantes y que confieren al comportamiento del niño un estilo particular" (Wallon, 1960). Cada estadio está caracterizado por una actividad preponderante que en el siguiente será reemplazada por otra. Es decir, hay sucesión de preponderancia.

Las etapas de desarrollo se suceden de acuerdo con el ritmo bifásico de la alternancia funcional, desde el nacimiento hasta la edad adulta, cada fase del desarrollo está dirigida hacia

la siempre edificación del sujeto mismo, o hacia el establecimiento de sus relaciones con el exterior, hacia la asimilación o hacia la diferenciación funcional objetiva, por ejemplo: La exploración en el comienzo sensorio-motriz, luego cada vez más abstracta por la apropiación de las mediaciones simbólicas (imitación, dibujo, ficciones, juego simbólico y sobre todo el lenguaje). Cada periodo se encuentra por lo tanto caracterizado por un modo de relación privilegiado del sujeto con el medio. No obstante, sólo se trata en cada estadio de comportamientos dominantes.

CUADRO DE LOS ESTADIOS DEL DESARROLLO

SEGUN WALLON (SEP, 1984 : 19-20)a.

1. **ESTADIO IMPULSIVO Y EMOCIONAL. (0 - 1 años). Edificación del sujeto.**
 - 0 a 2-3 meses: Estadio de impulsividad motriz pura. Predominio de las reacciones puramente fisiológicas (espasmos, gritos).
 - 3 a 9 meses: Estadio emocional. Aparición de la música (sonrisa). Preponderancia de las expresiones emocionales como modo dominante de relaciones niño-entorno.
 - 9 a 12 meses: Comienzo de sistematización de los ejercicios sensorio-motores.
2. **ESTADIO SENSORIO-MOTOR Y PROYECTIVO. (1 - 3 años). Establecimiento de relaciones con el mundo.**
 - 12 a 14 meses: Periodo sensorio-motor. Comportamiento de orientación e investigación, exploración del espacio circundante, ampliado más tarde por la locomoción. Inteligencia de las situaciones.
 - 1.6 a 2-3 años: Estadio proyectivo. Imitación, simulacro, actividad simbólica, lenguaje, representación. Apropiación de la inteligencia representativa discursiva.
3. **ESTADIO DEL PERSONALISMO. (3 a 6 años). Importancia de éste periodo para la formación del carácter.**
 - 3 años: Crisis de oposición. Interdependencia progresiva del "yo". Empleo del "yo".

A la memoria de Felipe...

Un niño hiperkinético de 10 años que cursando el primer grado de primaria en una escuela de los suburbios de la ciudad fué "sacrificado por el bien del grupo" -expulsado de la escuela-. Hace once años de ello y aún me duelo de lo que hicimos contigo, no tuvimos la visión ni la capacidad de ayudarte, ni de ofrecerte otra alternativa... Perdoname por no haberte dado la mano cuando más lo necesitabas... Ahora en cada niño veo tu rostro y me he prometido a mi mismo ayudar a los niños que como tú, no pueden controlar su conducta.

Felipe... No sé donde estás, ni que ha sido de tí... pero tu recuerdo me inspira y me da fuerza para seguir adelante...

...A todos los "Felipes" que andan por allí... en cumplimiento de mi promesa, seguiré trabajando, sensibilizando, conscientizando a padres de familia y a mis compañeros maestros de que siempre hay que darles otra oportunidad, que siempre hay que darles otra alternativa para que tengan un mejor mañana...

POR NUESTROS NIÑOS...

Profr. Gerardo de Lira Montañez.

Julio 1995.

Actitud de rechazo que permite conquistar y salvaguardar la autonomía de la persona.

4 años: Edad de la gracia. Seducción del otro, edad del narcisismo.

5-6 años: Representación de roles. Imitación de personajes, esfuerzo de sustitución personal por imitación.

4. ESTADIO DEL PENSAMIENTO CATEGORIAL. (6 a 11 años). Preponderancia de la actividad de conquista y conocimiento del mundo exterior objetivo.

