



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

**" MANUAL EDUCATIVO QUE INTEGRA PSICOMOTRICIDAD
Y SOCIALIZACION EN NIÑOS CON DEFICIENCIA
MENTAL MODERADA ENTRE 5 Y 7 AÑOS DE EDAD "**
(EMPLEADO COMO AUXILIAR DIDACTICO POR/PARA PROFESIONALES)

T E S I S
QUE PARA OBTENER LA LICENCIATURA EN
P S I C O L O G I A
P R E S E N T A N :
ANDREA MARISELA FLORES PEREZ
LETICIA IBARRA RODRIGUEZ

Asesor de Tesis: Lic. Elisa Saad Dayan

MEXICO, D. F.

1989

FALLA DE ORIGEN



OCT. 31 1989



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

INDICE

Página

Introducción 1

CAPITULO I - ANTECEDENTES

- 1.1 Definición y clasificación de la
deficiencia mental 6
- 1.2 Situación actual de la Pedagogía especial 17
- 1.3 Características del niño 23

CAPITULO II - AREAS DE INTERVENCION

- 2.1 Importancia de la psicomotricidad en el niño 29
- 2.2 Importancia de la socialización en el niño 38
- 2.3 Tratamientos aplicables en la atención de
las personas con deficiencia mental 44

CAPITULO III - BASES PARA LA ELABORACION DEL MANUAL

- 3.1 Diseño del manual 52
 - 3.1.1 Sondeo de la necesidad del manual 54
 - 3.1.2 Análisis de los resultados y conclusiones 56

CAPITULO IV - METODO

4.1	Presentación del manual	64
4.2	Evaluación inicial	71
4.3	Programa	77
4.4	Evaluación del programa	110

CAPITULO V -

5.1	Conclusiones y sugerencias	113
5.2	Bibliografía	118
5.3	Apéndices	121
5.4	Glosario	126

INTRODUCCION

En la actualidad la deficiencia mental ha sido uno de los campos en el que la educación especial ha prestado mayor atención.

La educación especial ha realizado investigaciones diversas para obtener información sobre las características generales y específicas de la deficiencia mental, así como la forma de favorecer el desarrollo de las personas que presentan esta afección, promoviendo con ello su normalización e integración la cual es el objetivo principal de la educación especial.

A partir de la información recopilada se ha observado que para el logro de tal objetivo es necesaria la estimulación constante en la mayor parte de la vida de la persona con deficiencia mental.

En estudios sobre el desarrollo del niño en sus primeros años de vida, se ha considerado que él empieza a conocer su mundo a través de su potencial sensoriomotriz. Posteriormente, las estructuras para conocer su mundo son diversas y complejas.

Aproximadamente a la edad de entre 4 y 6 años el niño tiene como base principal para el desarrollo de repertorios más complejos a la psicomotricidad y socialización. Estas áreas se encuentran deterioradas en el niño con deficiencia mental, lo cual hace que el niño limite su campo de acción y muy especialmente su potencial social.

Debido a las limitaciones que presenta el niño con deficiencia mental, es relevante proporcionarle estimulación temprana en las áreas de desarrollo, para ello se han realizado diferentes programas pero casi siempre dirigidos a la deficiencia mental leve.

A los niveles más severos de deficiencia se ha puesto menor atención, ya que se considera que el intervenir en este tipo de personas se reditúan menos logros.

Los programas de intervención, especialmente en las áreas de psicomotricidad y socialización, son aplicables en la mayoría de los casos en espacios cerrados de manera individual que son específicos en cada una de las instituciones, además se tiene poco acceso a ellos y son aplicados por diferentes especialistas pero no existe en la mayoría de las escuelas de educación especial (principalmente privadas) uno que se aboque específicamente al área física de la persona -

con deficiencia mental.

Como es posible observar, la forma de intervención - que se está llevando a cabo dentro de las diversas instituciones de nuestro país, coarta el objetivo que pretende la educación especial al querer integrar activamente a la persona con alguna afección mental a su medio ambiente.

Otro problema que obstaculiza el logro de la normalización e integración del individuo con deficiencia mental es precisamente la insuficiencia de instituciones abocadas a este campo, ya que sólo atiende a un porcentaje bajo.

La creación de instituciones y la formación del personal especializado que labora en el campo de la deficiencia mental ha sido y sigue siendo una forma de intervención costosa para las posibilidades reales de nuestro país, ya que requiere de una gran cantidad de tiempo y recursos para su creación y formación.

Una alternativa para lograr una atención amplia y menos costosa en las personas con deficiencia mental es el promover la participación activa de paraprofesionales en la aplicación de programas de intervención, ya que solo se requiere de asesoría o supervisión de los paraprofesionales en cuestión.

Además esto traería como consecuencia el que más personas con deficiencia mental puedan ser independientes y productivas, lo cual repercute en el núcleo familiar.

Debido a la necesidad existente de atender a la población con deficiencia mental y tomando en cuenta los problemas a que se enfrenta como el de contar con bajos recursos económicos para la creación de instituciones especializadas, el poco acceso a programas de las instituciones, la aplicabilidad individualizada y diversa que de los programas se tiene; se propone en el siguiente programa un Manual objetivo y económico que puede ser llevado a cabo y manejado por paraprofesionales en las áreas de psicomotricidad y socialización en niños con deficiencia mental moderada de entre 5 y 7 años.

La necesidad de realizar esta propuesta se constató con la aplicación de un cuestionario que exploraba: a) opinión de profesionales acerca de la importancia de la psicomotricidad sobre la socialización; b) existencia de otros programas que abordaran de manera integrada a la psicomotricidad y la socialización; c) los tratamientos que realiza el personal de las instituciones, y d) sugerencias para la elaboración de un programa que integre psicomotricidad y socialización dirigido a paraprofesionales. Para el trabajo se -

conformaron los siguientes capítulos:

En el capítulo I se abordan los antecedentes de la -
deficiencia mental haciendo referencia a su definición y cla-
sificación, la situación actual de la pedagogía especial y -
las características específicas del niño con deficiencia men-
tal.

En el capítulo II se refiere a la importancia de la
psicomotricidad y la socialización en el niño, además de men-
cionar diferentes tratamientos que pueden ser aplicables a -
las personas con deficiencia mental.

Con lo que respecta al capítulo III se refiere a las
bases para la elaboración del manual y comprende el diseño -
del manual sondeo de la necesidad del manual y el análisis -
de los resultados y conclusiones.

El capítulo IV abarca el método y en el se tiene a -
la presentación del manual, la evaluación inicial, el progra-
ma y el formato de la evaluación del programa.

Finalmente en el capítulo V se presentan las conclu-
siones, sugerencias, bibliografía, apéndices y glosario.

CAPITULO I

A N T E C E D E N T E S

1.1. Clasificación y Definición de la Deficiencia Mental.

"Práctica común de quienes estudian a la humanidad - es la de dividir, categorizar, poner etiquetas y luego indicar la forma en que difieren unas personas de otras, las etiquetas pueden ser positivas o negativas, pero todas plantean una distinción entre cierto grupo de personas y el resto de la humanidad". (Ingalls, 1982)

En el caso de la Deficiencia Mental existen tantas - clasificaciones como autores del tema. La clasificación de la deficiencia puede centrarse en aspectos muy diversos, como pueden ser: la enfermedad orgánica (se clasifica entonces según el diagnóstico sintomático o etiológico) la cantidad - de rendimiento intelectual, el grado de autonomía social, la capacidad de aprendizaje o la organización psíquica. Los diferentes criterios utilizados se agrupan en los cuatro enfoques siguientes:

- a) Etiológico, basado en las causas de la deficiencia y con un carácter predominantemente médico biológico.

Al respecto, se tiene la clásica "línea 34 de Longdon Down" cuando delimita en 1866 el síndrome que lleva su nombre. Por otra parte Folling da su aportación con la identi-

ficación bioquímica de la Fenilcetonuria y Gaytier y Turpin, en 1959, presentan una aproximación citológica como la descripción de un cromosoma extra en la descripción del Síndrome de Down. (Diccionario Enciclopédico de Educación Especial, 1982).

b) Estructural, referido a las capacidades y procesos psíquicos afectados, y con la indicación de aquellos aspectos que han cursado con un desarrollo normal. Los criterios educativos, que precisen los niveles de conocimientos escolares que son capaces de adquirir según las capacidades afectadas, se podrían integrar en ese grupo. Como exponentes de éste tipo de clasificaciones se tienen a Simon y Vermeylen que en un intento por relacionar los déficits intelectuales con otros factores comportamentales y de personalidad que puedan permitir una clasificación, consideran dos grandes grupos:

1) Armónicos: su efectividad equilibrada compensa hasta cierto punto su déficit intelectual, permitiéndoles una buena integración social. Se puede decir que sólo presentan insuficiencia intelectual simple. En general son dóciles, obedientes, trabajadores, aplicados, metódicos y desean hacer las cosas bien. Con la adecuada enseñanza profesional lograrán cierta independencia.

2) Disarmónicos; el déficit intelectual, se acompaña de trastornos afectivos y caracteriales.

(Diccionario Enciclopédico de Educación Especial, 1982)

c) Psicométrico, que partiendo del diagnóstico realizado con test, aporta un C.I. que se sitúa en un continuo cuantitativo. El punto en que este continuo cuantitativo se corta para establecer grupos homogéneos depende del criterio del autor de la clasificación.

Las clasificaciones psicométricas se inician con los estudios de Binet en Francia y la posterior adaptación de su test por Terman. La primera clasificación de estos autores no fue admitida unánimemente, haciéndose múltiples versiones que vienen a separar a los sujetos en tres o cuatro grupos, algunas de las más utilizadas son:

ADAMSON:

subnormal medio (moron)	C.I. 70-79	12-13 años
subnormal moderado (imbécil)	50-60	8-12 años
subnormal severo (idiota)	30-40	3-7 años
subnormal profundo	0-20	-3 años

MEYNIEL:

fronterizos	C.I. 70-80
subnormalidad suave	56-60
subnormalidad media	40-55
subnormalidad profunda	0-39

MAYER-GROSS:

débil mental	C.I. superior a 50
imbécil	20-50
idiota	0-20

LORY:

débiles leves	C.I. 70-85
débiles medios	50-85
débiles graves	30-50
atrasados graves	0-30

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (1968)

retraso ligero	C.I. 50-70	variación normal
retraso moderado	30-50	3.3 a 4.3 des. viación
retraso grave o severo	20-35	4.3 a 5.3 estándar (05)
retraso profundo	0-20	más de 5.3 D.S.

ESCUELA AMERICANA DE BRAY:

borderline

retraso mental minor, educable C.I. 50-80

Retraso mental mayor, entrenable 30-50

retraso mental mayor, custodiable 0-30

TERMAN-MERRILL (1916):

torpeza C.I. 80-90

deficiencia dudosa, límites 70-80

debilidad mental, morones 50-70

imbecilidad 20-50

idiocia 0-20

ERGUIA:

límites C.I. 65-85

ligera 52-67

moderada 36-51

severa 20-35

profunda 0-20

LEGISLACION FRANCESA:

débil ligero C.I. 65-85

débil medio 50-65

débil profundo 25-50

débil muy profundo 0-25

MINISTERIO DE EDUCACION ESPAÑOL:

límites	C.I. 70-80
ligeros	50-70
moderados	36-50
profundos	0-35

PATRONATO NAL. DE ASISTENCIA PSIQUIATRICA (ESPAÑA):

débiles mentales	C.I. 70-80
leves	50-69
medios	30-49
profundos	0-30

(Diccionario Enciclopédico de Educación Especial, 1982)

AAMD (American Association on Mental Deficiency); dá su clasificación basada en el nivel de funcionamiento del individuo principalmente en su C.I., para las pruebas de Wechler y Binet.

Nivel	C.I. de Binet	C.I. de Wechler	Edad Mental
Ligero	68-52	69-55	8.3-10.9 años
Moderado	51-36	54-40	5.7-8.2 años
Severo	35-20	39-25	3.2-5.6 años
Profundo	=19	=24	3.1 años

(Retraso Mental, Ingalls 1982)

- d) Adaptativo, considerando las conductas que las personas afectadas por la deficiencia pueden desarrollar de manera autónoma y que permite diversos grados de integración en la sociedad, nivel de desarrollo y aprendizaje.

En las clasificaciones psicométricas se intenta adosar una calificación al C.I. cuya oscilación entre dos límites dice poco acerca del grupo reseñado. Tanto las clasificaciones en base a la adaptación social como en base al nivel educativo alcanzado intentan describir las características comunes y diferenciales de cada grupo. Con frecuencia se hace referencia al C.I. pero sin darle mayor importancia, sólo como simple referencia. Al respecto, afirma Leland (Diccionario Enciclopédico de Educación Especial, 1982): "No hay manera de desembarazarse de esa clasificación normativa que es el C.I. ... y lo que importa es el comportamiento".

En orden a la adaptación social, se pueden considerar las categorías establecidas por los siguientes autores:

SLOAN Y BIRCH (1955) (citado por Ingalls, 1982)

Nivel 1 o a 5 años:

Maduración y desarrollo. Retraso extremado; mínima posibilidad sensoriomotora, necesidad de cuidados de

enfermería.

6 a 21 años:

Aprendizaje y educación. Presencia de algún desarrollo motor; incapaz de aprendizaje que le permita adquirir autonomía; necesidad de cuidados totales.

Adultos:

Adaptación social y profesional. Presencia de algún desarrollo motor y del lenguaje, incapacidad de auto mantenerse, necesidad absoluta de cuidados y de vigilancia.

Nivel II.

0 a 5 años:

Mal desarrollo motor, lenguaje mínimo, incapacidad general de beneficiarse de un aprendizaje que le permita adquirir autonomía; nula o escasa capacidad de comunicación.

6 a 21 años:

Puede hablar y aprender a comunicarse, puede adquirir hábitos de higiene elemental y sistemáticos (correctible); no puede adquirir conocimientos escolares.

Adultos:

Puede contribuir parcialmente a su mantenimiento ba-

jo control total; puede auto-protegerse a un nivel mínimo de utilidad, bajo control.

NIVEL III.

0 a 5 años:

Puede hablar o aprender a comunicarse, bastante buen desarrollo motor, puede aprender a ser autónomo; mala concienciación social; necesita vigilancia moderada.

6 a 21 años:

Con educación especial al final de ésta etapa puede haber alcanzado los conocimientos escolares del 4o. año de escolarización (británico).

Adultos:

Capaz de mantenerse en oficios no cualificados o semicualificados; necesita vigilancia y orientación ante estrés ligeros.

NIVEL IV.

0 a 5 años:

Puede adquirir capacidades de comunicación y contacto social; retraso mínimo en el campo sensoriomotor; raramente distinguible del normal hasta edades avanzadas.

6 a 21 años:

No llega a los temas generales de la enseñanza secundaria. Necesita educación especial. Alcanza un nivel de sexto año de primaria (británico).

Adulto:

Capaz de adaptación social y profesional con una educación apropiada. Necesita vigilancia y orientación ante estrés económicos y sociales.

Finalmente se tiene la clasificación dada por Ajuriaguerra - (1973) que indica:

Idiocia:

el niño no llega a adquirir el lenguaje = C.I.0-25.

Imbecilidad:

el niño llega a adquirir a veces los mecanismos de la lectura, pero no de su comprensión = C.I. 25-50.

Debilidad mental:

el niño no llega a adquirir la capacidad de abstraer una ley a partir de fenómenos concretos = C.I.50-75.

A causa de la importancia legal que conlleva tanto para quienes resultan etiquetados, como para los estudiosos de los mismos, es vital tener una clara concepción de lo que

es la Deficiencia Mental, existen definiciones basadas en resultados de pruebas de inteligencia, definiciones basadas en un mal ajuste social y definiciones basadas en causas biológicas de retraso mental; actualmente la American Association on Mental Deficiency (AAMD), adopta la siguiente definición: "Deficiencia Mental significa un funcionamiento intelectual general notablemente por debajo del promedio, que existe junto con la deficiencia de adaptación y que se manifiesta durante el periodo de desarrollo" (Grassman 1973, en Ingalls, 1982). Según esta definición (que es la utilizada en el presente trabajo), para que una persona se le clasifique como retrasada mental, se tiene que cumplir con tres criterios: primero tiene que haber "un funcionamiento intelectual notablemente por debajo del promedio". Esto significa que el C.I. del sujeto tiene que ser inferior a 68 en la escala Stanford-Binet, o inferior a 70 en las escalas Wechler. El segundo criterio indica que un C.I. bajo no define por sí solo el retraso mental, el sujeto tiene que manifestar una deficiencia de adaptación en su conducta. Este criterio es un tanto más difícil de explicar, pero básicamente significa que la adaptación del individuo a las exigencias de su ambiente natural o social, tiene que ser inferior a la de sus compañeros de la misma edad. El A.A.M.D. (Manual of Terminology and Classification) ofrece algunas normas; en el caso de los infantes y de los preescolares, la mala adaptación de la

conducta se suele reflejar en las siguientes áreas: aptitudes sensoriomotoras, aptitudes de comunicación, aptitudes para ayudarse a sí mismo y socialización. El tercer criterio de la definición es que la deficiencia en la conducta de adaptación y el funcionamiento intelectual por debajo del promedio, tienen que manifestarse durante el periodo de desarrollo, prácticamente desde la concepción hasta los 18 años. Esto significa que el retraso se concibe como un desorden de desarrollo. El individuo que llega a la edad adulta después de un desarrollo normal, nunca podrá ser considerado como retrasado. Las personas cuya capacidad intelectual se deteriora debido a la senilidad o a alguna lesión cerebral durante la edad adulta, tampoco son retrasados mentales.

