

29  
36



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS

Colegio de Pedagogía

SEMINARIO PERMANENTE DE APOYO A LA TITULACION

## EL DIAGNOSTICO PSICOPEDAGOGICO, BASE PARA LA ATENCION EDUCATIVA DEL DEBIL MENTAL PREESCOLAR

T E S I S A  
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
LICENCIADO EN PEDAGOGIA  
P R E S E N T A  
CONSUELO OLVERA TREVIÑO

*20 Bs  
Cargos  
12/21/89  
Proyecto # 50  
Tesis # 44  
Titulacion: 37*

Titular del Seminario:  
DR. AGUSTIN G. LEMUS TALAVERA

**FALLA DE ORIGEN**

MEXICO, D. F.

JUNIO 1989



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

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

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

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

INTRODUCCION.....	1
CAPITULO I, LA DEBILIDAD MENTAL.	
Generalidades.....	4
1. 1. Etiologías y Criterios de la Debilidad Mental.....	5
a) Etiologías.....	5
b) Criterios para Determinar la Debilidad Mental.....	9
1. 2. Límites de la Debilidad Mental (su relación con el CI).....	10
a) Cociente Intelectual.....	10
b) Críticas al CI.....	11
c) Concepto de Inteligencia.....	13
1. 3. Definición de Debilidad Mental.....	14
1. 4. Tipificación del Débil Mental Preescolar.....	17
1. 5. Pronóstico y Perspectiva de la Debilidad Mental.....	21
CAPITULO II, LA EDUCACION ESPECIAL Y EL PAPEL QUE JUEGA EN LA ATENCIÓN EDUCATIVA DEL DÉBIL MENTAL PREESCOLAR.	
2. 1. ¿Qué es la Educación Especial?.....	25
2. 2. El Sujeto Débil Mental con Requerimientos de Educación Especial.....	26
2. 3. La Educación Especial para el Niño Débil Mental Preescolar.....	28
a) Intención.....	28
b) Proceso de Enseñanza-Aprendizaje.....	29
c) Objetivos.....	30
d) Acreditación.....	31

c) Recursos de Apoyo Didáctico.....	32
<b>CAPITULO III.</b>	
<b>EL DIAGNÓSTICO EN EDUCACION.</b>	
3.1. El Diagnóstico en General.....	35
a) Medición y Evaluación.....	35
b) El Diagnóstico.....	36
c) Detección y Ordenamiento de los Elementos.....	37
3.2. El Diagnóstico Psicológico.....	38
3.3. El Diagnóstico Pedagógico.....	42
3.4. El Diagnóstico Psicopedagógico.....	44
<b>CAPITULO IV.</b>	
<b>EL DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGOGICO DEL DEBIL MENTAL EN EL MEDIO ESCOLAR.</b>	
4.1. El Diagnóstico Psicopedagógico en el Débil Mental.....	48
4.2. Batería Psicopedagógica.....	49
1. Método de la Evaluación de la Percepción Visual. Marzano Frostig.....	54
2. Test Gestáltico Visomotor..... Lauretta Bender.....	55
3. Escala Wechsler para niños WISC.....	47
4. Dibujo de la Figura Humana. F. Goodenough.....	59
5. Prueba de Exploración de los Niveles del Lenguaje. D. G. E. E.....	60
6. Prueba PAC I.....	61
7. Análisis Crítico de las Pruebas Psicológicas y Pedagógicas para el diagnóstico del débil mental.....	63
4.3. Respuestas del Débil Mental en las Pruebas.....	67
4.1. Situación y Prevención Educativa.....	70

V. SUMARIO CONCLUSIVO.....	73
GLOSARIO DE TERMINOS.....	76
BOBLOGRAFIA.....	79

## INTRODUCCION

El presente trabajo tiene como finalidad conocer y hacer evidente la necesidad de un adecuado Diagnóstico Psicopedagógico del Débil Mental Preescolar ( 4 a 7 años ), que proporcione los elementos para programar las actividades dentro de la Educación Especial Preescolar.

La debilidad mental puede ser causada no sólo por un factor, sino por una multiplicidad de factores biológicos, psicológicos y sociales, en donde varias de las funciones psicológicas y neurológicas están comprometidas, de acuerdo con el grado de deficiencia diagnosticado y según las diversas clasificaciones; por lo que no constituyen un grupo homogéneo, detectándose en cada caso necesidades muy variables.

El débil mental se encuentra frecuentemente aislado de los medios sociales, su contacto con la vida social es mínimo y se ve privado de los medios educativos, ya que su principal obstáculo es su insuficiencia intelectual y sus dificultades en el aprendizaje.

La debilidad mental, a diferencia de otras atipicidades, tiende a agravarse si no se hace algo por evitarla; ya que no es sólo un problema intelectual, sino un cuadro de deficiencias. Sin embargo, cuanto más pronto se detecten sus causas principales, y se realice un diagnóstico eficaz, tanto más pronto se llevará a cabo el tratamiento adecuado, y tendrá el niño débil mental pre

escolar más oportunidades educativas que influyan a un mejor desarrollo.

Se considera de suma importancia el Diagnóstico Psicopedagógico, porque las aportaciones de la psicología clínica y educativa, así como de la pedagogía, son básicas en la atención educativa del débil mental, ya que a través de metodologías específicas, proporcionan los conocimientos de las condiciones particulares y del desarrollo alcanzado por cada sujeto débil mental, apoyándose en una batería de pruebas psicopedagógicas que permitan evaluar las condiciones de cada sujeto.

También se pretende analizar la necesidad de contar con una gama de pruebas psicopedagógicas suficientemente amplias, que permitan llegar a un diagnóstico eficaz, que sirva de referencia para la futura programación educativa del débil mental, dentro de la Educación Especial. Diferenciando para ello, los diversos diagnósticos utilizados, hasta llegar al más completo que es el Diagnóstico Psicopedagógico.

No se pretende establecer una semiología de la debilidad mental en general, ni siquiera un cuadro clínico completo del comportamiento del débil, -- porque para ello se requiere hacer una descripción de las funciones mentales y estudiar simultáneamente los efectos de la debilidad sobre cada una de ellas.

Para abordar el presente trabajo se plantearon los siguientes objetivos:

OBJETIVO GENERAL:

-Analizar la importancia que tiene el Diagnóstico Psicopedagógico en la programación educativa del débil mental preescolar.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

-Revisar definiciones de la Debilidad Mental y Educación Especial, así como los alcances y limitaciones de la Educación Especial para lograr la integración a la sociedad del débil mental preescolar.

-Explicar los diferentes Diagnósticos utilizados en el medio escolar.

-Revisar los instrumentos del Diagnóstico Psicopedagógico de la Debilidad Mental en el Medio Preescolar.

En el contenido de este trabajo, se emplean los términos de Debilidad Mental y Deficiencia Mental, con el objeto de respetar los términos utilizados por los diversos autores e instituciones, sin que por ello se entienda por diferentes, ya que el plantamiento de las actitudes y las ideas relativas a estos términos, algunas veces es confusa.

Esta Tesina se ubica dentro del área Psicopedagógica y, se presenta a manera de una investigación descriptiva, ya que no se manipulan ninguna clase de variables, pues el fenómeno ya está dado en la naturaleza como tal, y sólo se va a indicar cómo se da, en qué contexto, bajo qué circunstancias, y con qué características.



## CAPITULO I.

### LA DEBILIDAD MENTAL.

#### Generalidades.

Intentar definir la debilidad mental es definir tantas debilidades como - clases de inteligencia se hayan definido; así pues, para establecer sus límites se hace necesario que intervengan criterios psicológicos, pedagógicos y sociales a través de la descripción etiológica, ya que en la debilidad mental no se puede considerar una causa, sino un cuadro de causa, en donde la inferioridad intelectual es sólo una de las características.

La debilidad mental se caracteriza, principalmente, por la insuficiencia intelectual que le impide al sujeto débil mental alcanzar el pensamiento formal, la debilidad mental se opone a las demencias, porque éstas son deterioros de una inteligencia que se había desarrollado normalmente, en tanto que, la noción de debilidad mental supone pues, la evolución progresiva del desarrollo de la inteligencia pero a velocidades más lentas que en el niño - normal, sin que para esto la edad mental implique una correspondencia real con un niño de la misma edad, la noción de Cociente Intelectual tampoco debe considerarse definitiva como poseedora de un valor en sí.

El concepto mismo de debilidad mental se está renovando, y ha pasado de la simple estimación estadística de nivel psicométrico, por un interés cada vez mayor de la personalidad del débil mental.

## 1.1. Etiologías y Criterios de la Debilidad Mental.

### a) Etiologías.

El cuadro que presento a continuación, fue elaborado con el fin de explicar, de manera más didáctica, las diversas etiologías de la Debilidad Mental:

#### CUADRO -1-

#### ETIOLOGIAS

#### Causas Hereditarias:

- Factores genéticos no específicos.
- Factores genéticos específicos.
- Factores cromosómicos.

#### Causas Patógenas Pre natales:

- Factores infecciosos y parasitarios:
  - Sífilis (v. g.) \*.
  - Rubéola (v. g.).
- Factor exotóxico (v. g.).
- Factor Rhesus (Rh) (v. g.).
- Condiciones patógenas de la gestación.

#### Causas en relación con el parto:

- Traumas Obstétricos. - Encefalopatías (v. g.).

---

\*(v. g.). Ver Glosario.

- Displejias y Hemiplejias (V. g.).  
- Síndromes Neurológicos. - Anoxia (v. g.)

- Hemorragias  
intracraneanas.

### Etiologías de la Debilidad Mental.

La debilidad mental puede provenir de causas muy diversas y ser, por consiguiente, mayor o menor su gravedad; por eso los débiles mentales no constituyen un grupo homogéneo y sus necesidades por lo tanto son variables. Las causas de la debilidad mental pueden ser conocidas e incluso susceptibles de ser tratadas directamente.

### CAUSAS HEREDITARIAS.

En general se distinguen tres grupos de factores genéticos:

- 1) Factores genéticos no específicos. - Se trata de retrasos de diversos grados, en donde el gene comprometido no está individualizado, pero cuya transmisión hereditaria está demostrada por el estudio de gemelos y otros.
- 2) Factores genéticos específicos. - En estos casos se ponen de manifiesto genes normales, dominantes o recesivos, a través de procesos anatómofisiológicos ( v. g. ) bien definidos, ya sea de lesiones cerebrales o de trastornos en el metabolismo.
- 3) Factores cromosómicos. - Se sitúan en el escalón cromosómico; aquí las causas de la debilidad mental son descubiertas por el estudio del cariotipo ( v. g. ), que revela anomalías tales como; el síndrome de Down ( v. g. ).

### CAUSAS PATOGENAS PRENATALES

Estas causas pueden ser infecciosas, parasitarias, tóxicas, de incompatibilidad sanguínea o, incluso malas condiciones de la madre durante el parto.

1) Factores infecciosos y parasitarios. - Teóricamente, todas las infecciones pueden ser transmitidas de la madre al feto, dando lugar así a lesiones cerebrales que condicionan el desarrollo intelectual.

Entre los factores infecciosos destacan las siguientes:

Sífilis. - Cuyo diagnóstico debe basarse en criterios clínicos precisos;

Rubeóla. - Al presentarse en una mujer en el transcurso de los primeros tres meses de su embarazo, puede provocar malformaciones cardíacas o anomalías dentarias que, en una gran mayoría de casos, están asociadas a un retraso mental.

2) Factores exotóxicos (alcoholismo). - El número de niños débiles mentales es más elevado entre los hijos de alcohólicos que entre los niños de la población en general.

3) Factor Rhesus (Rh). - La incompatibilidad sanguínea de los grupos Rh (madre Rh+ y padre Rh-), y la mayoría de los casos de ictericia (v.g.) del recién nacido, se complica con una afección cerebral que deja graves consecuencias.

