



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

**“CAMBIOS EN LAS HABILIDADES SOCIALES DE
NIÑOS CON RETRASO MENTAL, A TRAVES
DEL JUEGO”**

T E S I S

**PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A:**

LUZ GUADALUPE RAZO ROJAS

ASESORA DE TESIS: LIC. GUADALUPE SANTAELLA H.

MEXICO, D. F.

1993

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

INDICE

	PAGINA.
INTRODUCCION	1
MARCO TEORICO	
*EL RETRASO MENTAL.....	7
EL JUEGO Y LOS NIÑOS CON RETRASO MENTAL.....	18
SOCIALIZACION.....	27
METODO.....	36
PROCEDIMIENTO.....	43
RESULTADOS.....	51
DISCUSION.....	65
CONCLUSIONES.....	69
LIMITACIONES Y SUGERENCIAS.....	71
BIBLIOGRAFIA.....	73
ANEXO A.....	78
ANEXO B.....	80

I N T R O D U C C I O N

El crecimiento y desarrollo del individuo está determinado por factores genéticos y modulado por factores ambientales, al respecto el DR. Jurado (1985) enfatiza que es la interacción de ambos factores, la que propicia, limita o altera la expresión de la potencialidad genética del individuo, creando una persona singular y hace factible la expresión de toda una gama de posibilidades que van desde una persona con impedimento físico y mental hasta el genio creador que hace avanzar a la humanidad.

Además, desde antes del nacimiento existe ya un contexto social y económico, el cual recibirá de manera específica a cada niño; la atención a sus necesidades de alimento, higiene, seguridad, protección, etc. se verá resuelta por la persona encargada de su cuidado, que en la mayoría de los casos suele ser la madre, y si el bebé ha nacido dentro de un parámetro de "normalidad", muy probablemente seguirá el curso de un desarrollo que según Bijou y Baer (1975) "... se dará a través de cambios progresivos en las interacciones entre el sujeto y el medio, a través de la acción de condiciones biológicas, sociales y físicas que están dentro de los parámetros de normalidad ... "

Sin embargo, pudiera ocurrir que los factores prenatales, transnatales y/o posnatales provocaran alteraciones en el bebé, puesto que los factores etiológicos, según el D.S.M. III R, suelen ser principalmente biológicos, sociales o una combinación de ambos, y aunque aproximadamente en el 40% de los casos observados no se ha podido determinar una etiología clara, en los casos restantes se consiguió aislar los principales factores causales, a saber:

- factores hereditarios (aproximadamente en el 50% de los casos)
- alteraciones tempranas del desarrollo embrionario (aproximadamente en el 30% de los casos)
- problemas durante la gestación o perinatales (aproximadamente en el 10% de los casos)
- trastornos somáticos durante la niñez (en el 5% de los casos)
- influencias del entorno y los trastornos mentales (aproximadamente en un 5 % de los casos)

En las indicadas alteraciones , si bien puede haber una etiología determinada, a ello se suma también una historia de interacciones con la gente y con las cosas que puede no incluir experiencias que comúnmente los niños normales viven.

por otra parte, es importante tener en cuenta el contexto familiar en que se desenvuelve la persona, pues las condiciones biológicas, sociales y físicas se interrelacionan y se combinan para determinar el curso de progreso o estancamiento del desarrollo.

Cuando el chico con retraso mental convive con su familia, ésta puede ofrecer en algunos casos y dentro de sus posibilidades, un número considerable de oportunidades que le proporcionen experiencias sociales; no obstante debemos considerar que no en todos los casos el niño cuenta con su familia; en este tipo de situación es cuando se hace necesaria la intervención de instituciones benéficas para amparar al niño discapacitado.

Ahora, si bien tales instituciones proveen al chico de alimento y estancia, es sabido que a pesar de sus mejores esfuerzos no siempre

cuentan con personal suficiente para atender la cantidad de beneficiarios; asimismo, los recursos materiales suelen ser escasos y en ocasiones se genera un contexto monótono, rutinario y limitado en el que toda interacción o relación se verá restringida. Por lo tanto es de esperarse que este tipo de circunstancias limiten los repertorios de conducta, las reacciones socio-emocionales y las habilidades preacadémicas y académicas de los niños con retraso mental que estén viviendo ahí.

En un ambiente tan restringido en los aspectos ya señalados, lo óptimo sería aumentar las posibilidades de experiencias sociales que necesariamente anteceden a cualquier tipo de proceso de aprendizaje formal y justamente una experiencia social natural del ser humano es el juego con otras personas. Patridge (1965) escribió : "la vida del juego ofrece una oportunidad real para el desarrollo social". Castellanos (1973), menciona que el juego nació con el hombre, que desde la cuna jugamos y menciona como ejemplo el que los monólogos lállicos de los bebés sean solamente juegos del lenguaje. Ya desde varios enfoques teórico se valora la importancia del juego en varias de las actividades del niño. Y su implicación en el área afectiva, social y del aprendizaje.

Finalmente, si estamos ante una institución con una amplia población de personas discapacitadas y un mínimo de recursos económicos y humanos, se hace necesario sugerir una alternativa práctica para solucionar de alguna manera la carencia de personal y lo problemático que resulta realizar actividades grupales, específicamente con niños con

retraso mental que al no tener impedimentos motores importantes, se desplazan en toda la institución interrumpiendo las actividades de otros niños; considerando además que estos niños difícilmente egresan de la institución y su contacto con otras personas disminuye aún más cuando ellos presentan conductas socialmente inaceptables.

Por lo anterior se realizó la presente investigación en donde se consideró al juego como una actividad importante para el ser humano, capaz de proveer de experiencias sociales a niños abandonados por su familia, que viven en una institución y tienen diagnóstico de retraso mental. Se utilizó un programa de juego con el objetivo de aumentar las posibilidades de experiencias sociales para estos niños, generando un aumento de sus habilidades sociales y disminución de conductas incompatibles con la socialización, a fin de abrirles nuevos ámbitos de interacción y aprendizaje.

No está de más declarar que el conocer directamente a personas con discapacidades, motivó grandemente la realización del presente trabajo.

M A R C O
T E O R I C O

"EL RETRASO MENTAL"

En México contemporáneo, la educación y atención sistemática para niños con retraso mental, cobra gran impulso con el oftalmólogo y neurólogo Dr. José de Jesús González, quien en 1914 funda una escuela en León, Guanajuato. En 1924 el gobierno del D.F. inaugura un servicio para débiles mentales en la escuela de orientación para varones en Coyoacán, hacia 1935 el ministro de educación, García Téllez, autoriza la creación del Instituto Médico Pedagógico mejor conocido como Parque Lira. En 1943, el Dr Roberto Solís funda la Escuela Normal de Especialización de la Secretaría de Educación Pública. A partir de 1952 se estableció la Dirección General de Rehabilitación de la Secretaría de Salud y en 1960 se fundan las primeras escuelas primarias de perfeccionamiento, con el apoyo del maestro López Dávila y del ministro de Educación Pública, Dr. Jaime Torres Bodet, actualmente se les denomina Escuelas de Educación Especial, dependientes de la Dirección General de Educación Especial (en Partida, 1978).

Por otra parte, la formación de agrupaciones privadas de Padres de personas con deficiencia mental interesadas en participar activamente en la rehabilitación de sus hijos, es un fenómeno extendido en todo el mundo occidental; México también ha seguido esta pauta, y en 1978, se funda la Confederación Mexicana en Pro del Deficiente Mental (CONFEM) y en 1989 se constituye legalmente como Asociación Civil sin fines de lucro (Berumen, 1985). El objetivo principal de este movimiento asocia-

tivo descrito por la CONFE misma es : "lograr el pleno reconocimiento de los derechos y la dignidad de la persona con deficiencia mental, a través de actividades de promoción, de apoyo y asesoría. En un informe de la CONFE, se reporta que aproximadamente el 5% de los habitantes del país son personas con deficiencia mental y que son 665 las instituciones registradas (estatales y privadas), que atienden al 3.3% de la población. Según la Secretaría de Salubridad y Asistencia, en la Encuesta Nacional de Salud (S.S.A. 1988), el porcentaje de prevalencia del retraso mental es de 1%.

Pero veamos qué es el retraso mental. El D.S.M. III R. (American Psychiatric Association, 1988), ubica el retraso mental en los trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia y menciona los siguientes criterios para su diagnóstico :

- A) capacidad intelectual muy por debajo del promedio, un C.I. de 70 ó inferior obtenido mediante una prueba de inteligencia, administrada de forma individual. En el caso de los niños muy pequeños, se considerará el juicio del clínico que determine una capacidad intelectual muy por debajo del promedio; éste criterio permitirá establecer el diagnóstico cuando las pruebas de inteligencia disponibles no permitan obtener valores de C.I.
- B) existencia de déficit o deterioros concurrentes en la capacidad adaptativa, por ejemplo en la eficacia del niño para conseguir el rendimiento esperado para su edad y su grupo cultural, en áreas como habilidades sociales, responsabilidad personal, comunicación, habilidades para resolver problemas cotidianos, independencia per-

sonal y autosuficiencia y
C) comienzo antes de los 18 años.

Lo anterior coincide con la definición de la American Association on Mental Deficiency (AAMD), que textualmente dice: "retraso mental significa un funcionamiento intelectual general notablemente por debajo del promedio, que existe junto con deficiencias de adaptación y que se manifiesta durante el período de desarrollo" (en Ingalls, 1982). Como podemos ver, un C.I. bajo no define por sí solo el retraso mental, Ingalls (1982), aclara "el sujeto tiene que manifestar también una deficiencia de adaptación en su conducta", esto 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. Si el niño no puede poner en práctica muchas de las aptitudes de la mayoría de los niños de esa edad pueden efectuar o dicho de otra manera, si la edad social del niño está muy debajo de su edad cronológica, esto suele indicar retraso y tanto la deficiencia en la conducta de adaptación como en el funcionamiento intelectual tiene que manifestarse durante el período de desarrollo, prácticamente desde la concepción hasta los 18 años.

Los síntomas conductuales más frecuentes en el retraso mental incluyen:

- * la pasividad
- * la pobreza en el control de los impulsos y
- * las conductas estereotipadas y autoestimulativas.

Es importante enfatizar que en algunos casos estas conductas suelen ser aprendidas y condicionadas por factores ambientales.

El Dr. Jurado Garcia (1985) en sus estudios realizados en México, distingue dos agrupaciones de factores etiológicos del retraso mental:

I.- Alteraciones de orden genético

- A) mutaciones génicas
- B) aberraciones cromosómicas
 - anomalías autosómicas
 - anomalías ligadas a los cromosomas sexuales

II.- Eventos perinatales

- A) eventos prenatales
- B) eventos transnatales
- C) eventos postnatales

Sin dejar de considerar a los factores genéticos como causa potencial de la deficiencia mental, el Dr. Jurado (1985), comenta que en un país como el nuestro, considerado como nación en vías de desarrollo "...la agresión perinatal al sistema nervioso central, con sus graves consecuencias en el desarrollo físico y mental de los individuos afectados, constituye hoy uno de los más grandes problemas de salud pública y una de las más grandes cargas a la comunidad, desde los puntos de vista biológico, económico y sociocultural..."; el Dr. realiza sobre esta base una amplia descripción de los eventos perinatales:

- A) EVENTOS PRENATALES.- Agrupados en tres grandes categorías :
- 1) MACROAMBIENTE, 2) MATROAMBIENTE Y 3) MICROAMBIENTE.