6-7 años: Destete afectivo, "edad de la razón", edad escolar.

Poder de autodisciplina mental (atención). Busca regresión del sincretismo.

7-9 años: Construcción de la red de categorías, dominadas por contenidos concretos.

9-11 años: Conocimiento operativo racional, función categorial.

5. ESTADIO DE LA PUBERTAD Y ADOLESCENCIA. (11-12 años - duración variable).

Indispensable para la constitución acabada de la persona. Crisis de la pubertad. Retorno al "yo corporal" y al "yo psíquico". Repliegue del pensamiento sobre sí mismo. Toma de conciencia de sí mismo en el tiempo.

3. Psicodinámica de Sigmund Freud

Freud estructura un marco teórico que él mismo denominó "Psicoanálisis" e induce una serie de términos en búsqueda de la explicación de los trastornos conductuales, y en la búsqueda de las causas de las neurosis adultas. Creó una visión revolucionaria de la infancia que sigue las particularidades de la pulsión (energía sexual fisiológica) y la libido (energía sexual psíquica), a partir de la cual abarca los procesos cognoscitivos dentro de la personalidad total.

A partir del trabajo clínico con adultos, descubre que los olvidos de impresiones infantiles no sucumben, al contrario, las experiencias infantiles olvidadas se muestran en la vida

adulta, lo cual comprueba que han dejado huellas indelebles. "Tocamos aquí el problema general de la conservación en lo psíquico... (donde) nada de lo una vez formado puede desaparecer jamás", (Freud, 1900). El descubrimiento psicoanalítico de la sexualidad tiene un importante impacto sobre la educación, la cual impide o apoya al sujeto en su introducción a la normalidad y producción cultural que emana en última instancia de los caminos que encuentra la pulsión para encontrar su fin en diversos objetos. En términos del desarrollo psicosexual humano, sostiene que "los niños tienen vida sexual, manifestándose en ellos excitaciones, necesidades y una especie de satisfacción sexual" (Freud, 1915), y en verdad es absurdo pensar que la sexualidad surja bruscamente sin antecedente entre los doce y los catorce años. Freud expresaba una gran verdad al decir: "Los adultos tienden a pensar que los niños son asexuados, los únicos que no creen tal cosa son los mismos niños" (Freud, 1915). Así pues, postula y enuncia las etapas del desarrollo psicosexual:

-ETAPA ORAL. (0 - 2 años). La zona erógena (fuente de placer) es la boca, la necesidad fisiológica de succionar aparece desde las primeras horas de la vida, pero una vez saciado, el bebé continúa realizando movimientos de succión con los labios, mientras su aspecto exterior es reposado y traduce la voluptuosidad. El placer de la succión independientemente de las necesidades alimenticias, es un placer autoerótico. El niño continúa llevándose todos los objetos a su alcance a la boca.

-ETAPA ANAL. (2 - 3 años). Después del segundo año aproximadamente, sin destronar completamente la zona erógena bucal, va a conceder importancia muy especial a la zona anal y se da la retención lúdica de las heces o de la orina, retención que a veces se prolongará hasta bien entrada la infancia. El aseo subsiguiente a la excreción es proporcionado por la madre lo cual le produce placer. Expulsar los excrementos en el momento oportuno en que el adulto lo solicita se convierte en forma de recompensa, un signo de entendimiento con la madre, mientras que el rehusarse a someterse a sus deseos equivale a un castigo o a un desacuerdo con la madre.

-ETAPA FALICA. (3 - 7 años). Hacia éstas edades la zona erógena se centra en el pene del niño y en el clítoris de la niña. La causa ocasional de ello puede ser la excitación natural de la micción añadida a los tocamientos repetitivos que tienen lugar durante el aseo. También se da la tendencia a la masturbación (autogratificación sin carga erótica). Así mismo en éstas edades llega a descubrir las diferencias anatómicas de los sexos y gustan de exhibir sus genitales.