4) Condiciones Patógenas de la Gestación. - Estas juegan un papel muy importante, se toma en cuenta; las emociones, el manejo del estado físico de la madre durante el embarazo, la edad de la madre, etc.

#### CAUSAS EN RELACION CON EL PARTO.

Los traumas obstétricos han sido relacionados con el desarrollo de las encefalopatías que explican las hemiplejias y las displejias, que pueden dar origen a la debilidad mental, incluso a síndromes como la anóxia o hemorra

gías intracraneanas.

b) Criterios para determinar la Debilidad Mental.

La debilidad mental se ha definido a partir de diversos criterios pero, la gran mayoría de los autores coinciden con los siguientes tres:

**Criterio Escolar.** - Considera como débil mental a todo sujeto incapaz de seguir la escolaridad de los niños de su edad, teniendo un retraso aproximado de 2 a 3 años, según los diversos criterios pedagógicos.

**Criterio Psicométrico.** - Se entiende por débil mental a una persona cuya dotación básica intelectual resulta insuficiente para asimilar y retener las experiencias que le brinda el ambiente. Esta situación hace que pueda producir una calificación mínima o un registro mental ( CI) que varía de 50 a 70 aproximadamente, en ciertas pruebas de inteligencia.

Criterio Social. - Es débil mental todo sujeto incapaz de llevar una vida independiente debido a su insuficiencia mental, por tanto de llegar a una autonomía económica, teniendo en cuenta que este criterio depende de factores tales como; la complejidad de la vida social y la tolerancia de la colectividad considerada.

A pesar de estos criterios, la noción de debilidad mental es poco precisa, ya que se basa en conceptos de desarrollo intelectual que difieren según los autores.

## 1.2. Límites de la Debilidad Mental. Su relación con el Cociente Intelectual.

### a) Cociente Intelectual ( CI ).

Ideado hace aproximadamente 60 años, por el psicólogo alemán Willian Stern, está basado en la relación existente entre la edad mental ( EM ) y la edad cronológica ( EC ).

El CI se define como " índice que expresa los resultados de una prueba de inteligencia. El cociente de inteligencia es un indicador de la posición que ocupa el sujeto en relación con su propio grupo de edad. Originalmente los cocientes se calcularon mediante la proporción  $100\left(\frac{EM}{EC}\right)$ .

En la actualidad casi todos los cocientes de inteligencia son puntuaciones estándar, diseñadas de manera tal que el sujeto común recibe un cociente de inteligencia de 100, y la desviación estándar en el grupo es de 15 a 16" (1).

---

(1). Thorndike, Robert. " Tests y Técnicas de la Medición en Psicología y Educación." Trillas. p 668.

Durante medio siglo los CI 50 a 70, han sido límites de la debilidad mental, estas cifras son simplemente la traducción de ciertas exigencias escolares y sociales. Al convertirse la enseñanza en obligatoria, se otorgó el término de débil mental al sujeto lo suficientemente educable, como para llegar al final del desarrollo (15 años aproximadamente), habiendo adquirido la lectura y la escritura, pero no lo suficiente como para llegar al pensamiento abstracto. Con estos puntos de referencia pedagógicos es posible calcular los cocientes, por lo que los criterios pedagógicos otorgan un significado al CI.

Con respecto a la diversidad de pruebas utilizadas para apreciar la inteligencia en todas sus escalas, se calcula también en CI, y es posible establecer un diagnóstico de retraso, esto es válido siempre y cuando se sepa qué significan estos cocientes y, como lo menciona Zazzo "haber validado los límites de la debilidad, a condición de no adoptar, automáticamente a priori, los límites 50 y 70, establecidos para las pruebas de tipo Binet" (2).

En relación a lo anterior, hay que tener dos consideraciones en las pruebas: 1) Cuál es la magnitud del retraso que define la frontera entre la normalidad y la debilidad y, 2) Si este límite se sitúa en un CI de 70, como en el caso del Binet-Simon, significa lo mismo

#### b) Críticas al CI.

El CI es una noción muy discutida y criticada, ya que sus escalas son

---

(2). Zazzo, Rene. "Los Débiles Mentales". Aguilar . p 18.



un nivel superior al actual, de ahí la función de predicción del CI.

c) Concepto de Inteligencia.

Es muy importante mencionar esta noción, porque la inteligencia está íntimamente ligada al CI y, por lo tanto para la definición de la Debilidad Mental.

Para Binet la inteligencia es: 'Una palabra terriblemente vaga' (3), ya que penetra en casi todos los fenómenos de que se ocupa la psicología y, para salir de esta vaguedad hay que encontrar el modo de verificarlo experimentalmente.

Los individuos se distinguen mejor unos de otros, no por sus funciones elementales, sino por sus funciones superiores que en realidad son actividades complejas y, si se habla de inteligencia, hay que tomarla como acto en que intervienen múltiples funciones y tendencias.

También se parte de una definición banal: inteligencia es equivalente a sentido común, sentido práctico, iniciativa, facultad de adaptarse y, a partir de cada una de estas nociones se construyen pruebas. Lo primero que se hace es comparar las pruebas y al mismo tiempo la definición. Los criterios de esta comparación, son de orden genético y escolar. Del primer tipo son aquellas pruebas que no distinguen con claridad las sucesivas edades y, de tipo escolar ciertas pruebas que se modifican unas a otras y que se eliminan para que la correlación con los resultados, sea (3). Zazze, Rene. "Los Débiles Mentales" op cit. p 20.

mejor.

Binet precisa su definición de inteligencia a partir de cuatro funciones: Comprensión, Invencción, dirección y censura. Estas cuatro funciones son los principales componentes de su prueba.

Por su parte Piaget entiende por inteligencia: " Al proceso de razonamiento, es decir, un sistema lógico de equilibrio" (4). Como consecuencia él y sus discípulos han trabajado para construir una escala operativa a partir del razonamiento.

Por inteligencia social se entiende al conjunto de cualidades y defectos que permiten triunfar en sociedad.

Los tipos de inteligencia mencionados coinciden en que son una función de adaptación, pero que ésta es también una noción muy amplia.

Para concluir con este apartado, podemos considerara la inteligencia: "Una construcción de medición que designa un nivel general de la capacidad cognoscitiva o de aptitud escolar". (5).

### 1.3. Concepto de Debilidad Mental.

Dentro de un mismo terreno, en este caso de la inteligencia, se puede relacionar la diversidad de los retrasos psicológicos de la debilidad con la diversidad de sus causas, es decir de sus etiologías, por lo que es posible hablar de varios síndromes, de varias debilidades, definidas a partir de la descripción psicológica y de las etiologías. En la debilidad

(4). Piaget, Jean. "Psicología del niño" Edit. MORATA. p 23.

(5). Ausubel, David. "Psicología Educativa". Trillas p 510.

mental no se puede considerar una causa, sino un cuadro de causas, donde la inferioridad intelectual es sólo una de las características.

Para explicar qué es la debilidad mental, en este trabajo me acojo a dos autores recientes que en mi opinión, tratan este tema de manera muy completa: Barbel Inhelder, profesora de Ciencias de la Educación de la Universidad de Ginebra y colaboradora de Jean Piaget y René Zazzo, investigador del Hospital Henri Rousselle.

Barbel Inhelder, con su noción de "viscosidad genética" (v. g.), hace referencia no a la incapacidad específica del niño débil para adquirir conocimientos, sino a la de usarlos rápidamente en forma efectiva en el momento preciso, esta se hace posible explicarla por el fenómeno de la Actividad Nerviosa Superior, que es el proceso de excitación e inhibición, ante el número de estímulos o ante el nuevo estímulo más lento que en el niño normal, produciendo un intervalo de confusión entre la demanda y la respuesta. Inhelder da una explicación de la A. N. S. en términos genéticos. Ya que al pasar de un sistema de razonamiento a otro, el niño débil no logra la superación completa del anterior y, por lo tanto coexisten ambos sistemas desintegrados entre sí. Ante tal situación el niño duda sobre el punto de vista y el recurso a adoptar, y en muchas ocasiones tiende a usar viejos mecanismos de solución.

Inhelder define a la Debilidad Mental como: Una construcción inacabada por incapacidad de ascender al pensamiento formal que caracteriza a nuestros medios la conducta intelectual" (6).

Para Inhelder la debilidad mental está caracterizada por una fijación patológica de la operatividad de los niveles de construcción genética del razonamiento inacabada en la cual, la evolución del razonamiento tiene una forma particular de dinamismo, La existencia de distintas particularidades, son el resultado de una diferenciación de rapidez del desarrollo mental del niño débil y del niño normal.

Por otra parte, se hace necesario tomar en cuenta los criterios sociales, que tienen una importancia relevante en cuanto al manejo de los débiles mentales, por ello Rene Zazzo dice que, ser débil, entre otras tantas insuficiencias, es no poder ser capaz de responder a las exigencias de la sociedad. La debilidad mental no se define del mismo modo en la escuela que en el terreno profesional; en la infancia que en la edad adulta. Se puede ser débil en la escuela, pero no serlo en una fábrica.

Rene Zazzo llega a una definición de Débilidad Mental, en donde coordina etiologías y criterios: "La debilidad es la primera zona de insuficiencia mental, insuficiencia relativa a las exigencias de la sociedad, exigencias variables de una sociedad a otra, de una edad a otra, insuficiencia cuyos determinantes son biológicos y de efecto irreversible en el estado

---

(6) Inhelder, Barbel. "El Diagnóstico en los Débiles Mentales".

actual de nuestros conocimientos" (7).

Ambos autores coinciden en que la debilidad mental es una insuficiencia, que sus causas son de tipo orgánico y de efecto irreversible. Por lo que puedo considerar a la Debilidad Mental como "Un cuadro clínico, donde hay síntomas producto de causas neurológicas a nivel orgánico, en donde varias de las funciones neurológicas y psicológicas están abaratas".

#### 1.4. Tipificación del Débil Mental Preescolar

Con la tipificación que presento a continuación, sin pretender ser totalmente rígida y estricta al describir los signos del débil mental en el ámbito escolar, pretendo servir a los profesores de Educación Normal, para detectar oportunamente entre sus alumnos un posible caso de debilidad mental y canalizarlo al Departamento Psicopedagógico para su diagnóstico.

Para la elaboración del cuadro de tipificaciones que se presenta a continuación, tome en consideración:

1. Evaluación de los déficits de la percepción y la motricidad.
2. Evaluación de las limitaciones y desequilibrios de las capacidades intelectuales.
3. Apreciación del nivel de orientación espacio-temporal y de integración corporal, y la
4. Apreciación de las posibilidades del lenguaje hablado.

---

(7). Zazzo, Rene. "Los Débiles Mentales". op cit p 22.

diferentes unas de otras; es decir, cada una de las cifras de una escala - difieren a las de otras; su falta de consistencia de una prueba a otra y, en una misma prueba, de una edad a otra. Por otra parte, estudios realizados muestran que, en una misma prueba, el CI no define de forma equivalente los retrasos intelectuales de cada edad, ya que la dispersión del CI puede variar de una edad a otra. Zazzo sugiere abandonar las prácticas del CI y sustituirlo por un sistema de clasificaciones en un grupo de edad, quedando asegurada la equivalencia de definición de los grados de inteligencia para todas las edades.

El CI es pura convención, pues no se obtiene dividiendo la edad mental entre la edad real, ya que cuando se administra una prueba a un adulto cuya inteligencia es superior a la media, no se tiene ningún significado fuera del período del desarrollo infantil, excepto de un retrasado, pues el término aproximado del desarrollo mental es de 15 ó 16 años; por lo que no se trata de una superioridad de edad mental, sino de una brillantez intelectual.

