

Organización escolar del centro: plan de prevención de madurez del desarrollo educativo infantil

Juan Antonio ARROYO DÍAZ
Universidad Autónoma de Madrid

RESUMEN

El trabajo se inicia con la valoración de la salud mental durante los primeros seis años de la vida. Se explican los momentos claves de la evolución psíquica en las tres primeras infancias, es decir desde el nacimiento hasta la época racional. Se valoran las diferentes fases evolutivas del vínculo materno, del afianzamiento social y de la idealización de los deseos. Se exponen las cinco grandes capacidades humanas del desarrollo psíquico: cognitivas, psicomotoras, afectivas, comunicativas y las de inserción social. Se expone el modelo de prueba y se explica su valoración de acuerdo con la evaluación de las cinco capacidades definidas. Una de las mismas, la comunicativa, debido a su importancia, se ha diversificado en dos variables complementarias, es decir la de tipo "expresivo-oral" y la de valoración "gráfico-cromática". Por último se exponen de forma gráfica y anónima los resultados normalizados de la aplicación de la prueba en cuatro centros diferentes de la Comunidad de Madrid, realizada recientemente, cuando los alumnos se encuentran en su último curso de la etapa de educación infantil.

PALABRAS CLAVE

Evolución, infantil, prueba, prevención, desarrollo, capacidades.

ABSTRACT

This article starts evaluating mental health during the first six years of life. It explains the most important moments of the psychological evolution in the first three stages of childhood, from birth to the rational stage. It considers the different evolutive phases: the maternal link, the social development and the idealization of wishes. It presents the five human capacities of psychological development: cognitive, psychomotive, affective, communicative and social. It presents a proof-model, and explains its value according to the evaluation of the capacities already mentioned.

One of them, the communicative one, due to its importance, is subdivided into two complementary variables: the "oral-expressive" and the "graphic-chromatic". Finally, it shows graphically and anonymously the standard results of the test used recently in four schools of the Comunidad de Madrid. The students were in the last year of Primary School.

KEYWORDS

Evolution, childhood, test, prevention, development, capacities.

1. INTRODUCCIÓN

Preocuparnos por la salud mental desde la edad temprana, suscita una mirada instantánea en todos los aspectos humanos del desarrollo psíquico, que tienen entonces una relevancia muy significativa.

Conocer la enfermedad mental es algo tan lleno de interés, que tal vez la oportunidad excelente para ello se nos ofrece en el marco de la infancia.

Como profesional de la educación parece que sea normal pensar en la salud mental, pero desde el lado preventivo y en la edad infantil, que es sin duda la parte del desarrollo humano que en el futuro va a complicarse mucho más, en la medida que no se tuvo la mirada y la intervención sobre las disfunciones mentales transitorias en el tiempo idóneo por el equipo educativo.

La enfermedad mental desde la imagen social, parece encontrarse aún dentro de un concepto reducido como si fuera algoapestado y marginal, cuando al contrario se trata de una situación de tránsito humano por lo que ser diferente es una identidad que en vez de estancarse, se integra y crece de acuerdo con los potenciales de la/las personas afectadas.

En la referencia a los estudios sobre las enfermedades mentales, no hay duda que se hace necesario y perentorio cuidar la salud mental, para que los diferentes campos sanitario, social, laboral y/o legal, entiendan y asuman las disfunciones de la mente, que afectan evidentemente en todos ellos, causando disfunciones así como intervenciones marginales, por el mero hecho de obviar un problema tan importante y que a todos nos afecta.

Es propósito de este trabajo introducir por tanto el concepto de salud mental preventiva, estableciendo la evidente relación citada anteriormente.

Dentro del desarrollo educativo por tanto, aunque nos encontramos con patologías mentales instaladas, ello es algo muy puntual, respecto a la casuística de riesgo de salud mental, que sí puede considerarse relevante, al menos en los grupos que se analizan en este trabajo.

La ventaja, que es la detección precoz, consiste en reconvertir el riesgo de enfermedad mental, (en un momento de la evolución psíquica-emocional y a su vez en un tramo de la educación), en una integración de los sujetos proporcionando una intervención sobre sus carencias en las grandes capacidades, que se han detectado afectadas de deterioro en el medio social del grupo.

Si consideramos que el aprendizaje debe ser capaz de construir la personalidad, en todas sus vertientes, junto a las graduales adquisiciones curriculares, no hay duda que la salud mental es un contenido de aquella cuajado de situaciones complejas, que todo sujeto humano, siendo niño y niña ya conocen desde su intimidad y de los demás, se enfrentan a ella y deben aprender a conquistar.

Por tanto concluiría indicando, de acuerdo con el párrafo anterior, que la salud mental preventiva es a la vez individual y social.

2. LA EDAD INFANTIL

Situamos la citada edad entre el tiempo del nacimiento y la llamada edad de la razón, que viene a instalarse hacia el séptimo año, es decir cuando los niños comienzan la Enseñanza Primaria. Clásicamente se decía las tres primeras infancias desde el nacimiento hasta el momento de "los dientes de leche".

En los años primeros, sucede que los niños y niñas, viven paulatinamente situaciones de crecimiento que globalmente consideradas suponen como estratos diferentes en una dinámica progresiva de posesión y separación.

La relación esencial primera es la del vínculo con la madre, que hacia el final del primer año supone un cambio radical, en cuanto ya se diferencia de ella de una manera plena. Es la adquisición de la individualidad. En una próxima investigación propondremos un artículo científico sobre la relación que ocurre en este período, la próxima prehiperactividad y los posteriores desarrollos hiperactivos.