1.2 Situación Actual de la Educación Especial.

El concepto que se tiene de la pedagogía especial es el de una rama de la pedagogía general que retoma los lineamientos de la educación regular. Sistematiza la teoría y la práctica de la educación, de acuerdo con las particularidades de los sujetos con requerimientos de educación especial, a los que estudia con la ayuda de las ciencias biológicas y sociales. (Bases para una Política de Educación Especial, - 1985, SEP).

Los objetivos establecidos por la Dirección General de Educación Especial para dar atención a su población, son referidos en el artículo 3 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, "La educación que imparta el Estado - Federación, Estado - Municipio, tendrá que desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano y fomentar a su vez el amor a la patria y la conciencia y solidaridad internacional, en la independencia y la justicia.

Por otra parte los fines de la educación general contemplan los siguientes aspectos:

a) Capacitar al individuo con requerimientos de educación especial para realizarse como persona autónoma, posibilitando su integración y participación en su medio social para que pueda disfrutar de su vida plena.

b) Actuar previamente en la comunidad y sobre el individuo, desde su gestación y a lo largo de toda la vida, para lograr el máximo de su evolución psicoeducativa.

c) Aplicar programas adicionales para desarrollar, corregir o compensar las deficiencias o alteraciones específicas que los afecten.

d) Elaborar guías curriculares para la independencia personal, la comunicación, la socialización, el trabajo y el tiempo libre.

e) Incentivar la aceptación de las personas con requerimientos de educación especial, por parte del medio social, - haciendo progresivamente vigentes los principios de "normalización" e "integración".

Con base en lo anterior se dice que la pedagogía para los niños con deficiencia mental debe desarrollar el potencial intelectual, dirigir el aprendizaje hacia el proceso mismo mediante el ejercicio de los esquemas, cuya coordinación da lugar a las operaciones lógicas.

La posición del maestro debe consistir en no adoptar la actitud tradicional, que intenta conseguir la buena respuesta a toda costa, sino adoptar la actitud del que va a aprender, sinónimo de comprender, entender cual es la manera de razonar del niño sin esperar de él una respuesta típica.

Estas características de tratamiento hacia el niño indican que se debe permitir al niño que construya por sí mismo sus sistemas de pensamiento, es decir, evitar la ali-

neación que se produce al copiar sin crear. Las formas de pensamiento, al ejercitarlos se desarrolla más que por medio de un aprendizaje memorístico. (Primer Congreso sobre la Deficiencia Mental, 1981).

De esta manera el tratamiento que se le brinda a la persona con deficiencia mental permite fomentar su integración y normalización.

La integración tiene connotaciones singulares para el sistema formal, como una estrategia para la normalización, lo cual significa una aspiración en América Latina debido a la heterogeneidad en sus servicios, que es consecuencia de la discrepancia entre otros indicadores de desarrollo.

Como intento de preparar a las personas con deficiencia mental para su vida adulta, se debe poner en práctica la utilización de la inteligencia práctica del niño, ordenada a la obtención de un fin, no como un mero automatismo, sino como la interaccionalidad de la acción y un verdadero "acto humano".

Es en esa posibilidad de actividad, de manipulación a nivel concreto, donde la persona con deficiencia mental encuentra mayor apoyo para acercarse a la normalidad, posibili

dad de éxito y satisfacción personal al observar lo que pueden realizar sus manos, que es a la vez vehículo personal y prueba concreta de su capacidad como miembro de la sociedad, que puede realizarse en una actividad útil y productiva.

Por otra parte, se cuentan con programas más ambiciosos como el propuesto por Zacarias, en el cual se entrenan a aquellos adolescentes y adultos con deficiencia mental a que se desenvuelvan dentro de la sociedad de manera independiente.

En el aspecto legal también se han obtenido grandes alcances como el reconocimiento de los derechos de educación que tienen las personas con limitaciones físicas o psicológicas, y los derechos alimenticios, salud, vivienda y trabajo. (Zacarias, 1981).

Un ejemplo de ello se tiene en el artículo 48 de la Ley General de Educación (1973) que dice: "los habitantes del país tienen derecho a las mismas oportunidades de acceso al sistema Educativo Nacional sin más limitaciones que satisfacer los requisitos que establezcan las disposiciones relativas".

Por otra parte, el decálogo de los derechos del niño

-por la Profesora Carolina Baur Arenas- enuncia el siguiente principio en el inciso IX "el niño lisiado, débil física o socialmente, tiene derecho a que se rehabilite con medios modernos de educación a fin de incorporarlo a la sociedad".

Estos derechos aparecen expresamente en los siguientes documentos internacionales: Declaración de Personas Mentalmente Retrasadas y en las Declaraciones de los Derechos de los Impedidos, mismos que en sus conclusiones recomiendan bases comunes para asegurarles a estas personas vida digna y humana, salud, rehabilitación para el trabajo, participación social y política, así como todas las condiciones que puedan facilitarles una vida plena. De igual manera, la Dirección General de Educación Especial tiene el compromiso de apoyar cualquier acción que se proponga eliminar disposiciones que restrinjan su derecho al trabajo o cualquier otro derecho a su participación social en cualquier momento de su vida.

Tomando en cuenta toda la gama de apoyos legales y educacionales para lograr la normalización e integración de las personas con deficiencia mental, es necesario mejorar tácticamente la programación del aprendizaje sin que éste dé lugar a reacciones inadecuadas y sentimientos de fracaso, sino que por lo contrario, ofrezcan una experiencia repetida de actos intencionales y de aplicación de la inteligencia

práctica a la solución de problemas.

Se requiere de una acción lógica que estimule la motivación y rehabilitación que lleve a la maduración personal del individuo con deficiencia mental.

1.3 Características del Niño con Deficiencia Mental.

La utilidad que representa el conocimiento de las características del niño "normal" y del niño con "deficiencia" en las diferentes etapas de desarrollo se manifiesta en el momento de aplicar los métodos de intervención. Este conocimiento se apoya en alguna determinada concepción del funcionamiento humano, ya sea implícita o explícitamente.

Así, se sabe que en la mayoría de las ocasiones el niño con deficiencia mental, durante los primeros días de nacido puede mostrar cierto retraso en la aparición del reflejo de succión o presentar anomalías en el movimiento y en el ritmo, así como en el aspecto físico. (Cross y cols, 1967).

Durante la edad escolar carece de interés, de curiosidad y espontaneidad. Como consecuencia de ello se ha observado que un gran número de niños creen fácilmente en lo

que se les dice y tienen poca iniciativa propia.

En lo que se refiere al aprendizaje varias dificultades y el grado de ellas dependerá del nivel de deficiencia que presente el niño. Pero se ha observado que la mayoría alcanza un nivel de pensamiento concreto.

En lo que corresponde a sus percepciones y entendimiento de los objetos que lo rodean existe un bajo nivel de desarrollo. Además es incapaz de distinguir lo esencial de lo que no lo es, responde a estímulos intensos y es poco capaz de liberarse de un hábito.

En cuanto al lenguaje, en algunas ocasiones no se desarrolla cuando el nivel de deficiencia es profunda, pero en niveles moderados suele tener un desarrollo tardío y tiende a ser mal articulado y falto de modulación.

Parte de la dificultad del lenguaje "puede deberse a la inadecuada coordinación muscular que se traduce también en la falta de destreza manual". (Bidem)

La psicomotricidad en el niño con deficiencia mental se observa deteriorada propiciando limitaciones en su desarrollo. Una de estas limitaciones se refiere a la problemá-

tica que tiene el niño para conocer las partes de su cuerpo, el no ubicarse en su espacio y en su tiempo.

Se ha mencionado que los trastornos motores conllevan también problemas en el carácter y en el comportamiento social. Así, Guilman apoyándose en los trabajos de Wallon, menciona que el comportamiento social y el carácter del niño están condicionados por el desarrollo neuromotor y el tono muscular (citado en Picq y Vayer, 1969).

En lo que se refiere al desarrollo de la inteligencia del niño con deficiencia mental, este se realiza lentamente y en forma incompleta, es decir, el ritmo es diferente.

La "diferencia de la velocidad" da a la persona con deficiencia mental una estructura de conjunto muy particular, debido a que además de ser lento, tiene un afianzamiento ficticio de sus estructuras.

En un niño "normal" una estructura se considera cerrada cuando llega a un nivel de acabamiento en el que se vuelve solidario cada elemento, existiendo una coordinación de conjunto, pudiéndose integrar en un sistema más amplio, por esto el cierre a la vez es una apertura de posibilidad de avance.

En las personas con deficiencia mental debe hablarse de una "oclusión y no de cierre, debido a que el acceso a una estructura parece sin progreso posible. Se llega a un equilibrio falso que se caracteriza por una viscosidad en el razonamiento". (Méndez y cols, 1979).

La apreciación de este enfoque resulta de utilidad para especialistas como psicólogos y pedagogos para actuar sobre el medio escolar y familiar, y proporcionar así una dinámica favorable para su evolución.

Por otra parte, se menciona que por lo regular los niños con deficiencia mental tienen una menor estatura y peso, con referencia al término medio y se dice que la resistencia a la enfermedad es también menor.

Con lo que respecta a su personalidad se menciona que su principal mecanismo de defensa es la negación, además de que muestran un déficit en el desarrollo en el control de impulsos y para posponer gratificaciones. En lo que respecta al fracaso, ellos esperan fracasar en casi todo lo que emprenden y por ello suelen convertirse en evitadores de fracaso en lugar de luchar por el éxito. Otras de las consecuencias del fracaso es que confían más en los demás que en sus propios procesos cognitivos.

Para demostrar ésto Zigler y cols. han llevado a cabo una serie de experiencias en las cuales se les pide a los niños que realicen cierta tarea en presencia de otras personas que están haciendo la misma tarea. "Los sujetos con más frecuencia que los sujetos no retrasados". (Citado en Ingalls, 1978).

Al parecer algunas características de las personas con deficiencia mental parecen contradictorias, por ejemplo el ser muy influenciables y al mismo tiempo poseer un mecanismo de defensa como la negación, sin embargo esto se explica mencionando que el niño utiliza a la negación en la medida que se siente agredido.

Con base en lo anterior, se observa que el desarrollo del niño con deficiencia mental tiene varias limitaciones, las cuales podrían ser solventadas en cierta medida si a estos pequeños se les brinda una atención especial desde su nacimiento.

CAPITULO II

AREAS DE INTERVENCION

2.1 Importancia de la Psicomotricidad en el Niño.

En la primera infancia, el niño conoce el mundo a través de su cuerpo: el movimiento es su medio de comunicación con el mundo exterior. Consecuentemente, la educación psicomotriz como parte básica de la educación, propone una multitud de situaciones partiendo de los movimientos sencillos hasta los más complejos, de acuerdo con el desarrollo psicológico y motor del niño.

"La psicomotricidad estudia la relación entre los movimientos y las funciones mentales, indaga la importancia del movimiento en la formación de la personalidad y en el aprendizaje, y se ocupa de las perturbaciones del proceso para establecer medidas educativas y reeducativas. Los principios básicos de la psicomotricidad se fundan en los estudios psicológicos y fisiológicos del niño, considerando que el cuerpo, como presencia del niño en el mundo, es el agente que establece la relación, la primera comunicación, y que integra progresivamente la realidad de los otros, de los objetos, del espacio y del tiempo". (Durivage, 1986).

Al retomar a la psicomotricidad dentro de un contexto educativo se tiene que las corrientes pedagógicas actuales tienden a integrar plenamente al cuerpo en la acción edu

cativa y a reconocer la influencia de la medición corporal - en el desarrollo neuropsicológico del niño.

Desde hace tiempo se sabe que la "maduración" y el funcionamiento normal del sistema nervioso son imprescindibles para el desarrollo psíquico. El proceso de maduración depende de la activación del cerebro, de la cantidad y la calidad de los patrones sensoriales y de la educación recibida. De esta forma una de las principales tareas de la educación psicomotriz es la de familiarizar al niño desde una edad muy temprana, con los distintos tipos de patrones sensoriales y asegurar sucesivamente el proceso de desarrollo neuropsicológico, lo cual ayudará a lograr al máximo dicho desarrollo. (Diccionario Enciclopédico de la Educación Especial 1986).

Las ciencias de la educación psicomotriz se consagran a estudiar la globalidad del ser humano, el asentamiento, ajuste y adaptación somato-psíquica y motor psíquica, por tanto el estudio de la estructura somato psíquica y su expresión motórica será uno de los objetivos de la psicomotricidad.

En este contexto, la educación psicomotriz no es una técnica o una asignatura más, sino que se convierte en un

fin, ya que por medio de la acción educativa corporal se posibilita el desarrollo neuropsicológico del niño.

La primer dinámica de desarrollo psicomotor es la movilidad arcaica, el esquema corporal, los aspectos afectivos y el contexto anterior; todo esto se registra globalmente y permite al niño tener una vivencia global. (Defontaine,1982)

La psicomotricidad se propone facilitar al individuo la comunicación y la expresión, de ahí que sea necesaria la educación de la psicomotricidad en el niño con deficiencia mental, puesto que su desarrollo motor se muestra afectado.

Una forma de contribuir al desarrollo del niño con deficiencia mental es a través de la estimulación motora, la cual actúa sobre la etapa sensoriomotora enunciada por Piaget como la etapa por la cual el niño parte para el desarrollo de su inteligencia y el establecimiento de habilidades y destrezas. (Piaget 1985)

Para Webster (1976), es importante el desarrollo psicomotor y un adecuado programa de estimulación, como una base para favorecer el desarrollo de otras áreas de mayor complejidad, como la relación con el ambiente que rodea a los niños con deficiencia mental.

Muchilli (1970) opina que "el aprendizaje por el movimiento alcanza la adquisición de hábitos precisos mediante la repetición de un mismo gesto, de un mismo movimiento, los cuales llevan hacia la realización exacta de una tarea determinada" (Defontaine 1982). Como puede observarse, existe una estrecha relación entre el fenómeno motor y el psicológico, mismo que es de gran importancia ya que la carencia de uno se prolonga en el otro. Esta relación puede ejemplificarse de las siguientes maneras:

- 1) La imagen que se tiene del cuerpo se refleja en el ajuste postural.
- 2) La conciencia del cuerpo se refleja en la reproducción de la motricidad, y
- 3) La representación mental de la motricidad se refleja en el uso del espacio. (Apuntes de Educación y Rehabilitación de Disminuidos Visuales; AFOB American, Overseas Blind).

Harring y Schiebelbush (1969) expresan la necesidad de elaborar programas integrales de movilidad para personas con disminución de sus capacidades (citado en Martínez 1980).

Por otra parte Torrero y Carbajal hacen referencia a que "La educación por el movimiento, asociada con el juego y actividades deportivas constituyen un medio educativo que debería ocupar un lugar privilegiado en todo programa de enseñanza (Torrero y Carbajal, 1985). Así pues un paso preliminar para favorecer el desarrollo lo representa la psicomotricidad, de la cual a continuación se definen los conceptos que la integran, así como algunos aspectos generales y particulares que la constituyen.

Conceptos Fundamentales de la Educación Psicomotriz.

a) Tono: El tono muscular consiste en un estado permanente de ligera contracción de los músculos estriados. Esta situación sirve de tela de fondo a las actividades motrices y posturales. El tono es la base de la actividad motriz con la que se forman las actitudes, la postura y la mímica.

b) Esquema Corporal: Es el conocimiento de las partes del cuerpo y de las relaciones mutuas de éstas. El esquema corporal es un elemento básico indispensable en el niño para la construcción de la personalidad; es la representación de su cuerpo (Wallon) y la organización de las sensaciones relativas a su propio mundo en relación con los datos del mundo exterior. Requiere de una evolución, la cual está

ligada a la del desarrollo psíquico.

c) Praxias: Una praxia es un sistema de movimientos coordinados en función de un resultado con una intención.

d) Conductas motrices de base:

- Postura. Está directamente relacionada con el tono y constituye una unidad tónico postural, su control facilita la posibilidad de canalizar la energía tónica necesaria para realizar los gestos, prolongar una acción o llevar el cuerpo a una posición determinada. Este control depende del nivel de maduración del sistema nervioso de la fuerza muscular y de las características motrices del individuo.

- Equilibrio. Es un estado particular a través del cual cualquier sujeto puede simultáneamente mantener una actividad o gestos, quedar inmóvil o desplazar su cuerpo en el espacio utilizando la gravedad o resistencia. El equilibrio depende del sistema laberíntico. Se pueden distinguir dos tipos de equilibrio: 1) estático: capacidad para tener un pie inmóvil incluso en condiciones difíciles, y 2) dinámica: capacidad para controlar las acciones móviles del cuerpo en el espacio. Una perturbación en cualquiera de los dos tipos de equilibrio provoca una perturbación del equilibrio gene--

ral, produciendo dificultades del esquema corporal y de la integración espacio temporal.

- Coordinación Psicomotriz. Es la posibilidad de contraer y extender grupos musculares diferentes de la forma independiente y de llevar a cabo una acción que lleva a cabo movimientos que implican muchos segmentos corporales para efectuar una acción previamente representada.