El interés del concepto de CI en la pedagogía radica, según lo demostró R. Zazzo, en el ritmo de desarrollo. Un CI de 50 significa que este ritmo no es sino la mitad del ritmo normal; es decir, el sujeto no sólo ha tratado dos veces más que el sujeto normal, para alcanzar su nivel intelectual ( lo que muestra la comparación EM/EC ), sino que tardará según todas las probabilidades dos veces más que el niño normal, para alcanzar

## CUADRO -2-

## AREAS

## SIGNOS

## VISOMOTORA

- Percepción inexacta.
- Percepción exacta pero con inexactitud en los detalles.
- Percepción con fallas de integración.
- Dificultad para completar.
- Tamaño de la reproducción: micrografía o macrografía en relación con el modelo.
- Distorsiones de la forma: rotación, fragmentación, regresión, perseveración, condensación, integración. (v. g.).
- Movimiento y calidad de las líneas: lentitud y ritmo inconstante.

## INTELIGENCIA

- Deterioro o limitaciones de la capacidad intelectual.
- No entiende la consigna dada.
- No responde a la consigna dada.
- Responde con lentitud a la consigna dada.

## AREAS

## SIGNOS

## INTEGRACION CORPORAL

- Torpe para ejecutar algunas acciones.
- No cuenta con la información general esperada en su grado escolar.
- El sujeto no tiene la noción de la postura y el movimiento.
- No ha adquirido claramente la lateralidad.
- No ha adquirido las nociones de dirección y distancia.
- No reconoce partes de su cuerpo.
- Falta de integración corporal.

ORGANIZACION ESPACIO -  
TEMPORAL

- Incapacidad de reconocer lugares.
- No reconoce el orden cronológico (fechas, horas, etc).
- Imposibilidad de describir el plano de su casa o lugar de origen.
- No discrimina el ayer del hoy.
- No discrimina el hoy del mañana.
- Colocación de dibujos u objetos, irregular o caótica.

## LENGUAJE

Las posibilidades de comunicación



---

AREAS

SIGNOS

---

están limitadas por las dificultades en el lenguaje.

-Hay omisión, sustitución o adición de letras o fonemas (v. g.).

-Utiliza un número reducido de palabras.

### 1.5. Pronóstico y Perspectivas de la Debilidad Mental.

Los estudios realizados a los niños débiles mentales en la edad preescolar, al igual que en el lactante, son mínimos. Los factores que contribuyen a que el niño débil mental preescolar pase relativamente desapercibidos para los estudiosos de la materia, salvo en casos verdaderamente graves, son la menor exigencia social y escolar, cierta desconfianza hacia los instrumentos de diagnóstico o, tal vez, a una mayor tolerancia.

La mayoría de los escasos trabajos realizados a preescolares versan sobre la descripción de las conductas observables y, a veces, aparentemente contradictorias.

El papel de la escuela y de la escolaridad obligatoria han sido, en el descubrimiento de la debilidad mental, muy importantes. El marco escolar juega a la vez, el papel de descubridor y de juez; así como la rapidez y seguridad de la adquisición de los conocimientos, han sido, y continúan siendo, en una gran mayoría de casos, el punto de partida para el descubrimiento de la debilidad mental.

Para poder estudiar la debilidad mental en el periodo preescolar, los psicólogos y pedagogos deben esforzarse en descubrirla independientemente de la escolaridad, ya que el retraso en este campo de la detección precoz, se debe a la falta de interés de toma de conciencia del problema. Pero sobre todo a que justo en la edad preescolar, la diferencia de desarrollo

intelectual con el niño normal no es evidente porque realmente no la hay, sobre todo en cuadros superficiales y moderados. En estos dos cuadros las diferencias se presentan hasta al rededor de los 6 u 8 años.

## CAPITULO II.

### LA EDUCACION ESPECIAL Y EL PAPEL QUE JUEGA EN LA ATENCION EDUCATIVA DEL DEBIL MENTAL PREESCOLAR.

#### 2.1. ¿Qué es la Educación Especial?

Uno de los organismos internacionales más interesados en materia de Educación Especial es sin duda la UNESCO; ésta ha definido y delimitado el dominio de la educación especial, con el fin de evitar a la reflexión sobre el problema y tomar medidas en favor de los sujetos con requerimientos de este tipo de educación. La UNESCO la define como: La forma enriquecida de educación general, tendiente a mejorar la vida de aquellos sujetos que sufren diversas minusvalías; enriquecida en el sentido de recurrir a los métodos pedagógicos modernos y al material técnico para remediar ciertos tipos de deficiencias. A falta de intervención de este tipo, muchos deficientes corren el riesgo de -- quedar, en cierta medida, inadaprados y disminuidos desde el punto de vista social de no alcanzar jamás el pleno desarrollo de sus capacidades" (8).

Para resolver el problema de la dotación de servicios especiales de educación, se han estudiado y aplicado diversos métodos, aunque algunos de ellos sólo han dado resultados parciales. La política de la UNESCO en materia de educación especial se orienta a asegurar la igualdad de acceso a esta y a integrar a todos los ciudadanos en la vida económica y social de la comunidad.

En los niños con requerimientos de educación especial, tales como los

---

(8). UNESCO. "La Educación Especial". Unesco. p. 12.

res, posibilitando al máximo el desarrollo individual de las aptitudes intelectuales, escolares y sociales.

Algunos países prevén la integración de los niños deficientes en el sistema escolar normal, otros, por el contrario, preparan mejor a los niños en un ambiente independiente pero con participación activa en la vida social y centros educativos.

A este respecto la clave del progreso reside, esencialmente, en el diagnóstico eficaz de los servicios ofrecidos a los niños deficientes. Una vez diagnosticadas las deficiencias individuales y descubiertos al mismo tiempo, los elementos positivos que pueden existir en uno u otro sujeto, resulta más fácil definir, claramente, el tratamiento y el programa educativo que conviene a cada uno.

En México, la Educación Especial está reconocida como parte del Sistema Educativo Nacional, ello en el artículo 15 de la Ley Federal de Educación. En dicho artículo se dice que el "Sistema Educativo Nacional, comprende, además, de la educación general, la que imparte de acuerdo con las características particulares de los grupos que la integran".

La Educación Especial en nuestro país no se halla separada de la educación general, por el contrario, toma de ésta última sus conceptos principales, pero con las modificaciones y adiciones que deben introducir para compensarla o superar alguna deficiencia.

La Dirección General de Educación Especial, en torno a este punto dice que: "La Educación Especial tiene como sujeto a las personas - con necesidades especiales, cualquiera que sea su problemática, no difiere esencialmente de la educación regular, sino que comparte sus fines generales y sus principios y, en algunos casos, requiere del concurso de profesionistas de otras disciplinas. Según la naturaleza y grado de los problemas de los alumnos, comprende objetivos específicos, programas adicionales o complementarios individualizados, que pueden ser aplicados con carácter transitorio o más o menos permanentes en el aula regular, en la escuela o en otros servicios" (9).

Los servicios de educación especial que ofrece la Dirección General de Educación Especial, se clasifican en dos grandes grupos, según las necesidades de atención que requieran los alumnos.

El primer grupo, abarca a personas cuya necesidad de educación especial es indispensable para su "integración y normalización". Las áreas comprendidas son: Deficiencia Mental, Trastornos de Audición y Lenguaje, Impedimentos Motores y Trastornos Visuales. La atención se brinda en Escuelas de Educación Especial, Centros de Educación Especial, Centros de Rehabilitación y Educación Especial y, Centros de Capacitación de Educación Especial.

El segundo grupo, lo constituye el de personas, cuya necesidad de educación especial es "complementaria" al proceso educativo regular, (9). D.G.E.E. "Bases para una Política de Educación Especial". Sep p 12.

y comprende las áreas de : Problemas de aprendizaje, Lenguaje y Conducta. La atención se brinda en Grupos Integrados, Centros Psicopedagógicos y, Centros de Rehabilitación y Educación Especial.

## 2.2. El Sujeto Débil Mental con Requerimientos de Educación Especial.

La UNESCO denomina a todo sujeto con necesidad de educación especial como un "minusválido", por razones fisiológicas o psicológicas, tiene necesidad de una ayuda especial para adaptarse a las exigencias sociales, - pues a falta de esta ayuda, el sujeto no podrá alcanzar el nivel de sus posibilidades reales.

Todos los niños tienen la necesidad de que se les ayude a adaptarse a - la vida, pero algunos están evidentemente privados de ciertas facultades - necesarias para su inserción en la instrucción normal.

Las deficiencias ligeras o lesiones cerebrales que sufren algunos niños, no son detectadas, a veces, sino a partir del momento en que van a la es--cuela o se encuentran en competencia con otros niños.

Se clasifica en forma general, entre los retrasos mentales, a todo aquel sujeto que tiene deficiencias en la adaptación a la vida, con paralización o retraso del desarrollo mental, bajo el efecto de factores desfavorables, sociales o educativos, que pueden combinarse entre sí.

La debilidad mental tiende a agravarse, si no se hace algo por evitarla,

ya que el débil mental presenta una clara insuficiencia intelectual, las dificultades en el aprendizaje, constituyen uno de los mayores problemas.

La Dirección General de Educación Especial, en México, considera que el sujeto con requerimientos de Educación Especial es "Un alumno que por sus características físicas o psíquicas, pueden presentar algunas dificultades de diferente naturaleza y grado para progresar con los programas de la escuela regular" (10).

La terminología aplicada a estos alumnos ha sido muy diversa, se les ha llamado anormales, incapacitados, dismorfos, impedidos, atípicos, -inadaptados, entre otros, teniendo fundamentos estadísticos, sociales y --psicométricos. Más recientemente se ha comprobado que cualquier rotulación conduce a segregar a los alumnos y crear confusiones perjudiciales para su educación.

Esta Dirección, entiende por Déficit Mental al : "Sujeto que presenta una disminución significativa y permanente en el proceso cognoscitivo, -acompañada de alteraciones de la conducta adaptativa" (11).

Muy a pesar de las múltiples críticas, se ha adoptado la siguiente clasificación en términos de "Cociente Intelectual":

Leve	50-70
Moderado	35-49
Severo	20-34

(10). D. G. E. E. "Bases para una Política de Educación Especial" SEP p 12.

(11). D. G. E. E. Op cit. p 13.



Profundo 0-19 \*

Para su diagnóstico, se toma en consideración las alteraciones orgánicas que determinan componentes del cociente intelectual y, sólo en casos leves, se diagnostica cuando existe evidencias de compromiso orgánico.

### 2.3. La Educación Especial para niños Débiles Mentales Preescolares.

#### a) Intención.

La Debilidad Mental no sólo es una alteración que afecta el comportamiento intelectual, sino que se manifiesta en todas las expresiones de la personalidad, por consiguiente, la intención educativa está centrada en la formación integral del sujeto a través de una amplia gama de alternativas, acordes con las posibilidades reales de cada sujeto y, una secuencia lógica de las etapas de formación.

Lo que permite ampliar el campo específico de los educandos, ubicar a mediano o largo plazo, a la población escolar con problemas leves en escuelas primarias, otorgándoles un medio ambiente más apropiado para elevar las expectativas sobre su futuro.

Tal intención logra su alcance si al mismo tiempo se amplía el campo técnico de los especialistas en el ámbito de la educación común, a través de alternativas pedagógicas en línea de integración, que deberá ser progresivamente aplicada.

---

\* D. G. E. E. "La Educación Especial en México" SEP p 17.

b) Proceso de Enseñanza-Aprendizaje.

El sistema educativo está diseñado con el propósito de lograr un tipo de hombre específico, que responda integralmente a los valores culturales propios de la sociedad en que participa.

Por lo cual es diseño del sistema educativo, para personas con necesidades especiales, no puede alejarse del contexto social en el que vive así como los patrones culturales de los que no puede alejarse para facilitar su integración y normalización.

De acuerdo con las características del débil mental, el programa de educación no sólo tendrá que poner atención en el problema del ritmo de desarrollo, sino tomar en cuenta otros factores: primero, la posibilidad de educar al niño débil mental está ligada a la capacidad de las acciones educativas para determinar un cambio de actitud, despertando el interés en el niño por el mundo que lo rodea.