También se dan los "complejos", tal como el "complejo de Edipo" (amor a la madre y amor y odio hacia el padre), en caso de la niña es a la inversa y se le ha llamado "complejo de Electra". En el niño se llega a dar el "complejo de castración" (al observar que las niñas no tienen pene y creen que se lo mutilaron) y en la niña el "complejo de Diana" (supuesta envidia por no tener pene), cuando el niño tiene hermanitos en un gran porcentaje se dan los celos y la rivalidad hacia el hermano menor generando agresiones o mortificarlo tratando de hacerle daño. Todo lo anterior conlleva a una serie de trastornos conductuales tales como: fijaciones (no superar una etapa), regresiones (volver a una etapa anterior, como volverse a orinar, nuevamente querer biberón, etc.).

-ETAPA DE LA LATENCIA. (7 - 12 años). En donde la actividad sexual disminuye, se estanca y entra en un periodo de latencia, no desaparece, sino que únicamente sufre una detención y no hay una zona erógena definida.

-ETAPA GENITAL. (12 - ...). La zona erógena son los genitales y comienza una etapa acelerada del desarrollo de la sexualidad con transformaciones psíquicas que llevarán a una sexualidad madura o bien al desencadenamiento de trastornos o aberraciones sexuales.

Por lo anteriormente expuesto, a los preescolares podemos ubicarlos en la etapa fálica y es muy común observar en los niños un sin fin de trastornos en su desarrollo psicosexual, arrastrando con ello traumas, fobias, temores, terrores nocturnos, pesadillas, comportamientos sociales inadecuados, etc. Estos trastornos sumados a los antecedentes patológicos y a la dinámica de la familia generan en el niño conflictos muy significativos.

C - SERVICIOS EDUCATIVOS EN LOS CAPEP

La finalidad de los CAPEP es brindar la estimulación que el niño necesita fundamentándose en las tres principales áreas de desarrollo que comprenden al niño como una individualidad, con características propias y con requerimientos de atención específica:

- Area Afectivo-Emocional. Se refiere a las actividades, emociones, intereses, valores que forman parte de la personalidad del niño.
- Area Perceptivo-Motriz. Se refiere a las habilidades neuromusculares, sensoperceptivas y destrezas.
- Area Cognoscitiva. Se refiere al funcionamiento de los procesos mentales o intelectuales; funciones mentales superiores de elaboración; juicio, razonamiento, análisis, etc.

Los CAPEP cuentan con un grupo formado por varios especialistas en diferentes áreas, ya que se ha comprobado que con la comprensión y atención multidisciplinaria de los problemas, se logran mejores resultados durante el análisis y el planteamiento subsecuente de soluciones alternativas. Dichos especialistas son:

Educadoras con especialidades en problemas de aprendizaje, terapeutas de lenguaje, terapeutas de psicomotricidad, psicólogos, pediatra, asesores psicopedagógicos, trabajadora social, maestra de música y movimiento. Todos ellos forman un equipo interdisciplinario para la atención directa a los niños y a sus padres.

1. Objetivos de CAPEP

En el Programa de atención preventiva de Educación Preescolar de los CAPEP (SEP, 1984 : 59)b. Encontramos señalados los siguientes objetivos:

- Proyectar las acciones psicopedagógicas que faciliten la integración del preescolar a su medio social (escolar y familiar).

- Advertir en las etapas tempranas del desarrollo las alteraciones que en el futuro pudieran afectar al niño.
- Detectar, diagnosticar y evaluar al preescolar que presente alteraciones en su desarrollo para canalizarlo y posteriormente darle tratamiento.
- Proporcionar atención especializada a los preescolares de los Jardines de Niños del sistema oficial que manifiesten alteraciones perceptuales, psicomotoras o de lenguaje, problemas de conducta, de privación ambiental y carencias afectivas, fincando así las bases de una personalidad sana, útil a la sociedad.
- Difundir entre los padres de familia los conocimientos que les puedan permitir manejar adecuadamente las diferentes etapas del desarrollo infantil.
- Asesorar a las educadoras de los Jardines de Niños oficiales en los aspectos psicopedagógicos necesarios que contribuyan a mejorar la educación integral del preescolar.