- Coordinación Visomanual. Es la coordinación que existe entre ojo-mano. Implica la posibilidad de repetir el mismo gesto; la independencia derecha-izquierda; la adaptación al esfuerzo muscular y la adaptación sensoriomotriz.

e) Conductas Neuromotrices.

Lateralidad. Es la predominancia sobre los segmentos derecho o izquierdo de los hemisferios cerebrales en relación con una aceleración de los centros sensitivo-motores.

f) Conductas Perceptivo Motrices.

Organización Espacial. Comprende tres estados en la organización progresiva de las relaciones en el tiempo:

- Adquisición de elementos básicos (nociones de velocidad, duración, continuidad e irreversibilidad).

- Conocimiento de las relaciones en el tiempo. Se refiere a las nociones de simultaneidad y sucesión.

- Llegada al nivel simbólico: Coordinación de diferentes elementos: liberación progresiva del movimiento y del espacio, extensión y aplicación de las relaciones a nivel simbólico. (Diccionario Enciclopédico de Educación Especial 1986).

A continuación se muestran los aspectos que conforman a la psicomotricidad así como un cuadro que resume los aspectos generales y particulares de la misma.

Aspectos generales y particulares
de la psicomotricidad

Percepción	Percepción visual Percepción táctil Percepción auditiva
Motricidad	Movimientos locomotores Coordinación dinámica Disociación Coordinación Visomotriz Motricidad fina
Esquema Corporal	Imitación Exploración Nociones corporales Utilización Creación
Lateralidad	Diferenciación Orientación Orientación corporal proyectada
Espacio	Adaptación espacial Nociones espaciales Orientación espacial Espacio gráfico Estructuración espacial
Tiempo Ritmo	Regularización del movimiento Adaptación a un ritmo Repeticion de un ritmo Nociones temporales Orientación temporal Estructuración temporal

El conocimiento de los procesos teórico prácticos es muy importante, pues permite realizar programas de desarrollo y una evaluación objetiva dentro del campo de la deficiencia mental, para así lograr una rehabilitación e integración de los niños con deficiencia mental. (Durivage, 1986).

2.2 Importancia de la Socialización en el niño.

El hombre es un ser complejo que tiene la necesidad innata de convivir con los demás, ya sea por lograr la super vivencia o por el progreso del hombre. A esta necesidad que impulsa al hombre a vivir en sociedad, a gustar de la vida en común, a huir del aislamiento se le llama sociabilidad.

Así se tiene que la socialización se define como "la relación entre dos o más personas, la cual es aceptada positivamente en el ambiente en que se encuentran dichas personas". (Biehler, 1981).

La socialización como proceso se presenta en el niño desde las primeras semanas de vida, ya sea en su llanto o en su sonrisa, lo que manifiesta la necesidad de otra persona. A partir de éstas conductas se van generando otras como lo es el caminar, hablar, realizar gestos, etc. Todas estas conductas pueden ser consideradas como básicas en el desarrollo del niño debido a que le permiten conocer lo que le rodea, fomentar su interés, motivación y personalidad.

En el caso de que a un niño se le aislara desde pequeño, su desarrollo presentaría alteraciones tanto físicas como mentales. Un ejemplo de ello lo menciona Muné, al refe

rirse al caso de "una niña ilegítima que fue recluida en una habitación. Se le daba tan solo comida suficiente para continuar sobreviviendo. Al ser descubierta a la edad de 6 años no sabía hablar, caminar, ni hacer cosa alguna que mostrase inteligencia, pues su cerebro por falta de vida social no había desarrollado dicha posibilidad". (Muné, 1982).

Esto demuestra que los niños no nacen conociendo a los demás, sino que van aprendiendo a relacionarse con ellas por medio de la experiencia. En una primera instancia el niño busca al adulto porque sabe que esta persona cubrirá sus necesidades elementales, pero posteriormente aparece un impulso social autosuficiente por medio del cual el niño reclama la compañía de otras personas.

La socialización es un proceso que aparece y se desarrolla de peculiar forma y es fundamental. El trato social primerizo en el periodo de la infancia es crucial en el desarrollo de la inteligencia al igual que en el desarrollo de otras áreas.

Weiner y Elkind (1976), menciona que los primeros años del niño son sumamente importantes para el desarrollo personal-social, y probablemente en ningún otro momento de la vida ocurren tantas cosas como en éste, el período compren

dido entre los 2 y los 5 años es importante para las actividades disciplinarias y las pautas de los roles con los que los padres socializan a sus hijos y les transmiten su cultura.

En el proceso de desarrollo de la personalidad del niño se encuentra la socialización que puede ser de dos maneras: formal, cuando se rige por normas sociales, o informal cuando se rige por la espontaneidad tal como lo es el juego. Además, ésto contribuye a reducir la ansiedad que pudiese existir (Muné, 1982).

La formación de la personalidad se acelera rápidamente entre los 2 y los 5 años por la gran cantidad de habilidades cognitivas y motrices propias de estos años, lo que hace que el preescolar sea capaz de mayores acciones independientes en comparación con el niño pequeño, la creciente habilidad del niño aumenta su capacidad de lograr el control de sí mismo.

Las mismas destrezas y capacidades del niño junto con su mayor comprensión del mundo y el aumento de sus capacidades para enfrentarse a él, le permite desempeñar un papel mucho más activo en relación con su ambiente. (Castellanos, 1973).

A medida que la coordinación motora y el lenguaje del niño van avanzando y que mejoran su calidad en la formación conceptual en los años preescolares, su personalidad se va diferenciando cada día más. La personalidad del niño surge y se desarrolla en el contexto de las primeras relaciones sociales complejas, especialmente las que están relacionadas con la familia.

A medida de que el niño va madurando, las relaciones con sus padres se van haciendo más complejas, intensas y sutiles.

En la familia prototipo la madre es la primer persona con quien el niño establece un vínculo y por lo general, ella sigue siendo la figura más importante a lo largo de la primera infancia; sin embargo, al pasar de la infancia al período preescolar, la madre empieza a compartir esta posición con el padre del niño. En los primeros años de la primaria tiene que aceptar el desprendimiento del núcleo familiar y estar mayor tiempo en la escuela, además tiene que respetar la autoridad y aprender formas de conducta de grupo, con el fin de adaptarse a la rutina escolar.

Muchos aspectos de la conducta social pueden ser aprendidos por la interacción con los mismos compañeros, pero

la forma en que los padres establecen y mantienen el control de la conducta infantil es determinante directo en las reacciones de los niños ante los demás.

La aceptación que le muestren los padres y una actitud razonablemente permisiva respecto a las exploraciones y a la nascente autonomía del niño probablemente fomentará el desarrollo de la confianza en sí mismo, la independencia y la espontaneidad.

También ha sido demostrado que el contacto con otras personas puede ayudar a modificar la conducta, es decir, "aumentando la posibilidad de interacción se tienen repercusiones positivas en el campo cognitivo y afectivo" (Davidoff - 1981 y Biehler 1980). Pudiéndose incrementar como consecuencia la comunicación interpersonal tanto verbal (lenguaje hablado) como el no verbal (contacto visual, sonrisa y la distancia interpersonal).

En lo que respecta a la persona con deficiencia mental, la lentitud de su desarrollo repercute en la socialización, pero aunque la edad social permanece algo inferior a la edad real, se muestra superior a la edad mental. Las variaciones parecen depender del grado de debilidad, etiología y de las acciones del ambiente.

El desarrollo social hace pensar que los factores mo-
tores tienen función especial en dicho desarrollo, ya que al-
gunas investigaciones así lo han demostrado (Zazzo, 1973).

Para estimular la socialización en este tipo de per-
sonas hay que incitar a los niños, facilitándoles activida-
des de grupo.

Ante esta situación la educación se enfrenta al pro-
blema de que se trata de fomentar la socialización pero ésta
se ve desfavorecida por tener que proporcionar una interven-
ción individualizada. Una forma de afrontar dicha problemá-
tica es conformando en grupo a los niños del mismo nivel, -
ello hace que se dé una mutua comprensión, cierta forma de -
solidaridad y cooperación. (Not, 1978).

Las actividades que pueden ser llevadas a cabo deben
tener la peculiaridad de brindar placer al experimentarlas,
una de ellas es simplemente hacer lo mismo que hacen los de-
más (Oleschowisc, 1979).

Otras de las actividades que son recomendables de -
utilizar son las actividades físicas realizadas en grupo, en
las que en gran medida se fomenta la interacción con las de-
más personas. (Ibidem).

Con base en lo anterior, se puede concluir que la socialización es un elemento primordial en el desarrollo del niño, la cual al ser llevada a cabo por medio de actividades diversas que están apoyadas por la intervención de paraprofesionales se logrará mayor cobertura y una reducción de costos de tratamiento, dando mayor oportunidad de recibir este beneficio y lograr así una integración del niño con deficiencia mental moderada de escasos recursos.

2.3 Tratamientos aplicables en las personas con deficiencia mental.

En el campo de la deficiencia mental existen tratamientos enfocados a los problemas psicológicos que presentan estas personas. Los tratamientos podrían ser divididos en tres categorías:

- 1) Tratamientos abocados a trastornos de conducta y emocionales por medio de fármacos. Dentro de esta categoría encontramos a diferentes terapias como lo son: las biológicas, orgánicas o fisiológicas, las cuales son administradas regularmente por personal médico. Con base en ellas se hace una intervención sobre el aspecto orgánico, con el objeto de producir modificaciones en la conducta manifiesta, en las ac

tividades cognitivas o en las emocionales del paciente.

"La farmacoterapia es aplicable en padecimientos como esquizofrenia, hiperactividad moderada o acentuada, también en aislamiento, síntomas neuróticos y problemas de conducta. En estas afecciones son utilizados medicamentos tales como hipnóticos, neurolépticos, tranquilizantes menores, reguladores del humor, estimulantes de vigilia y antidepresivos". (Clarck Del Giudice, 1970).

2) La psicoterapia, la cual contiene una variedad de técnicas que presentan como tronco común que el paciente aflora sus sentimientos ante alguna persona que lo comprenda (psicoterapeuta).

En esta categoría encontramos a la psicoterapia verbal individual, la que se lleva a cabo a través del diálogo entre especialista y cliente, y las técnicas utilizadas pueden ser diversas como es el caso de la terapia centrada en el cliente o en el análisis tradicional. Todo ello encamina do a mejorar la adaptación a la vida diaria, abordando problemas afectivos y principalmente el control de impulsos.

A pesar de contar con este tratamiento no se aplica frecuentemente en el campo de la deficiencia mental debido a

que dicha población tiene limitaciones en el aspecto verbal y en la inteligencia, y la base principal de la psicoterapia verbal es el lenguaje y la capacidad de razonar conductas - emocionales.

Otro de los tratamientos psicoterapéuticos es la terapia y consejo de grupo, que consiste en trabajar en contextos de grupo. Sus ventajas principales son que los clientes se benefician escuchando los problemas de otros compañeros - con deficiencia mental y a la vez van sintiendo un ambiente de grupo, que repercute en la vida social de las personas - con esta afección. Además otras personas aparte del terapeuta pueden brindarle apoyo y aliento.

Las normas que la mayoría de los especialistas acatan son "animar a los miembros del grupo a que se expresen - abiertamente, no tener miedo a la crítica, eliminar cualquier acto o sentimiento de vergüenza, para así lograr una atmósfera de seguridad psicológica. (Ingalls, 1978).

La terapia de juego también aborda el campo de la deficiencia mental, en ella "no se insiste en que se comuniquen los sentimientos por medio de la palabra, sino que se anima a la persona para que se expresen por medio del juego, que en resumidas cuentas es el medio natural que tiene el ni

ño para expresarse". (Ibidem).

Así, la terapia de juego es por lo general no directiva, es decir, el niño tiene la libertad de escoger los jugos y la forma de jugar con ellos. Existe un mínimo de restricciones como el de no destruir los juguetes, ni agredir al terapeuta.

El uso del material y la elección del método puede ser estructurado o no. El material no estructurado es aquel que no tiene ninguna función o uso particular (agua, arcilla o arena), mientras que el material estructurado tiene un uso muy específico (muñecos o camiones de juguete).

En un método no estructurado no se empeña en dirigir al niño por un camino determinado, en tanto que el método estructurado es aquel que el terapeuta pide al niño que haga ciertas cosas.

El papel del terapeuta consiste en desarrollar una relación amable y amistosa con los niños para así comprender sus sentimientos.

El terapeuta tiene que aceptar a los niños tal como son para que así descubran que hay personas que se interesan

en ellos, lo cual propicia el sentimiento de autoestima.

En lo que respecta a la terapia por el arte creativo se dice que se ha venido utilizando durante muchos años con niños y adultos con deficiencia mental. En ella se utiliza la música, el baile y la pintura.

La ventaja de esta técnica es que se puede aplicar inclusive a personas profundamente impedidas, debido a que es posible animarlos a bailar, a pintar y así expresar sus sentimientos. La finalidad de este tipo de terapia es indeterminada, pero es posible que el hecho de crear algo que los demás admiran crea en la persona con deficiencia mental una mejor autoestima, a la vez que sirve para desahogar tensiones y reducir problemas de conducta. (Ingalls, 1974).

3) La terapia conductual, tratamiento basado en principios del condicionamiento clásico y operante, cuyas premisas básicas son: a) las conductas observables solo son el objeto adecuado de la psicología científica; b) la mayor parte de las conductas son atribuibles a causas ambientales, es decir, en el ambiente de cualquier individuo se encuentran contingencias de reforzamiento para su conducta, y c) la mayor parte del aprendizaje se lleva a cabo por medio de mecanismos sencillos de conducta operante o clásica.

El tratamiento de enfoque conductista considera que los verdaderos problemas son las acciones específicas del niño, por lo cual se debe de intervenir sobre ellas, utilizando las técnicas de reforzamiento, castigo, tiempos fuera, conductas en extinción, etc. (Ingalls, 1978).

Basándose en lo anterior, al intervenir en las personas con deficiencia mental se hace un análisis cuidadoso de sus conductas observables para elaborar programas para que modifiquen esas conductas problemas que se están presentando.

Las actividades propuestas en los programas de intervención deben de tener la cualidad de no ser difíciles de llevarse a cabo por el niño, para no causar una frustración, ya que esto disminuiría su iniciativa de realizar algo, debido a que son frecuentes las situaciones de fracaso a las que se enfrenta.

Como se puede observar, los problemas conductuales y emocionales de las personas con deficiencia mental se pueden abordar de tres maneras diferentes: por medio de fármacos, psicoterapia y terapia conductual. Estas formas de abordar los problemas de las personas con deficiencia mental, no son exclusivos para los individuos que presentan esta atipicidad, sino que son extensivas a todos aquellos sujetos considerados

como mentalmente normales.

También se debe aclarar que no son únicos tratamientos aplicables a personas con deficiencia mental, ya que existen otros tratamientos como lo son la rítmica, la terapia ocupacional, gimnasia y la cultura física, las cuales son frecuentemente aplicables cuando existen trastornos en el cerebro y enfermedades neurológicas.

CAPITULO III

BASES PARA LA ELABORACION DEL MANUAL

3.1 Diseño del manual.

Para el diseño del manual se tomaron como base los siguientes aspectos:

1.- Teoría del desarrollo. Esta teoría sostiene que la persona con deficiencia mental pasa por las mismas etapas de desarrollo por las que atraviesa cualquier otra persona, pero el niño con deficiencia mental equivale en su funcionamiento mental a un niño sin deficiencia de la misma etapa de desarrollo, es decir, de la misma edad mental. Esta teoría es debatida por la teoría del defecto, la cual sostiene que la persona con deficiencia mental se caracteriza no tanto por un desarrollo retrasado propiamente, sino en defecto físico en uno o varios de los procesos mentales, y se supone que otros procesos mentales están intactos. (Zingler et all, citado en Ingalls, 1978).

2.- Normalización. Referida a los diferentes tratamientos que tienen por objetivo convertir la vida de las personas con deficiencia mental en una vida muy similar a la de cualquier otro sujeto "normal" en cuanto sea posible. Un ejemplo de ello lo representan los programas puestos en práctica, en los que se trata de que el adolescente y adulto realicen una vida lo más independiente posible y así integrarlos al medio.

(Zacarias, 1982).

3.- Programas educativos e integrativos. Entre los programas educativos e integrativos existen características que los diferencian, los primeros se refieren al entrenamiento o enseñanza de habilidades que son necesarias para la población a la cual va dirigida y su total desempeño en el medio. La presentación de estos programas por lo regular se hace por áreas y se fundamentan los pasos en el avance programático de igual manera se lleva a cabo sus evaluaciones.

Los programas integrativos abordan de manera conjunta a las distintas áreas de desarrollo y tienen objetivos parciales en los que integran las áreas que son abordadas para cubrir las se establecen actividades que finalmente le llevarán al cumplimiento del objetivo.

4.- Características que contiene un programa: los lineamientos para la elaboración de un programa son principalmente la ordenación sucesiva lógica y efectuada cuidadosamente para garantizar el aprendizaje. Las características que contiene un programa son las siguientes:

- a) Expresión clara por escrito.
- b) Objetivos explícitos,

- c) Secuencia lógica en pequeños pasos partiendo de lo general a lo particular,
- d) Respuestas a actividad por parte del aprendiz,
- e) Retroalimentación inmediata,
- f) Ritmo individual, y
- g) Evaluación constante.