1) MACROAMBIENTE:

- infraestructura social, económica y cultural
- radiaciones
- contaminación ambiental
- organización intrafamiliar
- disponibilidad de servicios de salud y automedicación

2) MATROAMBIENTE:

(perfil de la embarazada de alto riesgo)

** características biológicas:

- edad de la mujer al ocurrir el embarazo. Las edades de alto riesgo son: la adolescencia o después de los 30 años
- estado nutricional de la madre al inicio del embarazo
- pérdida de peso durante el embarazo
- número de embarazos. Después del cuarto los riesgos aumentan
- intervalo intergenésico. Aparentemente el intervalo de menor riesgo para el feto es de 24 meses
- el tamaño del corazón tiene relación con el riesgo de prematuridad
- trabajo físico intenso durante el último tercio del embarazo, esto incrementa el número de niños nacidos prematuramente o con peso inferior al adecuado

** características psicológicas:

- estados de angustia y tensión
- fármaco-dependencia
- alcoholismo
- tabaquismo

- sanidad mental
- embarazo no deseado
- automedicación

** patología durante el embarazo:

- desnutrición materna
- toxemia
- cuadros hemorrágicos del embarazo, especialmente del primer trimestre
- infecciones
- diabetes
- otros trastornos hormonales
- vasculopatía hipertensiva
- epilepsia

3) MICROAMBIENTE

- número de productos en el claustro materno. A mayor número, mayor riesgo
- alteraciones placentarias
- patología del cordón umbilical
- anomalías del líquido amniótico
- amenaza de aborto y partos prematuros o de hipotróficos previos
- patología de las membranas carioamnióticas

B) EVENTOS TRANSNATALES

- nacer antes del término del período gestacional
- nacer hipotrófico, es decir, con desnutrición intrauterina
- nacer después del término de la gestación (dismadurez)

- sufrir de asfixia neonatal
- hacer hipotermia inmediatamente despues de nacido
- verse sometido innecesariamente a ayuno postnatal, lo que provoca hipoglucemia con todas sus consecuencias
- nacer de parto anormal o instrumentado

C) EVENTOS POSTNATALES

- desnutrición
- hipoxia
- acidosis
- infecciones virales, bacterianas o parasitarias
- hemorragias intracraneana
- síndromes respiratorios
- traumatismos
- cuadros convulsivos
- hiperbilirrubinemia
- anemia
- policitemia e hiperviscosidad
- privación sensorial

Si bien todo esto es importante no lo es menos las condiciones de vida en que se desenvuelva un niño con retraso mental, pues el contexto social y económico ejercerá una influencia ya sea de mejoramiento o deterioro en su conducta, Bijou y Baer (1975) comentan al respecto que hay una interacción entre las condiciones biológicas y sociales que al combinarse pueden determinar un curso progresivo o regresivo de la conducta. Según el D.S.M. III R (American Psychiatric Association,

1988), el curso del retraso mental está en función de factores biológicos como los trastornos orgánicos subyacentes con valor etiológico y de factores ambientales como oportunidades educativas, estimulación ambiental y de lo apropiado de la planificación y ejecución del trato que se dispensa al sujeto.

Dependiendo del nivel de gravedad y de la anomalía somática subyacente, el curso del retraso mental, se muestra variable, pues ante una influencia ambiental óptima, el funcionamiento puede mejorar o deteriorarse más lentamente, mientras que ante una influencia ambiental nociva, el funcionamiento de la persona tenderá al deterioro.

Bijou y Baer (1975), menciona que un individuo retardado es aquel que tiene un repertorio conductual limitado, el cual se deriva de interacciones del individuo y sus contactos con el medio, lo que constituye su historia; las variaciones extremas en las condiciones y las anomalías organísmicas (factores biológicos y fisiológicos), pueden limitar el desarrollo de repertorios conductuales en tres formas interrelacionadas:

- a) el equipo de respuestas esenciales puede estar deteriorado
- b) ciertas clases de estímulos ambientales pueden estar ausentes o restringidas y
- c) los estímulos presentados por una persona deteriorada pueden reducir las interacciones sociales esenciales para la ejecución de conductas posteriores.

Además cuando el medio es monótono, rutinario y limitado, las interacciones se ven restringidas. Es de esperarse que circunstancias de

este tipo coarten los repertorios de autocuidado, las reacciones socio-emocionales y las habilidades preacadémicas y académicas de este de este tipo de niños. En Bijou y Baer (1975) se describe esta condición de la siguiente manera: " a esta categoría pertenecen los individuos que no entran en contacto con importantes partes de su medio, simplemente porque su historia no incluyen una clase de experiencias que pudieran desarrollar estas habilidades durante la maduración normal del sujeto, sobre todo en el área de los diarios contenidos sociales, es necesaria una habilidad considerable para la producción de los reforzamientos sociales y ante la ausencia de esta habilidad puede resultar un individuo sin un repertorio social o uno que logra efectos en su ambiente social por medios indirectos como usar estimulación aversiva para recibir atención. Las historias de reforzamiento inadecuado pueden ocurrir sobre todo en situaciones restringidas ", como ejemplos de dichas situaciones presentan :

- a) niños criados en comunidades aisladas y bajo condiciones económicas apenas suficientes
- b) infantes y niños criados en instituciones en las cuales los contactos sociales se hallan disminuidos.

En observaciones directas encontramos que estos niños algunas veces permanecen inertes o se mueven en forma estereotipada durante horas enteras en un comportamiento autoestimulativo, presentan comportamientos agresivos como una forma inadecuada de relacionarse con el medio. Encontramos también conductas incompatibles con la socialización (Macotela y Romay, 1992) que son conductas socialmente inaceptables

como excesos conductuales, agresión y aislamiento; se menciona la relación del niño con otras personas como determinante para lograr su adaptación al medio ambiente en el que se desenvuelve, siendo los niños de inteligencia limitada candidatos a manifestar una gran variedad de problemas sociales y emocionales. Dado que las oportunidades de experiencia para los niños con retardo son limitadas, es indispensable que el niño aprenda conductas socialmente aceptables, que se enfrente a situaciones de interrelación social en las cuales se requieran conductas específicas para continuar con el grupo, es decir, que presente conductas adecuadas que le brinden mayores oportunidades de relación y adaptación.

Si ubicamos el proceso de aprendizaje como una experiencia social en la que interactúa la persona con el medio y que las conductas socialmente aceptadas que favorecen la constante interacción con otras personas, también son aprendidas, entonces puede ser posible suponer que las relaciones sociales repercuten en el desarrollo de adecuadas formas de aprendizaje y de adaptación al medio. Justamente una oportunidad de establecer contacto con el medio y con otras personas, es representada por el juego, una actividad natural e inherente al hombre. Los niños discapacitados que han sido abandonados por su familia y han encontrado asistencia en una institución, pueden verse inmersos en un ambiente limitado y evidentemente también tienen limitadas oportunidades de jugar, siendo que paradójicamente el juego es una actividad en la cual se requiere un mínimo de recursos económicos, se adapta a cualquier espacio y puede proveer de oportunidades reales para apren-

der conductas socialmente aceptadas.

Como se pretende ofrecer a este tipo de niños alternativas de juego, se revisará la importancia del juego en la vida del hombre discapacitado o no.

"EL JUEGO Y LOS NIÑOS CON RETRASO MENTAL "

En su aspecto esencial, el juego es una acción: Patridge y Buhler, (1965), Castellanos (1973), Escalante (1976), Decroly y Monchamp, (1978) y Rodríguez (1984), indican que el juego está presente desde los inicios de la historia de la humanidad y desde los primeros momentos de la vida del hombre como una actividad generalizada, esencial y básica en el dinamismo psicomotriz del individuo. Diversos autores han visto en las bondades del juego distintas cualidades: preparación para la vida, preejercicio para las actividades de la vida adulta, como medio de expresión, como acción catártica, como corrección de una realidad no satisfactoria, como una realización simbólica de deseos, como repetición y experiencia activa. Asimismo, existen diversos puntos de vista teóricos que se enfocan hacia una parte de la personalidad del ser humano, Partida (1978) hace una amplia revisión al respecto.

Por su parte Rodríguez (1984) describe el juego como "una acción libre que se ejecuta y siente como situación fuera de la vida corriente, pero que puede sin embargo, absorber completamente al jugador, sin que obtenga provecho de ello, por otra parte, esa acción se ejecuta dentro de un espacio y tiempo determinado y se desarrolla según orden y reglas". En esta concepción se ponderan algunos aspectos:

12 el juego es un acto voluntario

22 el juego es desinteresado, surge y se desenvuelve en un mundo al margen de lo habitual; no encierra satisfacciones conscientes de

ninguna necesidad

32 no es la vida comun y ordinaria, es un modo de aislarse en el ambiente de la actividad con orientación propia

42 la limitación del juego, en el espacio es más exacta que en el tiempo

52 por último, la cuestión del orden. En el juego reina un orden característico, las reglas más o menos explícitas y la lógica que de ellas resulta crea un orden específico.

Continúa Rodríguez (1984) "como el juego es la actividad más característica y espontánea del niño, debe ser lógicamente la base del proceso educativo en sus primeros años de vida; por medio del juego, el niño se representa la vida y por ese mismo medio puede introducirse en el mundo real, darle el sentido de confianza en si mismo y de ayuda mutua, ofrecerle motivos e iniciativas para desarrollarse, en pocas palabras: educarlo como una unidad en el orden social". El juego se presenta como una actividad en la que el niño puede interactuar con otros seres humanos dentro de un ambiente humano, "...con el tiempo llega a sentir, pensar y actuar fundamentalmente como otros sienten, piensan y actúan. Hay una transformación gradual de un organismo biológico a una persona BIO-SOCIAL" (González y González, 1980). Los niños se socializan a través de sus relaciones interpersonales primero con la madre o la persona que la substituya, más tarde con otras personas, gran parte de este proceso de socialización se realiza a través del juego; Graniel y Rodríguez (1981), señalan: "el juego introduce al niño a las normas sociales de su medio ambiente y le inculca ciertos

hábitos, permitiéndole adaptarse al sistema en el cual se desenvuelve y agrega "los niños institucionalizados, carentes de oportunidades sociales y de juego muestran dificultades en sus reacciones hacia la gente y además en el desarrollo de muchas de sus potencialidades".

Patridge y Buhler, (1965) expone varios motivos por los cuales es importante proporcionar al niño adecuadas ocasiones para jugar:

- 1) si el juego es vivaz y enérgico, suministra al niño un ejercicio que de ninguna otra manera hubiera podido lograr; está estrechamente asociado con el desarrollo muscular, coordinación de movimientos, asimilación y otras funciones
- 2) el juego con otros niños procura experiencia en las relaciones sociales. Mientras el niño juega con sus compañeros, aprende cooperación, descubre el derecho ajeno y cómo conducirse dentro del grupo social. La sociabilidad se adquiere mediante el aprendizaje, lo mismo que el hablar, leer o escribir. La vida del juego ofrece una oportunidad real para el desarrollo social y no tiene sustituto adecuado. Es una experiencia social.
- 3) el juego es necesario para la salud mental. En la vida recreativa, el sujeto tiene ocasión de perseguir sin trabas sus aficiones, de construir su propio "yo", libre de las rígidas experiencias del mundo que lo rodea y
- 4) el juego ofrece a los adultos la ocasión de relacionarse con los niños en pie de igualdad. Jugando juntos tienden al mismo fin y el adulto deja de ser el censor del niño.

La National Recreation Association de E.U. estableció los llamados

"principios de la recreación" (en Rivera, 1985); entre ellos encontramos los siguientes:

- » "todo niño necesita tomar parte en juegos y actividades que favorezcan su desarrollo y que han causado placer a través de las edades históricas: trepar, correr, rodar, andar, nadar, cantar, ejecutar instrumentos musicales, hacer cosas con sus propias manos, jugar con palos, prendas, arena y agua, construir, modelar, criar animales domésticos, la jardinería y la naturaleza, hacer experimentos sencillos, participar en juegos por equipo, realizar actividades en grupos, tener aventuras y expresar su espíritu de camaradería siendo camarada de empresas de otros"
 - » "todo niño tiene que descubrir qué actividades le brindan satisfacción personal. Debe ser ayudado a que adquiera las habilidades esenciales para ellas. Algunas deben de ser de tal naturaleza que pueda continuar practicándolas en su vida adulta"
 - » "toda persona necesita poseer ciertas formas de recreo que ocupen poco espacio y puedan cumplirse en pequeñas fracciones de tiempo"
 - » "toda persona necesita conocer bien cierto número de juegos de interior y de aire libre que le resulten tan agradables que nunca haya momento en que no sepa qué hacer"
 - » "las actividades recreativas más importantes son aquellas que la persona domina de un modo más completo, en forma tal que pueda perderse en ellas, dándole todo lo que tiene y todo lo que es"
- Como podemos ver, el juego es considerado importante en la vida del hombre y justamente se ve involucrado, según Escalante (1976), en tres

grandes dimensiones de la personalidad del individuo:

- la esfera afectiva
- la esfera cognoscitiva y del aprendizaje y
- la esfera de la socialización.