El programa debe incluir todo lo que supone todo lo que es útil que el niño sepa. El niño débil no puede integrar sus experiencias sino a través de esquemas muy definidos de acción que no sólo se ejerciten en el aula.

La elaboración de los programas de enseñanza debe ser amplia, que responda a los intereses de los alumnos según su edad, los contenidos de

ben ser semejantes a los de la escuela regular, sin que esto signifique hacer más lentos los programas, sino adecuarlos y planearlos de acuerdo a las características y posibilidades de los educandos, apoyados con material didáctico especial y de una programación adecuada.

La etapa preescolar se inicia con el pensamiento preconceptual, es decir, con la posibilidad de representar objetos o acontecimientos a través del juego, el dibujo, la imitación, el lenguaje, las imágenes mentales; a partir de ello el maestro, podrá proporcionar las situaciones de experiencia que le permitan al niño débil el acceso al aprendizaje escolar.

c) Objetivos.

Los objetivos que se presentan a continuación, son válidos para todos los deficientes mentales, no sólo para los preescolares.

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

-Elaborar guías curriculares para la dependencia personal, la comunicación, la socialización, el trabajo y el tiempo libre.

-Aplicar programas adicionales para desarrollar, corregir o compensar las deficiencias o alteraciones específicas que lo afecten.

- Estimular la aceptación de los niños y personas con requerimientos de educación especial, por parte del medio social, haciendo, progresivamente vigentes los principios de normalización e integración.

## d) Áreas.

El débil mental es una persona que por sus características requiere de una formación estrechamente vinculada a la vida práctica y a las necesidades vitales que de ella derivan.

Teniendo en cuenta esta consideración, se proponen las siguientes áreas curriculares, cuyos contenidos según la D. G. E. E. ; globalizan las necesidades vitales del sujeto con deficiencias cognitivas:

- 1o. Independencia Personal y Protección a la Salud.
- 2o. Comunicación.
- 3o. Socialización e información del entorno físico y social.
- 4o. Ocupación.

## PLAN DE ESTUDIOS.

PREESCOLAR ESPECIAL

1o. y 2o. GRADOS  
E.C. 4.5 a 7.5. AÑOS

AREAS CURRICULARES:

1o. INDEPENDENCIA PERSONAL Y PROTECCION A LA SALUD.	30%
2o. COMUNICACION	30%
3o. SOCIALIZACION E INFORMACION DEL ENTORNO FISICO Y SOCIAL	30%
4o. OCUPACION	10%

TIEMPO SEMANAL 100= 20 hrs.

### Objetivos de las Areas:

#### 1o. Independencia personal y protección a la salud.

En el nivel preescolar especial se debe proporcionar, la autosuficiencia en el cuidado de sí mismo e indicar la interrelación con un grupo social.

Hasta antes de ingresar a la escuela, el niño contaba con la familia para resolver sus problemas elementales, considerando, entre ellos, hábitos higiénicos, alimenticios, de presentación personal y de cortesia.

A partir de su escolaridad, el niño deberá resolver algunos problemas por sí mismo. Con la supervisión del maestro, el alumno podrá actuar más libremente, corrigiendo aquellas conductas que limitan su adaptación.

#### 2o. Comunicación.

Debe entenderse por comunicación toda acción realizada por el niño, en la que comprende y/o expresa algo. Estas formas son; el lenguaje oral, las señas mímicas y los gestos, para culminar con la lengua escrita.

El desarrollo progresivo de la integración e interrelación con el grupo, origina la necesidad de comunicación cada vez más amplia y objetiva que permita al niño, por una parte, expresarse y, por otra, comprender los estímulos que recibe del medio.

### 3o. Socialización e información sobre el entorno físico y social.

Aquí, la socialización, es la interrelación con el grupo y, la adaptación de sus normas, tiene, en el nivel preescolar especial, una importancia relevante.

Esta etapa se caracteriza por el egocentrismo y la heteronomía, es decir, su actividad estará centrada en sí misma y, el grupo sólo representará la presencia física de otros que no alteren en su propia acción y con los que no tiene relación propiamente dicha.

### 4o. Ocupación.

Se debe considerar como ocupación al desarrollo de destrezas y habilidades encaminadas a establecer las condiciones necesarias para la formación laboral, es por tanto, un área de importancia en la educación del niño débil mental, ya que los logros que en ella alcance, depende de sus posibilidades como adulto y su inserción en la comunidad, debido a ello es fundamental que los alumnos se inicien lo más tempranamente posible en la consecución de varias acciones que posteriormente serán aplicadas a la vida laboral.

#### e) Recursos de Apoyo Didáctico.

La aplicación de estos debe garantizar que sea la propia experiencia del niño la fuente de su aprendizaje y, se comporte con su naturaleza activa, aún cuando sea regulada según las normas de su grupo.

También se recomienda, cuando sea posible, que las actividades psicomotrices, perceptuales, cognoscitivas, que se aplican en los programas adicionales, se globalicen en las actividades curriculares regulares.

El maestro debe mantener en sus alumnos una realista y elevada perspectiva, sin prejuicios de cualquier origen.

## CAPITULO III.

### EL DIAGNOSTICO EN EDUCACION.

#### 3.1. El Diagnóstico en General.

Antes de abordar este tema, es importante fijar el significado de algunos términos que con frecuencia se confunden, como es el caso de los vocablos: medición, evaluación y diagnóstico, para así establecer la diferencia entre ellos.

##### a) Medición y Evaluación.

Medición: "Es el proceso mediante el cual asignamos números (clasificaciones, medidas) a las propiedades, atributos o características de los sujetos (O unidades experimentales), estableciendo las reglas específicas sobre las que se fundamentan tales asignaciones" (12).

La medición específica una regla de correspondencia, un patrón a partir del cual a estos eventos les corresponden un subconjunto de números reales.

Evaluación: Es una actividad sistemática y continua, integrada dentro del proceso educativo, tiene por objetivo proporcionar la máxima información para mejorar este, ajustando, revisando críticamente y facilitando la máxima ayuda de orientación" (13).

El concepto de evaluación es más amplio que el de medición, ya que no sólo es la interpretación de una medida en relación a unos números y obje-

(12). Morales, Ma. Luisa. "Psicometría Aplicada". México, Trillas. p 11.

(13). Diccionario de las Ciencias de la Educación. Tom 1. pp 603-604.



tivos de conducta, sino también un juicio de valor sobre una descripción -- cualitativa.

b) Diagnóstico.

"Del griego: Dia-a través, y gnosis-conocimiento".

Diagnosis: "Del griego Diagnostikós- relativo a la diagnosis".

Del griego Diagnosis: diagnostikein- distinguir" (14).

El término Diagnóstico ha pasado de la medicina a otros campos del conocimiento tales como la psicología y más recientemente al de la pedagogía.

El Diccionario Médico Del Fondo de Cultura Económica, define al diagnóstico muy acertadamente, de la siguiente manera:

"Diagnóstico: Procedimiento por el cual se determina la naturaleza de un trastorno o de una enfermedad, estudiando su origen, su evolución y los signos y síntomas manifestados por ello. Determinación o identificación de una enfermedad" (15).

Diagnosticar, según el Diccionario Enciclopédico UTEHA es " Determinar el carácter de una enfermedad mediante el examen de sus signos". Desde el punto de vista médico, entre los métodos para determinar dicho carácter puede incluirse desde una simple observación clínica, hasta llegar a -- pruebas de laboratorio, siendo la última tarea del diagnóstico ubicarlo dentro de una clasificación que, a su vez, proporcione las pautas necesarias para lograr la programación de un tratamiento específico.

(14). Diccionario Enciclopédico U. T. E. H. A., tom. IV, V.

(15). Diccionario Enciclopédico U. T. E. H. A. Tom VI, p 678.

e) Detección y ordenamiento de los elementos del diagnóstico.

Previo a la emisión de cualquier juicio se requiere hacer la detección y ordenamiento de los elementos que entran en juego en el diagnóstico.

Detección que consiste en :

1. Identificación del objeto a observar e investigar.
2. Identificación de las propiedades o conductas que van a ser medidas, y
3. Identificación de las normas mediante las cuales se va a asignar un valor.

En la detección se hace referencia a la recopilación de datos y su comparación con otros, para emitir un juicio sobre los resultados y ubicar a estos en un lugar de tratamiento. De esta manera no sólo se registran datos, sino también es posible identificarlos e interpretarlos.

En educación como en otras áreas del conocimiento, se requiere hacer ciertos tipos de valoración con el objeto de orientar las acciones escolares y efectuar un pronóstico de las posibilidades del alumno, para encausar el proceso educativo a que se les somete o, para realizar un diagnóstico.

El diagnóstico es una empresa complicada, ya que requiere de mucha sensibilidad y preparación científica. El diagnóstico permite definir cuáles son las incapacidades y características del comportamiento del individuo - mediante recursos de observación, análisis y de los aspectos biopsicosociales que integran su personalidad, para obtener mayor conocimiento del mismo y, a partir de ello, plantear acciones que conducirán al óptimo uso de

sus capacidades.

### 3.2. Diagnóstico Psicológico.

Como ya se ha mencionado, el diagnóstico es una serie de datos a comparar; la psicología, no escapa a esta norma.

El diagnóstico psicológico, toma aquellos datos referentes a la conducta o comportamiento humano y los analiza, clasifica y estandariza.

El Diagnóstico Psicológico se define como la : "Indagación, determinación y comprobación del estado corporal y psíquico mediante la exploración y pruebas".

Clases de diagnóstico; los más usuales son: monosintomático, plurisintomático, diagnóstico ciego, esto es, sin ver al paciente, guiándose solamente por los resultados de las pruebas.

Orientaciones del diagnóstico: Estas se refieren a las cualidades del carácter y a la adecuación, se realiza en niños, adolescentes y adultos.

Así pues, el diagnóstico psicológico es "El proceso en que a partir de los datos obtenidos de una exploración psicológica se forman juicios sobre las características psíquicas, aptitudes o deficiencias particulares en el individuo".

El diagnóstico psicológico tiene un carácter pluridimensional, ya que intenta llegar a la comprensión de la totalidad de la persona diagnosticada, me

diante la aplicación de recursos que cubren varios aspectos de la personalidad.

En el diagnóstico no sólo se registran datos, sino que implica el interpretarlos, haciendo un análisis etiológico para llegar a emitir un juicio, y posteriormente un pronóstico.

Se dice que el diagnóstico psicológico, como todo diagnóstico implica un proceso, porque está integrado de un conjunto de pasos ordenados y organizados de tal manera, que permiten un estudio completo del sujeto.

Los procedimientos utilizados en el diagnóstico psicológico en cuanto a pruebas se refiere son dos:

a) Estadístico- Psicométrico:

Es decir cuantitativo, y que tiene como finalidad clasificar al sujeto en relación a un grupo.

b) Clínicos:

De carácter cualitativo: se basa fundamentalmente en la interpretación de los test. El análisis de la observación que el especialista realiza.

Siempre se recomienda que exista una combinación de ambos, ya que de lo contrario se limitaría el diagnóstico psicológico a un procedimiento mecánico y, éste dejaría de ser integral, a demás, no aportaría nada para el tratamiento del sujeto.

Una de las formas en que se puede llevar a cabo el diagnóstico psicológico en los niños, es recurriendo a los tests, ya que es este el primer paso para la integración de un diagnóstico.

Las pruebas en materia de educación y psicología se pueden definir como: "Los instrumentos utilizados para apreciar o medir habilidades mentales, conocimientos o aptitudes" (16). Las pruebas que componen una batería deben estar estandarizadas y ser aplicadas por personal capacitado, además de tener experiencia con los niños.

Las pruebas se dividen en : Psicométricas y Proyectivas.

Psicométricas. - Están altamente estructuradas. Se centran en la medición de la inteligencia, actitudes y en algunos casos de personalidad, proporcionan una medida cuantitativa de la inteligencia de un sujeto en función de su edad mental.