En lo que respecta a los criterios para la elaboración de un programa son: el campo del programador, congruencia entre el tratamiento que da y la facilidad que presenta, para llevarse a cabo. Además debe tomarse en cuenta el tiempo para la aplicación del mismo y se debe partir del nivel mínimo de aprendizaje con el que cuenta la persona. (Mendoza, 1971).

3.1.1. Sondeo de la necesidad del manual.

Paralelamente a las bases teóricas recopiladas se elaboró un cuestionario para detectar la necesidad de un manual que:

- a) integrara psicomotricidad y socialización, que favoreciera el desarrollo del niño con deficiencia mental moderada y que fuera manejado por paraprofesionales.

El cuestionario fue seccionado en cuatro partes que exploraban los siguientes aspectos:

- a) Opinión de profesionales y paraprofesionales acerca de la importancia de la psicomotricidad sobre la socialización.
- b) Existencia de otros programas que abordan de manera integrada la psicomotricidad y la socialización.
- c) Tratamientos que realiza el personal de las instituciones que dan atención a las personas con deficiencia mental.
- d) Sugerencias para la elaboración de un programa dirigido a paraprofesionales.

El cuestionario se estructuró con 11 reactivos de los cuales 7 fueron de opción múltiple, 2 de jerarquización y 2 preguntas abiertas.

Este cuestionario se aplicó a 15 profesionales médicos, psicólogos y profesionales de educación especial, y a 15 paraprofesionales (trabajadores sociales, terapeutas y personal que atiende a los pacientes con deficiencia mental). Esta población laboraba en algunas de las siguientes instituciones: (CONFED) Confederación Nacional en Pro de la Deficiencia Mental, Hospital Psiquiátrico "Juan N. Navarro", Centro Educativo Domus, Centros Comunitarios y Centros de Atención Preventiva de Educación Preescolar Xochimilco.

La aplicación se realizó en algunos casos, en el momento mismo de la entrevista y en otros se optó a solicitud de los entrevistados a que la contestaran posteriormente.

Previamente a la aplicación del cuestionario se validó a través del procedimiento de interjueces (10 jueces) con formados por instructores de Prácticas de Educación Especial de la Facultad de Psicología y psicólogos dedicados a la práctica privada a fin de evaluar la selección, pertinencia y redacción de cada reactivo de acuerdo con los propósitos (ver apéndice no. 1).

3.1.2 Análisis de Resultados y Conclusiones

De los datos obtenidos se realizó un análisis de frecuencias, del cual se obtuvieron los siguientes resultados: con lo que respecta al grado de influencia que tiene la psicomotricidad en la socialización del niño con deficiencia mental moderada (pregunta no. 1), las opiniones obtenidas consideraron que es importante (25.5% de los sujetos); muy importante (36.6% de los sujetos), y esencial (36.6% de los sujetos). En lo que respecta a la necesidad de estimular la psicomotricidad y la socialización en las edades comprendidas entre los 5 y 7 años en niños con deficiencia mental mo-

derada (pregunta no. 2), se observó que en su mayoría opinaron que es esencial (50% de las personas), muy importante (33.3% de las personas), e importante (16.6% de las personas).

En cuanto a la opinión sobre la importancia de la participación de los paraprofesionales en el manejo de un programa de psicomotricidad y socialización aplicado en el medio ambiente (pregunta no. 3), se encontró que el 50% de los sujetos opinaron que es esencial, 16.6% que es muy importante y 33.3% que es importante. En lo que corresponde al conocimiento de la existencia de un programa que relacione psicomotricidad y socialización (pregunta no. 4) se obtuvieron los siguientes resultados: el 80% de los sujetos mencionaron que no conocían ningún programa de esta naturaleza y el 20% manifestaron que sí conocían; de éstos últimos, 13.3% no mencionaron ninguna referencia y los dos restantes no se localizaron.

Por otra parte, los programas de psicomotricidad que se conocen (pregunta no. 5) son aplicados en cubículo o consultorio (46.6%); 40% de las personas indicaron que se realizan mediante actividades de vida diaria; 6.6% de las personas no especificó la forma de intervención y otra no contestó la aseveración. De los programas de socialización (pregunta no. 6) 40% de las personas mencionaron que eran aplica

dos dentro de un consultorio o cubículo; 30% de las personas señalaron que eran aplicados por medio de actividades de vida diaria; 13.3% de las personas mencionaron aplicarlas en ambas situaciones; 3.3% no especificó el tipo de actividades que se realizan y 13.4% más no contestaron a esta aseveración.

De las actividades de psicomotría y socialización que se realizan con más frecuencia en las instituciones que atienden a niños con deficiencia mental moderada (pregunta no. 7+) se encuentra en primer lugar las actividades físicas (40% de los sujetos), en segundo lugar se encuentran las actividades manuales (20% de las personas), en tercer lugar las actividades recreativas (26.6% de las personas), en cuarto lugar las actividades ocupacionales (46.6% de las personas) y en quinto lugar las actividades de aprendizaje (23.3% de las personas).

Con lo que respecta a los aspectos que abordan las instituciones que tratan a niños con deficiencia mental moderada en las áreas de psicomotricidad y socialización (pregunta no. 8) señalaron la siguiente jerarquización: en primer lugar se encuentra la imitación (36.6% de los sujetos); en segundo lugar el equilibrio (26.6% de las personas); en cuarto lugar se encuentra la lateralidad (23.3% de las personas); en quinto lugar la ubicación espacial (30% de las personas)

y en sexto lugar la ubicación temporal (33.3% de las personas).

De estos últimos resultados se observó que la participación en grupo no se incluye como principal actividad en los programas de psicomotricidad y socialización en niños con deficiencia mental moderada.

En cuanto a la participación de familiares en el tratamiento de los niños con deficiencia mental dentro de las instituciones (pregunta no. 9) se encontró que 66.6% de personas manifestaron que se promovía la intervención de la siguiente forma: en la estimulación temprana (10% de las personas); en terapia familiar (15% de las personas) en programas dentro de la institución al hogar (40% de las personas) y 10% de las personas no mencionaron de que manera realizan dicha intervención. El restante negó la participación activa de los familiares.

Las actividades mencionadas como componentes de una rutina (pregunta no.10) fueron las siguientes: de coordinación motora gruesa y fina (41.1%), de socialización (23.5%); de ocupación (41.1%); de adaptación (11.7%); de lenguaje (17.1%); de participación en grupo (11.7%); de aprendizaje (23.5%); de juego libre (11.7%); de juego (11.7%); de activi

dades diarias (11.7%); de rondas (11.7%); de juego organizado (11.7%); collage (11.7%); de relajación (5.8%); dinámicas de grupo (5.8%); de ensartado (5.8%); de deportes (5.8%); de actividades recreativas (5.8%) y el restante se abstuvo.

En lo que respecta a las sugerencias aportadas para la elaboración del programa (pregunta no. 11) fueron las siguientes: 5 personas mencionaron que deberían estar dirigidos a padres, por lo tanto debería ser claro y fácil de aplicar; tres más señalaron que debería de estar dirigido a la integración del niño a la familia promoviendo una participación activa; 2 personas señalaron la necesidad de motivar la participación multidisciplinaria; 2 enfatizaron la necesidad de que exista claridad en los objetivos; 1 persona mencionó que deberían de llevarse a la par psicomotricidad y socialización y una indicó que sería positivo si se elaborara un programa que abordara actividades de autocuidado y físicas. Por último 16 personas se abstuvieron de contestar.

Los porcentajes correspondientes a cada aseveración se muestran en el anexo no. I.

Conclusiones generales del sondeo de necesidades.

Por medio de la aplicación del cuestionario se llegó a las siguientes conclusiones: respecto a la opinión que se tiene sobre la importancia de la psicomotricidad y la socialización, se observó que la mayoría lo consideró como esencial y los restantes fluctuaron entre muy importante e importante. En cuanto a las preguntas referentes a los programas que se conocen sobre psicomotricidad y socialización en el niño con deficiencia mental moderada, la mayoría indicó no tener conocimiento de la existencia de un programa de esta naturaleza, y las personas que señalaron tener conocimiento de la existencia del programa, no dieron referencia de la misma. Por otra parte cuando se analizaron las preguntas sobre el conocimiento general de programas de socialización y psicomotricidad, la mayoría dijo que la aplicación de ellos se realiza en cubículos o consultorios y no por actividades de la vida diaria.

Finalmente en las preguntas sobre si el tratamiento se realiza en espacios cerrados o en actividades de la vida diaria, no promoviendo así la participación en grupo. En lo que corresponde a la participación de los padres se observó que se promueve positivamente pero sigue siendo esta a su vez restringida en cuanto a las áreas que se abordan.

En lo que se refiere a las actividades de rutina que fueron referidas con mayor frecuencia, es la estimulación motora gruesa y fina.

En cuanto a sugerencias que se recibieron para la elaboración del manual mencionaron que fuera claro, objetivo y fácil de manejar e hicieron hincapié en promover tanto la participación de los padres como la intervención multidisciplinaria.

CAPITULO IV

METODO

4.1 Presentación del Manual.

En el presente manual se pretende dar elementos que permitan participar en programas a las personas que sin ser necesariamente profesionales tienen contacto directo con niños con deficiencia mental moderada, con la finalidad de que contribuyan a la integración social del pequeño. Para ello se han incorporado dos grandes áreas llamadas psicomotricidad y socialización, las cuales adquieren gran relevancia cuando son abordadas entre los 5 y los 7 años de edad cronológica, período en el cual el niño por medio de una interacción más activa va conociendo lo que le rodea, basándose principalmente en sus habilidades psicomotoras y sociales.

La psicomotricidad y la socialización, como dos grandes áreas pueden desglosarse en subáreas para facilitar su estudio, entre las que se encuentran las siguientes: en el área de psicomotricidad: equilibrio, esquema corporal, discriminación derecha-izquierda, ubicación espacial y temporal, ritmo; y en el área de socialización: imitación, contacto físico y verbal y participación.

Como una forma para realizar un programa integrativo se elaboraron una serie de combinaciones de las subáreas de psicomotricidad y socialización, partiendo de las más elemen

tales a las más complejas.

Estructura del Manual.-

Contiene tres partes: a) Evaluación inicial, la cual sirve como preevaluación de los objetivos a cubrir en el programa y está compuesta por las actividades terminales de cada uno de los objetivos específicos, mismos que se registran en la tabla # 1 y se transforman de acuerdo a la escala de porcentaje presentada. Además tiene un apartado de datos para la identificación del niño y otro en observaciones.

b) Programa: la conformación del programa comprende los siguientes elementos: área, subárea, objetivos específicos, actividades, variante de las actividades (ya sea con menor dificultad o del mismo grado de dificultad que la actividad propuesta), material cronograma y un apartado que corresponde a la relación que existe entre las actividades propuestas en el programa y los parámetros de desarrollo estipulados en otros programas.

La secuencia de éstos elementos está basada en aspectos pedagógicos como lo es el partir de lo general a lo particular, de lo simple a lo complejo, participación activa del niño y fundamentación en parámetros de desarrollo.

c) Evaluación Formativa: en ella se hace una concentración de los resultados obtenidos durante la aplicación del programa, para posteriormente convertirlos en porcentajes por medio de la escala propuesta.

Instrucciones para el manejo del Manual.-

En primera instancia anotará los datos de identificación del niño y procederá a aplicar las actividades correspondientes a la evaluación inicial en grupo, pero el registro de los resultados obtenidos será de forma individual.

La forma en que se colocarán los resultados obtenidos de la aplicación de las actividades será de la siguiente manera: se señalará con un "1" cuando el niño cumpla con cada uno de los objetivos específicos planteados y con un "0" cuando ésto no suceda.

Posteriormente a la evaluación de todos los objetivos se realiza una sumatoria de los objetivos alcanzados, convirtiéndolos a porcentajes, empleando para ello la escala presentada en el extremo inferior de la tabla.

En lo que corresponde a la columna de observación, el paraprofesional podrá anotar algunas conductas que él consi-

dere significativas como por ejemplo: cooperatividad, agresión, actitudes que se presenten continuamente durante la aplicación del programa, etc.

Una vez obtenidos los resultados de la valoración inicial se procederá a la aplicación del programa, el cual está compuesto por:

- a) Area: Referida a los aspectos del desarrollo que se presentan en un continuo tal como los reflejos, coordinación motriz, lenguaje, socialización, etc. Para este programa sólo se retoman dos grandes áreas: Psicomotricidad y Socialización, las que se encuentran en el encabezado de cada objetivo.

- b) Subárea: Entendida en este caso como los elementos que conforman a la psicomotricidad y a la socialización, las cuales son presentadas en orden jerárquico. En la psicomotricidad se encuentra el equilibrio, esquema corporal, lateralidad, ubicación espacial, ubicación temporal y tres actividades que la refuerzan, correr, saltar y el ritmo. En tanto que para la socialización se aborda: la imitación, contacto físico, contacto verbal y participación en grupo, al igual que el área se presentan en el encabezado de cada objetivo.

c) Objetivo específico: Es un enunciado en el que se hace referencia a las conductas que se espera establecer en el alumno a través de las actividades presentadas. En este programa los objetivos hacen referencia a conductas que tienen elementos de socialización y psicomotricidad. Los objetivos expuestos reflejan la combinación de las subáreas de la psicomotricidad y socialización, siendo consideradas en orden jerárquico. Encontrándose situado al inicio de cada una de las combinaciones de las subáreas.

d) Actividades: Acciones secuenciadas en grado de dificultad con las que se intenta lograr el cumplimiento de los objetivos establecidos. Para la correcta aplicación, es necesario que el instructor se prepare tomando en cuenta todos los aspectos contenidos en el programa como son: áreas, subáreas, objetivos, actividades, variantes, material, tiempo y relación con otros programas.

El instructor deberá ejemplificar la actividad que se va a realizar para que esto sirva de modelo ante los niños. Para mantener el interés del niño se considera conveniente intercalar la variante a la actividad principal.

e) Variante: Acciones que pueden ser efectuadas en sustitución de la actividad principal, pudiendo ser de dos tipos: -

limitantes (en el caso de que la actividad propuesta resulte difícil de llevar a cabo por la población referida) o sugerida (como una alternativa que contiene un mismo grado de dificultad, diferenciándose de la actividad sólo en su presentación).

f) Material: Especificidad de objetos utilizados, ya sea para la actividad o para la variante, el cual deberá de ser preparado con anterioridad por el instructor.

g) Tiempo: Estimación del tiempo necesario para la actividad y variante.

h) Relación con otros programas: En esta columna se muestran las características de desarrollo que presentan los niños a diferentes edades mismas que son expuestas por Gessel, Bima, Schiavoni, Piaget, Pick, Vayer, Guía Portage y Zazzo, los cuales para el presente manual son tomadas como parámetros de desarrollo y como criterios de valoración interna. Se lo caliza en la última columna de cada objetivo específico.

Por otra parte se cuenta con una tabla en donde se registrarán los resultados de la aplicación del programa llamada evaluación formativa. En ella se presenta la interacción de cada subárea y cada interacción estará dividida en 5

sesiones, en las cuales se llevarán a cabo las 5 actividades propuestas del programa. En cada celdilla se señalará con un "1" cuando se haya cumplido correctamente la actividad propuesta y un "0" cuando esto no sea así. Al finalizar la aplicación total del programa se realizará una sumatoria de las actividades realizadas y se convierte a porcentajes por medio de la escala presentada en el extremo inferior de la tabla. El porcentaje obtenido se registra anotándolo en el cuadro que dice porcentaje total. Por ejemplo, al finalizar la aplicación del programa, el paraprofesional sumará el número de actividades correctamente realizadas (marcadas con "1") en el cuadro correspondiente a sumatoria. Suponiendo que la sumatoria sea de 32 actividades realizadas correctamente, el instructor deberá de convertirlo a porcentaje de acuerdo a la escala presentada, que en este caso marca un 80%, misma que se anotará en el cuadro correspondiente a porcentaje total.

Con base en estos resultados el paraprofesional podrá determinar las áreas psicomotrices y sociales.

EVALUACION INICIAL

Datos de Identificación:

Nombre:

Edad:

Sexo:

Fecha de Aplicación:

		Area Social			
		Subárea	Imitación	Contacto Físico	Contacto Verbal
Area Psicomotriz	Saltar				
	Equilibrio				
	Correr				
	Esquema Corporal				
	Lateralidad				
	Ubicación Temporal				
	Ritmo				
	Ubicación Espacial				

Número de Actividades Realizadas

Porcentaje Equivalente

1	12.5
2	25
3	37.5
4	50
5	62.5
6	75
7	87.5
8	100

Porcentaje Total: %

Tabla de concentración de los resultados de la evaluación diagnóstica de las subáreas de desarrollo que se abordan a lo largo del programa. La forma en que se colocarán los resultados obtenidos de la aplicación de las actividades, será de la siguiente manera: se señalará con un "1" cuando el niño cumpla con cada uno de los objetivos específicos planteados y con un "0" cuando éste no suceda.

Posteriormente a la evaluación de todos los objetivos se realiza una sumatoria de los objetivos alcanzados, convirtiendo éstos a porcentajes empleando para ello la escala presentada en el extremo inferior de la tabla.