Después aparece la masticación y la deambulación, primero a gatas y posteriormente de manera erguida. El habla también aparece rudimentaria, pero es la base de posesión de los objetos, que antes solo se reclamaban con manifestaciones corporales.

Los niños y las niñas pronto se van a distinguir anatómicamente y es entonces cuando cerca de la edad de tres años, la llamada edad de terquedad, van a afianzar sus impulsos de aprendizaje social, aprendiendo a poseer y a donar, es decir a introducirse en un juego socializado.

Posteriormente, en la etapa llamada mágico-simbólica, aparece el modelo ideal de amor que ha introducido la figura del padre como ser amado y percibido como segundo objeto de amor respecto a la materna, proporcionando en sus fantasías la diferenciación de género, hacia los que vive un idilio de posesión, sintiendo en su maduración su identidad afianzada, al final de la edad infantil. Los niños de ambos sexos, tiene entonces, sobre el quinto año de vida, los modelos definidos de género con su inversión afectiva. Entonces ya es capaz de dibujar con una clara diferenciación a ambos sexos. Podíamos decir que es en ese momento, cuando ya son capaces de socializar su identidad masculina/ femenina.

Al finalizar esta maduración infantil, supone que se produce una separación, que podríamos llamar duelo, entre el padre/ la madre deseados de la época simbólica y los que aparecen de forma concreta en su nueva etapa de la razón.

En la etapa racional, por tanto si han quedado las fases anteriores suficientemente elaboradas, los niños y las niñas, van a sentir a los adultos, tanto padres como profesores, como guías de los saberes y protectores de sus necesidades, pero el riesgo de salud mental es mínimo, si los componentes afectivos de la diferenciación sexual, que proporcionaron la pareja parental, dieron éxito a la separación del padre/ madre deseado, accediendo en su mente a la aceptación objetiva de los padres reales.

Mas son las normas junto a los afectos de los padres, los que crean un campo personal a su hijo / a, para que accedan al mundo de sus iguales, con la salud mental necesaria para construir de nuevo el mundo con todo lo que van a aprender. Si los

deseos citados se han quedado congelados, es decir, no se ha establecido una frontera de desarrollo individual, el niño y/o la niña, no son capaces de socializarse en la escuela posteriormente, de aprender los contenidos curriculares, aunque tengan capacidad suficiente para lo que se les exige, de formar su personalidad y lo que es más trágico: de desarrollar una construcción psíquica sin salud mental y proclive a la violencia, tanto como agresor, o como víctima.

3. LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES MENTALES

No parece poder aislarse la enfermedad mental por tanto a la individualidad, ya que es nuestra naturaleza una colaboración social.

Pero, ¿puede entenderse que cuando un niño presenta riesgos en sus distintas capacidades, es factible entender que va a desarrollar posteriormente una enfermedad mental...?

El problema más asombroso es la capacidad de camuflaje que tienen los trastornos mentales, que parecen como "guadianas", que sorprenden en el crecimiento y a veces cuando se está en el proyecto de la vida adulta, hacen ir a la deriva sin saber cómo pueden ser resueltos por su protagonista...

Por tanto de acuerdo con las fases definidas en el párrafo anterior, deberíamos distinguir entre los rasgos que diferencian a los educandos de acuerdo con su momento evolutivo infantil.

El problema de mayor gravedad, por los evidentes riesgos de desorganización de la personalidad es la fijación emocional de vínculo al primer objeto de amor, es decir hacia la madre. En este caso el bebé, permanece unido sin una separación efectiva del pecho materno, al que siente todopoderoso y omnipotente. Su salida natural, que sería vivir la situación depresiva no se realiza y por tanto el crecimiento psíquico-emocional se fija en la persona del primer vínculo afectivo, predisponiendo una personalidad dependiente y necesitada de ser continuamente ayudada y protegida.

Si la situación de conflicto mental se produce en la fase siguiente, de afianzamiento social, coincidente con la de los intereses de control y uso de los esfínteres, el niño o la niña no sentirá su personalidad afirmada en el medio que le rodea, debido a que sus deposiciones no han tenido la acogida y el premio esperado. Entonces el infante tratará de guardar para sí y no soltar sus posesiones, es decir queda mediatizado para compartir los productos de su intimidad, bloqueando sus energías. No podrá entonces manifestar su agresividad constructiva de asertividad social, sino reconvertirla en una energía compulsiva contra él mismo y contra el medio.

Cuando la problemática se centra en la etapa mágico-simbólica, en la que se produce la idealización de las figuras de los padres, como modelos deseados de conquista corporal, afectiva y emocional en la referencia de la pareja de padres, el riesgo mental sucede en cuanto a que si la diferencia sexual no se incorpora y por tanto no se realiza el idilio esperado, los modelos quedan fijados y no se produce el acceso de los padres deseados a los padres protectores y concretos. Por tanto la situación afectiva y emocional produce una personalidad que centrada en los confí-

nuos deseos hacia sus padres, impide a los niños y a las niñas construir juegos concretos de realización e inserción social con sus iguales. En el adulto puede entenderse como enfermedad mental, la fijación aludida, con los riesgos de violencia que puede generar un crecimiento en el que es primordial las relaciones sujetas al imperio de los deseos, que no fueron resueltos satisfactoriamente en esta época, que se sitúa entre el quinto y el sexto año de la vida.