Proyectivas. - "Estos tests proveen estímulos mucho más ambiguos y se acercan más al estudio de la Personalidad" (17).

Las pruebas en general están comprendidas en varias clasificaciones tales como: individuales, colectivas, verbales, no verbales, de desarrollo, de aptitudes, de conocimientos, etc. Cualesquiera que sean las pruebas, deben cubrir ciertos requisitos esenciales para hacer efectivos los diagnósticos. estos son:

---

(16) Szekely, Bela. "Los Tests". p 113.

( 7) Ibid. p 114.

### Confiabilidad:

"Por confiable entendemos lo consistente... La confiabilidad de un test puede juzgarse aplicándolo al mismo grupo de personas en dos ocasiones distintas" (18).

Un factor que contribuye a la seguridad de una prueba, es la objetividad de un ítem de un test, "es objetivo cuando es objeto de igual evaluación por individuos diferentes o por la misma persona en situaciones distintas" (19).

Para obtener mejores resultados se considera idóneo aplicar una batería que involucre tanto las pruebas psicométricas como las proyectivas, ya que así se podrá medir de forma más integral y acertada los conocimientos, habilidades y motivaciones o aspectos emocionales de los sujetos.

### Validez:

"La validez de un instrumento de medición, depende de qué mida, lo que debe o pretende medir. Para juzgar la validez, debemos recurrir a un criterio ajeno o exterior de rendimiento, que nosotros creemos que proporciona una medida distinta de la capacidad que estamos tratando de probar o medir. La validez de los puntajes de un test, puede juzgarse comparándolo con el rendimiento de una situación estandarizada" (20).

Las aportaciones de la psicología para el tratamiento de un individuo, son indiscutibles, pues a partir del conocimiento integral del sujeto, es posible seguir el camino que habrá de indicar el tratamiento, para que -

(18). Smith y Smith. "La Conducta del Hombre". p 419.

(19). Diccionario de las ciencias de la educación". p 234.

(20). Smith y Smith. op. cit. p. 419.

una vez orientado se establezcan las acciones que pedagógicamente pueden superar las deficiencias y crear una nueva situación.

### 3.3. Diagnóstico Pedagógico.

Efectuar un diagnóstico sobre problemas tan complejos como los que intervienen en el aprendizaje, es una tarea ardua para quien lo realiza, ya que existen pocos medios técnicos con fines científicos, así como por la multitud de elementos y aspectos que deben ser examinados.

Con la exploración de la actividad escolar se intenta comprobar, descubrir y valorar las condiciones del alumno, siempre tomando en cuenta los objetivos educativos, también se pretende aclarar las causas de los síntomas observados y las alternativas que pueden ser aplicadas para la atención de los alumnos.

El diagnóstico pedagógico puede definirse como: "El proceso que, mediante la aplicación de técnicas específicas, permite llegar a un conocimiento más preciso del educando, y orientar mejor las actividades de enseñanza-aprendizaje". (21).

También puede concebirse como "El proceso que procura descubrir funciones deterioradas o anomalías. Este diagnóstico no necesariamente debe buscar anomalías o disfunciones, pues entran en juego dos elementos: De

---

(21). "Diccionario de las Ciencias de la Educación. p 400.

una parte, el conocimiento de una realidad concreta del alumno, una situación de aprendizaje, etc y, por otra, la de un paradigma, patrón o norma con la cual comparar el conocimiento de esa situación del sujeto" (22) .

A través de la exploración de la actividad escolar se intenta comprobar, descubrir y valorar los procesos del alumno en orden a la consecución de los objetivos educativos, así como aclarar las causas de los síntomas observados y los recursos que pueden ser aplicados para su eliminación o desaparición.

La finalidad del diagnóstico pedagógico es orientar y establecer la diferencia individual relacionando y comparando al sujeto con la normatividad y proporcionar las situaciones óptimas para que el educando logre el ajuste personal y social, que le corresponde por su desarrollo psicopedagógico.

El diagnóstico pedagógico, debe incluir los medios y orientaciones precisos para lograr la superación de síntomas negativos y el fortalecimiento de los positivos, para lograr la normalización de todas las funciones, actitudes, conductas y aprendizajes.

Al igual que el diagnóstico psicológico, el pedagógico, como proceso se sucede en fases, estas son las siguientes:

---

(22) Ibid. p 400.



1. "Establecer un modelo o norma pedagógica que sirva de base.
2. Detección o filtraje de los elementos o configuraciones actuales del sujeto.
3. Contraste entre ambas configuraciones.
4. Selección de las normas rectificación oportunas, y
5. Puesta en acción de la cadena normativa suscitada en la decisión selectora" (23).

Estas fases y el propio proceso van orientándose a un propósito, es decir, tiene una finalidad: ésta es establecer la diferenciación individual de las funciones cognoscitivas, especialmente en el proceso de la adquisición de la lecto- escritura y las matemáticas.

El diagnóstico pedagógico es la apreciación de las capacidades de aprendizaje de los alumnos para derivar de ellas un plan de acción y pronóstico.

#### 3. 4. Diagnóstico Psicopedagógico.

El diagnóstico psicopedagógico es el resultado de la conjunción entre el diagnóstico psicológico y el pedagógico, por lo tanto, será aquel que evalúe las características tanto psicológicas como pedagógicas de los sujetos, para poder dar un resultado más completo.

---

(23). Diccionario de las Ciencias de la Educación". p 401.

Las características, funciones y finalidades de los diagnósticos psicológicos y pedagógicos, son muy semejantes. Mientras la psicología trata de establecer y dejar asentadas las características del comportamiento general de los individuos, así como el estudio de sus causas para poder determinar su situación y elaborar un pronóstico acorde a su conducta y lograr integrar al sujeto a su sociedad; el diagnóstico pedagógico, lo hace más específicamente en el ámbito de donde deriva y de donde mejor funciona, en el escolar. El diagnóstico psicopedagógico es aquel que evalúa características tanto psicológicas como pedagógicas del sujeto.

Se utiliza y de hecho es necesario y de gran valor, en el ámbito educativo, ya que es el instrumento que nos proporciona las características y niveles sobre los conocimientos que posee el alumno.

El Diagnóstico Psicopedagógico "Trata de posibilitar a través de la relación con el niño y las técnicas adecuadas, que las funciones intelectuales que han quedado limitas, puedan desarrollarse a fin de ayudar a progresar y aprovechar las experiencias vividas" (24).

Esto quiere decir que, para determinar las posibilidades de aprendizaje, un diagnóstico psicopedagógico nos proporciona más expectativas al respecto, puesto que trata de evidenciar tanto las posibilidades de aprendizaje, como las funciones que lo hacen posible.

---

(24). Diccionario de las ciencias de la educación. p 912.

El diagnóstico psicopedagógico es recomendable cuando la adaptación de un niño a las tareas y al ambiente escolar, están en retraso, pues éste permite evaluar sus funciones intelectuales y conocer cuáles no han sido o no han podido desarrollarse óptimamente. A la vez, posibilita la observación y el pronóstico de aquellas funciones que están bien y cuales no, determinando cuales deben ser estimuladas.

Un diagnóstico Psicopedagógico es necesario y eminente cuando la adaptación del niño presenta algún retraso, ello con el fin de evitar que éste retraso, se haga más difícil de superar y solucionarlo, si es posible, también en los casos en que el tipo de trastorno causante de las dificultades de aprendizaje no es demasiado obstruculizador o grave, de modo que el niño pueda alcanzar resultados satisfactorios mediante un tratamiento que puede ser más o menos severo.

Una de las formas de realizar el diagnóstico psicopedagógico es en forma de pruebas en baterías, por el hecho de contener dos aspectos a evaluar, el psicológico y el pedagógico. Las pruebas psicológicas entre otros aspectos nos permiten evaluar o medir el CI o habilidades del aprendizaje, la coordinación viso-motora; las pruebas pedagógicas nos proporcionan los datos sobre los aspectos del proceso de enseñanza aprendizaje.

El diagnóstico psicopedagógico es utilizado a la fecha con frecuencia, y convencimiento en algunas áreas de la actividad escolar, pero estimo que en

la medida en que empiemos este tipo de diagnóstico será la importancia, relevancia y sentido que adquirirá la educación. Ya que este ayudará al conocimiento de los educandos para asistirlos y orientarlos educativamente, ayudará a los alumnos a desenvolver la línea del pensamiento social a fin de que se adapte a la vida en comunidad. También ayudará a conocer los problemas, conflictos y desajustes e incapacidades de los alumnos al aplicar la praxis.

## CAPITULO IV.

### EL DIAGNOSTICO PSICOPEDAGOGICO DEL DEBIL MENTAL EN EL MEDIO ESCOLAR.

#### 4.1. El Diagnóstico Psicopedagógico en el Débil Mental.

El diagnóstico es de suma importancia para establecer el debido tratamiento del alumno débil mental, aunque en muchas ocasiones, cuando el diagnóstico se limita a insuficiente psicometría, se corre el riesgo de que sólo sirva para etiquetar al alumno y, en un momento dado, para marginar su vida.

Sin embargo, como lo cita Jean Louis Seller: "El examen psicológico su ministra en menos tiempo más información que cualquiera de los otros medios de sondeo informativo".

Lo importante es que el diagnóstico del débil mental, sea bien integrado y aporte, además del discutido y aun necesario CI, otros datos; de aquí la importancia de que el diagnóstico sea psicopedagógico, ya que este reporta no sólo datos cuantitativos sino cualitativos, accesibles a la comprensión del maestro especialista y de los profesionales ( psicólogos y pedagogos ), que intervienen en el proceso de enseñanza-aprendizaje, para su futura conducción educativa.

El establecimiento de un diagnóstico psicopedagógico del débil mental, tiene entre otros objetivos, el conocimiento de su nivel intelectual, el estado de los procesos cognoscitivos, las habilidades visoperceptuales, motrices,

la adaptación emocional, las habilidades y deficiencias en las áreas exploradas.

#### 4.2. Bateria Psicopedagógica.

De la asistencia a las Coordinaciones de Servicios de Educación Especial 1, 2 y 5, dependientes de la Dirección General de Educación Especial y en cada una de ellas al Dpto de Diagnóstico y Canalización, conocí que la batería psicopedagógica aplicada para llegar al diagnóstico de un débil mental, esta integrada de las siguientes pruebas:

Área Visomotora.....	Test Gestáltico Visomotor Bender.
Área de Inteligencia.....	Escala Wechsler para niños WISC
Área de Integración Corporal.....	Dibujo de la Figura Humana de H. Godenough.
Área de Lenguaje.....	Prueba de Exploración de los niveles del Lenguaje.

A continuación presento la batería ya mencionada, agregando otras pruebas que también permiten evaluar, de manera confiable las condiciones del sujeto a diagnosticar, de acuerdo al grado de habilidad diagnóstica del profesional que realiza el diagnóstico y estudio explicativo, en donde el profesional que realiza el diagnóstico puede explicar y fundamentar.

La Batería quedaría integrada de la siguiente manera:

Área Visomotora.....	Método de la Evaluación de la percepción Visual, Frostig. Test Gestáltico Visomotor Bender.
Área de Inteligencia.....	Escala Wechsler para niños WISC.
Área de Integración Corporal.....	Dibujo de la Figura Humana F. Goodenough.
Área de Organización Espacio-Temporal.....	Método de la Evaluación de la Percepción Visual, Frostig. Test Gestáltico Visomotor Bender.
Área de Lenguaje.....	Prueba PAC I. (Comunicación).

Esta batería queda complementada con:

Prueba PAC I. Dependencia Personal.

Comunicación.

Socialización.

Cooperación.