El juego aparece como una actividad por medio de la cual el niño es estimulado y se estimula a sí mismo cuando ha aprendido, dando lugar a que el niño vaya evolucionando y vaya adquiriendo mayor número de conductas en su desarrollo hacia la madurez (Escalante, 1976).

Si bien es cierto que los modos de jugar varían de acuerdo a los intereses del niño, también varían de acuerdo a su nivel de inteligencia; Patridge y Buhler (1965), mencionan que "cualquiera que sea su inteligencia, todo niño aprenderá a divertirse con juego vivaz y enérgico". La liga internacional de Asociaciones en Favor de las Personas con Deficiencia Mental (1981) considera importante incluir actividades recreativas en la atención integral a este tipo de personas. Rivera (1985), menciona que la recreación de los niños con retraso mental tiene los mismos objetivos que tiene para las personas normales, los cuales son:

- "integración social del individuo
- desarrollo integral
- salud física y mental
- realización personal
- proporcionarle alternativas para el tiempo libre y
- fomentar la expresión activa del sujeto".

En el aspecto de relación social, Castellanos (1973), comenta que

"en los niños subnormales, este aspecto tarda en aparecer. Estos niños prefieren la soledad, el juego individual"; resulta importante tomar en cuenta esta característica a fin de combatirla mediante procedimientos adecuados.

Encontramos que el niño o adolescente con retraso mental, manifiesta cierto individualismo, cierta defensa y muchas veces se aísla, Rodríguez (1984), menciona que estos niños o adolescentes presentan menos originalidad en sus actividades lúdicas, prefieren los juegos de reglas sencillas y los propios de niños pequeños, por lo que esto indica que la habilidad intelectual es un factor evidentemente decisivo en la elección de juegos.

El tipo de juego del deficiente mental, según lo encontrado por Partida (1978) tienen como características las siguientes: es inestable, estereotipado y falta de iniciativa, por lo que requiere de una constante estimulación.

La deficiencia lúdica que presentan este tipo de niños, puede ser producida por varios factores: (Rodríguez, 1984)

- pobreza de imaginación creadora
- repetición estereotipada de los mismos juegos
- escasa capacidad de atención
- falta de iniciativa
- inhabilidad motora o defectos físicos
- dificultades motoras
- dificultad para atenerse a reglas comunes
- escasa capacidad para sufrir frustraciones, es decir, no saben perder

- Inmadurez neuromotriz en general y
- falta de confianza en sí mismos.

Si se priva a los niños con retraso mental de la posibilidad de jugar, se deteriorará su desarrollo físico y se estancará aún más su desarrollo mental. Sin el juego, el niño no tendría la oportunidad de aprender (sin presión), de absorber todo el conocimiento que es capaz de acumular a través de sus experiencias mientras juega. Jugando el niño aprende a diferenciar lo que está cerca de lo que está lejos, lo que está inmóvil de lo que se mueve, lo que es duro de lo blando, lo dulce de lo amargo, etc. el niño con retraso mental, aprende que él es diferente de las demás personas y de las cosas que lo rodean, además el jugar con otros niños le permite adquirir aceptación del grupo social en que se desenvuelve.

Castellanos en 1973, publica un libro en donde presenta sus experiencias con niños subnormales y diversas actividades de juego, menciona que durante el juego se dan oportunidades para la satisfacción del deseo de contactos sociales, además de otorgar cierto adiestramiento moral ya que los niños aprenden a estimar lo que el grupo considera correcto o incorrecto.

Ya en diversos estudios se han empleado las actividades lúdicas para desarrollar conductas más adecuadas, disminuir conductas disruptivas y establecer diferentes tipos de interacción social, en niños con discapacidad mental, Sisson L. y Cols (1988), Guraninick y Groom (1988), Esposito y Koorland (1989), Jenkins y Cols (1989), Kohl y Beckman (1990), Miles (1990).

Es entonces que planteamos que a través del juego pueden ocurrir cambios en las conductas sociales de los niños con retraso mental, mismos que faciliten mantenerlos agrupados, favorezcan la atención y el desarrollo de conductas socialmente aceptadas como: esperar turno, mantener la atención, permitir el contacto con otros niños y adultos; disminución de conductas de autoestimulación y autoagresión, así como disminución de excesos conductuales que impiden el establecimiento de otras conductas.

Consideramos en la presente investigación, varios juegos de los propuestos por Castellanos (1973), Rivera (1985) y Cleland y Wartz, (1986), quienes indican que los juegos deben tener dos aspectos:

- 1) individual: que contribuya al perfeccionamiento de los órganos sensoriales y motores y
- 2) de relación social: destinado a poner al niño en contacto con otras personas.

Los juegos que se eligieron involucran tanto el ejercicio de los órganos sensoriales y motores como el desarrollo de la relación social; aspectos que todo niño obtiene inicialmente a través de una actividad lúdica a la que cotidianamente debiera tener acceso; pero hay niños que viven en asilos o albergues y tienen limitaciones de tipo económico y social además del retraso mental diagnosticado. Por tanto, sus posibilidades ya disminuidas biológicamente son acompañadas de mínimas destrezas sociales adecuadas y de excesos conductuales que dificultan aún más sus contactos sociales y su aprendizaje, es entonces importante ampliar su panorama de oportunidades sociales, iniciando por su en-

torno inmediato y una posibilidad es a través del juego: bajo estas consideraciones se decidió involucrar a un grupo de estos niños en determinadas actividades lúdicas, para lograr el desarrollo de conductas sociales que les faciliten el trabajo grupal y la participación adecuada en actividades preacadémicas.

"SOCIALIZACION"

"La vida de un ser comienza con la fecundación y termina en el momento en que es decretada su muerte, entre estos dos extremos del proceso vital, el individuo sufre una serie concatenada de cambios biopsicosociales que le permiten su desarrollo e interacción social dentro de la estructura de la sociedad a la que pertenece" (Berumen, 1985). Es bien conocido que la conducta de los humanos ocurre en un ambiente, Dominguez (1982) afirma que "la conducta opera sobre el medio ambiente para cambiarlo, al mismo tiempo que diferentes escenarios modifican la conducta humana". Dentro de este medio ambiente existen otros individuos y "esta relación del niño con otras personas, es determinante para lograr su adaptación al medio en que se desenvuelve" (Macotela y Romay, 1992).

Ningún niño nace social ni asocial, ni siquiera es gregario al principio, esto es afirmado por Hurlock (1979) y continúa diciendo: "el niño carece de sentido gregario, como puede verse en su falta completa de interés por las personas, mientras sean satisfechas sus necesidades corporales, no aspira a la compañía de otros, ni siquiera la echa de menos, no distingue entre las personas y los objetos inanimados pues meramente responde a los estímulos de su contexto. Buena parte de lo que la gente considera como conducta social no sufre en realidad la influencia de los contactos sociales. Es posible por ejemplo, tranquilizar al niño que llora meciendo la cuna en que yace sin que se

- factores hereditarios (aproximadamente en el 50% de los casos)
- alteraciones tempranas del desarrollo embrionario (aproximadamente en el 30% de los casos)
- problemas durante la gestación o perinatales (aproximadamente en el 10% de los casos)
- trastornos somáticos durante la niñez (en el 5% de los casos)
- influencias del entorno y los trastornos mentales (aproximadamente en un 50% de los casos)

En las indicadas alteraciones , si bien puede haber una etiología determinada, a ello se suma también una historia de interacciones con la gente y con las cosas que puede no incluir experiencias que comúnmente los niños normales viven.

por otra parte, es importante tener en cuenta el contexto familiar en que se desenvuelve la persona, pues las condiciones biológicas, sociales y físicas se interrelacionan y se combinan para determinar el curso de progreso o estancamiento del desarrollo.

Cuando el chico con retraso mental convive con su familia, ésta puede ofrecer en algunos casos y dentro de sus posibilidades, un número considerable de oportunidades que le proporcionen experiencias sociales; no obstante debemos considerar que no en todos los casos el niño cuenta con su familia; en este tipo de situación es cuando se hace necesaria la intervención de instituciones benéficas para amparar al niño discapacitado.

Ahora, si bien tales instituciones proveen al chico de alimento y estancia, es sabido que a pesar de sus mejores esfuerzos no siempre

ción social adecuada, se inician y fortalecen las conductas en las áreas de desarrollo .

Las actitudes del niño hacia la gente , sus experiencias sociales y la forma como se relacione con los demás, dependerá " sobre todo de las experiencias de aprendizaje durante los primeros años formativos de su vida " (Hurlock , 1979). el establecimiento de relaciones con otras personas es una etapa esencial en el proceso de la comunicación, Miles (1990), comenta: "el bebé aprende a relacionarse a través de contacto físico, con actividades físicas, con la risa, los ruidos y el contacto visual" .

Uno de los procesos que ocurren en este contexto social y que tiene amplias implicaciones en la vida de la persona, es la socialización; Domínguez (1982), menciona que el estudio sistemático de la socialización tuvo sus raíces en tres campos: en la psicología, la sociología y la antropología. La psicología centraba su interés en el desarrollo de las características individuales relevantes a la conducta social, tanto como al proceso básico a través del cual éstas tendencias conductuales son aprendidas. La sociología, estudia las características de los grupos o instituciones específicas en las cuales la socialización ocurre y en las habilidades sociales comunes, adquiridas por los individuos en varios contextos. Y la antropología que vé a la socialización desde el punto de vista amplio de la cultura, lo cual ayuda a determinar los límites totales de las experiencias de la socialización además, agrega el autor, que una parte importante del proceso de socialización es la adquisición de ciertas habilidades, actitudes, etc. que puedan facilitar la socialización posterior.

Socializarse, según Hurlock (1979) "es un proceso que comprende tres componentes, los cuales aunque son separados y distintos guardan tan íntima relación entre sí, que el fallo del desarrollo de uno, tiene por consecuencia un nivel de socialización inferior al que pudiera preverse" .

Los tres componentes que participan en la socialización son :

- 1) conducta adecuada
- 2) representación de papeles sociales aprobados y
- 3) desarrollo de actitudes sociales.

La conducta adecuada significa que el niño se comporta de una manera aprobada por el grupo social, es necesario considerar que todo grupo social tiene sus propias normas respecto a lo que significa "adecuado" y el niño debe saber cuál es dicha conducta y ajustar su propio comportamiento a las líneas aprobadas.

La representación de papeles sociales aprobados, se refiere a que un papel social es una forma acostumbrada de conducta que definen y exigen los miembros del grupo social. Todo grupo social tiene sus propias normas de conducta reconocidas para los miembros de cada sexo y para las distintas áreas de conducta. Hay por ejemplo un papel específico para los padres, otro para los hijos, uno para el alumno, otro para el maestro, etc.

El desarrollo de actitudes sociales, es que la persona desarrolle un comportamiento de tal forma que se adapte al grupo social con el que quiere identificarse, para ser considerado miembro del grupo.

Para Micheison y cols. (1987), las habilidades sociales comprenden los siguientes componentes :

- 1) se adquieren principalmente a través del aprendizaje (mediante la observación, la imitación, el ensayo y la información)
- 2) incluyen comportamientos verbales y no verbales
- 3) suponen iniciativas y respuestas afectivas apropiadas
- 4) acrecientan el reforzamiento social (como las respuestas positivas del propio medio social)
- 5) son recíprocas por naturaleza y suponen una correspondencia efectiva y apropiada
- 6) la práctica de las habilidades sociales está influida por las características del contexto y de factores tales como la edad y el estatus del receptor, que afectan la conducta social del sujeto
- 7) los déficits y excesos de la conducta social pueden ser especificados y objetivados a fin de intervenir.

Es necesario considerar que se requieren ciertos factores que favorezcan la adquisición de tales habilidades sociales. Hurlock (1979), enumera como factores esenciales :

- 1) oportunidades
- 2) motivación y
- 3) método.

Los describe de la siguiente manera : "si el niño ha de aprender a vivir socialmente con los demás, debe en primer lugar, tener amplias oportunidades de aprender a hacerlo. Aún antes de que ingrese a la escuela, se beneficia de los contactos sociales con personas fuera de su

familia inmediata y de su vecindario; si se restringen las oportunidades de la participación social, por aislamiento geográfico, normas familiares o actitudes sociales desfavorables por parte del niño, las limitaciones no solo tendrán por consecuencia una infelicidad inmediata, sino también dificultades ulteriores en las relaciones interpersonales" .