Por tanto volviendo a la pregunta que nos hacíamos, de si se detectan en la evaluación estas situaciones y no se corrigen en su momento, puede llegarse a la enfermedad mental, tendré que indicar afirmativamente que sí, y además limitándose las distintas capacidades, durante el precioso período de la etapa de educación Primaria.

El momento crucial que se produce en la crisis de la adolescencia, (y ya nos situamos en la Etapa educativa de Secundaria), que se extiende entre los doce-trece años hasta los dieciséis, cuando no existe la salud psíquica que se realiza en el crecimiento normal, se produce inevitablemente una eclosión de las fases referidas, a modo de "puesta a punto", aumentándose los riesgos de enfermedad mental y de instalación de la violencia social y afectiva.

Pero también cabe preguntarse cómo puede ayudarse a resolver tales situaciones de forma temprana y en ello puede decirse que en tales casos los familiares tienen gran importancia que reciban las orientaciones pertinentes en combinación con las intervenciones socio-escolares, es decir a partir de las intervenciones tutoriales. Por tanto el problema de la salud preventiva, ya no es algo separado y de corte individualista, sino un proceso en interacción entre los padres-el niño/la niña- y el profesorado.

4. LAS CAPACIDADES EN LOS DESARROLLOS EDUCATIVOS

La ya derogada Normativa vigente en Educación, la Ley Orgánica General del Sistema Educativo, (L.O.G.S.E.), de 3 de octubre de 1990, contemplaba las grandes capacidades humanas insertadas en el Currículo Básico, por tanto a partir de esa disposición se puede contar con una magnífica autopista de desarrollo humano desde el nacimiento hasta la edad adulta.

Puede entonces entenderse, que ningún ciudadano debe quedar marginado o sometido **sólamete** a recibir su formación curricular y de acuerdo con lo que es capaz, sino además, en el tema que desarrollamos, el derecho a disolver y superar las eventualidades que proporcionan las enfermedades mentales, pues de forma preventiva se pueden y deben someterse a los aprendizajes que eviten su desarrollo.

Por tanto en la educación se contemplan las siguientes cinco grandes capacidades a desarrollar:

COGNITIVAS: Se trata de movilizar todos los procesos mentales que llevan al sujeto a comprender, observar, sintetizar, crear, razonar, conceptualizar, criticar y clasificar.

PSICOMOTORAS: Se trata de aprender desde la niñez a orientarse, expresarse y disfrutar con el cuerpo, organizarse espacio-temporalmente, coordinar, experimentar y manipular.

AFFECTIVAS: Se trata de cuidar los procesos volitivos, de autoestima, de valoración, de aceptación de sí mismo, de contemplar, vivenciar, disfrutar y respetar.

COMUNICATIVAS: Se trata de afianzar los aprendizajes para expresarse de múltiples maneras, (oral, gráfica, escrita y artística), así como dialogar y escuchar.

DE INSERCIÓN SOCIAL: Se trata de aprender a integrarse en el medio, a relacionarse, a colaborar, a participar, a aceptar críticamente los valores, normas y estilos de vida, así como a compartir.

Para concluir indicaré que la enfermedad mental, siempre afectará, al menos a alguna capacidad y muy específicamente a las de tipo afectivo, pero sin afán de priorizar ninguna, puede afirmarse que cuando se da deterioro mental, vienen a afectarse todas ellas.

5. PRUEBA DE EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA PREVENTIVA EN LA EDAD INFANTIL DE CINCO AÑOS

La utilización de esta prueba, original del autor de este trabajo, se origina a partir de la propuesta de chequear el estado global de las capacidades de los niños y niñas de la edad aludida en el epígrafe.

El objetivo es la realización posterior en caso de necesidad, de intervenciones sistematizadas., tutoriales y de orientación, con el fin de equilibrar y/o ajustar las necesidades detectadas en el momento de la prueba.

Bajo el concepto de salud mental preventiva, se constata la virtud del instrumento de ubicar el conjunto poblacional del grupo-clase según la normalidad de la campana de Gauss, de acuerdo con los criterios evaluadores de los que consta la prueba, que se detallan posteriormente.

Puede señalarse, que las intervenciones correctoras, se orientan hacia una recuperación de la discapacitación detectada, desde una concepción integradora en la que se ubican los tres ejes alumnado-padres-tutoría en interacción, tanto desde los planos individual como colectivo. No olvidemos que estamos en la "antesala" de la educación obligatoria del periodo primario, la edad de la razón y de los intereses concretos, en el que la maduración de la etapa infantil resulta esencial, tanto desde el punto de vista de los aprendizajes del currículo que el centro propone para la etapa posterior, sino además, en la línea de nuestro trabajo, en la prevención de las posibles disfunciones mentales por desarrollos desequilibrados en las capacidades de cada niño/a de la promoción.

La experiencia consta de su aplicación en los cursos 1998/99, 1999/2000 y el 2000/2001 en cuatro diferentes centros educativos públicos de educación infantil y primaria de Madrid.

En el presente curso escolar 2003-04, la prueba se ha enriquecido con un sociograma grupal, así como con unas instrucciones renovadas desde el EüEP, con el fin de generalizar el instrumento, iniciado experimentalmente el curso 98/99.

La prueba se detalla seguidamente en el formato esencial de la experimentación y posteriormente se complementa con las nuevas aportaciones dispuestas desde el actual curso curso:

(Versión 1998)

E.O.E.P.