## BATERIA PSICOPEDAGOGICA

## CUADRO -3-

AREA	PRUEBA	AUTOR	OBJETIVO
VISOMOTORA	Método de la Evaluación de la Percepción Visual.	Marianne Frostig.	Explorar cinco áreas de la percepción visual: Coordinación motora de los ojos, - Dicernimiento de las figuras, Constancia de forma, Posición en el Espacio, Relaciones Espaciales.
	Test Gestáltico Visomotor.	Lauretta Bender.	Evaluar la Función Visomotora.
INTELIGENCIA	Escala Wechsler para niños WISC.	Wechsler.	Explorar dos áreas del aspecto intelectual: a) Verbal. -Información general, Comprensión general, Aritmética, Semejanzas, Vocabulario. b) Ejecución. -Complemen-



AIREA	PRUEBA	AUTOR	OBJETIVO
			ración de cuadros, or nación de cuadros, or nación de imágenes, di bujos de cubos, ensam ble de objetos, claves y laberintos.
INTEGRACION CORPORAL	Dibujo de la Figura Humana. F. Goode nough.	F. Goode- nough.	Evaluar la Maduración del Esquema Corporal.
ORGANIZACION ESPACIO-TEMPO RAL.	Método de la Evalua ción de la Percepción Visual.	Marianne Frostig.	Evaluar la posición en el espacio. (Pr. IV). Relaciones Espaciales (Pr V).
	Test Gestáltico Visomotor.	Laurreta Bender.	Evaluar nociones espa- cio-temporales. Colo- cación de dibujos.
	Cuestionario para Evaluar Nociones Espacio-Tempora les.	Prueba Uso interno de D. G. E. E.	Evaluar Nociones Es- pacio- Temporales.

AREA	PRUEBA	AUTOR	OBJETIVO
LENGUAJE	Exploración de los Niveles del Lenguaje.	Cuestionario Uso Interno D. G. E. E.	Explorar los Niveles del Lenguaje.

Explicación de la Bateria propuesta.

Pruebas:

1. Método de la Evaluación de la Percepción Visual.

La Dra. Marianne Frostig se propuso elaborar esta prueba para explorar, más detenidamente, el desarrollo de cinco áreas de la percepción visual postulando, con base a su experiencia, así como en la de otros investigadores - (Thurstone, Wedell, Cruickshank) que, de cada una de las cinco habilidades - que ella explora, se desarrollan otras y, que deben existir relaciones específicas entre ellas y la capacidad del niño para aprender y adaptarse. Jamás se pensó que estas habilidades de la percepción visual fueran las únicas involucradas en el proceso total de la percepción visual, pero se les consideró como partes importantes de dicho proceso y de preponderancia particular en el desenvolvimiento escolar, motivo por lo que fueron estudiadas.

Para la descripción de las cinco habilidades que se evalúan, se consultó directamente el manual de la prueba:

-Coordinación motora de los ojos. - Es una prueba de coordinación de los ojos y de las manos, consiste en el trazo continuo de líneas rectas, curvas o anguladas, entre límites de diversos grosores o de un punto a otro, sin líneas guías.

-Discernimiento de figuras. - Esta prueba consiste en cambios de la percepción de los dibujos, con fondos progresivamente más complejos. Se emplean figuras geométricas en intersección u ocultas.

-Constancia de forma. - Prueba que implica el reconocimiento de figuras

geométricas determinadas que se presentan en una gran variedad de tamaños, matices, texturas y posiciones en el espacio y de diferenciar otras figuras geométricas similares. Se emplean círculos, rectángulos, cuadrángulos, elipses y paralelogramos.

-Posición en el espacio. - Consiste en la diferenciación de rotaciones de figuras y formas sencillas, que consisten en dibujos esquemáticos representativos de objetos comunes.

-Relaciones espaciales. -Es una prueba que implica el análisis de patrones y formas sencillas, que consisten en líneas de diversos ángulos y tamaños que el niño deberá copiar usando puntos como guía.

La elaboración preliminar de la prueba se inició en 1959. Primeramente Frostig estableció una línea base mediante la determinación de los reactivos que podrían emplearse en los niños, posteriormente, a la aplicación que hizo, selecciono aquellas básicas para conformar su prueba.

El material empleado consta de: una libreta de pruebas de 32 páginas, cuya cubierta posterior sirve como hoja de calificaciones; allí se dispone de espacio para anotar datos personales y comentarios, once tarjetas de demostración y tres láminas transparentes para la calificación.

Esta prueba sirve para la identificación de aquellos sujetos que necesitan de un tratamiento perceptivo especial.

## 2. Test Gestáltico Visomotor Bender.

Lauretta Bender, influenciada por las teorías de Max Wertheimer respec-

to a la Psicología de la Gestalt, construyó la prueba que denominó Gestáltica Visomotora, entre los años 1932 y 1938. Para su elaboración, se basó en la "Teoría de la Gestalt" así como en los "Principios de las Formas" en los niños, en relación con la percepción.

Características de la Prueba:

El título original de la prueba es "Visual motor Gestalt Test".

Se le considera una prueba visomotora, porque el sujeto tiene que copiar los modelos que se le presentan, gestáltica, porque se basa en la "Teoría de la Forma". Wertheimer enunció los principios de la Gestalt sobre los cuales se basa Bender, participa la función gestáltica definida como la "Función del organismo integrado por el cual éste responde a una constelación de estímulos dada como un todo, siendo la constelación la respuesta, un patrón, una -gestalt" (25).

Todos los procesos integradores del sistema nervioso, se producen en -constelaciones, patrones o gestalten. Esta integración ocurre, no por suma, resta o asociación, sino por diferenciación o por el aumento o disminución de la complejidad interna del patrón o marco.

El escenario total del estímulo y el estado de integración del organismo determinan el patrón de la respuesta.

Se utiliza el Bender para detectar:

- Desórdenes cerebrales orgánicos.
- Deficiencia Mental.

---

(25). Barragan, L. Benavides, J. "Evaluación de la Personalidad. Prueba Bender". Fac Psi. UNAM.

-Afasia.

-Dificultades perceptuales o visomotoras.

La prueba, consta de nueve láminas que contienen un patrón o gestalt que debe copiar el sujeto.

Bender señala que la percepción y la reproducción de las figuras gestálticas está determinada por principios biológicos de acción sensorio-motriz, que varían en función de:

- a) El patrón de desarrollo y el nivel de maduración de cada individuo, y
- b) Su estado patológico funcional u orgánico inducido.

Bender encontró que la mayoría de los niños, a los once años, son capaces de copiar las nueve figuras sin errores; sin embargo, se aplica a partir de los 5 años.

### 3. Escala Wechsler para niños WISC.

Wechsler define a la inteligencia como: "La capacidad del individuo para actuar propositivamente, para pensar racionalmente y para conducirse adecuadamente y eficientemente en su medio ambiente" (26).

Wechsler, dedicó varios años de estudio para elaborar su escala denominada "Wechsler Bellevu", porque fue en el Hospital Psiquiátrico Bellevu de New York, donde hizo la prueba. La construcción de esta prueba de inteligencia se basó en las siguientes hipótesis:

---

(26). Barragan, Vari. s. "Evaluación de lapersonalidad (El uso del WAIS y WISC en psicología)". Fac Psi. UNAM.

- a) Utilizando los test, es posible cuantificar un fenómeno complejo como la inteligencia, considerándola en sus diversos factores.
- b) La inteligencia debe definirse como el potencial que permite al individuo confrontar y resolver situaciones particulares.
- c) La inteligencia se relaciona necesariamente con componentes biológicos del organismo.

En 1949 construyó la Escala para niños, denominada WISC.

Esta escala (WISC), es una extensión hacia abajo del Wechsler para adultos, gran parte de sus elementos más sencillos se tomaron de la Escala WAIS añadiéndose, en cada test, elementos más sencillos del mismo tipo. La Escala WISC consta de 11 subtests, 1 de los cuales se ha de usar como test alternativo o de complemento, si el tiempo lo permite. Los subtests se agrupan en una escala verbal y otra de ejecución como la que se presenta a continuación:

#### ESCALA VERBAL

1. Información general.
2. Comprensión general.
3. Aritmética.
4. Similitudes.
5. Vocabulario.

#### ESCALA DE EJECUCION

6. Complementación de series.
7. Ordenación de imágenes.
8. Dibujos de cubos.
9. Ensamble de objetos.
10. Claves y Laberintos.

De la aplicación de estas escalas se obtiene un CI Verbal, un CI de Ejecución y un CI Total, derivados de la habilidad de manejar tanto: símbolos abstractos y conceptos, así como situaciones y objetos concretos.

De acuerdo con Wechsler, la clasificación del CI Total, Verbal y de Ejecución, es:

130 ó más	MUY SUPERIOR
120 - 129	SUPERIOR
110 - 119	NORMAL BRILLANTE
90 - 109	NORMAL
80 - 89	NORMAL TORPE SUBNORMAL
70 - 79	LIMITROFE
<u>50 - 69</u>	DEFICIENTE MENTAL SUPERFICIAL
30 - 49	DEFICIENTE MENTAL MEDIO
29 ó menos	DEFICIENTE MENTAL PROFUNDO

La edad de aplicación del WISC va de: 6 años a 15 años 11 meses.

#### 4. Prueba de la Figura Humana de F. Goodenough.

Esta prueba, es una de las pertenecientes a las no verbales, ya que no se requiere más que dibujar sobre una hoja y su aplicación no requiere de mucho tiempo, se basa en la elaboración de la figura de un ~~problema~~ dibujada por un niño, revela las dificultades y discriminaciones que él ha podido hacer acerca de ese objeto para incluirlo o considerarlo en una clase, es decir, el niño ha hecho un concepto.

Los hallazgos de Piaget y Goodenough sugieren que la prueba de dibujo evalúa, la habilidad de formar conceptos, que en un principio son de objetos experimentados directamente.



Dado que el ser humano es fundamentalmente importante para el niño, - tanto afectiva como cognoscitivamente, es posible que la figura humana sea el mejor índice para expresar los procesos de conceptualización. El concepto - d. una persona como objeto concreto, va sufriendo una diferenciación cada vez más elaborada con la edad.

La prueba Goodenough - Harris puede ser administrada tanto individual como colectivamente, utilizando las mismas instrucciones.

Los niños preescolares y los que están siendo tratados clínicamente, de ben ser examinados individualmente.

### 5. Exploración de los Niveles Del Lenguaje\*.

El lenguaje como proceso psicológico implica un aprendizaje a nivel su perior. En esta prueba se evalúa la conceptualización que el niño tiene de los - objetos comunes y la relación con aquellos que no conoce, para expresar su pensamiento. Aunque se debe tomar en cuenta que muchas veces el lenguaje no se expresa de manera clara o, simplemente no expresa todo lo que el niño sabe, en esta prueba, se le pide al niño que escriba una serie de palabras y si aún no cuenta con la escritura, se le pide las describa y las dibuje .

También se observa cuando habla, si presenta omisiones, sustituciones o adiciones de palabras.

---

\*Las pruebas que a continuación se presentan, tienen fundamento teórico a - partir de la Psicología Evolutiva de Jean Piaget. Son de uso interno de la Di - rección General de Educación Especial, están en proceso de perfeccionamien - to por lo que no cuentan con un trabajo estadístico para constatar la con -

(1960), Vineland, Ozeretzky y otros.

La evaluación se realiza a través de la observación directa en situaciones familiares o escolares.

Es necesario completar los datos con la información proporcionada por personas que tratan cotidianamente al sujeto y con una entrevista con el propio sujeto.

Cada forma contiene un inventario de conductas representando en un diagrama que corresponde a 4 áreas:

Independencia personal.

Comunicación

Socialización.

Ocupación.

## 6. Prueba PAC I.

Este instrumento fue elaborado por el Dr. U. G. Gansburg para evaluar conductas de niños, adolescentes y adultos deficientes mentales.

El autor experimentó el instrumento durante varios años efectuando repetidas modificaciones para llegar a la actual estructura. En el congreso Mundial sobre tratamiento de la Deficiencia Mental realizado en la ciudad de Copenhague en 1967, fue presentado y aprobado en su integridad.