El segundo factor esencial es la motivación para aprender a ser social, es algo que depende en gran medida de la satisfacción que el sujeto obtenga en el contacto social. Es más importante el tipo de contactos sociales que tiene el niño, que el número de éstos.

El tercer factor se refiere al método que es usado para conseguir los resultados deseados y si es el adecuado. Algunas formas de conducta social se aprenden de modo indirecto, en condiciones de enseñanza directa mínima; otras se aprenden directamente y bajo guía o por ensayo y error, de alguna de estas formas, el niño aprende varias conductas para una buena adaptación social.

La imitación juega un papel importante en la adquisición de la conducta desviada y de la adaptada, según Bandura y Walters (1979) "...al observar la conducta de los demás y las consecuencias de sus respuestas, el observador puede aprender respuestas nuevas o variar la jerarquía de respuestas previas", aunque realmente como más rápido se adquieren las pautas de conducta social, es mediante la influencia combinada de los modelos y del refuerzo diferencial. Michelson y cols. (1987), consideran que los niños socialmente deficientes generan y por tanto reciben menos interacciones sociales positivas de su medio so-

cial. Esto puede tener como efecto inmediato el aislamiento, agresión, frustración y retraimiento. Este fenómeno puede provocar una reducción aun mayor de la producción de reforzamientos evocados y emitidos durante la adolescencia y vida adulta y afectar negativamente la habilidad del individuo para funcionar de manera adaptativa en su medio social. Cuando nos ubicamos en una población de niños con retraso mental, nos encontramos una deficiencia importante en el área social (ver capítulo 1). Galindo y cols. (1980), declaran : " uno de los problemas que presentan con frecuencia los individuos retardados, es la deficiencia de repertorios sociales. Esta deficiencia puede deberse a por lo menos cuatro factores :

- 1) ausencia de estimulación
- 2) una historia de reforzamiento inadecuada, es decir, una historia en la cual han reforzado conductas que han interferido con el proceso de socialización del niño, como la hiperactividad y la agresividad
- 3) las condiciones actuales que mantienen estas conductas inadecuadas
- 4) condiciones extremas de estimulación aversiva "

Independientemente de que exista un factor biológico, el retardo también es causado por las condiciones físicas y sociales en las que se ha desarrollado el individuo. Las condiciones físicas se refieren al tipo de estimulación al que ha sido sometido el sujeto (el número y la calidad de los objetos que lo rodean, las condiciones generales de vida) y las condiciones sociales abarcan el modo como se le ha criado, la atención que ha recibido y el tipo de interacciones que ha mantenido con sus familiares o con la gente encargada de su educación.

Dentro de los aspectos generales de rehabilitación, se habla del "principio de normalización", que se refiere a brindar a la persona con retraso mental la oportunidad de adquirir, dentro de sus posibilidades, las conductas propias de su cultura y una apariencia física adecuada a fin de ser aceptada y poder participar activamente en el medio social al que pertenece (Berumen, 1985), sin embargo se ha visto (Hurlock, 1979) que "los niños criados en instituciones en las que existen restricciones de la participación social, son menos maduros socialmente que aquellos a quienes se les dan oportunidades normales de participación. Esta inmadurez se demuestra en un mínimo de contactos con otras personas, incluso cuando había otras personas disponibles, se observó menos interacción e interés por la vida social y menor deseo de participar en las actividades sociales. Los niños privados de oportunidades de participación social por prejuicio contra ellos, no solo no aprenden a ser tan sociales como sus compañeros de edad, sino que muchas veces desarrollan actitudes antisociales que afectan la calidad de conducta social". Puesto que la interacción con los compañeros es justamente recíproca, los niños retraídos también evocan menos respuestas sociales de los demás, cuyo resultado es un bajo nivel de contacto social, Michelson y cols. agregan que es importante identificar los déficits sociales pero que no debe perderse de vista que "los niños con excesos conductuales son típicamente considerados como agresivos y no cooperativos". Estos niños también fracasan al intentar demostrar las habilidades sociales necesarias para llevar a cabo interacciones efectivas y apropiadas; los niños que son además

agresivos. se comportan de una forma que resulta desagradable para los demás individuos de su medio social y esto nos remite al principio, pues obstaculiza el desarrollo de conductas sociales adecuadas al grupo al cual pertenecen. Bakwin y Morris (1974) dicen que entre las posibles actividades recreativas para el niño subnormal se encuentra la música, la costura, cocina, ejercicio, trabajos manuales y juegos en grupo, pues a través de estas actividades pueden favorecerse rasgos socialmente deseables que son "quizá aún más necesarios en este grupo de niños, que en uno de personas normales", pues presentar conductas socialmente aceptadas facilita la obtención de los reforzadores sociales que la persona común obtiene de su grupo social y puede favorecer un aumento gradual de la participación social de estos niños y una interacción más "normal" con las demás personas.

METODO

Nos encontramos ante una institución que desde su creación ha dado albergue a niños con diversas discapacidades, los cuales carecen de familia o han sido abandonados por ella y ahí han encontrado asistencia. Es una casa-hogar para niños desamparados, bajo el cuidado de un patronato y una orden de religiosas, con un mínimo de personal para toda la población cuyas edades fluctúan entre los 7 y 50 años y presentan una amplia variedad de discapacidades; es evidente que se cuenta con reducidos recursos económicos, personal insuficiente y un medio ambiente monótono y rutinario que si bien favorece el control de los niños con diagnóstico de retraso mental, también disminuye las posibilidades de contacto entre ellos y otras personas haciendo menos probable el aprendizaje de conductas socialmente aceptadas, las cuales deben promoverse y reforzarse pues "mediante la interacción social adecuada se inician y fortalecen las conductas en las áreas de desarrollo" (Shearer, 1990). Por lo tanto, resulta importante hallar una alternativa que requiriendo una inversión mínima de recursos económicos y humanos, resulte a la vez agradable tanto para los niños como para la persona que dirija las actividades y que pueda sin embargo, proveer a los niños con retraso mental de experiencias sociales que les abran nuevos ámbitos de interacción y logre disminuirles conductas incompatibles con la socialización, favoreciendo el incremento de habilidades de atención, imitación y seguimiento de

Instrucciones "...que son tan importantes como prerequisites para el aprendizaje de otras destrezas" (Shearer, 1990). Por lo tanto, la pregunta de investigación sería:

¿ La participación de niños con retraso mental en actividades de juego, aumentará sus habilidades sociales ?.

Se plantearon las siguientes hipótesis:

HIPOTESIS CONCEPTUAL: Existe una relación entre la participación en el juego y las habilidades sociales de niños con retraso mental.

H₁: Existe una relación estadísticamente significativa entre el porcentaje de participación en el juego y el porcentaje de las habilidades sociales de niños con retraso mental.

H₀: No existe una relación estadísticamente significativa entre el porcentaje de participación en el juego y el porcentaje de las habilidades sociales de niños con retraso mental.

VARIABLE INDEPENDIENTE: Participación del niño en un plan de actividades lúdicas, de 50 minutos de duración, en 5 sesiones a la semana, durante 4 semanas.

VARIABLE DEPENDIENTE: Habilidades sociales medidas a través de la sub-área de socialización del I.H.B. de Macotela y Romay (1992).

con respecto a un dominio particular o en relación a una determinada tarea.

Un objetivo general del instrumento consiste en: "vincular el diagnóstico con el tratamiento de problemas asociados al retardo, determinando habilidades que el niño posee y de las cuales carece".

Además, el contenido de las áreas y sub-áreas permite obtener datos independientes.

La sub-área de socialización permite determinar qué capacidades posee el niño para relacionarse adecuadamente con personas y materiales en situaciones diversas; está dividido en dos secciones:

- 1A sección: aspectos conductuales positivos (socialmente demandados) y
- 2A sección: conjunto de conductas negativas (socialmente inaceptables) que resultan incompatibles con la socialización.

La primera sección contiene 5 categorías en un total de 16 reactivos:

- A) adaptación a diversas situaciones de evaluación
- B) responsividad a la interacción social
- C) aproximación espontánea a otras personas
- D) capacidad para involucrarse en actividades sin perturbar
- E) participación en actividades grupales.

La segunda sección no es cuantificable, es una guía de ob-

servación respecto de conductas que afectan la socialización del niño: incluye 4 categorías que representan impedimentos importantes:

- agresión
- conductas perturbadoras
- excesos conductuales y
- aislamiento.

En caso de existir otro tipo de comportamiento incompatible con la socialización, el evaluador lo describirá en detalle en el rubro de "otros".

Por otra parte, dada la necesidad de evaluar productos del programa, que si bien no es el objetivo del presente trabajo, demuestra abrir otras líneas de investigación o bien una continuidad del mismo, se evaluaron sub-áreas del área básica del I.H.B., pues incluye habilidades que permitirán al niño beneficiarse de la enseñanza en general y de la enseñanza escolar en particular, por ello se evaluó a los sujetos en las sub-áreas de atención, imitación y seguimiento de instrucciones.

Atención explora la capacidad del niño para detectar cambios en el medio, localizarlos, concentrarse en ellos y actuar en consecuencia. Al evaluar imitación, se determina la capacidad del niño para reproducir la conducta de un modelo y con seguimiento de instrucciones, se está explorando la capacidad del niño para responder a los requerimientos del adul-

to (ordenes o indicaciones).

- 2) Hoja de Registro: se realizó un registro tipo flash de la participación en los juegos, que consiste en la observación y registro instantáneo de la presencia o ausencia de la conducta de acuerdo con la definición dada, en una hoja de registro de intervalos fijos de 2 minutos, durante la sesión de 50 minutos diarios (ver anexo A). Este registro se llevó a cabo por dos observadores independientes.

Para registrar la participación de los niños en las actividades de juego, se consideró cualquiera de las siguientes conductas:

- que el niño se mantenga físicamente cerca del grupo (a menos de un metro de distancia)
- que el niño hable con sus compañeros y/o experimentador
- que el niño toque con cualquier parte de su cuerpo a sus compañera, (sin rasguñar, pegar con la mano, patear o empujar)
- que el niño manipule los materiales de acuerdo con las instrucciones
- que dirija la mirada a sus compañeros y/o experimentador
- que sonría a sus compañeros y/o experimentador.

APARATOS: 2 cronómetros, 2 tablas y hojas de registro.

ESCENARIOS: El programa de actividades se llevó a cabo en un área comprendida en el patio de la institución citada, techada y rodeada de tela de alambre cubierta de plástico

opaco, cuyas dimensiones son de 5 metros de ancho y 7 metros de largo.

PROCEDIMIENTO

Debido a las características de la Institución y de la Población, se realizó un investigación pre-experimental de tipo exploratorio, con un diseño pretest-postest de un solo grupo.

Se realizó inicialmente, una evaluación previa (pretest) para determinar qué capacidades posee el niño para relacionarse adecuadamente con personas y materiales en situaciones diversas y las conductas incompatibles con la socialización, a través de la sub-área de socialización del I.H.B. y las sub-áreas de atención, imitación y seguimiento de instrucciones del mismo instrumento (ver protocolos en el anexo B). Se procedió a la fase de experimentación, la cual consistió en cinco sesiones de juego a la semana, con duración de 50 minutos cada una. El programa se repitió la siguientes semanas, por un total de cuatro semanas. El lunes se inició con actividades de introducción con un mínimo de reglas, el martes se realizaron actividades de imitación de sonidos y movimientos, el miércoles los niños probaron diferentes sabores, olores y reconocieron figuras en cromos, el jueves se trató de incorporar más reglas y aumentar la relación del niño con sus compañeros a través de un juego con pelota y la observación de sí mismo en una fotografía para posteriormente reconocer al otro en el juego "encontrando su sombrero", y por último, el viernes se realizó una actividad de la que se obtenía un producto.

Ai finalizar el programa de actividades lúdicas, se repitió la eva-

iuación de los niños en las sub-áreas de socialización, atención, imitación y seguimiento de instrucciones del I.M.B. (postest).

Paralelamente al pretest, se capacitó a los observadores, explicándoles el formato del registro, las conductas que debían considerar como participación y realizándose ensayos dramatizados, a fin de que se familiarizara con el registro tipo flash, que consiste en la observación y registro instantáneo de la presencia o ausencia de la conducta de acuerdo con la definición dada y en el intervalo correspondiente. Les fué presentado cada sujeto participante, quienes además llevaron siempre en la espalda y en el pecho el número que los identificaba. No se les comentó nada más acerca de la investigación a fin de no contaminar el registro. Se les indicó que ellos estarían en diferentes puntos, pero debían observar a los sujetos en el mismo orden.