Propuesta de Orientación Educativa

PLAN DE PREVENCIÓN DEL DESARROLLO EDUCATIVO EN EL NIVEL DE EDUCACIÓN INFANTIL DE CINCO AÑOS. Primer trimestre escolar

Colegio:

Prof/ra. Tutor/a:

Curso:

	1	2	3	4	5	6	b-m-a (6-12-18)
ALUM- NADO	CAPAC. COGNIT	CAPAC. PSICOM	CAPAC. E.ORAL	C.GRAF CROMA	CAPAC. SOCIAL	CAPAC. AFECT.	PUNTe NIVEL
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

(*) b-m-a: representan los tramos Bajo: (6-9), Medio: (10-14) Y Alto: (15-18)

PRUEBA DE PREVENCIÓN INFANTIL-CINCO AÑOS

Se pretende medir seis variables tratando de recoger las cinco grandes capacidades, dedicando dos de ellas a Comunicación, (números 3 y 4).

La PROPUESTA-BASE se realiza en forma GRUPAL, con una prueba de PAPEL, LAPICERO Y PINTURAS.

Posteriormente, se realiza una ENTREVISTA INDIVIDUAL CON LAS PRUEBAS, para evaluar los diferentes aspectos de las mismas.

La puntuación de la prueba se realiza en base a tres valores: 1= bajo, 2= medio y 3= alto. De esta forma resulta una prueba objetiva con un Máximo de 18, un Medio de 12 y un Bajo de 6 puntos.

La prevención apuntará esencialmente a la atención de los alumnos de nivel inferior, (entre 6 y 12 puntos).

DESARROLLO DE LA PRUEBA

Se les propone a los niños y niñas la tarea, INDICÁNDOLES QUE DEBEN HACERLA LO MEJOR POSIBLE PARA TENER UN RECUERDO BONITO.

Disponiendo de UN FOLIO, LAPICERO, BORRADOR Y PINTURAS, se les dice muy despacio la siguiente consigna:

"VAMOS A HACER DOS DIBUJOS, UNO POR UNA CARA y OTRO POR DETRÁS. EN EL PRIMERO SE VE UNA ESCUELA, EL PATIO DE RECREO, UN ÁRBOL PEQUEÑO Y VARIOS NIÑOS Y NIÑAS, SÓLO TÚ SABES LO QUE PASA ENTRE ELLOS.

CUANDO ACABÉIS, DAD LA VUELTA AL PAPEL Y DIBUJÁIS A UN NIÑO O NIÑA CON SU PAPÁ O SU MAMÁ, ESTÁ CONTANDO LO QUE HA PASADO EN EL COLEGIO, y ESTÁN EN UNA HABITACIÓN, SE VE UN JARRÓN CON FLORES Y UN CUADRO.

CUANDO TERMINES TUS DOS DIBUJOS, PUEDES COLOREAR UNA PARTE PEQUEÑA, LA QUE MÁS TE GUSTE DE UNO DE ELLOS."

BAREMO CORRECTOR:

Variable 1: Capacidades COGNITIVAS:

Se valora individualmente DE ACUERDO CON LA PERCEPCIÓN DE LA CONSIGNA, ES DECIR, AL TENER OCHO ESTÍMULOS

Puntuación: Alto	Consigna de 6, 7 u 8	= 3 puntos
Medio	Consigna de 3, 4 o 5	= 2 puntos
Bajo	Consigna de 0, 1 o 2	= 1 punto

Variable 2: Capacidades PSICOMOTORAS:

Se valora individualmente LA INTERIORIZACIÓN DE LOS SIGUIENTES PARES DE CONCEPTOS BÁSICOS:

antes-después// izquierda-derecha// delante-detrás// arriba-abajo

Puntuación: Alto	Conoce 3 o 4 conceptos	= 3 puntos
Medio	Conoce 2 conceptos	= 2 puntos
Bajo	Conoce 0 o 1 concepto	= 1 punto

Variable 3: CAPACIDADES COMUNICATIVAS (Expresión Oral):

Se valora individualmente LA EXPRESIVIDAD DE HABLA y RIQUEZA LÉXICA:

Puntuación: Alto	Corrección y riqueza expresiva	= 3 puntos
Medio	Titubeos, dudas, leves dislalias ..	= 2 puntos
Bajo	Bloqueos y distorsiones expres	= 1 punto

Variable 4: CAPACIDADES COMUNICATIVAS (Gráfico-cromáticas):

Se valora individualmente LA CALIDAD DE GRAFÍA y EL ORDEN y DISTRIBUCIÓN CROMÁTICA:

Puntuación: Alto	Equilibrio, soltura, policromía limpia ..	= 3 puntos
Medio	Amputaciones, titubeos, defic. policr ..	= 2 puntos
Bajo	Distorsiones, esquematismo, monocr ..	= 1 punto

Variable 5: CAPACIDADES DE INSERCIÓN SOCIAL:

Se valora individualmente LA INTERRELACIÓN DE LOS NIÑOS/AS DEL DIBUJO PROPUESTO.

Puntuación: Alto	Relación asociada, constructiva y positiva	= 3 puntos
Medio	Relación de adyacentes de escasa grupalidad	= 2 puntos
Bajo	Relación individualista, agresiva o aislada ..	= 1 punto

Variable 6: CAPACIDADES AFECTIVAS:

Se valora individualmente EL GRADO DE COMUNICACIÓN EN LAS RELACIONES PARENTALES.

Puntuación: Alto	Relación fluida y con desenlace feliz	= 3 puntos
Medio	Relación con ciertas tensiones y temores	= 2 puntos
Bajo	Relación tensa, temerosa y punitiva	= 1 punto

PLAN DE PREVENCIÓN DEL DESARROLLO EDUCATIVO EN EDUCACIÓN INFANTIL 5 AÑOS

(Versión actualizada por el E.O.E.P. de 2003-04)

Instrucciones de aplicación:

Se aplica a todo el grupo y cada niño trabaja individualmente.