Este sistema de evaluación se basa en la necesidad de estimular el desarrollo de conductas sociales adecuadas que aseguren la aceptación y participación del sujeto con deficiencia mental en la comunidad.

### OBJETIVOS:

- Conocer las actividades prácticas que el niño realiza en su medio.
- Proyectar el plan de acción educativa a seguir de acuerdo a las características individuales.
- Plantear objetivos operacionales para cada una de las conductas exigidas, implicando distintos procesos psicosociales.
- Obtener una evaluación permanente de rendimientos progresivos que permita dinamizar el proceso a través de objetivos alcanzables para el niño
- Llevar un registro gráfico que facilite la evaluación.

PAC I: Corresponde al desarrollo normal entre los 3 y 8 años de edad.

Los reactivos fueron seleccionados de las escalas de Terman Merrill

## 7. Análisis Crítico de las pruebas psicológicas y pedagógicas para el diagnóstico del débil mental.

No solamente en el campo de la medicina donde el clínico, aspira, por un cambio de punto de vista, para recoger informaciones complementarias que vendrán a apoyar, confirmar o invalidar su diagnóstico. La ambición de las pruebas en Psicología y pedagogía es introducir precisamente un modo de actuar que sea para contribuir a objetivar la comprensión del estado mental actual y futuro del débil mental.

Pero, además de su valor objetivo sobre el cual ha sido situado tan de liberadamente el acento, las pruebas tienen un alcance que les diferencia de simples exámenes estandarizados. Si la situación de prueba se determina a fin de introducir la medida de los rasgos actuales característicos del sujeto, se elige igualmente para aproximar aquellos de estos rasgos que implican un significado en cuanto al porvenir. Se trata de determinar, mediante la evaluación de una adquisición o de una ya existente, lo que es potencial, y de prever lo que puede venir.

Por una parte, las pruebas son un medio de estudio científico y, por ello, interesan al psicólogo y pedagogo por su valor teórico, ya que permiten validar ciertas correlaciones, analizar ciertos aspectos del comportamiento o verificar ciertas hipótesis acerca de los comportamientos patológicos. Por otra parte, son un medio para conocer mejor a un sujeto deter-

minado, y el psicólogo y pedagogo esperan que ellos les faciliten una mayor precisión en su examen clínico. En tanto que instrumentos de investigación científica, el método de los tests o pruebas proporciona medidas y leyes.

En una primera aproximación se pueden distinguir dos categorías de pruebas: las que aprecian el éxito o el fracaso en un trabajo dado y los que presentan particularmente a unas medidas precisas, en una cotación numérica. Permiten, mediante la evaluación de actitudes, testimoniar un determinado grado de eficiencia y principalmente unas posibilidades intelectuales; y los que apuntan a identificar la personalidad, a situarla dentro de una clasificación o dentro de una tipología. La mayoría de las veces proceden mediante un método llamado proyectivo y exigen, por el hecho mismo de la naturaleza de su objeto, una interpretación cualitativa de los resultados numéricos a los que en un primer momento se les puede reducir su aporte.

El primer problema metodológico que finalizó en la elaboración de una prueba es el que se planteó a Binet y Simon (1900): se trataba de determinar el nivel intelectual de los anormales y más concretamente de hacerlo con el resto de la población. La idea más importante de estos autores ha sido hacer esta operación posible atribuyendo a cada sujeto no en función del número de años transcurridos desde su nacimiento, sino en función de la edad media de una población de niños capaces de tener un comportamiento análogo al suyo.

La utilización de las pruebas de inteligencia tales como el WISC, no se reduce a la simplicidad teórica de una anotación numérica y a la sola lectura del resultado. Más generalmente hay que hablar de aspecto cuantificable de las pruebas de inteligencia. Administradas individualmente estas escalas de inteligencia, ponen de manifiesto un determinado número de datos referentes al modo de reacción del sujeto, a sus aptitudes o incapacidades particulares y a determinados rasgos de su personalidad.

Las pruebas de personalidad intentan determinar los diferentes factores de la personalidad. Son necesariamente validados según criterios exteriores a ellos mismos, por lo que corresponden a una sistematización nosológica de la psicología, o bien a una concepción estructuralista o incluso factorialista de la personalidad.

La aplicación del método de las pruebas psicológicas y pedagógicas tienen direcciones tan diferentes como la evaluación de la inteligencia, la apreciación de los rasgos del comportamiento o la comprensión de la estructura de la personalidad, esto equivale a decir al mismo tiempo que estas pruebas no pueden ser asimiladas a exámenes de laboratorio, aislables los unos de los otros. Un examen psicológico no puede leerse como simple suma de una serie de medidas. Las pruebas no pueden ser reducidas a la suma de los resultados de los protocolos. La complejidad de este método no reside ni en el material utilizado, ni en los procedimientos de análisis, sino más bien en la comprensión significativa de los perfiles obtenidos. La consecución de un diagnóstico por el mé-

do de las pruebas sería totalmente desnaturalizada si se le limitara a una marcha analítica, fragmentando al sujeto estudiado en facetas aisladas, - que cada prueba captaría. Por el contrario, encuentra su sentido pleno si se le persigue hasta la integración de todos los datos en un conjunto coherente, en el que el significado emerge de la relación de las comprobaciones, de las relaciones entre las conclusiones de cada test, mucho más que estas conclusiones por si mismas.

### 4.3. Respuestas del Débil Mental en las Pruebas.

#### Método de la Evaluación de la Percepción Visual. Frostig.

Frostig indica que en el niño con trastornos en la percepción visual, es más importante determinar la extensión o naturaleza de sus síntomas, que conocer la etiología de éstos. Las dificultades en la percepción visual pueden originarse por deficiencias neurológicas, trastornos emocionales o por deficiencias o retardo en la maduración general.

Muchos estudios en este campo han informado sobre correlaciones entre los trastornos perceptivos y las dificultades neurológicas. Es por ello que se han postulado que una prueba de percepción visual puede ser un elemento de mucha utilidad dentro de un conjunto de pruebas, para el diagnóstico de lesión cerebral.

Comunmente los niños débiles mentales que presentan trastornos perceptivos, en la prueba I (Coordinación de los ojos), trazan líneas que se salen de las estimuladoras, realizan una interrupción o angulaciones agudas u obtusas en el trazo de la línea, también extienden las líneas más allá de cualquiera de las figuras estimuladoras en una extensión mayor de 1 cm.

En la prueba II. (Discernimiento de figuras), estos niños tienen imposibilidad de completar una figura en los puntos de intersección, por lo que se hace imposible el poder juzgar si la figura se percibió correctamente en su totalidad, también se tiende a realizar líneas punteadas.



Prueba III. (Constancia de forma), realizan figuras incompletas o delimitadas.

Prueba V (Relaciones Espaciales), es común que el niño no trace la línea entre los puntos correspondientes en el lado derecho de la página o bien si se encuentran borrones o correcciones.

#### Test Gestáltico Visomotor Bender.

El débil mental tiene menor diferenciación, un sistema más unificado, una gestalt de mayor vigor y simpleza semejante a la producción de los niños normales de menor edad. Para la obtención de los siguientes datos, se consultó directamente el manual de la prueba, ( Capítulo X).

Por lo común, los débiles, parecen denunciar un retardo de los principios de la función gestáltica visomotorora integrada. El control en general es mejor que en los niños normales de menor edad. Realizan dibujos caracterizados por su pequeñez y por la conservación de la energía, hay libre utilización del redondeo primitivo. Los patrones poseen mayor rigidez.

También pueden apreciarse desviaciones en las relaciones de la personalidad y en la función gestáltica. Muchos sujetos, en sus dibujos evidencian perturbaciones afásicas más o menos graves que se caracterizan por el uso de símbolos de unidades primitivas, repetidas por la perseveración.

#### Escala Wechsler para niños WISC.

Los índices originales de diagnóstico se derivaron de observaciones -

clínicas no controladas o de comparaciones de grupos patológicos.

Los resultados con el índice de deterioro de Wechsler han sido desalentadores, ya que los débiles mentales no se pueden diferenciar claramente de los psicóticos.

Sin embargo el CI total es el indicador más importante para establecer la debilidad mental.

#### CI 50 - 70 DEBILIDAD MENTAL.

##### Test de la Figura Humana F. Goodenough.

La prueba de Goodenough puede emplearse como índice del funcionamiento intelectual, del desarrollo de la percepción (la imagen del cuerpo) y como técnica proyectiva.

Esta prueba evalúa el concepto del niño de la figura humana, como índice de su manera de hacer conceptos en general.

A diferencia de los niños pequeños, los mayores pueden discernir y especificar las propiedades de los objetos con gran detalle, por lo que sus conceptos son más precisos y específicos, esto puede ser indicador importante para sospechar que se trata de un caso de debilidad mental.

No sólo la edad y la experiencia son los únicos factores que influyen en la formación de los conceptos, también existe una organización psicológica específica que permite hacer más eficientes estos procesos. Por

lo general el niño débil no tiene bien integrado su esquema corporal, ni tiene una clara noción de la lateralidad, por lo que sus dibujos casi siempre están incompletos o fuera de proporción.

#### Prueba de Exploración de los Niveles del Lenguaje.

Aquí se espera que el niño utilice las palabras en forma clara, consecuente y apropiadamente.

También se espera que el niño por lo menos utilice dos diferentes combinaciones de palabras ( "quiero agua, ven mamá).

El niño debe utilizar el pronombre Mi ( mío, mía, etc), refiriéndose a sí mismo.

Debe utilizar la palabra Yo para referirse a sí mismo.

En esta prueba podemos observar a niños débiles mentales en edad preescolar que se encuentran en un grado de desarrollo prelingüístico, en donde es común, que no se tenga claro el manejo del pronombre mí, ni utiliza el Yo para referirse a sí mismo, tiene un número de palabras muy reducido, de las cuales muchas presentan omisiones, sustituciones o adiciones. Tampoco es capaz de nombrar objetos que le son familiares.

#### 4. 4. Síntesis y Proyección Educativa.

El estudio psicopedagógico debe repetirse transcurrido cierto tiempo (seis meses como mínimo). La exploración única puede inducir a error y los resultados que se obtienen no deben considerarse inmodificables.

Resulta difícil programar las acciones educativas para un débil mental del que no se sabe de la existencia o falta de determinadas aptitudes, del que se ignora el índice de madurez orgánica, del cual se desconocen sus habilidades y los conocimientos que posee, del que no se conocen los aspectos más generales de su personalidad y mucho menos de las correlaciones con todos los elementos mencionados.

Por lo anteriormente expuesto, impera la necesidad de un diagnóstico en el débil mental, que sea realmente el adecuado para poder así, a partir de éste, brindar un tratamiento pedagógico acertado.

A través de la aplicación de la batería seleccionada se puede obtener información significativa sobre cada uno de los sujetos, una vez obtenidos los resultados, concentramos y comparamos los resultados, para llegar a un análisis del que se pretenden las siguientes consideraciones:

El diagnóstico psicopedagógico ofrece no tan sólo la ventaja de poder ser la base para la adquisición de un programa educativo, sino que ofrece la alternativa de que a través de los resultados obtenidos, se puede -- ubicar con más precisión y menor error al sujeto débil mental dentro de alguna de las etapas que contempla el Plan de Estudios de los Niveles -- Preescolar Especial.

El diagnóstico psicopedagógico del débil mental, puede ofrecer un -- conocimiento pluridimensional del débil, cubriendo varios aspectos de su

personalidad: neurológica, orgánica, intelectual, afectiva y pedagógica.

Deben integrarse los procedimientos de carácter estadístico-psicométrico como, el índice, lo que permitiera obtener datos concretos tales como: el CI, edad mental, edad viso-perceptual, etc, también se puede obtener información importante para el tratamiento pedagógico del débil mental enmarcando sus deficiencias, inhabilidades, así como sus posibilidades.