2. Detección de niños con alteraciones en su desarrollo

Para detectar a los niños que requieren de atención especializada, las orientadoras del Programa de Detección y Prevención acuden a varios Jardines de Niños y aplican instrumentos de evaluación "económicos", refiriéndose con ello a que son de fácil aplicación y valoración: dibujo libre, figura humana y guía para la observación del preescolar (que reporta la educadora del grupo). Son valorados y los casos que presenten alteraciones significativas son enviados a CAPEP donde se aplica un prediagnóstico que consiste en una exploración y valoración más depurada. Se aplican: dibujo libre, Goodenough, figuras geométricas, breve exploración de lenguaje y una primera entrevista a los padres. Una vez valorados los instrumentos de predetección, se determina si el niño requiere una terapia específica, en caso de que no muestre déficit en su rendimiento maduracional, es canalizado a la terapia que requiere: ludoterapia, psicomotricidad, lenguaje, apoyo psicopedagógico, área médica.

En caso de que sus niveles acusen alteraciones mayores, son canalizados a diagnóstico completo donde se aplican otros instrumentos; test psicológicos que ahondarán más en el problema; de aquí surgen los candidatos a grupo de Estimulación Múltiple en CAPEP y que también recibirán las terapias correspondientes mediante una atención multidisciplinaria a cargo de 4 y hasta 6 especialistas.

Otros casos que se pueden presentar son aquellos niños que manifiestan rendimientos a nivel de deficiencia mental y otras conductas con un déficit más severo, en este caso son canalizados a educación especial donde son atendidos en las diferentes instituciones que maneja dicho nivel, lo anterior se debe a que la sintomatología que presentan no corresponde a los parámetros de aceptación de CAPEP, que como ya se mencionó el objetivo primordial es atender a preescolares que preferentemente al siguiente año se integren a escuela primaria regular. Finalmente se presentan los casos en que se manifiestan leves alteraciones susceptibles de ser manejados en su Jardín de Niños, mediante atención del Programa de Detección y Prevención, orientaciones a la educadora y manejo de programas en casa con orientaciones a los padres.

3. Instrumentos de valoración

- Valoración psicológica:

a) Batería	Pruebas de desarrollo	Escala de desarrollo. (Gessell, A.).
Psicométrica:		Test visomotor. (Bender, L.)
	Pruebas ejecutivas	Test de Inteligencia Inf. (Goodenough).
	no verbales	Test Rutgers Drawing. (Starr, A.).
		Laberintos de Porteus. (Porteus).
	Escalas de	Terman-Merrill.
	inteligencia	Wisc. (Wechsler-Bellevue).
		Wpsi. (Wechsler-Bellevue).

- b) Batería proyectiva: Test de apercepción infantil. (Bellak, L.).
 Test de la familia.
 Test del mundo. (Bulher, Ch.).
 Dibujo libre.
 Hora de juego diagnóstica.

- **Valoración lingüística:**

- Exploración lingüística del niño preescolar. (Ortega, H.).
Test relacionado a la iniciación del lenguaje. (Boresl-M.S.).
Test parciales del lenguaje. (Descoeuderes, A.)
A.C.L.C. Pautas de la comprensión del lenguaje del niño.

- **Evaluaciones psicopedagógicas:**

- Evaluación psicopedagógica. (Rascón, G.).
Exploración Psicopedagógica de grupos de disfunción cerebral. (Zárate, J).
P.A.R. Registro de los logros del preescolar. (Doll, A.E.).
Valoración psicopedagógica para estimulación perceptual. (Adler, M. C.).
Batería predictiva. (Inizan, A.).

- **Valoración motora:**

- Valoración psicomotora. (Riquelme, E.)