Encima de la mesa sólo han de tener los siguientes materiales:

folio en blanco.

lapicero, goma y sacapuntas.

lápices de colores, ceras, rotuladores.

La consigna que se les da, desde la intervención tutorial es la siguiente:

"Vamos a realizar en este folio dos dibujos que después colorearemos y cada uno lo hará como más le guste sin fijarse en el del compañero",

1. Por una cara pintaremos: "El colegio con el patio de recreo. Se ven algunos compañeros, niños y niñas jugando y sólo tú sabes lo que pasa entre ellos."

(Una vez todos hayan tenido tiempo suficiente de terminarlo se pasa al siguiente dibujo, con un periodo de descanso, de forma distendida, sin tiempo limitado).

2. Por la otra cara vamos a dibujar "Una familia" (si algún niño pregunta que si tiene que ser la suya se les dice que la que ellos quieran, 110 necesariamente la suya).

Al finalizar entregan su trabajo con su nombre.

En días sucesivos, el Orientador/a tendrá las entrevistas individualizadas con todo el alumnado con el fin de realizar las distintas pruebas, a partir del trabajo realizado.

El tiempo aproximado de aplicación para la entrevista es de unos diez minutos.

PLAN DE PREVENCIÓN DEL DESARROLLO EDUCATIVO EN EDUCACIÓN INFANTIL 5 AÑOS

Curso: Colegio:

Grupo: Tutor/a:

Orientador/a

Fecha de la Evaluación:

Nombre y apellidos _____

Edad	Primer semestre	
	Segundo semestre	

1. PSICOMOTRICIDAD

- ORIENTACIÓN DERECHA-IZQUIERDA

	A	E
Levanta tu mano derecha		
Señala algo en el dibujo que esté a la izquierda		
Señala un objeto en la habitación que esté a la derecha		

- PSICOMOTRICIDAD GRUESA

	A	E
Se mantiene a la pata coja durante 10 segundos		
Camina en línea recta		
Coge y lanza una pelota		
Bota una pelota / nº de botes		

- GRAFOMOTRICIDAD

	A	E
Tiene buena presión del lápiz		
Escribe su nombre		
Preferencia manual	D	1

VALORACIÓN

8-9 items

positivos

U

Menos de 6

--	--

Aspectos a mejorar

2. COMPETENCIA ORAL

- Descríbeme el dibujo que has hecho (patio del colegio)

- ¿Qué está sucediendo entre los niños?

VALORACIÓN

	A	E
Vocabulario adecuado		
Adecuada estructuración morfosintáctica		
Dislalias		

TOTAL

Tres aspectos positivos

Dos aspectos positivos

Uno o ninguno

3. COMPETENCIAS SOCIALES

¿Quiénes son tus mejores amigos/as? o ¿con qué niños/as te gusta más jugar? ¿Por qué?

- ¿Quiénes son los niños/as con los que menos te gusta jugar? ¿Por qué?

SOCIOGRAMA

<u>Líder o elecciones altas</u>	Equilibrio elecciones-rechazos	Alumno rechazado o ignorado	
---------------------------------	--------------------------------	-----------------------------	--

BAREMO DE VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CUALITATIVA

<u>! Nivel alto</u>	<u> Nivel medio</u>	<u>:0 Nivel bajo</u>	<u>!J</u>
---------------------	------------------------	----------------------	-----------

Desajuste de puntuaciones entre ambas valoraciones:	
DIFERENCIA DE DOS PUNTOS	(PUNTÚA SOCIOGRAMA)
DIFERENCIA DE UNO O NINGUNO	(PUNTÚA LA VALORACION PROYECTIVA DEL BAREMO)

4. COMPETENCIA GRÁFICO-CROMÁTICA

Equilibrio, policromía	Adecuado pero con poca riqueza	Pobreza de trazo y cromática
------------------------	--------------------------------	------------------------------

5. COMPETENCIA AFECTIVA y EMOCIONAL

(Test de la familia)

+feliz _____ -

-feliz _____

+bueno/a _____ -

-bueno/a _____

premios y castigos _____

Adecuado autocon- cepto, buenas relacio- nes familiares	Situación no problemá- tica pero Mejorable	Se observan problemas de autoconcepto o de relación
---	---	---

6. VALORACIÓN GENERAL DEL ALUMNO

INDICADOR DE COMPETENCIA GENERAL (ICG)	
Bajo (de 5 a 7)	--
Medio (8-12)	
Alto (de 13 a 15)	

ORIENTACIONES _____

6. CUATRO CENTROS DIFERENCIADOS CON ANÁLISIS DE RIESGO EN LA SALUD MENTAL DE LAS POBLACIONES

A continuación se muestran los resultados informados de cuatro Centros diferentes de los cursos citados 98/99 y 99/2000, de forma anónima, en los que se localizan los sujetos con iniciales.

Se muestran los resultados del conjunto grupal, la curva de distribución de las capacidades en seis columnas diferenciadas, la curva de frecuencias globales por puntuación total y por último las orientaciones preventivas individuales y las analítico-grupales correspondientes.