ACTIVIDADES QUE CONFORMAN LA EVALUACION INICIAL

AREA	SUBAREA	OBJETIVO	ACTIVIDAD	MATERIAL	TIEMPO
Psicomotricidad	Saltar	El niño imitará las actividades de salto realizadas por el instructor	Se coloca a los niños tendidos en el suelo boca arriba a una distancia de 20 cm. entre cada uno de ellos. El instructor dirá - que el primero brincará a sus compañeros y se colocará al final de la fila de los niños que están boca - arriba, debiendo de - pasar todos haciéndolo de la misma manera como el instructor lo realiza. Por su parte el instructor realizará la actividad - junto con cada niño - teniendo que ir al - frente.	1.5 a) obstáculos como botes o maderas	1.5 De 20 a 30 minutos aproximadamente.
Socialización	Imitación				
Psicomotricidad	Equilibrio	2.5 El niño imitará las actividades de equilibrio realizadas por el instructor	2.5 Se traza una línea recta de 10 m. de largo. Aquí se les menciona a los niños que llevarán un vaso con agua durante el recorrido, de igual manera como lo hace el instructor. En esta actividad se permite salir de la raya.	2.5 a) IGIS b) 1 recipiente desechable como un vaso, bote, et.	1.5 20 a 25 minutos aproximadamente.
Socialización	Imitación				

Psicomotricidad	Correr	3.5 El niño correrá debiendo de mantener contacto físico con algunos de sus compañeros.	3.5 Los niños se dividen en dos grupos, el que corretea atrapará a sus otros compañeros y cuando esto sucede lo llevan hacia un lugar conocido como "la cárcel". Este juego termina cuando todos los elementos del grupo se encuentren en la cárcel.	3.5 a) Gis	3.5 20 a 30 minutos aproximadamente.
Socialización	Contacto Físico				
Psicomotricidad	Esquema Corporal	4.5 El niño reconocerá tocando las diferentes partes de su cuerpo.	4.5 El instructor elabora el contorno de un niño para lo cual el niño tendrá que acostarse boca arriba en una cartulina grande. Posteriormente se le pide que observe la forma de su cuerpo, enseguida se le pide que ilumine el dibujo, en el momento en que ilumine se le pregunta: ¿cómo se llama esa parte del cuerpo que estás iluminando?, se le pide que la toque en uno de sus compañeros. Se pregunta por la ubicación de ojos, boca, orejas, cabeza, manos y piernas.	4.5 a) cartulina b) colores	4.5 20 a 25 minutos.
Socialización	Contacto Físico				

Psicomotricidad	Correr	3.5 El niño correrá debiendo de mantener contacto físico con algunos de sus compañeros.	3.5 Los niños se dividen en dos grupos, el que corretea atrapará a sus otros compañeros y cuando esto sucede lo llevan hacia un lugar conocido como "la cárcel". Este juego termina cuando todos los elementos del grupo se encuentran en la cárcel.	3.5 a) Gis	3.5 20 a 30 minutos aproximadamente.
Socialización	Contacto Físico				
Psicomotricidad	Esquema Corporal	4.5 El niño reconocerá tocando las diferentes partes de su cuerpo.	4.5 El instructor elabora el contorno de un niño para lo cual el niño tendrá que acostarse boca arriba en una cartulina grande. Posteriormente se le pide que observe la forma de su cuerpo, enseguida se le pide que ilumine el dibujo, en el momento en que ilumine se le pregunta: ¿cómo se llama esa parte del cuerpo que estás iluminando?, se le pide que la toque en uno de sus compañeros. Se pregunta por la ubicación de ojos, boca, orejas, cabeza, manos y piernas.	4.5 a) cartulina b) colores	4.5 20 a 25 minutos.
Socialización	Contacto Físico				

Psicomotricidad Socialización	Discriminación derecha - izquierda Contacto Verbal	5.5 El niño diferenciará verbalmente su lado derecho de su lado izquierdo, manteniendo el contacto verbal.	5.5 El instructor propone papel manila o semejante a cada niño, quienes serán colocados sobre el papel, el instructor dibujará el contorno y al levantarse, el niño dirá: "este eres tú, pongámosle tu nombre... ilumina de rojo tu mano, pierna, etc. izquierdos. Ahora juntos decimos esta es la mano derecha, la pierna derecha, etc. ¡Muy bien!	5.5 a) papel b) colores	5.5 de 25 a 30 minutos.
Psicomotricidad Socialización	Ubicación Espacial Contacto Verbal	6.5 El niño se ubicará en el espacio manteniendo el contacto verbal con sus compañeros.	6.5 El instructor formará a los niños en una fila y les pedirá que uno a uno pasen por el camino marcado por las sillas y que una vez concluido al llegar, dé la orden de salida al siguiente diciéndole ¡sale el siguiente!	6.5 a) Sillas b) Gis	6.5 De 20 a 30 minutos.

Psicomotricidad	Ritmo	7.5 El niño seguirá el ritmo participando en el grupo	7.5 El instructor coloca a los niños en grupo y les dirá que al decir la palabra "rápido", ellos deberán pasar la pelota unos a otros rápidamente, de la misma forma al decir lentamente.	7.5 a) Pelota b) Música	7.5 15 a 20 minutos
Socialización	Participación en grupo				
Psicomotricidad	Ubicación temporal	8.5 El niño se ubicará en su tiempo, como miembro de un grupo	8.5 El instructor podrá realizar una serie de tres movimientos diferentes, y los niños los realizarán todos juntos según se les indique, rápidamente o lentamente.	8.5 a) Ningún	8.5 30 a 40 minutos.
Socialización	Participación en grupo				

PROGRAMA QUE INTEGRA PSICOMOTRICIDAD Y SOCIALIZACION
EN NIÑOS CON DEFICIENCIA MENTAL MODERADA

Areas: Psicomotricidad Socialización Subáreas: Saltar Imitación Objetivo Específico: El niño imitará las actividades de salto realizadas por el Instructor

ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO	RELACION CON OTROS PROGRAMAS
1.1 Para realizar la actividad se deberán colocar o dibujar aros de 40 cm. de diámetro sobre el piso sin dejar espacios entre ellos. El instructor mencionará a los niños que saltarán hacia el centro de los aros que se encuentran en el piso. Para ello los niños tendrán que ir detrás del instructor imitando su manera de saltar. En esta actividad se permite que el niño pise los límites de estos aros.	1.1.1 Se colocan aros de alambre o cordón de aproximadamente 40 cm. de diámetro sobre el piso a una distancia de 10 cm. entre cada uno de ellos, el instructor indicará que van a saltar hacia los centros de los aros, es decir de un aro a otro. La actividad será imitada por los niños de igual manera a como lo hace el instructor. Se permite que el niño toque los límites del aro.	Para actividad 1.1: a) aros de alambre o dibujarlos Para variante 1.1.1: a) aros de alambre o cordón	20 a 25 minutos aproximadamente para actividad y variante	El niño de 5 a 10 años Gese#1: Pueden saltar con un pie simultáneamente. Gustan de copiar modelos. Tienen movimientos fluidos. Mantienen los pies juntos. Guía Portaje, Area social de 5 a 6 años: /Diferencia las partes y funciones de su cuerpo. /Imita los papeles que desempeñan los adultos. /Sigue reglas de juego o razonamiento verbal.



FORMATO DE EVALUACION DEL PROGRAMA

Subárea	Imitación	Contacto Físico	Contacto Verbal	Participación en grupo
Saltar	█			
Equilibrio	█			
Correr		█		
Esquema Corporal		█		
Lateralidad			█	
Ubicación Temporal			█	
Ritmo				█
Ubicación Espacial				█

Número de actividades	Porcentaje equivalente	Número de actividades	Porcentaje equivalente
1	2.5	21	52.5
2	5	22	55
3	7.5	23	57.5
4	10	24	60
5	12.5	25	62.5
6	15	26	65
7	17.5	27	67.5
8	20	28	70
9	22.5	29	72.5
10	25	30	75
11	27.5	31	77.5
12	30	32	80
13	32.5	33	82.5
14	35	34	85
15	37.5	35	87.5
16	40	36	90
17	42.5	37	92.5
18	45	38	97.5
19	47.5	40	100
20	50		

Porcentaje Total: _____

ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO
-----------	----------	----------	--------

1.2

El instructor trazará dos rectas paralelas con una distancia entre ellas de 40 cm. y con una longitud de 10 M. Se indicará que todos van a avanzar por la trayectoria marcada, a través de saltos consecutivos tal como lo va realizando el instructor. La actividad puede ser acompañada por la siguiente canción:

"Somos las ranitas rúa rúa, que estamos muy cansadas rúa rúa, y no nos pasó nada rúa rúa, y vamos a dormir rúa rúa

1.2.1

Se dibuja en el piso un río que contenga dibujos de peces y piedras. Las piedras deberán tener 40 cm. aproximadamente de diámetro y la distancia entre una piedra y otra es de 10 cm. Las diferentes figuras pueden realizarse con colores. Así el instructor señala que todos van a cruzar el río para ello van a tener que saltar sobre las piedras (se señala cuales son las piedras) de igual manera a como él las realiza.

Para actividad

1.2:

a) Gises

Para variante

1.2.1:

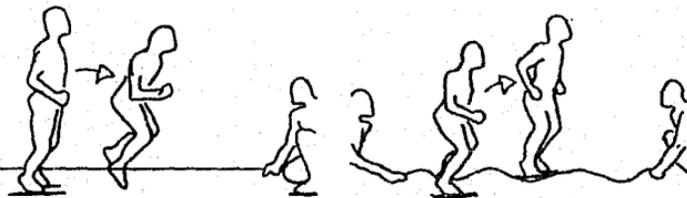
a) gises de colores.

20 a 30 minutos aproximadamente para actividad y variante.

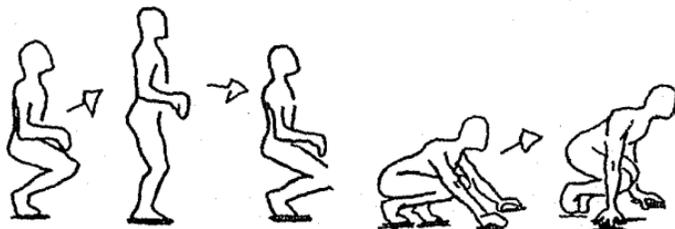


ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO
<p>1.3 Dos niños sostendrán los extremos de una cuerda de aproximadamente 3 m. de largo, tratando de mantenerla tensa, a una altura de .10 m. El instructor señalará que saltarán con los dos pies a la cuerda tal y como lo hace él. De esta manera el que pise el lazo cambiará a uno de sus compañeros que sostienen la cuerda.</p>	<p>1.3.1 La cuerda se coloca en el piso y de los extremos dos niños la mueven formando "viboritas". - El instructor indicará que van a saltar la cuerda con los dos pies, de igual manera a como lo hace él. Aquél que pise la cuerda cambiará a uno de sus compañeros que sostiene la cuerda.</p>	<p>Para actividad 1.3: a) Lazo de 3m.</p> <p>Para variante 1.3.3 a) Lazo de 3m.</p>	<p>20 a 30 minutos aproximadamente para actividad y variante.</p>

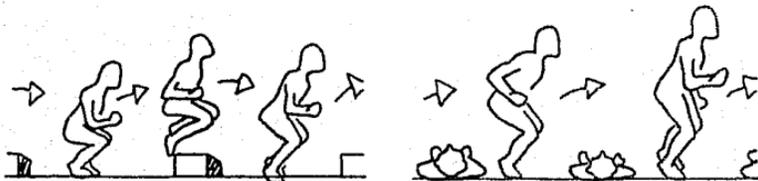
ESTA TESIS DEBE
 SALIR DE LA BIBLIOTECA



ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO
<p>1.4</p> <p>Se les menciona que en esta actividad todos van a convertirse en canguros, por tal motivo se van a colocar bien derechitos, con los codos flexionados, las manos colgadas y sueltas adelante del cuerpo, posteriormente se flexionan las rodillas y se avanza saltando con ambos pies, de manera similar a como lo hace el instructor.</p>	<p>1.4.1</p> <p>Ahora se dice que se van a convertir en ranas, para ello tendrán que sentarse en cuclillas, con las manos colocadas delante del cuerpo apoyándose en el piso, se avanza saltando hacia el frente volviendo a tomar la posición de cuclillas. Después de cada salto se colocan las manos delante del cuerpo. Los niños harán la actividad imitando las acciones del instructor.</p>	<p>Para actividad 1.4:</p> <p>Para variante 1.4.1</p>	<p>20 a 30 minutos para actividad y variante.</p>

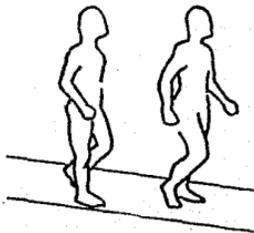
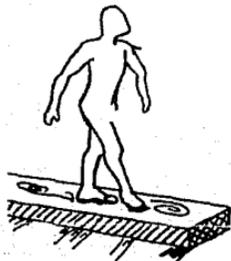


ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO
<p>1.5 Se colocan obstáculos que tengan una altura de 10 m. aproximadamente. Así el instructor dice que todos van a saltar esos obstáculos tal y como lo hace él.</p>	<p>1.5.1 Se coloca a los niños tendidos en el suelo, boca arriba a una distancia de 20 cm. entre cada uno de ellos. El instructor dirá que el primero brincará a sus compañeros y se colocarán al final de la fila de los niños que están boca arriba, debiendo de pasar todos haciéndolo de la misma manera a como el instructor lo realiza. Por su parte el instructor realizará la actividad junto con cada niño teniendo que ir él al frente.</p>	<p>Para la actividad 1.5: a) Obstáculos como botes o maderas</p> <p>Para variante 1.5.1 S:</p>	<p>20 a 30 minutos aproximadamente para actividad y variante.</p>

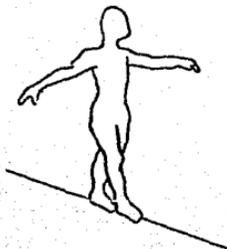


Áreas: Psicomotricidad Socialización Subáreas: Equilibrio Imitación Objetivo 2: El niño imitará las actividades de equilibrio realizadas por el instructor.

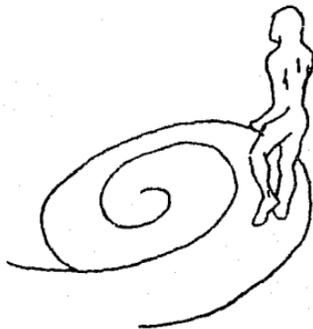
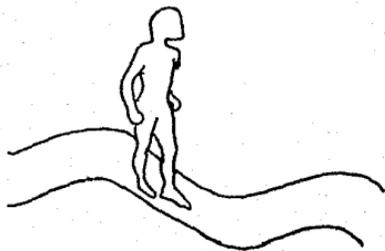
ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO	RELACION CON OTROS PROGRAMAS
<p>2.1 Se coloca en el piso una tabla aproximadamente de 20 cm. de ancho. El instructor deberá mostrar a los niños como irán pasando por encima de la tabla sin que para ello se salgan de la misma. Posteriormente el instructor vuelve a realizar la actividad junto con los niños.</p>	<p>2.1.1 L El instructor dibuja 2 paralelas con espacio de 20 cm. de ancho y 10 m. de largo. Así se menciona a los niños que van a caminar por el camino que ha dibujado sin que para ello pise las líneas de gis esto lo harán de igual manera como lo hace el instructor</p>	<p>Para actividad 2.1: a) una tabla Para variante 2.1.1 L a) Un gis</p>	<p>20 a 25 minutos aproximadamente para actividad y variante</p>	<p>El niño de 1 a 5 años, Gesell: -El niño guarda el equilibrio en barras de 8 cm. de ancho, además de caminar sobre ellas. -El movimiento del tronco, cabeza y brazos se muestra más armoniosamente sincronizados. Guía portaje, área social: /El niño imita los papeles de los adultos. /Empieza a tener inclinación por conocer. /Coopera con 2 o 3 niños durante 20 minutos en una actividad.</p>



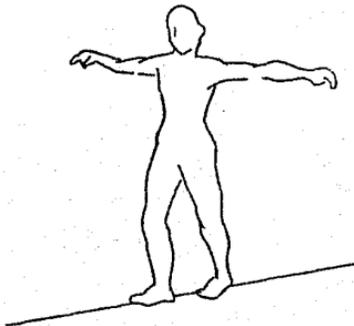
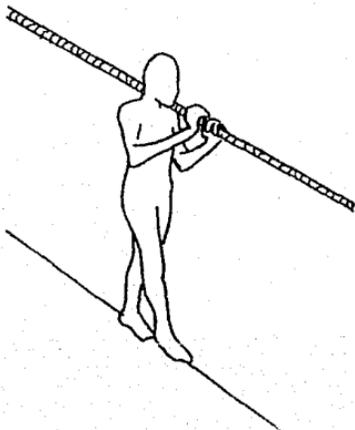
ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO	RELACION CON OTROS PROGRAMAS
<p>2.2 Se dibuja 1 recta paralela que tenga 10 m. de largo. El instructor caminará sobre la línea recta poniendo un pie delante del otro, con los brazos abiertos y la cabeza erguida. Posteriormente el niño imitará esta acción.</p>	<p>2.2.1 L Se dibujan 2 rectas paralelas de 20 cm. de ancho y 10 m. de largo. El instructor caminará en medio de las dos rectas y el niño lo imitará. Solo que pondrá las manos en la cintura del instructor para que le sirva de apoyo.</p>	<p>Para actividad 2.2: a) 1 gis. Para variante 2.2.1 L: b) 1 gis</p>	<p>De 15 a 25 minutos para actividad y variante.</p>	



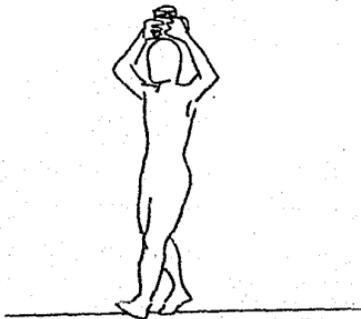
ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO
<p>2.3 Se dibuja en el piso un camino ondulado procurando mantener 20 cm. de ancho y 10 m. de largo. El instructor le comunica a los niños que deberán imitar como camina en medio del caminito. La forma de hacerlo será poniendo el tacón de un pie exactamente enfrente de la punta del otro y con la cabeza erguida.</p>	<p>2.3.1 Se realiza en el piso un camino en forma de caracol que contenga 20 cm. de ancho. El instructor le indicará al niño que caminará por el espacio de las líneas de igual manera a como lo hace él</p>	<p>Para actividad 2.3: a) 1 gis</p> <p>Para variante 2.3.1/S: a) 1 gis.</p>	<p>20 a 30 minutos para actividad y variante.</p>



ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO
<p>2.4 El instructor trazará una línea recta de 10 m. en el piso. Así se les indicará a los niños que caminarán por la línea procurando no salirse de ella, de igual manera a como lo hace él. Para facilitar la actividad se tensa una cuerda al lado del camino para que los niños se apoyen</p>	<p>2.4. S Se traza una línea recta de 10 m. de largo en el piso. El instructor señala a los niños que caminarán por la raya sin salirse, sin detenerse de nada y de nadie, de igual manera a como lo realiza el instructor</p>	<p>Para actividad 2.4: 20 a 25 minutos para actividad y variante a) 1 gis b) 1 lazo</p> <p>Para variante 2.4.1 S: a) 1 gis.</p>	



ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO
<p>2.5 Se dibuja en el piso una línea recta de 10m. de largo. Aquí el instructor proporciona un recipiente para que se lleve con las manos hacia enfrente, durante el camino que realizarán los niños. Esto lo realizan igual a como lo hace el instructor. También se le indica a los niños que no deberán de salirse de la raya</p>	<p>2.5.1 L Se traza una línea recta de 10m. de largo. Aquí se les menciona a los niños que llevarán un vaso con agua durante el recorrido, de igual manera a como lo hace el instructor. En esta actividad se permite salir de la raya.</p>	<p>Para actividad 2.5: a) 1 gis b) 1 recipiente desechable como un bote, vaso, etc. Para variante 2.5.1. L: a) 1 vaso desechable con agua</p>	<p>20 a 25 minutos para actividad y variante.</p>



AREAS: Psicomotricidad
Socialización

Subáreas: Correr
Contacto
Físico

Objetivo
Específico:

3. El niño correrá debiendo
de mantener contacto físico
con algunos de sus compañeros

ACTIVIDAD

VARIANTE

MATERIAL

TIEMPO

RELACION CON OTROS
PROGRAMAS

3.1

Se divide a los niños en 2 grupos. A uno se les colocan globos en los tobillos. Los elementos del otro grupo atraparán a sus contrarios para pisar los globos. Para evitar que les rompan los globos, los niños correrán de un lado hacia el otro.

3.1.1

S
El instructor le dará una pelota a un niño para que corra con ella. Mientras que los demás compañeros lo tratarán de atrapar para quitarle la pelota

Para actividad 3.1:
a) globos
b) hilo para atar los globos
para actividad y variante.

15 a 25 minutos

Para variante 3.1.1
S.:
a) 1 pelota mediana.

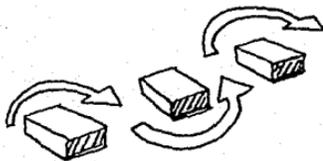
El niño de 2 años, Gesel: La actividad motriz gruesa está bien orientada. El niño realiza una actividad constantemente. En los juegos al aire libre se muestra desenfrenado, corre, hace volar un avión



ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO	RELACION CON OTROS PROGRAMAS
<p>3.2 El instructor deberá dibujar un camino a través del cual correrán los niños que serán dispuestos en parejas haciendo el siguiente ejercicio: "Pepe ha extraviado el camino de regreso a casa ¿quieres mostrárselo y ayudarlo a regresar? Debes hacerlo rápido pues pronto oscurecerá, tómalo de la mano y corran.</p>	<p>3.2.1 Todos vamos a formar una rueda y uno de nosotros le va a dar una vuelta a cada uno de nuestros compañeros, tomándole una mano cuando pasamos enfrente de él. Así cuando se haya recorrido a todos los compañeros tomaremos nuestro lugar y hará el recorrido otro niño.</p>	<p>Para actividad 3.2: a) 1 gis</p> <p>Para variante 3.2.1 S:</p>	<p>15 a 20 minutos para actividad y variante</p>	<p>Guía portaje, área de socialización de 4 a 5 años. /Coopera con 2 o 3 niños durante 20 o 30 minutos. /Se turna con 8 o 9 niños en el juego.</p>



ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO
<p>3.3 Los niños forman una fila y se toman de la mano. El instructor da la indicación de que van a pasar corriendo por los espacios existentes entre un obstáculo y otro (tal como están los señalamientos con flechas).</p>	<p>3.3.1 Se coloca a los niños tal como lo muestra el dibujo. En esta actividad el primer niño de la fila hace un recorrido por enfrente de sus compañeros y cuando termina toma el último lugar. Enseguida pasa el niño que ahora es el primero de la fila, así se continuará hasta llegar nuevamente con el niño que empezó con el recorrido.</p>	<p>Para actividad 3.3: a) Objetos que sirvan de obstáculos como: sillas, mesas, cajas, botes, etc.</p> <p>Para variante 3.3.1:</p>	<p>de 20 a 25 minutos para actividad y variante.</p>



ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO
<p>3.4 El instructor marcará en el suelo unos círculos de colores de tamaño grande para que el niño pueda pisar en ellos con los pies juntos. Así se forman parejas y se les indicará que deberán tomarse de las manos y correr de un círculo a otro. - Acabado el recorrido el instructor conformará otras parejas para volver a hacer su recorrido. Esto se hace cuantas veces lo considere necesario el instructor.</p>	<p>3.4.1 L El instructor formará una fila con todos los niños y marcará un camino (con gis de color) en forma de "viborita". Los niños correrán tomados de la mano tratando de simular los movimientos de una víbora. En esta actividad el instructor podrá ir al frente de la fila.</p>	<p>Para actividad 3.4: a) gises de colores.</p> <p>Para variante 3.4.1 L: a) gises de colores.</p>	<p>20 a 25 minutos para actividad y variante.</p>



ACTIVIDAD

VARIANTE

MATERIAL

TIEMPO

3.5

Se divide a los niños en 2 grupos y se realiza un sorteo para determinar cual de los 2 grupos va a corretear y cual va a ser correteado.

El juego consiste en atrapar a los elementos de un grupo, los niños que sean atrapados pasan a tomar parte de los que corretean, para evitar que sean atrapados se determina una zona base en la cual no pueden ser atrapados.

3.5.1

S

Los niños se dividen en 2 grupos, el que corretea atraparà a sus otros compañeros y cuando esto sucede lo llevan hacia un lugar conocido como "la cárcel". Este juego termina cuando todos los elementos del grupo se encuentre en "la cárcel"

Para actividad

3.5:

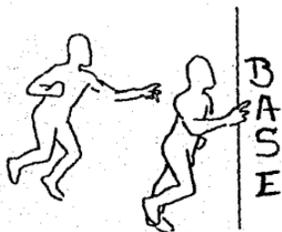
a) 1 gis

Para variante

3.5.1 S:

a)

20 a 30 minutos para actividad y variante.



Áreas: Psicomotricidad
Socialización

Subáreas: Esquema Corporal
Contacto Físico

Objetivo: 4.- El niño reconocerá tocando
las diferentes partes de su
cuerpo.

ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO	RELACION CON OTROS PROGRAMAS
4.1 Es cantada una melodía tanto por el instructor como por los niños durante la cual se realizan las acciones que se mencionan en ella. Ejemplo: "Saludar con las manos saludar, las manos saludar (y se saludan entre ellos), saludar con los pies como pañeros los pies se saludan (se saludan con los pies entre los niños). Así se repiten varias veces.	4.1.1 S Se dispone a los niños por parejas y se realizan ejercicios con las partes del cuerpo que el instructor mencione. Ejemplo: Mover en forma circular los brazos. Una vez realizado esto se dice que señalen los brazos de sus compañeros. De esta manera se ejercitan los pies.	Para actividad 4.1: a) Ninguno Para variante 4.1.1 S:	de 15 a 20 min. para actividad y variante.	Guía Portage, área Socialización: /El niño dramatiza haciendo un papel. /El niño tiene conciencia de su propio cuerpo. Gesell, el niño de 5 a 10 años: - Puede rascarse, palparse o tocarse cualquier parte de su cuerpo o de la cara o brazos, tanto de él como la de otra persona.

ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO	RELACION CON OTROS PROGRAMAS
<p>4.2 El instructor trabaja sobre cada una de las partes mencionadas: para ello formarán parejas para realizar las siguientes acciones tocando las partes del cuerpo mencionadas en su compañero. Ejemplo: "Toca en tu compañero sus piernas ahora sus pies" se intercambian las acciones de tocar y ser tocado.</p>	<p>4.2.1 S Se colocan en parejas y se dice que van a flexionar las partes del cuerpo de su compañero, cuando se le indique. Primeramente un elemento de la pareja tocará a su compañero y después el otro Las partes a mencionar son piernas y brazos.</p>	<p>Para actividad 4.2: a) ninguno. Para variante 4.2.1 S: a) ninguno.</p>	<p>De 10 a 20 min. para actividad y variante.</p>	

ACTIVIDAD

VARIANTE

MATERIAL

TIEMPO

4.3

El instructor deberá disponer a los niños por parejas debiendo tener él mismo una. A medida que el instructor vaya nombrando cada parte del cuerpo los niños la irán tocando en su compañero. Para ello se auxiliarán del siguiente cántico: "Tengo, tengo, tengo, tengo una cabeza. Tengo dos orejas, tengo una nariz, tengo yo pmlito y tengo dos ojitos y tengo una boquita para comer turrón."

4.3.1

Por parejas que se mencionan en su compañero se canta lo siguiente: "Con tu cabeza, cabeza, piensas tú, con tus ojitos, ojitos ves tú, con tu nariz respiras tú. Con tu boquita comes tú".

S

Para actividad

4.3:

a) Ninguno

Para variante

te 4.3.1 S:

a) Ninguno.

De 15 a 25

min. para

actividad y

variante.



ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO
<p>4.4 Nuevamente por parejas se entona la siguiente canción y se realiza la acción de tocar en el compañero: dos ojitos tienes tú que saben mirar, una naricita para respirar, una boquita que sabe cantar, unas manecitas que así aplaudirán, dos orejitas que saben oír y dos piecitos que bailan así (y se baila.</p>	<p>4.4.1 S El instructor agrupará a los niños por parejas, para que se toquen las partes mencionadas en el siguiente cántico: "En tu cara redondita tienes dos ojitos, también tienes una boquita para charlar y reír, con los ojos ves todo, con la nariz haces atchis y con la boca comes ricos copos de maíz.</p>	<p>Para actividad 4.4: a) Ninguno Para variante 4.4.1 S: a) Ninguno.</p>	<p>De 15 a 20 min. para actividad y variante</p>



ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO
-----------	----------	----------	--------

4.5
El instructor elaborará el contorno de un niño para lo cual el niño tendrá que acostarse boca arriba en una cartulina grande. Posteriormente se le pide que contemple la forma de su cuerpo, enseñada se le pide que ilumine el dibujo. En el momento en que ilumina se le pregunta ¿cómo se llama esa parte del cuerpo que estás iluminando? Y se le pide que la toque en uno de sus compañeros. Se pregunta por la ubicación de ojos, boca, orejas, cabeza, manos y piernas.



4.5.1 S
De la misma forma que, en la actividad se realiza el contorno del niño y se le pide a uno de ellos (el que tenga mayor habilidad) que recorte brazos, piernas, orejas, manos de unos maniqués realizados previamente por el instructor, los cuales tendrán una estatura y complexión aproximadamente a la de los niños. Así el niño colocará dichas partes en el lugar correspondiente del contorno del cuerpo. Cuando vayan colocando las partes se les pregunta a los niños ¿cómo se llama esa parte del cuerpo? Y se les pide que la toquen en uno de sus compañeros.



Para actividad 4.5:
a) cartulinas
b) colores

Para variante 4.5.1 S:
a) Cartulinas
b) Colores
c) Resistol
d) Tijeras

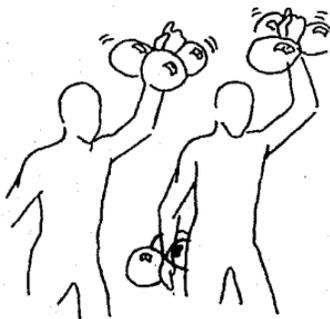
De 20 a 25 minutos para actividad y variante.

Area:	Psicomotricidad Socialización	Subárea:	Discriminación derecha-izquierda. Contacto Verbal.	Objetivo Específico:	El niño diferenciará verbalmente su lado derecho de su lado izquierdo.
-------	----------------------------------	----------	--	-------------------------	--

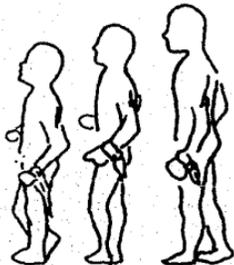
ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO	RELACION CON OTROS PROGRAMAS
5.1 El instructor pondrá listones rojos en las extremidades derechas de los niños y listones azules en sus extremidades izquierdas. El instructor alineará a los niños en grupos de 5 como máximo y les dirá: "Ahora acostados vamos a rodar a nuestro lado derecho (ejecutándolo con los niños la primera vez). Las siguientes veces responderán al cambio de orden, por ejemplo: "Todos rueden a la derecha - rojo, todos rueden a la izquierda-azul. Esta actividad debe hacerse sobre algún material para que los niños no se lastimen. Esta actividad se acompaña con música.	5.1.1 L Los niños tomados de las manos girarán hacia la derecha y hacia la izquierda de acuerdo con la instrucción y poniendo atención en los colores de sus listones. Esta actividad se acompaña de música.	5.1 Listones azules y rojos. Música Tapetes o cartón	5.1 De 15 a 20 mins. 5.1.1 De 15 a 20 mins.	(Gesell, el niño de 5 a 10 años) (Guía Portage) -La actividad motriz gruesa está bien orientada. -Coopera con 2 o 3 niños durante 20 minutos. -Se turnan 8 o 9 niños en el juego. -El niño coopera sin supervisión. -Gusta de copiar modelos. -Puede reconocer la mano que usa para escribir. -Lo que más le agrada es convivir con niños de su misma edad. -Tiene conciencia de su mano como herramienta. -Muestra interés en actividades que impliquen la posición lateral. (Piaget "El juicio y el razonamiento del niño 1935"). -La izquierda y la derecha son considerables desde su propio punto de vista.