A los anteriores estudios se agregan también instrumentos diseñados por el Departamento Central de los CAPEP, siendo los siguientes: Valoración pediátrica, historia clínica, historia social, historia psicopedagógica, resumen clínico para canalización externa, reportes de terapias.

4. Areas de atención y parámetros de aceptación

La normatividad del Programa de Atención Preventiva de Educación Preescolar, (SEP, 1984 : 44 - 59) b, señala los siguientes parámetros de aceptación:

a- Area del programa de detección y prevención. Pobre integración del esquema corporal, dificultad para establecer relaciones temporo-espaciales, atención dispersa, fallas de memoria (mediata e inmediata), lenguaje limitado y/o dislalias funcionales, conducta motriz insegura e ineficiente, comportamiento torpe y dificultad para el manejo de los objetos, problemas de conducta.

b- Area de estimulación múltiple. Preescolares entre 4 y 6 años de edad cronológica, rendimiento intelectual a nivel de deficiencia mental superficial C.I. de 70 con desfase de 1.6 entre su edad mental y su edad cronológica. Alteraciones: Poca iniciativa en las actividades, dependientes, inseguros, labilidad emocional, baja tolerancia a la frustración, dificultad de adaptación al medio, atención dispersa, falla en memoria visual y auditiva, confusión en noción tempo-espacial, bajo nivel de comprensión, inmadurez perceptual, inmadurez visomotora, pobre capacidad de juicio y razonamiento. Trastornos del lenguaje: Alteraciones en su comprensión, articulación y estructuración, lenguaje pobre en contenidos. Alteraciones en su coordinación motora gruesa y fina. Preescolares subsecuentes con buen pronóstico cuya edad cronológica no sea mayor a 6.6 años.

c- Area de lenguaje. Rendimiento intelectual a nivel de normalidad o subnormalidad o deficiencia mental superficial dependiendo del diagnóstico y el análisis del caso, comprensión acorde a su edad cronológica pero que presentan trastornos en la articulación de algunos fonemas, lenguaje ininteligible con alteraciones articulatorias, alteraciones en órganos fonoarticuladores (labios, paladar, dientes) cuyas condiciones post-operatorias o de tratamiento sean las adecuadas para llevar a cabo la atención y no reciben atención en otra institución, retardo en la adquisición del lenguaje, escaso vocabulario por privación ambiental y/o cultural, dificultad en ritmo de la expresión verbal (tartamudez).

d- Area de psicología. Esta área atiende las siguientes modalidades:

- Psicoterapia de juego individual. (con orientación a padres). Desajuste emocional, trastornos en el desarrollo de la personalidad, problemas reactivos ante situaciones traumáticas, problemas

severos de relación y comunicación interpersonal (inhibición), problemas emocionales severos en las relaciones objetales (pérdida de figuras parentales o representativas en la vida del niño), problemas mixtos (orgánico-emocional) cuya sintomatología principal sea de mal control de impulsos.

- Psicoterapia grupal. (con orientación a padres). Grupos de 4 niños de diferente sexo con problemática compatible que permita la relación intergrupala, trastornos psicósomáticos, trastornos en el desarrollo de la personalidad (inmadurez), trastornos emocionales derivados de una dinámica familiar inadecuada, problemas de adaptación al medio (socialización).

- Psicoterapia familiar o a la pareja. Atención complementaria a la pareja o grupo familiar cuando la estructura y dinámica es la causante directa del problema que presenta el niño y que es susceptible de modificarse.

- Orientación psicopedagógica a padres. A padres de familia cuyos hijos presenten el mismo síndrome, maduración, trastorno conductual, motor, deficiencia mental superficial. A padres de familia cuyos hijos presentan alteraciones de conducta derivados de una dinámica familiar inadecuada.