A través de la aplicación de los instrumentos seleccionados y de los resultados obtenidos se puede conocer lo siguiente:

- Índice aproximado de la capacidad mental.
- La existencia o falta de determinadas aptitudes.
- Aspectos de carácter específicos de la personalidad.
- El dominio que tiene el débil mental en ciertos conocimientos y habilidades.
- Las posibles fallas o áreas de deficiencia para poder establecer las correlaciones entre las funciones cognoscitivas que intervienen en el aprendizaje formal.

Una vez establecido un diagnóstico psicopedagógico se puede diseñar un programa educativo, estableciendo los objetivos a alcanzar, las acciones educativas a seguir y delimitando las directrices del tratamiento.

V. SUMARIO CONCLUSIVO.

La Debilidad Mental no es sólo un problema de inteligencia, sino un cuadro de funciones neurológicas y psicológicas comprometidas.

La Debilidad Mental se caracteriza, principalmente, por la insuficiencia intelectual, que le impide al sujeto alcanzar el pensamiento formal.

Es de suma importancia contar con una Tipificación del Débil Mental, aunque no estricta y rigurosa, que permita a los profesores detectar oportunamente un posible caso de debilidad mental.

El conocimiento de las etiologías, así como de las características de la debilidad mental, permiten ubicarse dentro de la realidad del sujeto que se atiende, y promoverlo de acuerdo con sus capacidades y limitaciones.

La Educación Especial juega un papel muy importante en la atención educativa del débil mental preescolar, ya que trata de atender cada caso según la naturaleza y grado de sus problemas, comprendido, para ello, objetivos específicos, programas adicionales o complementarios individualizados.

La Educación Especial Preescolar, no difiere esencialmente de la educación regular, ya que comparte sus fines generales y sus principios.

Los programas educativos para el niño débil mental preescolar, no sólo deben poner atención en el problema del ritmo de desarrollo, sino también tomar en cuenta otros factores tales como; el contexto social, los patrones

culturales, las necesidades especiales.

La elaboración de los programas educativos debe responder a las posibilidades, los intereses de los alumnos, tomando en cuenta su edad.

En el área de la Debilidad Mental, así como en otras áreas de la actividad escolar, existe la necesidad de realizar un instrumento de valoración - diagnóstica, que permita conocer y seleccionar las habilidades e inhabilidades del débil mental preescolar, sobre todo en los aspectos psicológicos y pedagógicos, que permita la realización de un plan de acción educativo tendiente a lograr un mejor nivel de desarrollo del sujeto.

Dicho instrumento deberá estar acorde con las necesidades y habilidades del especialista, para que lo aplique y lo interprete. También los datos arrojados por éste, serán de gran utilidad para elaborar un programa educativo, acorde con la necesidad de cada alumno débil mental.

Diagnosticar a un sujeto como débil mental, es un criterio tajante, que determina no sólo el futuro del sujeto diagnosticado, sino también el de su medio familiar; por ello debe estar respaldado dicho diagnóstico por un estudio altamente válido, objetivo y confiable.

El Diagnóstico Psicopedagógico debe caracterizarse como un proceso integral y pluridimensional, que implica la participación de un equipo multidisciplinario para llegar a la comprensión integral de la persona diagnosti-

cada.

La conformación de un diagnóstico psicopedagógico preciso, es significativa y decisiva para el tratamiento de cualquier sujeto, no sólo en el caso del débil mental.

La Batería Psicopedagógica utilizada para llegar al diagnóstico de la debilidad mental, debe contar con el número adecuado de instrumentos que va loran al sujeto de manera integral, explorando las áreas: visomotora, inteligencia, de integración corporal, de organización espacio-temporal, de lenguaje, de lecto-escritura, y cálculo.

La realización de un diagnóstico psicopedagógico en la atención del débil mental preescolar, hará más objetiva y controlada su educación en cuanto a sus alcances, ya que a través de los resultados de las pruebas tanto psicológicas como pedagógicas, es posible hacer una programación educativa eficiente.

Para la realización del diagnóstico psicopedagógico interviene un grupo interdisciplinario de profesionales, en donde la labor del pedagogo es muy importante, ya que orienta aquellos aspectos más significativos que inciden en forma directa sobre el aprendizaje del alumno, a partir de la descripción y valoración de los progresos del alumno en orden a la consecución de los objetivos planteados.



GLOSARIO DE TERMINOS.

- Adición. Leng. - Acción o efecto de añadir o agregar algún sonido que no pertenece a la palabra. Melgar, María. "Cómo detectar al niño con problemas del habla" México, Tri ll as p 13.
- Anoxia. Med. - Falta o defecto de oxigenación en el organismo y cerebro. Diccionario de Medicina . Barcelona, Marin 1986. p 518.
- Cariotipo. Biol. - Fórmula o diagrama que expresa el número y forma de los cromosomas de un determinado genotipo. Diccionario Durvan. España, Durvan 1973. p 458.
- Condensación. Psic. - Reemplazar parte de la figura por formas más simples, con trazos sencillos. Prueba Bender.
- Displejia. Med. - Parálisis de ambos lados del cuerpo. Diccionario Durvan. op cit . p. 472.
- Exotóxico. Med. - Toxina que produce su efecto fuera del microorganismo que la produce. Diccionario Enciclopédico U. T. E. H. A. Tom IV. p 112
- Factor Rhesus. Med. - Término empleado para asignar aquellos aglutinógenos humanos. Sustancias que intervienen en el proceso normal de la coagulación sanguínea y hemostasis de la especie humana. Diccionario de Medicina JIMS. Barcelona, JIMS 1979. p. 358
- Fragmentación. Psic. - Se reproduce la figura separándola en partes o dibujándola incompleta. Prueba Bender.

- Hemiplejía. Med. - Síndrome Neurológico caracterizado por la pérdida de la fuerza en el brazo, pierna, y a veces la cara, en un sólo lado del cuerpo. Diccionario de Medicina. Barcelona Marvín. 1986. p. 479
- Ictericia. Med. Coloración amarilla del plasma sanguíneo, la piel, las mucosas, originada por fragmentos biliares, otros derivados de la hemoglobina o colorantes diversos. No es una enfermedad, sino síndrome. Diccionario Enciclopédico U.T.E.H.A. Tom VI p. 176.
- Integración. Psic. - Cuando dos o más figuras se unen o existe tendencia a juntarlas. Prueba Bender.
- Omisión. Leng. - La ausencia de un sonido en una palabra hablada. Este error ocurre en la posición inicial, media o final de una palabra hablada. Melgar, María. "Como detectar al niño con problemas del habla." México, Trillas 1988. p. 13.
- Perseveración. Psic. - Consiste en la continuación inadecuada de los estímulos. También en la repetición de estímulos. Prueba Bender.
- Regresión. Psic. - Se sustituye la forma original del estímulo por formas más simples, que implican trazos de maduración retrazada. Prueba Bender
- Rotación. Psic. - Se modifica la posición original de la figura, la rotación puede ser leve ( de 5 a 15 grados ), moderada ( 16 a 80 grados ) y severa ( 81 a 180 grados ). prueba Bender.
- Rubéola. Med. - Enfermedad exantemática, febril, excepto cuando se produce en mujeres embarazadas. El agente patógeno es un virus ARN. Diccionario de Medicina. Barcelona, Marvín 1986. p 912.

Sífilis. Med. - Enfermedad contagiosa venérea, crónica, transmitida normalmente por contacto sexual, y cuyo agente causante es el Treponema.

Diccionario de Medicina. Barcelona, Marín 1986. p. 932.

Síndrome. Med. - Conjunto de signos y síntomas que aparecen simultáneamente con frecuencia suficiente como para definir clínicamente un estado patológico determinado. Diccionario de Medicina. Barcelona,

Marín 1986. p. 939.

Síndrome de Down. Med. - Expresión fenotípica de una trisomía que afecta al par 21 de los cromosomas. Diccionario de Medicina. Barce-

lona 1979. p. 855.

Sustitución. Leng. - Reemplazar un sonido correcto por un incorrecto.

Melgar, María. "Como detectar al niño con problemas del habla." México, Trillas 1988. p. 13

## BIBLIOGRAFÍA.

- Anastasi, Anne. "Los Tests Psicológicos". Madrid, Aguilar 1965. 680 pág.
- Anderson y Anderson. "Técnicas Proyectivas del Diagnóstico Psicológico". Madrid, Real 1966. 700 pág.
- Ausubel, David. "Psicología Educativa" México, Trillas 1983. 623 p.
- Barragan, L. Benavides, J. "Prueba Bender." México, Fac Psi. UNAM 57 p.
- Barragan, L. Benavides, J. "El Uso del WAIS y WISC en Psicología". México, Fac Psic. UNAM 1986. 86 p.
- Bender, Lauretta. "Test Gestáltico Visomotor, Uso y Aplicaciones" Buenos Aires, Paidós 1982. 260 p.
- Bunge, Mario. "La Investigación Científica" México, Nueva Visión 1983. 84 p.
- Chiva, Matty. "Diagnóstico de la Debilidad Mental". México, Nueva Visión. 164p.
- D. G. E. E. "La Educación Especial en México", México, SEP 38p.
- D. G. E. E. "Bases para una Política de Educación Especial" México, SEP 33 p.
- Ey, Henri. "Tratado de Psiquiatría" México, Masson 1980 1100 p.
- Fac Psi. "Bender. ) (Psicometría)". México, UNAM 1985. 40 p.
- Fac Psi. "Prácticas Psicométricas". México, UNAM 1985. 90 p.
- Fac Psi. "WAIS. (Psicometría)" México, UNAM 1985. 87p.
- Flavel, H. John. "La Psicología Evolutiva de Jean Piaget" México, Paidós 1986. 489 p.
- Frederich, Dorsch. "Diccionario de Psicología". 360 p.
- García, Fernando. "Evaluación de la Enseñanza". México, CISE UNAM 1983. 369 p.
- Groulud, Norman. "Medición y Evaluación Escolar". México, Trillas 1976. 620 p.
- Heredía, Cristina. "El Bender y su relación con la Lectura". México, Fac Psi UNAM 1986. 36 p.

ESTA  
SALIR DE LA BIBLIOTECA

- Inhelder, Barbel. "El Razonamiento de los Débiles Mentales". Madrid, Aguilar. 321 p.
- Melgar, María. "Cómo Detectar al Niño con Problemas del Lenguaje". México, Trillas 1986. 60 p.
- Morales, M. Luisa. "Psicometría Aplicada". México, Trillas 1986. 254 p.
- Not, Louis. "La Educación de los Débiles Mentales". Barcelona, Herder 1978. 169 p.
- Paín, Sara. "Psicopedagogía Operativa". México, Nueva Visión. 171 p.
- Piaget, Jean. "Psicología del Niño". Madrid, Morata 1982. 158 p.
- SEP. "Guía Curricular Preescolar y Primaria Especial". México, SEP 1984. 50 p.
- Szekely, Bela. "Los Tests". Buenos Aires, Kapelusz 1960. 620 p.
- Thorndike, R. "Tests y Técnicas de Medición en Psicología y Educación". México, Trillas 1987. 773 p.
- UNESCO. "La Educación Especial". México, SEP-UNESCO. 110 p.
- UNICEF. "El Niño con Dificultades en el Aprendizaje". Chile, Galdoc 1980. p
- Zazzo, Rene. "Los Débiles Mentales". Madrid, Aguilar 1966. 267 p.

#### DICCIONARIOS.

- Diccionario de las Ciencias de la Educación. México, Santillana. 980 p.
- Diccionario Enciclopédico DURVAN. Tom I. España, Durvan 1973. 660 p.
- Diccionario Enciclopédico de Educación Especial. México, Santillana. 680 p.
- Diccionario Enciclopédico U. T. E. H. A. Tom. IV 1230 p. México, Hispano Americana.  
V. 1328 p. na.  
VI 1286 p.  
IX. 1234 p.
- Diccionario de Medicina. Barcelona, Marín 1986. 1552 p.
- Diccionario de Medicina JIMS. Barcelona JIMS 1979. 1432 p.