Con la finalidad de esclarecer la actividades lúdicas contenidas en el programa, se especifican a continuación las planeadas para cada día de la semana; sin embargo, es necesario mencionar que no siempre pudo llevarse a cabo tal cual dadas las características de los niños, desconocían en su mayoría los juegos, lo que hizo necesario irlos introduciendo paulatinamente la actividad, a través de aproximaciones sucesivas, modelamiento, moldeamiento y ayuda física, sobre todo durante la primer semana y posteriormente se fué desvaneciendo esta ayuda, siendo más constante el apoyo en el reforzamiento social.

LUNES

"BURBUJAS DE JABON": (de 25 a 35 minutos)

MATERIAL: dos botes de medio litro de agua jabonosa para burbujas y dos alambres forrados.

ORGANIZACION: tras saludar a los niños por su nombre, se les dirá que harán burbujas de jabón (se hace una muestra) y que se trata de romperlas rápido. Mientras hace burbujas el experimentador, animará a los chicos a romperlas, inicialmente haciéndolo él y mostrando entusiasmo cuando ellos las rompan. Al terminar 25 minutos, se preguntará al grupo si desea seguir haciéndolo, animará a que unos hagan burbujas y otros las rompen alternamente. Se dejará la actividad por 10 minutos, ya para terminar se pedirá un aplauso fuerte para el grupo.

"LANZAR GLOBOS": (de 15 a 25 minutos)

MATERIAL: 3 globos por cada niño, todos del mismo color, previamente inflados con confeti dentro.

ORGANIZACION: ir sacando los globos uno por uno, lanzandolos sobre la cabeza de los niños a que no dejen que caigan los globos (mencionando el color), al suelo, cuando se vea un globo roto deberá recogerse para evitar que se lo coma algún niño, se tratará que al terminar el tiempo se hayan roto todos los globos en el aire y se festejará el confeti cuando caiga.

OBSERVACION: desde los primeros minutos se notó que los niños parecían asustados al romperse los globos, quedaban inmóviles y se tapaban los oídos, así que se suprimió el romperse los globos y el confeti se lanzaba al aire así como los globos.

MARTES

"IMITACION DE SONIDOS DE ANIMALES" (20 minutos)

MATERIAL: ninguno

ORGANIZACION: se le dirá a los niños "jugaremos a ser gatitos", se preguntará quien conoce el sonido que hace el gato, cuando alguno lo diga, todos repetirán "miau-miau" y todos deberán estar en posición de gatos, caminando sobre sus manos y rodillas. Se hará lo correspondiente a perro, pollo y pato.

"IMITACION DE EXPRESIONES" (20 minutos)

MATERIAL: el experimentador se parará frente al grupo y les dirá "hagan lo mismo que yo", "vamos a reír, estamos contentos" y mostrará una sonrisa, ellos deberán imitar la sonrisa, los niños que no lo hagan serán invitados individualmente a hacerlo: ejemplo "Paco, mírame, estoy riendo, ríe como yo, eso es, muy bien estás riendo". Cuando todos lo hagan repetirá "muy bien, estamos contentos y reímos". Se hará lo correspondiente a enojo, llanto, frío, dolor de estómago y dormir.

"A BAILAR" (10 minutos)

MATERIAL: un tocacintas y un cassette grabado con una canción rítmica.

ORGANIZACION: se les dirá al grupo "vamos a bailar, hagan lo que yo hago". Al oír la música, el experimentador marchará al compás de ella, animando al grupo a hacerlo.

MIÉRCOLES

"RECONOCIMIENTO DE SABORES, OLORES Y FIGURAS" (50 minutos)

MATERIAL: -pañuelos para vendar lo ojos a cada niño
-chocolate cremoso, limón, azúcar, tamarindo enchilado, pan, bombones y papas fritas
-cerillos quemados, algodón con alcohol y perfume
-cromos de papel con figuras de animales, de personas y y prendas de vestir.

ORGANIZACION: para cada nivel sensorial se separarán a los niños en dos equipos, se pedirá un voluntario de cada equipo o se animará a participar un niño de cada bando, se les vendará los ojos en las modalidades gustativa y olfativa y se les dará a probar/oler lo mismo, se esperará a que ellos identifiquen, si no lo hacen, el experimentador les dirá el nombre de lo que están probando/olviendo. El mismo procedimiento se hará para identificar figuras en cromos, pero sin taparles los ojos. Se tratará que participen todos, se animará a que el grupo aplauda a sus compañeros.

JUEVES

"LA PELOTA PARA TODOS" (25 minutos)

MATERIAL: una pelota de plástico mediana.

ORGANIZACION: se acomodará a los niños en círculo con las piernas abiertas y el experimentador ayudará a que los chicos pasen la pelota al compañero del lado derecho lo más rápido posible, hasta que el último la tome y la lance a quien prefiera. El experimentador deberá estar al pendiente animando a los participantes y ayudándolos cuando sea necesario para que lancen la pelota a otro, evitando que algún niño se quede con ella.

"ENCONTRANDO SU SOMBRERO": (25 minutos)

MATERIAL: sombreros de unicel, cada uno tendrá pegada una fotografía de los niños participantes y el experimentador.

ORGANIZACION: se mostrará a los chicos que cada sombrero tiene la fotografía de uno de ellos, se hará que vean su propia foto, se pondrán los sombreros en un extremo del escenario y los niños estarán en el otro lado, deberán correr todos a buscar "su sombrero" y se lo pondrán. El experimentador deberá estar atento para auxiliar a los que se les dificulte encontrarse, cuando los niños lo hagan rápidamente, se les pedirá que busquen el sombrero de un compañero.

VIERNES

"PINTURA DACTILAR" (50 minutos)

MATERIAL: pliegos de papel blanco, bandejas con agua, recipientes con pintura para extender con los dedos de diferentes colores y una bata para cada niño.

ORGANIZACION: se les pondrá la bata y se les será colocada una hoja a cada niño, en el piso y se les indicará que se sienten en el suelo, se les mostrará cómo tomar la pintura para extenderla con las manos en el papel y se dejará que distribuyan la pintura como deseen hacerlo. Al finalizar el tiempo, se lavarán las manos y recogerán el material.

ANALISIS ESTADISTICO

Se utilizó estadística descriptiva para la representación gráfica y en los cuadros, de los puntajes obtenidos en el pretest y el postest de las habilidades medidas, así como de la participación de los niños en los juegos.

Para dar respuesta a las hipótesis estadísticas se utilizó la prueba no paramétrica rs (coeficiente de corrección de Spearman) para conocer el grado y dirección de una asociación entre las variables. Aplica en su forma para muestras pequeñas.

RESULTADOS

Dado que era fundamental saber si los chicos participaban en el programa de juego, se llevó a cabo un registro observacional por dos observadores independientes, del cual se obtuvo una confiabilidad de 91 %, a través de la siguiente fórmula de confiabilidad:

$$\% \text{ de C} = \frac{\# \text{ de acuerdos}}{\# \text{ de acuerdos} + \# \text{ de desacuerdos}} \times 100$$

Ahora bien, en relación a la observación producto de dicho registro, descriptivamente, se puede indicar lo siguiente, haciendo los señalamientos pertinentes para cada sujeto:

Durante la primera semana, se tuvo que traer a cada uno de los sujetos al escenario, cuando se logró tener al grupo completo, los niños se dispersaban en el espacio para ocuparse en conductas distintas a las clasificadas como participación, tales como: correr alrededor del área de juego (sujeto 1), balancearse (sujeto 4), permanecer aislado sin permitir el acercamiento (sujeto 7), rasguñar, patear y/o arrebatar el material a sus compañeros (sujetos 1,3 y 5), permanecer aislados con objetos ajenos a las actividades (sujetos 2 y 6) y únicamente el sujeto 3 participo realizando la mayor parte del tiempo las actividades programadas. En las siguientes semanas, las conductas diferentes a la participación fueron disminuyendo con excepción del sujeto 4 que permanecía parte del tiempo balanceándose o constantemente salía al baño por lo cual su participación fué menor que la de los otros en las actividades. Al llegar a la tercera semana con solo saludar desde

lejos a los niños, ellos se acercaban y entraban por sí mismos al escenario, incluso, entre ellos se hablaban para entrar juntos. Fue menor la ayuda física que se les daba para moldear la conducta, los niños no solo copiaban el modelo del experimentador, sino entre ellos modelaban conductas con otros niños, reían más y unos a otros se hablaban conductas acertadas, así como también se reprendían o corregían conductas incompatibles como: arrebatar el material, empujar a un compañero, romper el material, no tomarlo cuando le era indicado hacerlo y alejarse del grupo; incluso si alguno conocía las reglas del juego ayudaba a otro a realizarlas, esto se notó en incrementos generales del tiempo de participación en los juegos (ver cuadro 1 y fig. 1).

La fig. 2 muestra el porcentaje de participación de los sujetos durante todo el programa de juego y observamos que en los promedios, el sujeto 4 presentó menor tiempo de participación, mientras que el resto de los sujetos, presentan porcentajes por encima del 87%.

Cuadro 1: porcentajes individuales del tiempo de participación durante las 4 semanas de actividades de juego.

semanas sujetos	1	2	3	4
1	71%	85%	95%	100%
2	73%	95%	100%	98%
3	92%	78%	100%	97%
4	53%	38%	84%	64%
5	85%	94%	100%	98%
6	76%	88%	100%	100%
7	66%	93%	100%	100%

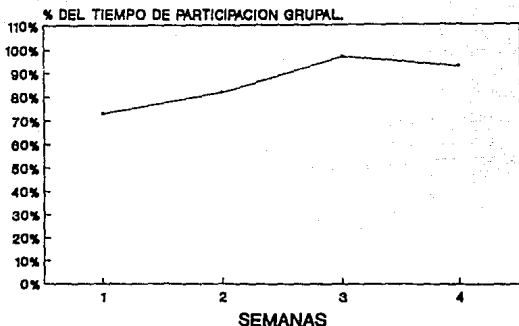


FIG. 1: PORCENTAJE GRUPAL DEL TIEMPO DE PARTICIPACION EN LAS ACTIVIDADES DE JUEGO DURANTE LAS 4 SEMANAS.

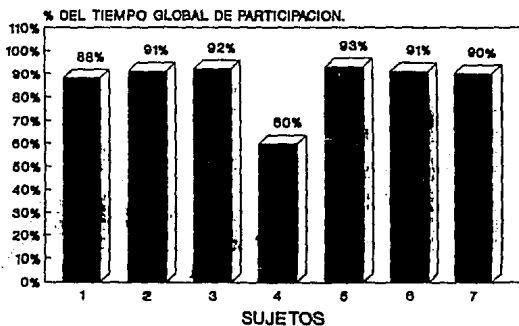


FIG. 2: PORCENTAJES DEL TIEMPO GLOBAL DE PARTICIPACION DE CADA SUJETO DURANTE 4 SEMANAS.

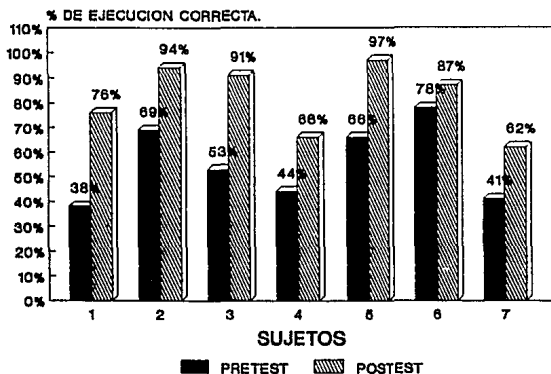


FIG. 3: PORCENTAJE INDIVIDUAL DE EJECUCION CORRECTA DE HABILIDADES SOCIALES, EN EL PRETEST Y EN EL POSTEST.

Se obtuvieron porcentajes de las habilidades sociales de los sujetos antes y después del programa de juego, los resultados se observan en el cuadro 2.