- Escuela de padres. Reunión semanal a padres de familia que deseen asistir y que generalmente tienen pobre información general respecto del desarrollo y educación de sus hijos, en estas reuniones se dan orientaciones sobre el desarrollo infantil en general y formas de apoyar a los hijos mediante la modificación de la dinámica familiar.

e- Area de psicomotricidad. Desconocimiento y/o falta de integración del esquema corporal y sus funciones, representación gráfica del esquema corporal fragmentada o incompleta, torpeza motora, equilibrio inestable, lateralidad no definida o contrariada, alteraciones perceptuales visomotoras y de coordinación fina, alteraciones en la organización temporo-espacial y estructuras rítmicas, inquietud excesiva, atención dispersa, poca posibilidad para relacionarse o adaptarse a su medio ambiente, timidez e inseguridad para participar en actividades grupales, niños con hemiplejía (incapacidad de mover las extremidades de un lado

del cuerpo), pie plano, pie varo, pie equino, malformaciones congénitas de cadera y extremidades superiores, secuelas leves de P.C.I. (parálisis cerebral infantil) previa valoración.

f- Area de trabajo social. Familias donde se reporta que alguno de los padres no asume su rol, entorpeciendo la atención psicopedagógica que se brinda al niño. Abandono total o parcial y maltrato del niño por su familia. Situaciones traumáticas como muerte, divorcio, separación, agresiones, enfermedades. Malos hábitos de higiene y de alimentación. Cuando uno de los miembros de la familia altera la dinámica familiar por presentar alcoholismo, drogadicción (canalización con los especialistas). Inasistencia del niño a sus terapias, falta de colaboración de los padres, incumplimiento de tareas, impuntualidad, mal manejo del niño, no aceptación del problema del niño por lo padres. Investigación del ambiente de los Jardines de Niños y de los hogares de los niños.

g- Area médica. Niños que en la aplicación de la historia psicopedagógica presentan datos significativos en: Antecedentes hereditarios de importancia para el padecimiento actual, antecedentes prenatales, perinatales, postnatales, antecedentes personales patológicos, evolución del lenguaje, antecedentes de trastornos en el desarrollo psicomotriz, hábitos del sueño. Con base al resultado del diagnóstico que manifiesten probable existencia de disfunción cerebral o daño en el sistema nervioso central. Con base a las observaciones realizadas por los especialistas que los atienden manifiesten problemas severos de conducta y adaptación. Manifestación de problemas visuales, auditivos, anatómicos, psicológicos, nutricionales, de higiene personal, procesos infecciosos agudos o crónicos, sospecha de niño maltratado.

h- Area de estimulación perceptual. Alteraciones perceptivo motoras básicamente que asistan en forma simultánea a grupo de sistema regular (Jardín de Niños o 1o. de Primaria). Fallas en: coordinación visomotriz, ubicación temporo-espacial, direccionalidad, percepciones visuales, auditivas, táctiles, coordinación visomotora, esquema corporal. En su caso déficit en la adquisición de la lecto-escritura y lógica-matemática. Dificultad para elaborar juicios y razonamientos, atención dispersa, baja tolerancia al trabajo.

D - DEFINICION DE TERMINOS

- Sobre la teoría psicogenética de Jean Piaget.

ACOMODACION. Modificación de esquemas como resultado de nuevas experiencias.

ASIMILACION. Incorporación de nuevos objetos y experiencias a los esquemas anteriores.

EQUILIBRIO. Fase en la que el niño logra estructurar un conocimiento.

ESTADIOS. Cortes en la evaluación genética que implican un orden constante de las diversas adquisiciones. Cada una se caracteriza por estructuras que, construidas en una edad determinada se convierten en parte de las estructuras de la edad siguiente.

ESTRUCTURAS. Formas de equilibrio hacia las cuales tienden las coordinaciones intelectuales del sujeto.

- Sobre la teoría del Desarrollo Social de Henry Wallon:

ESTADIO. Momento del desarrollo, definiéndolo porque realiza con el medio cierto tipo de relaciones que en ese momento son dominantes y que confieren al comportamiento del niño un estilo particular.

INCONSCIENTE BIOLÓGICO. Equipo biológico hereditario, inconcluso en el momento del nacimiento y que irá madurando.