CENTRO 1

PLAN DE PREVENCIÓN DEL DESARROLLO EDUCATIVO EN EL NIVEL DE EDUCACIÓN INFANTIL DE CINCO AÑOS. Primer trimestre escolar

Centro: C.E.I.P. : CENTRO 1

Prof/ra. Tutor/a: N

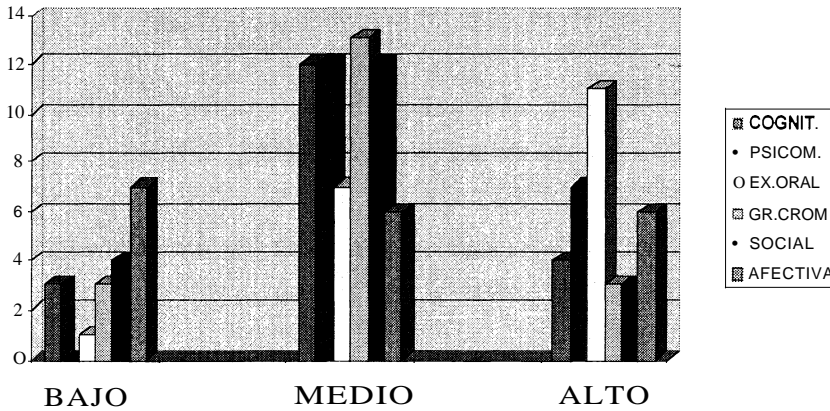
Grupo: INF.-S AÑOS „A". Fecha de la evaluación: 10 DIC. 1998

Orientador/a: Juan Antonio ARROYO DÍAZ

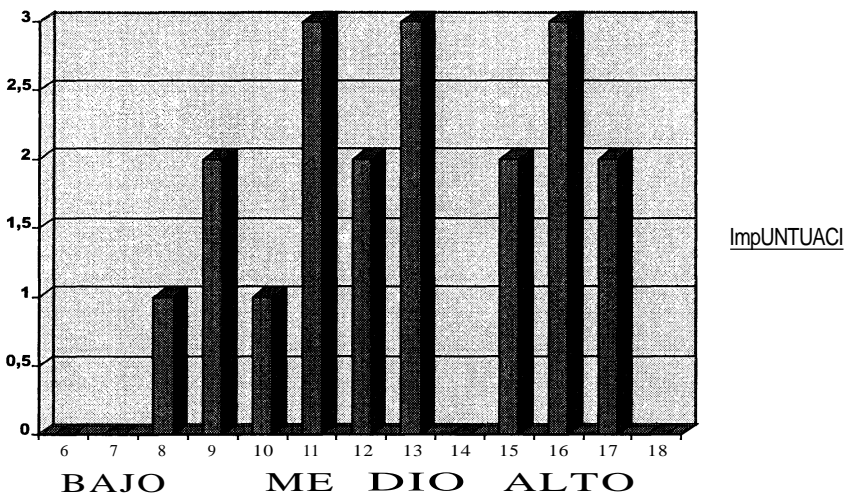
1. RELACIÓN ORDENADA DEL GRUPO CON ANALÍTICA Y SUMA TOTAL DE LA EVALUACIÓN DE LAS CAPACIDADES:

	1	2	3	4	5	6	b-m-a (6-12-18)
ALUM- NADO	CAPAC. COGNIT	CAPAC. PSICOM	CAPAC. E.ORAL	C.GRAF CROMA	CAPAC. SOCIAL	CAPAC. AFECT.	PUNTo NIVEL
1A	2	2	3	2	1	1	11
2J	1	2	2	2	1	1	9
3P	2	2	3	2	2	2	13
4M	-	-	-	-	-	-	-
5D	2	3	2	2	2	2	13
6A	2	2	2	1	2	2	11
7AI	2	3	3	3	2	3	16
8An	2	2	2	1	2	1	10
9Mi	-	-	-	-	-	-	-
10Ma	2	2	2	2	2	2	12
11Pau	2	2	3	2	2	2	12
12Jo	3	3	3	2	2	3	16
13SeG	-	-	-	-	-	-	-
14V	2	2	3	3	3	2	15
15SeL	3	3	3	2	2	3	16
16Pat	-	-	-	-	-	-	-
17Mir	3	2	3	3	3	3	17
18N	3	3	3	2	3	3	17
19ÁI	1	3	2	1	1	1	9
20I	2	2	2	2	2	1	11
21L	2	2	3	2	2	1	12
22C	-	-	-	-	-	-	-
23Mr	1	2	1	2	1	1	8
24I5	2	3	3	2	2	3	15

2. CURVA NORMAL DE DISTRIBUCIÓN DE LAS CAPACIDADES POR NIVELES EN EL GRUPO (Alto-Medio-Bajo):



3. CURVA NORMAL DE DISTRIBUCIÓN DEL ALUMNADO EN LA GLOBALIDAD DE LAS CAPACIDADES (6-9: bajo), (10-14 : medio) y (15-18: alto):



4. ORIENTACIONES GLOBALES DEL GRUPO

El grupo evaluado en sus capacidades globales, tiene estas características:

1. Desarrollos equilibrados, destacándose en las capacidades psicomotrices y en las de expresión oral.
2. Son mejores los desarrollos de las capacidades comunicativo-gráficas y sociales.
3. Normalidad grupal.
4. Atención preventiva a los alumnos J, Ál YMr.

CENTRO 2

PLAN DE PREVENCIÓN DEL DESARROLLO EDUCATIVO EN EL NIVEL DE EDUCACIÓN INFANTIL DE CINCO AÑOS. Primer trimestre escolar

Colegio: CENTRO 2

Prof/ra. Tutor/a: P

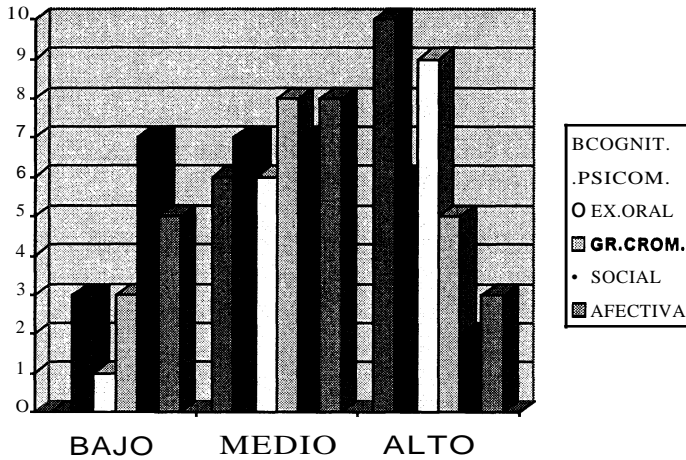
Grupo: INFANTIL-5 AÑOS. Fecha de la evaluación: 13 DIC. 1999

Orientador/a: Juan Antonio ARROYO DÍAZ

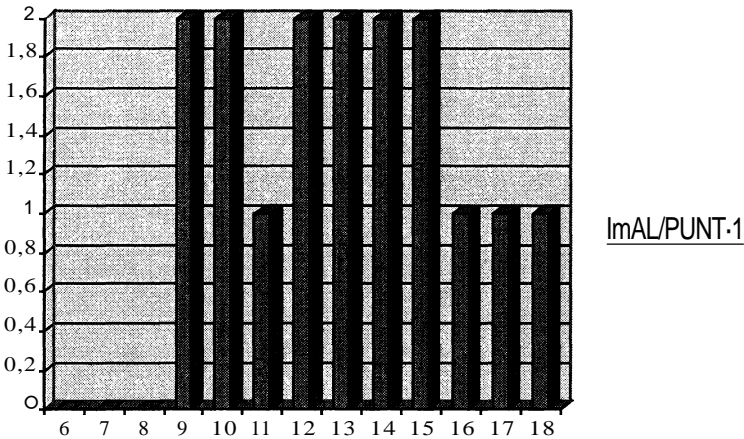
1. RELACIÓN ORDENADA DEL GRUPO CON ANALÍTICA Y SUMA TOTAL DE LA EVALUACIÓN DE LAS CAPACIDADES:

	1	2	3	4	5	6	b-m-a (6-12-18)
ALUM- NADO	CAPAC. COGNIT	CAPAC. PSICOM	CAPAC. E. ORAL	C.GRAF CROMA	CAPAC. SOCIAL	CAPAC. AFECT.	PUNTO NIVEL
1PL	2	2	2	3	1	2	12
2D	3	3	3	3	2	2	16
3C	3	2	1	1	1	1	9
4Je	2	2	2	2	2	1	10
5 Iv	2	2	2	2	2	1	11
6Jo	2	1	3	1	1	1	9
7Pt	3	2	3	3	3	3	17
8Dn	3	2	3	2	2	2	14
9Ja	3	3	3	2	2	2	15
10lz	3	3	2	2	2	2	14
11M	2	2	2	2	2	1	10
125	3	3	3	3	3	3	18
13lvG	3	3	3	2	2	2	15
14AI	3	1	2	3	2	2	13
15Án	3	3	3	1	1	2	13
16Ar	2	1	3	2	1	3	12

2. CURVA NORMAL DE DISTRIBUCIÓN DE LAS CAPACIDADES POR NIVELES EN EL GRUPO (Alto-Medio-Bajo):



3. CURVA NORMAL DE DISTRIBUCIÓN DEL ALUMNADO EN LA GLOBALIDAD DE LAS CAPACIDADES (6-9: bajo), (10-14: medio) y (15-18: alto):



4. ORIENTACIONES GLOBALES DEL GRUPO

El grupo evaluado en sus capacidades, tiene estas características:

1. Tiene desarrollos equilibrados, en curva normal-plana, destacándose en los desarrollos cognitivos y comunicativos.
2. Son mejorables los desarrollos de las capacidades sociales y afectivas.
3. Normalidad grupal.
4. Atención preventiva a los alumnos e y Jo.

CENTRO 3

PLAN DE PREVENCIÓN DEL DESARROLLO EDUCATIVO EN EL NIVEL DE EDUCACIÓN INFANTIL DE CINCO AÑOS. Primer trimestre escolar

Colegio: CENTRO 3

Prof/ra. Tutor/a: M S

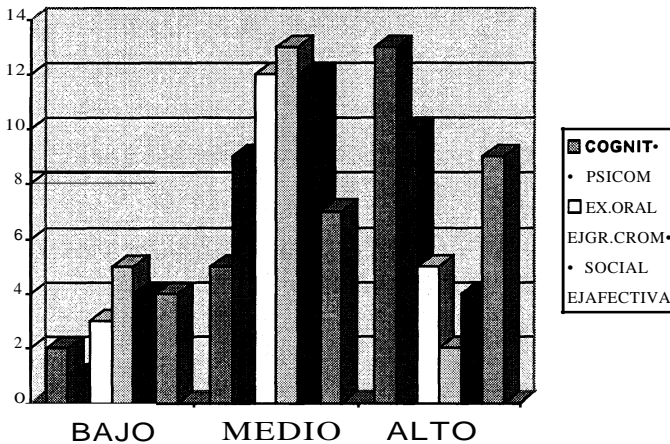
Grupo: INFANTIL-S AÑOS „A". Fecha de la evaluación: 24 NOVBRE. 1999