Se pudo observar un importante incremento de las habilidades sociales después de que los niños participaron en el programa de juego, lo vemos representado en la fig. 3. Esto indica que existe relación entre la participación en el programa lúdico y el aumento de las habilidades sociales. Se obtuvo una \bar{X} del porcentaje de habilidades sociales del 55% en el pretest y una \bar{X} del porcentaje de habilidades sociales del 82% en el postest (ver fig. 4), lo que indica un incremento considerable de la variable dependiente.

Cuadro 2: porcentajes de habilidades sociales, a nivel individual en el pretest y el postest.

sujetos	pretest	postest
1	38%	76%
2	69%	94%
3	53%	91%
4	44%	66%
5	66%	97%
6	78%	87%
7	41%	62%

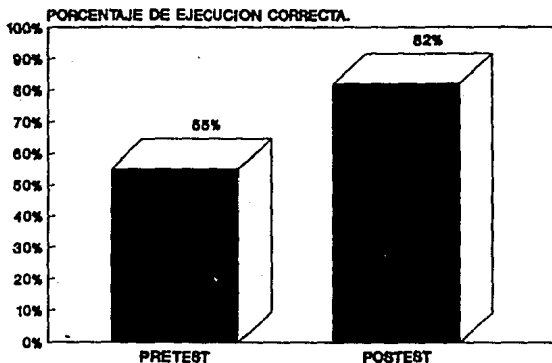


FIG. 4: PORCENTAJE GRUPAL DE EJECUCION CORRECTA DE HABILIDADES SOCIALES, EN EL PRETEST Y EL POSTEST.

Las hipótesis estadísticas fueron probadas a través de la aplicación de la prueba no paramétrica: COEFICIENTE DE CORRELACION DE RANGO DE SPEARMAN (r_s), para $N \leq 9$, utilizando la fórmula para observaciones ligadas (Siegel, 1985).

$$r_s = \frac{\sum x^2 + \sum y^2 - \sum d^2}{2 \sqrt{\sum x^2 \sum y^2}}$$

$$\text{donde: } \sum x = \frac{N^2 - N}{12} - \sum Tx$$

$$\sum y = \frac{N^2 - N}{12} - \sum Ty$$

Se obtuvo $r_s = 0.82$

La significancia fue obtenida con un nivel de confianza de 0.05.

Regla de decisión: $r_s \geq r_{s\alpha}$. . sig.

$0.82 > 0.71$. . sig.

INTERPRETACION: Encontramos una correlación alta y directamente proporcional, es decir, que a mayor porcentaje de participación en los juegos, mayor porcentaje de habilidades sociales, además es una correlación estadísticamente significativa, aceptándose la hipótesis alterna. Efectivamente, hay una relación entre la participación y el juego y las habilidades sociales de niños con retraso mental.

Por otra parte se pudo observar que aquellas conductas incompatibles con la socialización presentes en el pretest, disminuyeron tanto en cantidad como cualitativamente, dado que encontramos que éstas se fueron simplificando, por ejemplo, el sujeto 5 presentó conductas repetitivas en el pretest que consistían en preguntar "¿que es?" constantemente, señalando desde un botón, un zapato, hasta cualquier objeto, muchas veces ni siquiera esperaba respuesta antes de señalar otra cosa, además solía abrazarse a la cintura del evaluador impidiéndole dirigirse a otros niños; sin embargo en el postest solo permaneció la conducta de abrazarse a su compañero y esto ocurría solo cuando no había una actividad en específico. En relación a la guía de conductas incompatibles incluida en la sub-área de socialización (ver sección de instrumentos), se presentan dos cuadros con base al registro de aquellas, en los que se anotaron qué conductas incompatibles se hallaban presentes o ausentes en cada niño durante el pretest y el postest (ver cuadro 3 y 4), posteriormente se realizaron sumatorias tanto en las columnas que corresponden a cada sujeto como en las hileras que refieren a cada tipo de conducta incompatible. En el pretest (cuadro 3), todos los niños presentan al menos un tipo de conducta incompatible siendo los sujetos 1 y 4 quienes presentan mayor número de dichas conductas, en cuanto al tipo de ésta, las conductas repetitivas son presentadas por 6 de los 7 sujetos, se presentaron también más frecuentes, en 4 de 7 sujetos, las conductas de agresión y las perturbadoras.

En el postest (cuadro 4), el sujeto 1 disminuyó a cero conductas incompatibles, mientras que el sujeto 4 no presentó ya conductas de

agresión, ni perturbadoras, ni de aislamiento, mantuvo sus conductas repetitivas pero aumentó una conducta diferente (salirse al baño), que dificulta la realización de actividades. Las conductas repetitivas solo fueron presentadas por 2 de los 7 sujetos, mientras que desaparecieron las conductas de agresión y las perturbadoras.

Cuadro 3: conductas incompatibles con la socialización, en el pretest.

sujeto #conducta	1	2	3	4	5	6	7	Σ
I	1	0	1	1	0	0	1	4
II	1	0	1	1	0	0	1	4
III	1	1	0	1	1	1	1	6
IV	0	1	0	1	0	1	0	3
V	1	0	0	0	0	0	0	1
Σ	4	2	2	4	1	2	3	

1=presente
0=ausente

#conductas incompatibles:

- I -agresión
- II -perturbadoras
- III -repetitivas
- IV -sin relación con la situación (aislamiento)
- V -otras

Cuadro 4: conductas incompatibles con la socialización, en el postest.

sujeto #conducta	1	2	3	4	5	6	7	Σ
I	0	0	0	0	0	0	0	0
II	0	0	0	0	0	0	0	0
III	0	0	0	1	1	0	0	2
IV	0	0	0	0	0	1	0	1
V	0	0	0	1	0	0	0	1
Σ	0	0	0	2	1	1	0	

1=presente
0=ausente

#conductas incompatibles:

- I -agresión
- II -perturbadoras
- III -repetitivas
- IV -sin relación con la situación (aislamiento)
- V -otras

Ya que se considero que al aumentar las habilidades sociales, se verían favorecidas las habilidades consideradas como precurrentes para el aprendizaje (habilidades de atención, imitación y seguimiento de instrucciones), por ello se evaluó a los niños en tales habilidades.

Así, se obtuvieron porcentajes de ejecución correcta de las habilidades de atención antes y después de las 4 semanas de actividades de

Juego, los resultados se observan en el cuadro 5. Se sacaron promedios de la ejecución correcta, encontrándose $\bar{X} = 65\%$ y $\bar{X} = 87\%$ en el pretest y posttest respectivamente. (Ver fig.5).

Cuadro 5: porcentaje individual de habilidades de atención, en el pretest y en el posttest.

sujeto	pretest	posttest
1	46%	78%
2	93%	100%
3	82%	100%
4	28%	71%
5	89%	96%
6	75%	93%
7	39%	71%

En el cuadro 6 encontramos los porcentajes individuales de ejecución correcta en las habilidades de imitación, antes y después de las 4 semanas de actividades lúdicas, los puntajes más extremos en el pretest y el postest son los presentados por los sujetos 1 y 7. Se obtuvieron promedios grupales de ejecución correcta resultando $\bar{X} = 68\%$ en el pretest y $\bar{X} = 90\%$ en el postest (ver fig. 6).

Cuadro 6: porcentaje individual de habilidades de imitación, en el pretest y en el postest.

sujeto	pretest	postest
1	0%	70%
2	100%	100%
3	100%	100%
4	82%	88%
5	94%	100%
6	94%	94%
7	6%	76%

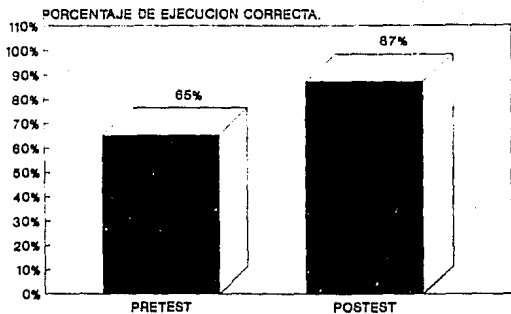


FIG. 5: PORCENTAJE GRUPAL DE EJECUCION CORRECTA DE HABILIDADES DE ATENCION EN EL PRETEST Y EL POSTEST.

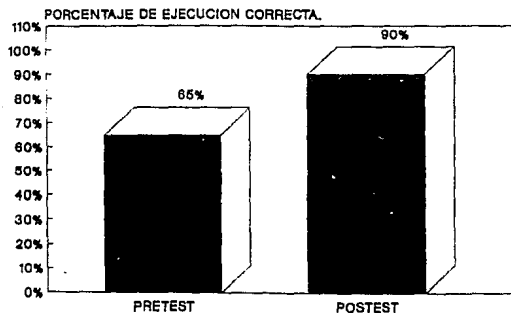


FIG. 6: PORCENTAJE GRUPAL DE EJECUCION CORRECTA DE HABILIDADES DE IMITACION EN EL PRETEST Y EL POSTEST.

Se obtuvieron los porcentajes de ejecución correcta de las habilidades de seguimiento de instrucciones, antes y después de las 4 semanas de actividades de juego, los resultados individuales se observan en el cuadro 7. Los promedios del grupo fueron: \bar{X} = 45% en el pretest y \bar{X} = 65% en el postest, esto lo encontramos gráficamente en la fig.7.

Es evidente un incremento de las habilidades precurrentes, es decir, que sin incidir directamente en ellas, presentaron incremento en el porcentaje de ejecución correcta, a nivel grupal se puede observar esta diferencia entre el pretest y postest en la fig. 8.

Cuadro 7: porcentaje individual de habilidades de seguimiento de instrucciones en el pretest y en el postest.

sujeo	pretest	postest
1	0%	18%
2	100%	100%
3	88%	100%
4	47%	59%
5	18%	65%
6	59%	94%
7	6%	23%

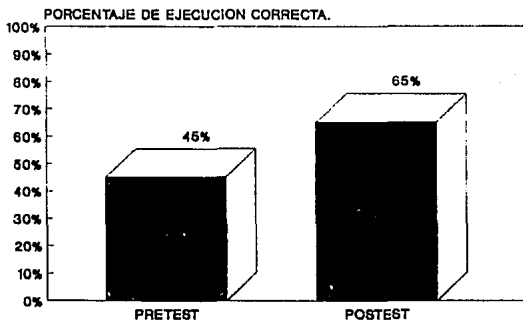


FIG. 7: PORCENTAJE GRUPAL DE EJECUCION CORRECTA DE HABILIDADES DE SEGUIMIENTO DE INSTRUCCIONES, EN EL PRETEST Y EL POSTEST.

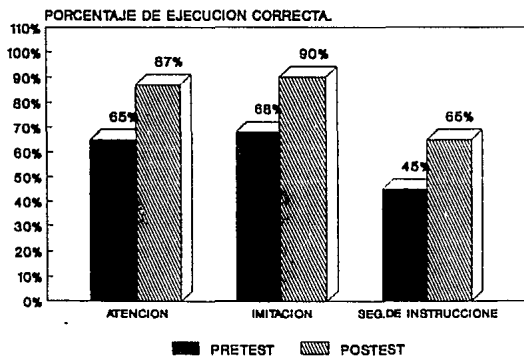


FIG. 8: PORCENTAJE GRUPAL DE EJECUCION CORRECTA DE HABILIDADES DE ATENCION, IMITACION Y SEGUIMIENTO DE INSTRUCCIONES, EN EL PRETEST Y EL POSTEST.

DISCUSION

Los resultados mostraron que existe una relación importante entre la participación de niños con retraso mental, en actividades de juego y sus habilidades sociales. Pudo encontrarse que a medida que aumenta el tiempo de participación, sus habilidades sociales se ven incrementadas, asimismo se encontraron disminuidas las conductas incompatibles con la socialización después de que los chicos participaron en los juegos, la dinámica misma entre ellos se modificó, se requería en las actividades programadas de conductas de acercamiento al grupo, manipulación adecuada de los materiales, esperar su turno, mirar y escuchar al experimentador, copiar modelos de conductas, observar a sus compañeros y reforzarse entre si, pues se pedían aplausos y felicitaciones del grupo para algún niño. La aparición de esas conductas, fué promoviendo el reforzamiento social que no solo era otorgado por el experimentador, (como en el estudio realizado por Kohl y Beckman, 1990), sino que entre ellos mismos se felicitaban y se ayudaban a realizar la actividad, cuando se utilizaban comestibles (por ejemplo, en la identificación de sabores), alguno de los niños ayudaba a repartir frituras o dulces a sus compañeros para premiar la conducta adecuada, Castellanos (1973), menciona ya el hecho de que durante el juego, los niños aprenden a estimar lo que el grupo considera correcto o incorrecto.