INCONSCIENTE SOCIAL. Es el medio, el medio cultural que proveerán o no las diferentes funciones, la ocasión de manifestarse, de expandirse o de desaparecer.

MEDIACIONES SIMBÓLICAS. Referente a la imitación, dibujo, ficciones, juego simbólico, lenguaje.

- Sobre la teoría Psicodinámica de Sigmund Freud:

COMPLEJO. Sistema de representaciones con gran carga afectiva que se desarrollan al margen o en el exterior de la conciencia clara y consiguen dominarla.

ETAPA. Periodo que media entre dos puntos importantes de una acción o de un proceso.

FALICA. Referente al miembro viril o pene, en el caso de la mujer, referente al clítoris.

LIBIDO. Fuerza psíquica impulsiva de los deseos, en los cuales el componente sexual tiende a predominar.

PSICOANALISIS- Método terapéutico del tratamiento de las neurosis elaborado por Freud y consistente en liberar al sujeto de la acción perturbadora del subconsciente.

PULSION. Impulso de origen orgánico que crea un estado de tensión psíquica y suscita unas necesidades cuya satisfacción es imprescindible para que cese la tensión.

SEXUALIDAD. Conjunto de los fenómenos organopsíquicos vinculados con el sexo, así como de los problemas con ellos relacionados.

E - LIMITACIONES

Considero que la limitante más preponderante que pudo entorpecer la presente investigación fue el reducido número de fuentes documentales que tratan sobre lo relacionado con los CAPEP, pero con empeño y dedicación este obstáculo pudo ser solventado. La segunda es la falta de interés por parte de las autoridades educativas ya que para tomar en cuenta investigaciones en el ámbito pedagógico deben de ser propuestas de egresados de universidades extranjeras, o de investigadores de otros países, pero quiero demostrar que los maestros egresados de la Universidad Pedagógica Nacional tenemos la capacidad y el empuje para transformar la práctica educativa.

Contra los obstáculos mencionados se cuenta con dos razones con mayor peso que ellos: El amor a los niños y la conjugación de la experiencia de varios maestros comprometidos en la búsqueda de alternativas pedagógicas que conlleven a elevar la calidad de la educación de nuestro país.

CONCLUSIONES

En el contexto general de la sociedad, existe desinformación y prejuicios acerca de las funciones que se desempeñan en los CAPEP, ello origina que los padres se resistan a llevar a sus hijos a recibir atención. Así mismo se puede apreciar que la mayoría de los padres desconocen el desarrollo psicológico infantil y por ende desconocen la forma de cómo tratar los problemas que presentan sus hijos. Por lo que es necesario difundir ampliamente las acciones y servicios que prestan los CAPEP, mediante la realización de campañas de conscientización entre los padres de familia, en las educadoras y en los maestros sobre la necesidad de brindar atención oportuna a los niños con alteraciones.

En forma general se puede considerar la atención preventiva como el método o sistema para brindar al niño con alteraciones en su desarrollo una serie de experiencias de aprendizaje que le favorezcan en la superación de sus condiciones carenciales. La estimulación psicopedagógica que proporcionan los CAPEP tiene un enfoque integral y en él participan las diferentes disciplinas que tratan sobre el desarrollo infantil y los especialistas que atienden las terapias específicas.

Por otra parte es de vital importancia tomar en cuenta a la familia y al ambiente socioeconómico en el que el niño se desenvuelve, ya que ahí es donde se dan las bases en cuanto a normas de convivencia, costumbres, valores e ideales que integrará el educando a su forma de vivir. Esta es la razón por la que es necesario una coordinación muy estrecha entre los especialistas que atienden al niño con los padres de familia, a fin de promover su colaboración, creándo las condiciones favorables para el mejor aprovechamiento de la atención que se les brinda. De ahí la necesidad de que se deben instrumentar acciones que eleven el nivel profesional del personal de los CAPEP.

Por lo tanto se debe dar prioridad a la atención de los preescolares que manifiestan alteraciones en su desarrollo, para que logren superar o minimizar los problemas que presentan.