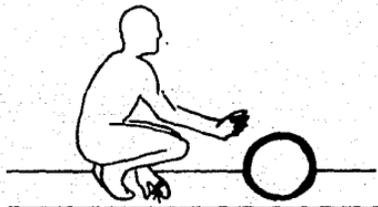
ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO
<p>5.2 El instructor colocará globos rojos en los puños derechos de los niños y azules en los puños izquierdos y les dirá que al gritar el derecho, todos gritarán derecho y agitarán su mano con el globo rojo y de la misma manera con su lado izquierdo.</p>	<p>5.2.1 S El instructor indicará a los niños formados en un círculo, que se sienten con sus pies hacia el centro y tomados de los brazos, jalarán a la derecha cuando el instructor lo indique, el ejercicio deberá hacerse de tal forma que queden casi acostados sobre sus costados, al mismo tiempo que repiten "derecha, derecha" o "izquierda, izquierda".</p>	<p>5.2 ninguno</p> <p>5.2.1 ninguno</p>	<p>5.2 De 15 a 20 minutos.</p> <p>5.2.1 De 10 a 15 minutos.</p>



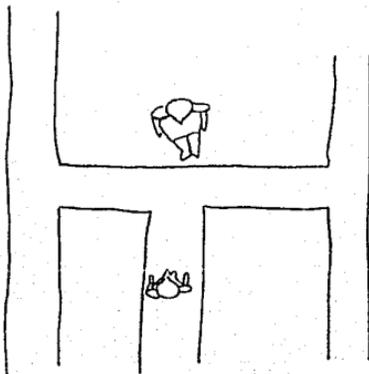
ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO
<p>5.3 El instructor formará filas de niños tomando en cuenta su estatura y les dirá: "ahora escuchen mi voz y cuando yo les diga derecha, caminarán a la derecha y hasta que yo diga izquierda, lo realizarán, diciendo todos "derecha, derecha, derecha". Pongan atención. En los puños de los niños deberán estar los listones y esta actividad se acompañará de música.</p>	<p>5.3.1 El instructor formará círculos y los niños sentados y tomados de las manos seguirán las instrucciones: escuchen, vamos a balancearnos a la derecha, diciendo "derecha, derecha", ahora izquierda, etc. La actividad se acompañará de música.</p>	<p>5.3 Listones 5.3.1 Listones</p>	<p>5.3 De 15 a 20 minutos De 15 a 20 minutos.</p>



ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO
<p>5.4 El instructor pondrá a todos los niños en cuclillas y les pondrá unos pequeños listones en los dedos índices dependiendo de qué mano se trate será azul o rojo. Les dará una pelota, la cual deberán rodar con la derecha o con la izquierda, diciendo: derecha, derecha... El instructor marcará carriles sobre los cuales rodarán la pelota.</p>	<p>5.4.1 El instructor repartirá globos a los niños para sus extremidades y se los colocará diciéndoles todos acostados, levantamos mano y pie derecho diciendo: derecho, derecho, etc. Los niños deberán decir los lados referidos.</p>	<p>5.4 Pelotas Gis</p> <p>5.4.1 Listones</p>	<p>5.4 De 20 a 25 minutos.</p> <p>5.4.1 De 15 a 20 minutos</p>



ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO
<p>5.5 El instructor proporciona papel manila o semejante a cada niño, quienes serán colocados sobre el papel, el instructor dibujará el contorno y al levantarse el niño le dirá: "Este eres tú, ponámosle tu nombre... ilumina de rojo tu mano, pierna, etc. derechos y de azul tu mano, pierna, etc. izquierdos. Ahora juntos decimos esta es la mano derecha, la pierna derecha, etc. ¡Muy bien!</p>	<p>5.5.1 S El instructor dibujará en el piso una ruta a seguir según lo indique el instructor. Las instrucciones serán: este es un camino que deberás recorrer para llegar a la pelota, cuando yo te diga darás vuelta a la derecha o a la izquierda</p>	<p>5.5 - Papel - Colores</p> <p>5.5.1 - Gis - Pelota o algún otro objeto atractivo al niño</p>	<p>5.5 De 25 a 40 minutos.</p> <p>5.5.1 De 20 a 30 minutos.</p>



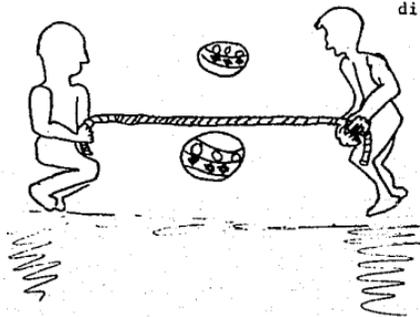
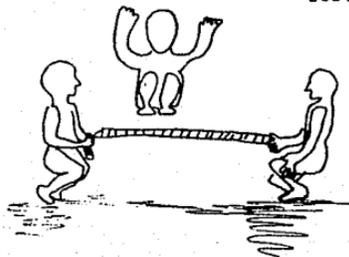
Area: Psicomotricidad
Socialización

Subárea: Ubicación Espacial
Contacto Verbal

Objetivo
Específico:

6:El niño se ubicará en el espacio manteniendo el contacto verbal con sus compañeros

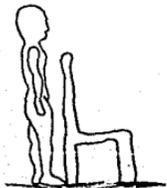
ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO	RELACION CON OTROS PROGRAMAS
6.1 El instructor indica: mientras dos niños sostienen una cuerda uno más brinca sin tocarla o pasa por debajo, según lo indiquen sus compañeros, los papeles se intercambian ocasionalmente.	6.1.1 El instructor les pide a los niños que trabajen en grupos de tres (en donde los miembros intercambian papeles ocasionalmente) y de ellos uno dirá las instrucciones, para lanzar una pelota por encima o por debajo de la cuerda que los otros dos sostienen	6.1 Cuerda 6.1.1 pelota cuerda	6.1 10 a 20 minutos 6.1.1 de 10 a 20 minutos	(Bima, Sciavoni, 1984 "El Mito de la Dislexia"). -Al comienzo el espacio se estructura en relación con su propio cuerpo. (Johanne Durivage, 1986 "Educación y Psicomotricidad"). -El niño posee una posición de su propio cuerpo, una adaptación espacial, una orientación espacial, un léxico espacial, un espacio topológico, euclidiano y gráfico.



ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO
<p>6.2 El instructor forma al grupo en una sola fila y les pide que pasen uno a uno y que brinquen cuando él les diga ¡ahora!, sin tocar las latas y al terminar el primero en pasar dará la orden al siguiente, reincorporándose a la fila al finalizar.</p>	<p>6.2.1 S El instructor forma al grupo en una sola fila y les pide que pasen uno por uno y que caminen entre los botes sin tocarlos siguiendo la línea trazada por el instructor, una vez realizado el ejercicio por el primer niño él será quien dé las instrucciones al siguiente.</p>	<p>6.2 - Botes 6.2.1 - Botes - Gis</p>	<p>6.2 De 20 a 30 minutos. 6.2.1 de 20 a 30 minutos.</p>
<p>6.3 El instructor pedirá que los niños se agrupen todos juntos y que por parejas pasen y brinquen dentro de un aro diciendo ¡adentro! repetidas veces y ¡afuera! saliendo ambos sin dejar de brincar fuera del aro.</p>	<p>6.3.1 El instructor pedirá que los niños se tomen de las manos y formen un círculo diciendo todos ¡adentro! varias veces y el instructor pasará por dentro del círculo y cuando los niños digan ¡afuera! el instructor saldrá, después éste elegirá a su sucesor.</p>	<p>6.3 - Un aro 6.3.1 ninguno</p>	<p>6.3 20 a 25 minutos 20 a 25 minutos</p>

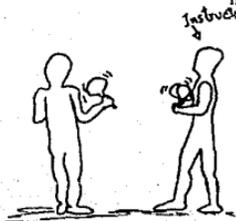


ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO
6.4 El instructor formará a los niños en una fila y les pedirá que uno a uno pasen por el camino marcado por las sillas y que una vez concluido al llegar de la orden de salida al siguiente, diciéndole ¡sale el siguiente!	6.4.1 El instructor los formará en parejas (que podrán intercambiar sus papeles) y uno de ellos deberá dar las instrucciones que serán ¡adelante de la silla!, ¡atrás de la silla!	6.4 - Sillas - Gis 6.4.1 - Sillas	6.4 De 30 a 40 minutos. 6.4.1 De 25 a 30 minutos
6.5 El instructor los formará en fila y les pedirá que uno por uno realicen las actividades que les indicará y estas serán: ponerse abajo de la silla, ponerse detrás de la silla, que pasen por el camino marcado entre las sillas.	6.5.1 S El instructor pedirá a los niños que pasen uno a uno a realizar las siguientes actividades: pasar por debajo de una banca, ponerse atrás de la banca, ponerse adelante de la banca, caminar una ruta alrededor de la banca	6.5 - Sillas - Gis 6.5.1 - Banca (o ladrillos y maderas) - Gis	6.5 De 20 a 30 minutos 6.5.1 De 30 a 40 minutos



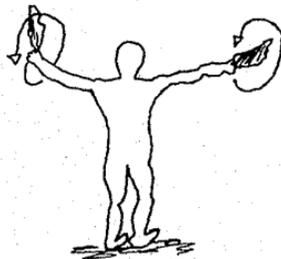
Area: Psicomotricidad Socialización Subárea: Ritmo Participación en grupo Objetivo Especifico: 7.- El niño seguirá el ritmo participando en el grupo.

ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO	RELACION CON OTROS PROGRAMAS
7.1 El instructor tocará un tambor o aplaudirá tratando de que todos los niños sigan el ritmo con las palmas o con los pies (marchando)	7.1.1 El niño moverá pañuelos al ritmo que lo indique el instructor.	7.1 - Tambor 7.1.1 - Pañuelos	7.1 De 15 a 20 mins. 7.1.1 De 15 a 20 mins.	(Bima, Sciavoni, 1984 "El Mito de la Dislexia") -El niño salta, corre, palmea a través de un ritmo acorde con las leyes de la naturaleza. -Realiza ejercicios rítmicos con distintas partes del cuerpo. -Puede palmear sus manos y en otro tiempo puede palmear las de un compañero. -Hace juegos colectivos con pelotas variando juegos, consignas y por ende ritmos
7.2 El instructor proporcionará sonajas y les pedirá que sigan el mismo ritmo que él con las sonajas.	7.2.1 El instructor les pedirá que caminen rápido como "conejos" o lento como "tortugas". Cuando el instructor lo indique, saldrán los conejos o las tortugas.	7.2 - Sonajas 7.2.1 Ninguno	7.2 De 20 a 30 mins. 7.2.1 De 15 a 20 mins.	(Nieto M. 1999 "El Niño Disléxico"). -El niño sigue ritmos con diferentes partes de su cuerpo. -Sigue instrucciones rítmicas.

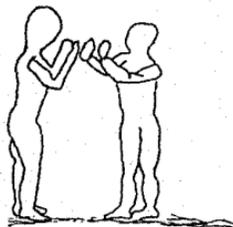


ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO
7.3 El instructor coloca a los niños en círculo y les explica que van a jugar a las estatuas de marfil, las cuales consisten en caminar mientras escuchan la música y al dejarla de oír dejarán de caminar, al que siga caminando se le pasa al centro a bailar solo, mientras el resto palmea.	7.3.1 Los niños caminarán o correrán, de acuerdo con el ritmo de la música que escuchen, ya sea rápida o lenta.	7.3 - Música 7.3.1 - Música	7.3 De 20 a 25 minutos. 7.3.1 De 15 a 20 minutos

7.4
El instructor dará pañuelos de color y les pedirá que los tomen en sus manos y que extiendan los brazos y que los muevan de acuerdo con el ritmo de la música que escuchen. (Si la música es lenta los círculos que formen con los brazos serán lentos).



7.4.1
Se forma a los niños por parejas y se les indica que van a palmear las manos de un compañero, de acuerdo con el ritmo que escuche, ya sea lento o rápido. (Utilizar una melodía)



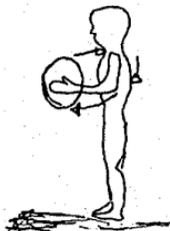
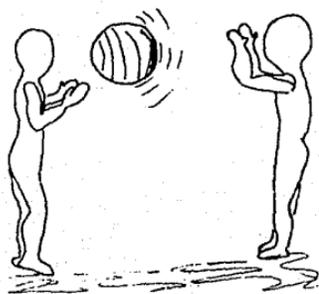
7.4
- Pañuelos
- Música

7.4.1
Ninguno

7.4
De 20 a 30 minutos.

7.4.1
De 20 a 30 minutos

ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO
<p>7.5 El instructor coloca a los niños en grupo y les dirá que al decir rápido, ellos deberán pasar la pelota unos a otros rápidamente, de la misma forma al decir lentamente.</p>	<p>7.5.1 Los niños formados en grupo deberán poseer cada uno una pelota, misma que deberán pasar alrededor de su cuerpo, ya sea rápidamente o lentamente, de acuerdo con la música que escuchen.</p>	<p>7.5 - Pelota - Música</p> <p>7.5.1 - Pelotas - Música</p>	<p>7.5 De 15 a 20 minutos.</p> <p>7.5.1 De 20 a 30 minutos.</p>



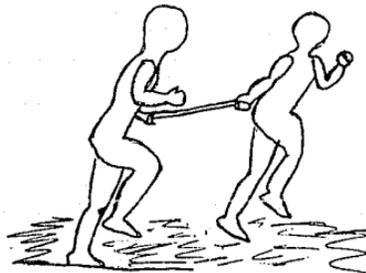
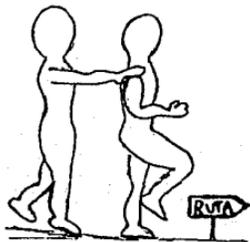
Area: Psicomotricidad
Socialización

Subáreas: Ubicación temporal
Participación
en grupo

Objetivo
Específico:

8.- El niño se ubicará en su
tiempo, como miembro de
un grupo

ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO	RELACION CON OTROS AUTORES
8.1 El instructor formará parejas y dará las siguientes instrucciones (poniendo un niño detrás del otro) cada pareja deberá seguir la ruta trazada en el piso y al llegar los papeles se cambiarán. La actividad se realiza teniendo fondo musical.	8.1.1 Los niños en parejas caminarán sosteniendo una cuerda siguiendo la música de un disco; pararse cuando se para el disco; seguir caminando cuando empieza otra vez.	8.1 - Gis - Música 8.1.1 - Cuerda - Música	8.1 de 15 a 20 mins. 8.1.1 De 30 a 40 mins.	(Bima, Sciavoni, 1984 "El Mito de la Dislexia"). -El desarrollo del niño es un proceso temporal por excelencia. -Al comienzo el espacio se estructura en relación con su propio cuerpo. (Gesell J. , "El niño de 5 a 10 años"). -El niño posee equilibrio y control. -Mantiene los pies juntos. -Puede saltar sobre un pie alternadamente.



(Johanne Durivage, 1986 "Educación y Psicomotricidad").

-A los 5 años se adapta a un ritmo dado.
-Percepción del orden
-Orientación temporal
-Léxico temporal.
-Regularización del movimiento.

ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO
8.2 El instructor proporcionará pelotas ligeras y pedirá que realice la siguiente actividad: cuando yo les indique rápido ustedes se lanzan la pelota rápidamente (todos formados en círculo) y cuando les indique lentamente, cambiarán de ritmo.	8.2.1 Los niños deberán estar en posición de gateo y cuando el instructor les diga lentamente, gatearán lentamente y de la misma forma cuando se les diga rápidamente.	8.2 - Pelotas 8.2.1 Ninguno	8.2 De 15 a 20 minutos. 8.2.1 De 20 a 30 minutos.

8.3
El instructor les pedirá que cuando él lance la pelota, todos deberán correr y llegar antes que la pelota.

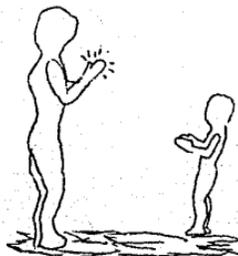
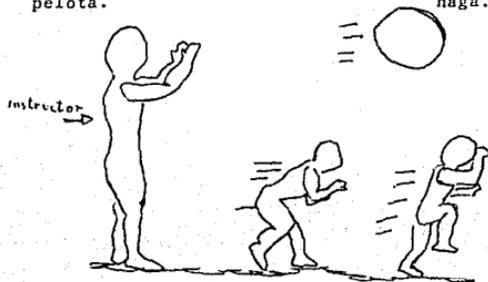
8.3.1
El instructor les pedirá a los niños que den una palmada después de cada vez que ella lo haga.

8.3
- Pelotas

8.3.1
Ninguno

8.3
De 15 a 20 minutos.

8.3.1
De 15 a 20 minutos



ACTIVIDAD	VARIANTE	MATERIAL	TIEMPO
8.4 El instructor pedirá que los niños galopen al ritmo de la música (y con la ayuda del instructor) como caballitos rápidos o caballitos lentos, todos al mismo tiempo	8.4.1 El instructor formará a los niños en círculo y les pedirá que se pasen la pelota rápidamente o lentamente, según sea la música que escuchen	8.4 - Música 8.4.1 - Pelota - Música	8.4 De 30 a 40 minutos. 8.4.1 De 25 a 30 minutos.
8.5 El instructor podrá realizar una serie de tres movimientos diferentes, y los niños los realizarán todos juntos según se les indique, rápidamente o lentamente.	8.5.1 Los niños formados en círculo deberán sentarse en sillas después de que termine la música, entre tanto deberán deambular entre ellas. (Deberá existir suficiente espacio entre las sillas y la música puede ser rápida o lenta).	8.5 Ninguno 8.5.1 - Música - Sillas	8.5 De 30 a 40 minutos. 8.5.1 De 30 a 40 minutos.

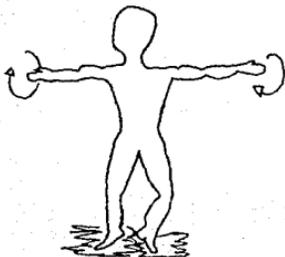


Tabla de concentración de los resultados obtenidos durante la aplicación de las actividades del programa. En ésta se presenta la interacción de cada subárea y cada interacción - estará dividida en 5 sesiones, en las cuales se llevarán a cabo las 5 actividades del programa.

En cada celda se señalará con un "1" cuando se halla cumplido la actividad propuesta y un "0" cuando ésto no sea así.

Al finalizar la aplicación total del programa se realiza una sumatoria de las actividades realizadas y se convierte a porcentajes por medio de la escala (adjunta al cuadro). El porcentaje obtenido se registra anotándolo en el cuadro - que dice porcentaje total; por ejemplo: el paraprofesional - registrará el número de actividades correctamente realizadas (marcadas con "1"), al finalizar la aplicación del programa, en el cuadro correspondiente a "Sumatoria" (que se encuentra en el extremo inferior derecho) y si ésta fué de 32 que indica que 32 actividades fueron correctamente realizadas, el paraprofesional lo convertirá a porcentaje, dando como resultado que el niño ha realizado un 80% del programa de manera óptima y éste será anotado en el cuadro correspondiente a "porcentaje total", y con base en estos resultados el paraprofesional podrá decir que en este porcentaje el niño muestra un

avance en su repertorio correspondiente a las áreas psicomotrices y sociales.

CONCLUSIONES

Actualmente la Educación Especial ha tenido una evolución favorable para las personas con deficiencia mental, en lo general éstas han pasado de una posición estática a una participación activa.

Consecuentemente, con las nuevas concepciones se considera que la enseñanza debe centrarse no en la transmisión de conocimientos, sino en el aprendizaje, es decir, en los cambios mentales que le permitan desarrollar esquemas de pensamiento y generalización a contextos distintos de aquellos en que tuvo lugar el aprendizaje.

Sin embargo, ésta atención no ha sido generalizada a los diferentes rangos de la deficiencia, debido a que se le ha dedicado más atención a las personas con deficiencia mental leve, las nuevas concepciones han puesto gran énfasis en los conceptos de integración como una estrategia para la normalización, lo cual ofrece soluciones y permite una mayor cobertura de acuerdo con los principios y necesidades del medio, ya que la sociedad tiene un compromiso para no acentuar la crisis educacional ni promover desigualdades sociales.

A pesar de los avances con los que se cuenta, la educa-

ción se enfrenta a diversas dificultades que limitan la integración y normalización, tales como las formas de intervención que en la mayoría de las ocasiones aislan a los niños dándoles un tratamiento individualizado y fuera de su contexto, - asignándole un horario. Otras dificultades se presentan en la carencia de grupos integrados, en los mismos profesionales que viéndose absorbidos por la tradición que se tiene en la intervención, segregan la intervención activa en contextos reales.

De tal forma el presente trabajo surgió de la necesidad de contar con un manual dirigido a la población relacionada, directa e indirectamente, con niños con deficiencia mental - (paraprofesionales), cuyas edades varíen entre los 5 y los 7 años de edad (cronológica) que carezcan de recursos económicos y que tengan los deseos de contar con un apoyo práctico y útil cuya información sea clara y concisa y de fácil aplicación.

El retomar a esta población se debe a que consideramos que el trabajar con ella a estas edades permite optimizar el desarrollo, ya que la psicomotricidad y la socialización son bases fundamentales para la aparición de otros aspectos más complejos.

En lo que se refiere a la intervención de los paraprofesionales en el manejo de programas ofrece las siguientes posibilidades: bajo costo económico y mayor captación de la población afectada, significando ésto un apoyo práctico para el profesional y especialmente para la población de personas con deficiencia mental de bajos recursos.

El sondeo realizado para detectar la necesidad de contar con un manual manejado por paraprofesionales en la intervención de niños con deficiencia mental moderada, fue realizado por medio de un cuestionario, el cual fue aplicado a terapeutas, trabajadores sociales, médicos y psicólogos, y que arrojaron las siguientes conclusiones: a) la aplicación de programas de psicomotricidad y socialización se lleva de manera independiente y en espacios cerrados; b) no se cuenta con programas en donde intervengan paraprofesionales, y c) no se promueve la participación de los niños en grupo. Por lo tanto, se llegó a la conclusión de que existe la necesidad de un manual como el propuesto en el presente trabajo.

Esta propuesta promueve la no institucionalización y a la vez fomenta el desarrollo integral del niño con deficiencia mental dentro de un ambiente real. Además de que el niño se desarrolla a través de las actividades que él mismo realiza convirtiéndose así en un partícipe activo de su pro-

pio tratamiento, contrarrestando la postura pasiva a la que está sujeta la población institucionalizada.

Por otra parte, este trabajo se realizó sin contar con un apoyo real y directo de las instituciones abocadas al estudio del niño con deficiencia mental moderada. Además de la negativa de acceso a los programas existentes relacionados con psicomotricidad y socialización, limitando así el ahondamiento del tema.

De igual manera consideramos necesario hacer notar la importancia que tiene el sensibilizar a la gente que tenga contacto directo con niños con deficiencia mental moderada, brindándoseles demostraciones de este tipo de trabajos.

Se sugiere que para trabajos posteriores se lleve a cabo una aplicación del manual, siendo este supervisado por personal calificado.

Este manual posee elementos de validación interna suficiente, puesto que se retoman autores enfocados al estudio del desarrollo del niño; sin embargo, en lo que corresponde a la validación externa, no reúne los elementos por no realizar la aplicación del manual, por lo que se sugiere que para próximos estudios se realice la aplicación del manual tenien

do en cuenta los siguientes aspectos: a) control de la demostración utilizada en la sensibilización de paraprofesionales. b) Control en la población que maneje el paraprofesional, tomando en cuenta las características específicas de los niños con deficiencia mental moderada, cuyas edades fluctúen entre 5 y 7 años. c) Que la evaluación sea realizada de acuerdo a los criterios estipulados en el manual.

BIBLIOGRAFIA

- Alvin, J. (1967). Musicoterapia. Buenos Aires. Paidós.
- Anton, M. (1983). La Psicomotricidad en el Parvulario. Barcelona. Laia.
- Ajuria Guerra, J. (1984). Manual de Psicopatología del Niño. México. Masson.
- American Fundation Overseas Blind. (1974). Aspectos sobre - Educación y Rehabilitación de Disminuidos Visuales.
- Arroyo, O. (1979). La Educación Musical dentro de la Educación Integral del Niño con Síndrome Down. México. Tesis Psicología UNAM.
- Behenzon, R. (1976). Musicoterapia y Educación. Buenos Aires. Paidós.
- Behenzon, R. (1976). Musicoterapia y Psicosis Infantil. Buenos Aires. Paidós.
- Biehler, R. (1980). Introducción al Desarrollo del Niño. México, Diana.
- Castellanos, C. (1973). El Juego. México. Prensa Médica.
- Davidoff, L. (1981). Introducción a la Psicología. México. Mc. Hill.
- Defontaine, J. (1982). Manual de Psicomotricidad y Socialización. Barcelona. Masson.
- Díaz, A. (1965). La Educación en el Hogar de los Niños Inadaptados. Ricalp. A.S.
- Galindo, E. (1984). Modificación de Conducta en la Educación Especial. México, Trillas.
- Gesell, A. (1940). El niño de 1 a 5 años.
- Gesell, A. (1946). El niño de 5 a 10 años.
- Durivage, J. (1986). Educación y Psicomotricidad, Manual para el Nivel Preescolar. México. Trillas.

- Escalante. (1979). La Importancia de la Actividad Lúdica en el Proceso de Solcialización en Niños Prcescolares. México.
- Hanna, O. (1979). La Integración Social de los Deficientes Mentales Severos y Profundos. Dirección General de Servicios Sociales.
- Ingalls, R. (1982). Retardo Mental. México. Manual Moderno.
- Krupp, A. (1974). Diagnóstico Clínico y Tratamiento. México. Manual Moderno.
- Mc. Donald, M. (1972). Terapéutica Ocupacional en Rehabilitación. México. Salvat.
- Maya, L. (1983). Manual de Capacitación para Instructores de Paraprofesionales del Centro de Atención Escolar. México. Tesis Psicología UNAM.
- Martínez, G. (1980). Establecimiento de Habilidades Motoras en un niño Invidente con Retardo en el Desarrollo. México. Tesis Psicología UNAM.
- Moor, P. (1981). El Juego en la Educación. Barcelona. Colección Biblioteca de Psicología.
- Moran, E. (1984). Lectura sobre la Educación del Retardado Mental y otros Temas. México. Cultura.
- Olgín, G. (1984). Imagen Corporal del Niño Ciego de 6 a 11 años. México. Tesis UNAM.
- Pérez M. (1985). La Terapia de Integración Sensorial como una Alternativa de Rehabilitación para Niños con Deficiencia Mental. México. Tesis UNAM.
- Picq y Vayer. (1977). Educación Psicomotriz y Retraso Mental México. Científica Médica.
- Piaget, J. (1985). Seis Estudios de Psicología. México. Planeta.
- Sánchez, L. (1984). La Música en Psicoterapia. México. Tesis Psicología UNAM.
- SEP. (1980). Bases para una Política de Educación Especial. Dirección General de Educación Especial.

- SEP. (1980). Guía Curricular Escolar y Preescolar de Educación Especial. Dirección General de Educación Especial.
- SEP (1980). La Educación Especial en México. Dirección General de Educación Especial.
- Stauss, A. (1986). Introducción al Estudio de la Pedagogía Terapéutica. Barcelona. Labor.
- Torrero y Carbajal. (1985). Un Programa de Educación Psicomotriz para Niños con Problemas de Lecto-escritura. México. Tesis Psicología UNAM.
- Uribe, T. (1967). Aportaciones a la Educación Especial. México Imprenta Unión.
- Weinger y Elkind, (1976). Desarrollo Normal y Anormal del Niño Pequeño. Buenos Aires. Paidós.

Apéndice 1. Formato del cuestionario sobre el sondeo de la necesidad de elaborar un manual manejado por paraprofesionales dirigido a niños con deficiencia mental moderada.

Instrucciones: Responda a las siguientes aseveraciones conforme a su consideración y experiencia. En el caso de las preguntas que constan de varias opciones, sólo deberá elegir una, las preguntas que requieren de jerarquizar más de una opción deberá poner el número 1 a aquellas que considere de mayor importancia, el número 2 a la que le sigue de importancia y así sucesivamente.

Preguntas sobre opinión:

- 1.- ¿En qué grado influye la psicomotricidad en la socialización del niño con deficiencia mental moderada?
 - a) Esencial
 - b) Muy Importante
 - c) Importante
 - d) Poco Importante
 - e) Sin importancia

- 2.- ¿En qué grado considera necesaria la estimulación psicomotriz y social en las edades comprendidas entre los 5 y los 7 años en niños con deficiencia mental moderada?
 - a) Esencial
 - b) Muy Importante
 - c) Importante
 - d) Poco Importante
 - e) Sin importancia

3.- ¿En qué grado de importancia considera necesaria la participación de los paraprofesionales en el manejo de un programa de psicomotricidad y socialización aplicado en el medio ambiente?

- a) Esencial b) Muy Importante c) Importante
d) Poco Importante e) Sin Importancia.

Preguntas sobre programas:

4.- ¿Conoce usted algún programa que relacione psicomotricidad y socialización, el cual esté dirigido a niños con deficiencia mental moderada y que sea manejado por paraprofesionales?

Sí No

Si contestó afirmativamente mencione la referencia:

5.- Los programas que usted conoce de psicomotricidad son frecuentemente aplicados en:

- a) Cubículo o consultorio b) Por medio de actividades de vida diaria
c) Otro, especificar:

6.- Los programas que usted conoce de socialización son frecuentemente aplicables en:

- a) Cubículo o consultorio b) Por medio de actividades de vida diaria
c) Otro, especificar:

Preguntas sobre tratamiento:

7.- De las siguientes actividades ordene jerárquicamente de acuerdo a la frecuencia con la que sean utilizadas en la Institución, en niños con deficiencia mental moderada, en las áreas de psicomotricidad y socialización:

- _____ Actividades recreativas
- _____ Actividades de aprendizaje
- _____ Actividades ocupacionales
- _____ Actividades manuales
- _____ Actividades físicas

8.- Ordene jerárquicamente los aspectos que abarcan principalmente en los programas de psicomotricidad y socialización en el niño con deficiencia mental moderada dentro de la Institución.

- _____ Imitación
- _____ Participación en grupo
- _____ Equilibrio
- _____ Esquema Corporal
- _____ Lateralidad
- _____ Ubicación Temporal
- _____ Ubicación espacial

9.- En las actividades que se realizan en la Institución, se incluye la participación activa de los familiares (padres, hermanos, etc.) de los niños con deficiencia mental moderada.

Sí No

Si contestó afirmativamente mencione de qué manera:

10.- De las actividades realizadas cotidianamente en psicomotricidad y socialización con niños con deficiencia mental moderada mencione por lo menos 5 que se realicen rutinariamente.

11.- ¿Qué sugerencias tiene usted para elaborar un programa de psicomotricidad y socialización de manera integrada en niños con deficiencia mental moderada?.

Gracias por su colaboración.

Apéndice 2. Frecuencias de las respuestas dadas en la aplicación del cuestionario.

Preguntas	Aseveraciones	Porcentajes
1.- Influencia de la Psicomotricidad en la Socialización	a) Esencial	36.6%
	b) Muy Importante	36.6%
	c) Importante	26.6%
	d) Poco Importante	0 %
	e) Sin Importancia	0 %
2.- Necesidad de estimulación psicomotriz y social en edades de 5 a 7 años	a) Esencial	50 %
	b) Muy Importante	33.3%
	c) Importante	16.6%
	d) Poco Importante	0 %
	e) Sin Importancia	0 %
3.- Necesidad de la participación de paraprofesionales en el manejo de un programa de psicomotricidad y socialización.	a) Esencial	50 %
	b) Muy Importante	16.6%
	c) Importante	33.3%
	d) Poco Importante	0 %
	e) Sin Importancia	0 %
4.- Existencia de algún programa como el que se propone	a) No	80 %
	b) Sí	20 %
	c) Respuesta afirmativa sin referencia	13.3%
	d) No se localizó la referencia	6.6%
5.- Lugar en el que se realizan actividades de psicomotricidad	a) Cubículo o consultorio	46.6%
	b) Actividades de vida diaria	40 %
	c) a y b	6.6%
	d) No especificó	3.3%
6.- Lugar en donde se realizan actividades de socialización	a) Cubículo o consultorio	40 %
	b) Actividades de vida diaria	30 %
	c) a y b	13.3%
	d) No especificó	3.3%

7.- Frecuencia de las actividades realizadas en la Institución en el área psicomotriz	a) Actividades recreativas	26.6%
	b) Actividades de aprendizaje	23.3%
	c) Actividades ocupacionales	46.6%
	d) Actividades manuales	20 %
	e) Actividades físicas	40 %
	f) No contestó	0 %
8.- Aspectos que abordan en el niño con deficiencia mental moderada, dentro de la Institución	a) Imitación	36.6%
	b) Participación en grupo	0 %
	c) Equilibrio	26.6%
	d) Esquema corporal	26 %
	e) Lateralidad	23.3%
	f) Ubicación temporal	33.3%
	g) Ubicación espacial	30 %
9.- Actividades realizadas en las Instituciones en las que participan los familiares.	a) Sí	66.6%
	b) No	33.3%
10.- Actividades de rutina que abarcan psicomotricidad y socialización	a) Mención de actividades de rutina	56.6%
	b) No contestó	43.3%
11.- Sugerencias para elaborar un programa.	a) Sugerencias	46.6%
	b) No contestó	53.3%

GLOSARIO DE TERMINOS

Contacto Físico: referido a la relación que se manifiesta por medio de movimientos dirigidos corporalmente, como lo es el roce.

Contacto Verbal: relación establecida entre dos o más personas por medio del lenguaje.

Conversión: acción y efecto de convertir.

Correr: es un elemento agradable para los niños que favorece la liberación de energía.

Diferenciación Derecha-Izquierda: su propósito es utilizar los 2 lados del cuerpo, afirmando el eje corporal, disasociar progresivamente cada lado y facilitar la preferencia natural que se expresa por la habilidad creciente de uno de ellos.

Equilibrio: estado del cuerpo o parte de él que se mantiene constantemente en una posición correcta, gracias a una serie de reflejos, con lo que se modifica el tono muscular, con el fin de oponerse a cualquier inclinación que amenace la estabilidad.

Escala: sucesión ordenada dividida en cierto número de partes iguales en proporción con las unidades de medida.

Esquema Corporal: se refiere a una organización de sensaciones relativas al propio cuerpo del niño, debido a ello el niño puede explorar cualquier parte de su cuerpo, diferenciar las partes y su función del mismo.

Imitación: hace referencia al hecho de que una persona puede manifestar la misma conducta que otra, a la que toma como modelo.

Instructor: para la función de este trabajo se toma como sinónimo de paraprofesional.

Intercalar: agregar una cosa entre otra.

Paralelas: líneas rectas o planos que están situados en un mismo plano y teniendo la misma distancia, no se encuentran por mucho que se prolonguen.

Paraprofesionales: entendiéndose por éstos a todas aquellas personas con instrucción escolar suficiente para llevar a cabo la aplicación de un manual de este tipo, por ejemplo: practicantes de psicología, personas que se dedican a la atención

del niño con deficiencia mental, sin ser necesariamente profesionales. Pero para fines prácticos y extensivos del presente manual también puede ser utilizado por: médicos, trabajadores sociales, psicólogos, así como padres y familiares del niño.

Participación en grupo: elemento básico para el desarrollo socializador del niño; permite y facilita la adquisición de los elementos básicos de la relación a través de los cuales se consolidan esquemas diferenciados y complejos.

Psicomotricidad: relación mutua entre actividad psíquica y la función motriz.

Ritmo: consiste en repetir estructuras al compás de la música realizando ejercicios rítmicos empleando diferentes partes del cuerpo.

Saltar: acción que permite ejercitar sincronizadamente los movimientos del cuerpo favoreciendo así el equilibrio.

Socialización: relación entre dos o más personas, la cual es aceptada positivamente en el ambiente que se encuentran las personas.

Sumatoria: suma final de elementos.

Ubicación Espacial; se refiere a la habilidad que tienen los niños para orientarse con respecto al espacio.

Ubicación Temporal: permite que el niño sitúe en el presente a un antes y a un después.