Vimos un aumento importante del tiempo de participación en las actividades del grupo en general, pues al ir logrando interacciones sociales adecuadas, se favoreció el reforzamiento de éstas y se emitían con más frecuencia. Ésto tendía a disminuir las conductas inadecuadas mostradas por ellos para obtener atención y se establecieron nuevas formas de relacionarse tanto hacia el medio (en este caso con los materiales), como con sus compañeros, en el cuadro 3 y 4 observamos que en la segunda evaluación ninguno de los niños presentaba conductas de agresión, ni perturbadoras y las conductas repetitivas disminuyeron. En los estudios realizados por Guralnick y Groom, (1988) sus resultados indicaron que los niños con retraso mental participantes en un grupo de juego, lograron altos porcentajes en las categorías de conducta social, típicamente asociadas a la competencia social.

Lo anterior nos remite a que efectivamente, el juego sea una oportunidad real para el desarrollo de conductas sociales (Patridge y Buhler, 1965), pues el juego ofrece experiencias que proveen al niño de la oportunidad de ensayar formas, tanto para la producción de reforzamientos sociales como de formas para lograr él mismo, reforzar a otros.

Bijou y Baer (1975), Galindo y Cols. (1980) y Michelson y Cols. (1987) hablan de lo determinante que resulta una historia de reforzamiento inadecuado, así como la presencia o ausencia de la habilidad para generar interacciones sociales adecuadas, que faciliten o dificulten la manera de relacionarse con otros.

Dado que el programa de juego es completamente diferente a cualquier actividad de la institución, los niños debieron ser intro-

ducidos con ayuda física y reforzamiento durante la primera semana, después se fué desvaneciendo este tipo de ayuda; a cambio se utilizó mayormente el reforzador social, moldeamiento y modelamiento, además se observó que ellos acudían espontáneamente al escenario, sólo en el caso del sujeto 1 era necesario acudir a buscarlo, pues esta niña permanece en una cuna, pero en cuanto se establecía contacto visual era clara su disposición al proporcionar ella misma sus zapatos. Los niños fueron incrementando el tiempo de participación en las actividades, el que se mostró menos participativo fué el sujeto 4 y justamente fué quien mostró menor disminución de conductas incompatibles con la socialización y uno de los puntajes más bajos en el postest de habilidades sociales, mientras que los demás sujetos a partir de la 3a. semana, participaron más del 95% del tiempo.

Se partió de la suposición de que la interacción social adecuada fortalece conductas de otras áreas (Shearer, 1990) y que el juego se involucra con grandes dimensiones de la personalidad, las esferas: afectiva, cognoscitiva y del aprendizaje y la social (Escalante, 1976), fue entonces que se evaluó a los niños en habilidades consideradas precurrentes al aprendizaje de otras destrezas (Shearer, 1990), encontrándose efectivamente, un aumento en los puntajes de ejecución correcta de las habilidades de atención, imitación y seguimiento de instrucciones. En todas encontramos un aumento, aún cuando en ninguna se observó un 100% de ejecución correcta; específicamente, seguimiento de instrucciones presentó el menor porcentaje de ejecución correcta de entrada, pero el aumento (20 puntos) en los resultados del

postest, fué semejante al de las otras dos habilidades (22 puntos). Encontramos que incluso los sujetos que tenían menos del 7% de respuestas correctas (sujetos 1 y 7) en las habilidades de imitación y seguimiento de instrucciones, presentaron aumento de sus habilidades en el postest, esto tendría relación con lo sugerido por Jenkins y Cols. (1989) y Knapczyk (1989), en donde se encontró que si bien el juego es una condición promotora de interacción social y ésta puede promover el desarrollo de ciertas conductas preacadémicas éstas requieren más instrucción específica.

Ya en los estudios de Castellanos (1973), Partida (1978), Rodríguez (1984) y Rivera (1985), se enfatiza en las características del juego para este tipo de niños y se proponen actividades de juego adecuadas a sujetos con retraso mental pero dichos estudios no proponen una alternativa metodológica, por lo cual, solo se tomaron en cuenta sus consideraciones para la planeación del programa de actividades.

Finalmente, aclaramos que los resultados encontrados con respecto a la disminución de conductas de agresión, autoestimulación y aislamiento, aumento en la participación en los juegos y aumento en la ejecución de las habilidades de atención, imitación y seguimiento de instrucciones, son semejantes a los hallazgos de Sisson y Cols. (1988), Esposito y Koorland (1989), Knapczyk (1989) y Kohl y Beckman (1990), con la diferencia de que en dichos estudios un factor importante es que en las actividades de juego, los niños discapacitados formaban grupos con compañeros que no presentaban problemas, en el presente estudio, el grupo de juego fué exclusivamente formado por los niños con retraso mental y un adulto que coordinaba los juegos.

CONCLUSIONES

Se encontró que el juego es una alternativa para la integración de niños con retraso mental, pues genera un aumento en las habilidades sociales y disminución de conductas incompatibles con la socialización. Se halló que a medida que los niños con retraso mental participan en una actividad de juego, aumentan el porcentaje de respuestas correctas en sus habilidades sociales y esto hace que disminuyan las conductas incompatibles con la socialización, pues todos presentaban al menos un tipo de conducta incompatibles, principalmente conductas repetitivas, de agresión y perturbadoras, después del programa lúdico desaparecieron las dos últimas, mientras que las conductas repetitivas disminuyeron en la mayoría de los niños.

Asimismo sin incidir directamente sobre las habilidades de atención, imitación y seguimiento de instrucciones, habilidades consideradas precurrentes para el aprendizaje; presentaron un importante aumento al ser evaluadas nuevamente, después de que los niños participaron en el programa de juego. Las habilidades de atención se mostraron aumentadas en todos los sujetos. En imitación, dos niños presentaron en el pretest puntajes de 0% y 6%, mientras que al evaluarlos en el postest, sus puntajes fueron de 70% y 76%, es decir, que aún cuando no tenían una sola respuesta correcta, después de la fase experimental hubo un aumento importante en la habilidad. También en las habilidades de seguimiento de instrucciones, todos los sujetos mejoraron sus porcentajes de ejecución correcta en el postest.

El juego resultó una actividad que propicia la aparición y desarrollo de habilidades sociales que favorecen tanto las habilidades preacadémicas mencionadas, como nuevas formas de relación, pues se observó que los niños mismos se reforzaban entre ellos y se modelaban conductas adecuadas que a través de las sesiones de juego, habían observado en el experimentador, esto es interesante pues indica que aprendieron una nueva forma de acercarse a sus compañeros y fomentar interrelaciones provechosas para el grupo.

Esto resulta especialmente importante, pues aparece como una alternativa para la institución carente de personal suficiente para atender a los niños; pondera la importancia de ofrecer la oportunidad de jugar y de enseñarles a hacerlo. Estas instituciones suelen recibir ayuda de voluntarios y podrían emplear esos recursos humanos para que coordinen actividades de juego, sensibilizándolos a reforzar solo las conductas adecuadas y aprovechando la creatividad y entusiasmo que suelen tener, para ver favorecido un ambiente propicio a conductas sociales adecuadas, esto es factible de acuerdo a los estudios realizados por Cooley y Cols. (1989).

El programa lúdico presentado, es una propuesta adaptable a las características de los niños y a cualquier escenario pero es necesaria la supervisión de un psicólogo que evalúe los avances y pueda elaborar nuevos programas para los niños en los cuales se fortalezcan las conductas apropiadas socialmente y las precurrentes al aprendizaje que se vayan generando durante las actividades de juego.

LIMITACIONES Y SUGERENCIAS

Se encontraron diversas limitaciones en el presente estudio, sin embargo, a cada limitación se le propone una sugerencia.

En primer lugar, dado que esta investigación tuvo que adaptarse a la situación particular de una institución, se eligió la muestra de manera no probabilística y con características de inclusión que si bien no era difícil encontrar en niños de otras instituciones, la característica de ser abandonado y vivir en una institución sin posibilidades de incorporarse a otro hogar, los hacía diferentes por lo cual no fue posible acceder a un grupo control y aún cuando este tipo de muestreo no permite generalizar los resultados y la muestra fue tan pequeña, los resultados por sí mismos son significativos. Por lo tanto resultaría importante en estudios posteriores, ampliar la muestra, que se eligiera de manera probabilística e incluir un grupo control.

Para fines de la presente investigación, se escogieron niños sin impedimentos motores. sin embargo muchos niños con retraso mental presentan problemas motores, así que podrían ser incluidos adaptando el programa de juego.

En cuanto al tipo de registro, aún cuando se incluyó una descripción operacional de la conducta "participación", dicho registro no se basó en tal descripción sino en un código binario de participación y no participación. A este respecto, se considera útil que en posterior-

res estudios se registre los componentes de las conductas sociales, para de esta manera detectar cómo se dá realmente el proceso de involucración que conduce a la participación del niño en diversas situaciones sociales.

Con respecto a la inclusión de las habilidades de atención, imitación y seguimiento de instrucciones, se trató sólo de saber si existía o no una relación entre ellas y las habilidades sociales, pero no era parte esencial del estudio y por lo tanto no se identificó el tipo de relación entre las habilidades sociales y cada una de esas otras habilidades. Es un punto para ampliar la investigación.

Por otra parte es importante plantearse un periodo de seguimiento, a fin de observar si se mantuvo el incremento que mostró el posttest en las habilidades.

Finalmente, se sugiere se considere las actividades de juego como parte importante de la atención a los niños con retraso mental, pues no solo aparecen como una alternativa para desarrollar conductas socialmente aceptadas, sino que además, facilitan el trabajo grupal y favorecen habilidades precurrentes al aprendizaje. La falta de personal podría ser una dificultad, pero se recomienda, valorar la ayuda de voluntarios.

BIBLIOGRAFIA:

- *American Psychiatric Association. 1988. " D.S.M.III. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales ". Masson. México.
- *Bakwin A. y Morris R. 1974. " Desarrollo psicológico del niño normal y patológico ". Interamericana. México.
- *Bandura A. y Walters R. 1979. " Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad ". Alianza editorial. España.
- *Berumen A. 1985 . " Rehabilitación del deficiente mental adulto ". Gaceta Médica de México. Vol. 121 (3-4) Pgs. 98-103.
- *Bijou W. y Baer D. 1975 . " Psicología del desarrollo infantil " Vol. 2. Trillas. México.
- *Castellanos M. 1973. " El juego en la educación y en la terapéutica de subnormales". La prensa medica mexicana, México.
- *Cleland C. y Wartz D. 1986. " Retardo mental . Conceptos para un cambio institucional " . Trillas . México.
- *CONFE. Confederación Mexicana de Asociaciones en Favor de la Persona con Deficiencia Mental A.C. 1990. " Institución CONFE : continuidad y desarrollo " (folleto). México.
- *CONFE. Confederación Mexicana de Asociaciones en Favor de la Persona con Deficiencia Mental A.C. "Publicación de la organización CONFE : sobre deficiencia mental ". (folleto). México. Sin fecha de publicación.

- *Cooch H. y Mittler P. 1981. "Diferencias significativas entre retraso y enfermedad mental". Publicación de la Liga Internacional de Asociaciones en Favor de las Personas con Deficiencia Mental. Bélgica.
- *Cooley E., Singer G. y Lavin L. 1989. "Volunteers as part of family support services for families of developmentally disabled members". Education and training in mental retardation, Vol.24. (3) Pgs 207-217.
- *Coordinación de laboratorios. 1983. "Curso de prácticas de primer nivel-individual unidimensional". Facultad de Psicología. U.N.A.M. México.
- *Coordinación de laboratorios. 1984. "Curso de prácticas del tercer nivel social-unidimensional". Facultad de Psicología, U.N.A.M. Mexico.
- *Decroly O. y Monchamp E. 1978. "El juego educativo: iniciación a la actividad intelectual y motriz". Morata. España.
- *Dominguez B. 1982. "Psicología ecológica. Análisis y modificación de la conducta humana en instituciones de custodia". U.N.A.M. México.
- *Escalante de la Hidalga. 1976. "La importancia de las actividades lúdicas en el proceso de socialización en niños preescolares". Tesis U.N.A.M. Facultad de Psicología. México.
- *Esposito B. y Koorland M. 1989. "Play behavior of hearing impaired children : integrated and segregated settings". Exceptional children Vol.55 (5). Pgs. 412-419.
- *Galindo E., Bernal T., Hinojosa G., Galguera H. y Taracena E. 1988. "Modificación de la conducta en la educación especial. Diagnóstico y programas". Trillas. México.