En este contexto se debe promover la investigación de las características psicopedagógicas del niño mexicano a fin de proponer teorías congruentes con su realidad y así crear las condiciones que favorezcan el desarrollo armónico de su personalidad.

Padres de familia, educadoras y directivos que están dentro del ámbito de CAPEP coinciden en señalar que hace falta dar mayor difusión a la población sobre todas las acciones que realizan estos centros y que además hace falta ampliar la cobertura de atención ya que año con año muchos niños se quedan sin recibir atención por lo que en un futuro significará atraso escolar, fracaso escolar, deserción, reprobación, etc. Así pues, se deben reforzar permanentemente las relaciones de la educación preescolar con la sociedad, para dar respuesta a sus necesidades, orientando adecuadamente su transformación y desarrollo, siendo urgente la ampliación de la atención especializada a los preescolares en los municipios, para que así las comunidades rurales tengan acceso a los servicios de los CAPEP.

Finalmente considero que es muy importante mantener contacto permanente con las instituciones que brindan atención especializada, con el sector salud, instituciones de educación primaria y demás niveles educativos a fin de otorgar al alumno una atención integral y llevar un seguimiento de caso y no solamente dejarlo a la deriva cuando "ya supero su problema" o cuando ya rebaso la edad límite de atención.

BIBLIOGRAFIA

CAPEP No. 2. (Expedientes personales año lectivo 1994-1995). Aguascalientes, Ags.

En: Archivo general del CAPEP No. 2.

FOULIQUE, Paul. (1981). Diccionario de pedagogía. México, Ed. Oikos-Tau.

464 p.

FREUD, Sigmund. (1900). "Interpretación de los sueños" En: MANDOLINI GUARDO,

Ricardo G. (1977) De Freud a Fromm. Historia General del Psicoanálisis.,

Buenos Aires, Ed. Ciordia. 520 p.

----- (1915). "Introducción a la Psicoanálisis" En: MANDOLINI GUARDO,

Ricardo G. (1977). Op. cit. p. 128-150.

MASTERS, William y Virginia Johonson. (1987). La Sexualidad Humana. Vol. 2,

Barcelona, Ed. Grijalbo. 308 p.

PIAGET, Jean. (1964). "Desarrollo y Aprendizaje" En: CARRASCO ALTAMIRANO,

Alma y García Vázquez, Ma. de Lourdes. (comps.) (1985). El niño:

Aprendizaje y Desarrollo. Antología. México, SEP-UPN. p. 9 - 22.

----- (1977). Seis Estudios de Psicología. Tr. Jordi Marfa, Barcelona,

Barral Editores. 199 p.

----- (1984). "La Teoría de Piaget" En: GUAJARDO RAMOS, Eliseo.
et al. (comps.) (1985) Optativa: Jean Piaget. Antología. México,
SEP-UPN. p. 105 - 116.

SANCHEZ CEREZO, Sergio. et al. (1988). Diccionario Enciclopédico de Educación Especial. México, Ed. Diagonal/Santillana. Vol. 2 y 4.

SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA. (1984) a. Apoyos Didácticos para el Programa de Detección y Prevención de Educación Preescolar. México, SEP.
p. 19 - 20, 31 - 43, 85 - 133.

----- (1984) b. Programa de Atención Preventiva de Educación Preescolar.
México, SEP. p. 4 - 6, 44 - 59, 61 - 63, 76.

WALLON, Henry.(1960). "Perspectiva Psicogenética" En: CLONET, Claude. et al.
(1984) Dossier, Wallon, Piaget, México, SEP. p. 21 - 30.

----- (1965) a. "Evolución del Juego en el Niño" En: CARRASCO
ALTAMIRANO, Alma y García Vázquez, Ma. de Lourdes. (comps.) (1985)
Op. cit. p. 180 - 189.

----- (1965) b. "La Psicología de la Conciencia" En: GUAJARDO RAMOS,
Eliseo. et al. (comps.) (1985) Op. cit. p. 105 - 116.