Orientador/a: Juan Antonio ARROYO DÍAZ

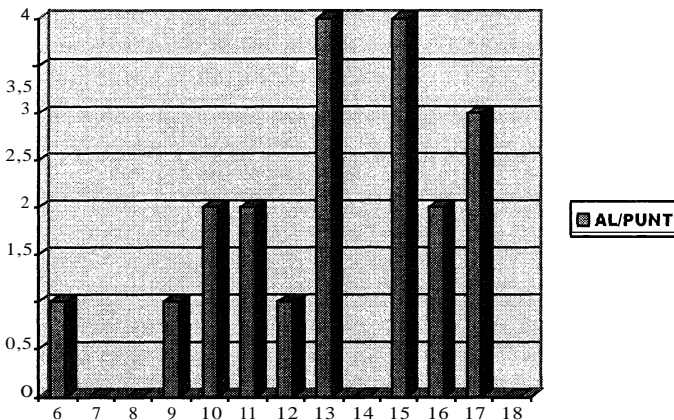
1. RELACIÓN ORDENADA DEL GRUPO CONANALÍTICA y SUMA TOTAL DE LA EVALUACIÓN DE LAS CAPACIDADES:

	1	2	3	4	5	6	b-m-a (6-12-18)
ALUM- NADO	CAPAC. COGNIT	CAPAC. PSICOM	CAPAC. E. ORAL	C.GRAF CROMA	CAPAC. SOCIAL	CAPAC. AFECT.	PUNTO NIVEL
15	2	2	2	1	2	1	10
2 Z	3	3	2	1	2	2	13
3 P	3	3	2	2	2	3	15
4M	1	1	1	1	1	1	6
5B	2	2	2	2	2	2	12
6A	3	3	2	2	2	3	15
7M	3	3	3	2	2	3	16
8G	2	3	2	2	1	1	11
9 Jo	2	2	2	1	1	2	10
laja	3	3	2	2	2	3	15
11Y	1	2	1	1	2	2	9
12 Js	3	2	2	2	1	1	11
13Jv	3	2	2	2	2	2	13
14D	3	2	2	2	3	3	15
15R	3	3	1	2	2	2	13
165d	2	3	2	2	2	2	13
17Bl	3	3	3	2	3	3	17
18Pa	3	2	3	3	3	3	17
19l	3	3	3	3	2	3	17
20L	3	2	3	2	3	3	16

2. CURVA NORMAL DE DISTRIBUCIÓN DE LAS CAPACIDADES POR NIVELES EN EL GRUPO (Alto-Medio y Bajo):



3. CURVA NORMAL DE DISTRIBUCIÓN DEL ALUMNADO EN LA GLOBALIDAD DE LAS CAPACIDADES (6-9: bajo), (10-14: medio) y (15-18: alto):



4. ORIENTACIONES GLOBALES DEL GRUPO

El grupo evaluado en sus capacidades globales, tiene estas características:

1. Tiene desarrollos equilibrados, en curva normal, destacándose los desarrollos de las capacidades cognitivas y psicomotoras.
2. Son mejorables los desarrollos comunicativo-cromáticos y los de tipo social.
3. Normalidad grupal.
4. Atención preventiva a los alumnos M y a Y, si bien en este último deben considerarse las actuales dificultades normales del habla, por su reciente ubicación en España.

CENTRO4

PLAN DE PREVENCIÓN DEL DESARROLLO EDUCATIVO EN EL NIVEL DE EDUCACIÓN INFANTIL DE CINCO AÑOS. Primer trimestre escolar

Colegio: CENTRO 4

Prof/ra. Tutor/a: G

Grupo: INFANTIL-S AÑOS. Fecha de la evaluación: 9 DICIEMBRE 1999

Orientador/a: Juan Antonio ARROYO DÍAZ

1. RELACIÓN ORDENADA DEL GRUPO CON ANALÍTICA Y SUMA TOTAL DE LA EVALIACIÓN DE LAS CAPACIDADES:

	1	2	3	4	5	6	b-m-a (6-12-18)
ALUM- NADO	CAPAC. COGNIT	CAPAC. PSICOM	CAPAC. E. ORAL	C.GRAF CROMA	CAPAC. SOCIAL	CAPAC. AFECT.	PUNTO NIVEL
1JB	3	2	2	2	2	3	14
2JC	3	2	2	2	2	3	14
3R	3	3	3	3	2	1	15
4D	3	2	2	2	1	3	13
5O	3	3	3	3	3	3	18
6E	3	2	3	3	3	3	17
7Vi	3	3	3	2	2	1	14
8E	3	2	3	2	3	2	15
9H	3	3	3	2	3	3	17
10JC	2	2	2	2	2	2	12
11JM	3	1	2	2	2	1	11
12I	3	2	2	2	1	1	11
13D	2	1	2	1	1	1	8
14L	2	1	2	2	2	3	12
15P	3	3	3	2	3	3	17
16JZ	2	1	1	2	1	1	8
17Rs	2	1	1	2	2	1	9
IBM	3	3	3	2	2	2	15
19Es	3	3	3	2	3	2	16
20Ha	2	1	3	2	1	3	12
21C (*)	2	2	2	2	2	2	12
22Y	3	1	2	3	2	3	14

(0,6,15) (7,7,7) (2,9,10) (1,16,4) (5,10,6) (7,4,10)

*21 e : Evaluada posteriormente, con fecha 27 de enero de 2000