- *González G. y González S. 1980. " Importancia de la estimulación por personal preparado a niños institucionalizados ". Tesis. U.N.A.M. Facultad de Psicología. México.
- *Graniel P. y Rodríguez L. 1981. " Interes recreativo entre un grupo de niños institucionalizados y con familia (estudio comparativo)." Tesis. U.N.A.M. Facultad de Psicología. México.
- *Gurainick M. y Groom J. 1988. " Peer interacciones in mainstreamed and specialized classrooms: a comparative analysis ". Exceptional children Vol. 54 (5). Pgs. 415-425.
- *Hurlock E. 1979. " Desarrollo psicológico del niño ". Mc Graw-Hill. México.
- *Ingalls . 1982 . " Retraso mental. La nueva perspectiva " . Manual Moderno. México.
- *Jenkins J., Odoms S.y Speltz M. 1989. " Effects of social integration on preschool children with handicaps ". Exceptional children. Vol. 55 (5). Pgs. 420-428.
- *Jurado G. 1985. " Alteraciones perinatales y deficiencia mental ". Gaceta Médica de México. Vol. 121 (3-4). Pgs. 86-94.
- *Knapczyk D. 1989. " Peer-mediated training of cooperative play between special and regular class students in integrated play settings ". Education and training in mental retardation. Vol. 24 (3) Pgs. 255-263.
- *Loni F. y Beckman P. 1990. " The effects of play on the frequency and length of reciprocal interactions with preschoolers having moderate handicaps ". Education and training in mental retardation. Vol. 25 (3) Pgs. 258-266.

- *Liga Internacional de Asociaciones en Favor de las Personas con Deficiencia Mental. 1981. " Deficiencia mental: una tarea global". Bélgica.
- *Macotela S. y Romay M. 1988. " Validación social de un instrumento diagnóstico-prescriptivo para niños con retardo en el desarrollo ". Revista Mexicana de Psicología, Vol. 5(2). Pgs. 99-106.
- *Macotela S. y Romay M. 1992. " Inventario de habilidades básicas. Un modelo diagnóstico-prescriptivo para el manejo de problemas asociados al retardo en el desarrollo ". Trillas. México.
- *Michelson L., Suagar R., Wood. y Kazdin A. 1987. " Las habilidades sociales en la infancia . Evaluación y tratamiento ". Ediciones Martínez Roca. España.
- *Miles C. 1990. " Educación especial para alumnos con deficiencia mental ". Editorial PAX. México.
- *Mussen P. 1972. " Desarrollo psicológico del niño ". Unión tipográfica editorial hispano-americana. México.
- *Newman B. 1985. " Desarrollo del niño ". Limusa. México.
- *Partida R. 1978 " El juego en la educación del deficiente mental " S.E.P. Dirección General de Educación Especial . Escuela Normal de Especialización. Tesis. México.
- *Patridge Ch. y Buhler Y. 1965. " La recreación infantil ". Paidós. Buenos Aires.
- *Rivera L. 1985. " La recreación de los deficientes mentales " . Tesis Escuela Superior de Educación Física. México.

- *Rodríguez S. 1984. " El juego y la recreación en la normalización del adolescente deficiente mental ". Tesis. S.E.P. Escuela Normal de Especialización. Licenciatura en educación del deficiente mental. México.
- *Secretaría de Salubridad y Asistencia. 1999. " Encuesta Nacional de Salud ". México.
- *Shearer D. 1990. (director del proyecto Portage). " Guía Portage de Educación Preescolar ". Versión castellana. Cooperative educational service agenci 12. 412 East slifer street portage, Wisconsin 53901. U.S.A.
- *Siegel S. 1985. " Estadística no paramétrica aplicada a las ciencias de la conducta ". Trillas. México.
- *Sisson L., Babeo T. y Hasselt V . 1988. " Group training to increase social behaviors in young multihandicapped children ". Behavior modification. Vol. 12 (4). Pgs. 497-524.
- *Pick S. y López A. 1992. " Como investigar en ciencias sociales ". Trillas. México.

A N E X O A

REGISTRO OBSERVACIONAL DE PARTICIPACION EN JUEGOS

CONFIABILIDAD _____

FECHA _____

OBSERVADOR _____

T	2'	4'	6'	8'	10'	12'	14'	16'	18'	20'	22'	24'	26'	28'	30'	32'	34'	36'	38'	40'	42'	44'	46'	48'	50'		
1																											
2																											
3																											
4																											
5																											
6																											
7																											

CODIGO

X = no participación

✓ = participación

In = inasistencia del niño

participación:

- cercano al grupo

- platicando

- tocando

- manipulación

- mirar

- sonreír

OBSERVACIONES:

A N E X O B

HOJA DE REGISTRO

AREA: BASICA

SUB-AREA: ATENCION

PUNT. MAX. 5-A / H.E. PROB. 5-A / H.E.P. CORREC. 5-A / E.J.C. CORREC. 5-A

<p>A. INTEGRACION COMPONENTES ATENTIVOS P.M.</p> <p>1. Permanece orientado actividad 4 ()</p> <p>a) al desplazarse ___</p> <p>b) activ. visonotrices finas ___</p> <p>c) identificación ___</p> <p>d) igualación ___</p> <p>2. Permanece orientado persona 1 ()</p> <p>3. Permanece orientado grupo 1 ()</p> <p>Punt. Máxima Categ. 6</p> <p># Hab. Probadas ___</p> <p># Resp. Correctas ___</p> <p>% Ejec. Correc. Categ. ___</p>	<p>Punt. Máxima Categ. 6</p> <p># Hab. Probadas ___</p> <p># Resp. Correctas ___</p> <p>% Ejec. Correc. Categ. ___</p> <p>OBSERVACIONES:</p>	<p>3. Estimulor visual P.M. 2 ()</p> <p>a) Derecha ___</p> <p>b) Izquierda ___</p> <p>Punt. Máxima Categ. 6</p> <p># Hab. Probadas ___</p> <p># Resp. Correctas ___</p> <p>% Ejec. Correc. Categ. ___</p> <p>OBSERVACIONES:</p>
<p>OBSERVACIONES:</p>	<p>D. FIJACION VISUAL P.M.</p> <p>1. Fija en objetos 2 ()</p> <p>a) coche ___</p> <p>b) muñeca ___</p> <p>2. Fija en láminas 2 ()</p> <p>a) circo ___</p> <p>b) calle ___</p> <p>Punt. Máxima Categ. 4</p> <p># Hab. Probadas ___</p> <p># Resp. Correctas ___</p> <p>% Ejec. Correc. Categ. ___</p> <p>OBSERVACIONES:</p>	<p>GUIA DE OBSERVACION:</p> <p>-Habilidad para percibirse, sin dar alguna de las respuestas incluidas en el formato de evaluación. ___</p> <p>-Conclusión de tareas, a pesar de periodos breves de concentración. ___</p> <p>-Orientación persistente hacia los estímulos. ___</p> <p>Especificaciones:</p>
<p>B. EXPLORACION P.M.</p> <p>1. Explora juguetes 1 ()</p> <p>2. Explora libros 1 ()</p> <p>Punt. Máxima Categ. 2</p> <p># Hab. Probadas ___</p> <p># Resp. Correctas ___</p> <p>% Ejec. Correc. Categ. ___</p> <p>OBSERVACIONES:</p>	<p>E. CONTACTO VISUAL P.M.</p> <p>1. Contacto con evaluador 2 ()</p> <p>a) c/instrucción ___</p> <p>b) espontáneo ___</p> <p>2. Contacto con juguetes 2 ()</p> <p>a) c/instrucción ___</p> <p>b) espontáneo ___</p> <p>Punt. Máxima Categ. 4</p> <p># Hab. Probadas ___</p> <p># Resp. Correctas ___</p> <p>% Ejec. Correc. Categ. ___</p> <p>OBSERVACIONES:</p>	
<p>C. SEGUIMIENTO VISUAL P.M.</p> <p>1. Recorridos horizontales 2 ()</p> <p>a) 50 cms. dist. ___</p> <p>b) 2 mts. dist. ___</p> <p>2. Recorridos verticales 2 ()</p> <p>a) 50 cms. dist. ___</p> <p>b) 2 mts. dist. ___</p> <p>3. Localiza 2 ()</p> <p>a) pelota ___</p> <p>b) globo ___</p>	<p>OBSERVACIONES:</p> <p>F. ORIENTACION P.M.</p> <p>1. Estimulor sonoro ()</p> <p>a) Derecha ___</p> <p>b) Izquierda ___</p> <p>2. Estimulor táctiles ()</p> <p>a) Derecha ___</p> <p>b) Izquierda ___</p>	

HOJA 14 REGISTRO

AREA: BASICA

SUB-ARLAS: SEGUIMIENTO DE INSTRUCCIONES
IMITACION

SEG. INSTR. - PUNT. MAX. S-A 19 # HAB. PROB. S-A _____ # RESI. CORREC. S-A _____ # EJEC. CORREC. S-A _____

IMITACION - PUNT. MAX. S-A 20 # HAB. PROB. S-A _____ # RESI. CORREC. S-A _____ # EJEC. CORREC. S-A _____

A. ACTIV. BAJO INSTRUCCION O POR IMITACION:	E. I.	P. I.	C. ACC. SIMPLES BAJO INSTRUCC. Y POR IMITACION.	B. I.	P. I.
1. Activ. bajo instrucción.	P.M. 5 ()		1. Acc. relac. esquema corp.	3 ()	3 ()
a) "Ve a lavarte las manos y regresas"	—		a) "Siéntate aquí"	—	—
b) "Lava este plato"	—		b) "Enséñame tus manos"	—	—
c) "Ve al salón, prepara la mesa para comer y me avísas cuando termines"	—		c) "Dime para qué sirve la cuchara"	—	—
d) "Ilumina (recorta) esta figura, cuando termines guarda el material en esta caja, ahorita regreso".	—		2. Acc. relac. objetos	3 ()	3 ()
e) "Ve al otro salón, le das este cuaderno a la maestra y regresas aquí".	—		a) "Abre tu lonchera"	—	—
2. Activ. por imitación.			b) "Empuja la silla hacia la mesa"	—	—
a) Lavarse los dientes y colocar cepillo en su lugar.			c) "Llama a la crayola"	—	—
b) Formar un collar.			3. Acc. relac. 3as. personas.	3 ()	3 ()
c) Colocar figuras en su bajorrelieve.			a) "Salud: a..."	—	—
d) Colocar bolos, pararse a 1 mt. de distancia, y lanzarles una pelota.			b) "Ídtele su lápiz a..."	—	—
e) Cantar una canción.			c) "Enséñale tu dibujo a..."	—	—
f) Pegar papel sobre dibujo y guardar pegamento en una caja.					
B. ACC. SECUENCIADAS BAJO INSTRUCC. O POR IMITACION.					
1. Acc. sec. bajo instrucción.	5 ()				
a) "Ve a la cocina por un plato".	—				
b) "Trae la toalla del baño".	—				
c) "Saca tu ropa de la bolsa mientras regreso".	—				
d) "Haz una torre con estos cubos"	—				
e) "Guarda las pijas en el frasco mientras regreso".	—				
2. Acc. sec. por imitación.					
a) Sacar pelota de un armario y lanzarla a 3a. persona.					
b) Tomar charola con objeto encima y entregarla a 3a. persona.					
c) Sacar trapo de cajón y limpiar mesa.					
d) Sacar suéter de la bolsa y ponérselo.					
e) Sacar punta a un lápiz					

S-A	SEGUIM. INSTRUC.			IMITACION		
CATEG.	A	B	C	A	B	C
P.M.	5	5	9	6	5	9
P.H.P.						
# R.C.						
# E.C.						

OBSE^RVACIONES—SEGUIMIENTO DE INSTRUCCIONES:

OBSE^RVACIONES—IMITACION: