



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS
COLEGIO DE PSICOLOGÍA

ALGUNOS ASPECTOS DE LA DEFICIENCIA
MENTAL.

TESINA

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
PRESENTA

JOSE MANUEL MOLINA JUAREZ

MEXICO, D. F.
1970



EXAMENES
PROFESIONALES



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta 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.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS
COLEGIO DE PSICOLOGIA

ALGUNOS ASPECTOS DE LA DEFICIENCIA
MENTAL



TESINA
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
PRESENTA

JOSE MANUEL MOLINA JUAREZ

MEXICO, D. F.
1 9 7 0

00562

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS
COLEGIO DE PSICOLOGÍA



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

Z5053.08
UNAM. 36
1970

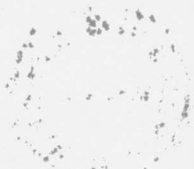


M. - 161259

tps. 159

MEXICO D.F.
1970

IN MEMORIA
A MI TIO ALFONSO JUAREZ LOPEZ
POR SU BONDAD, DEDICACION Y CARINO A MI PERSONA.



A MIS PADRES:
QUE ME SEÑALARON EL SENDERO
CON LUZ Y SABIDURIA

A MI ESPOSA Y HIJO:
COMO UN RECUERDO PERMANENTE
DE ABNEGACION Y TERNURA.

A MIS HERMANOS:
CON AGRADECIMIENTO POR SUS
CONSEJOS DE VALOR INCALCUIABLE

A MIS TIOS:
POR SU CONFIANZA DEPOSITADA EN MI.

A MIS MAESTROS:
COMO FACTORES DECISIVOS
EN MI REALIZACION PROFESIONAL.

A MIS AMIGOS:
QUE ME FACILITARON LOS
INSTRUMENTOS NECESARIOS
PARA MI CARRERA.

I N D I C E

PROLOGO

ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA DEFICIENCIA MENTAL

DEFINICION DE INTELIGENCIA

DEFINICIONES DE DEFICIENCIA MENTAL

ETIOLOGIA DE LA DEFICIENCIA MENTAL

APORTACIONES DE LAS PRUEBAS MENTALES A LA DEFICIENCIA MENTAL

DESARROLLO GENERAL DE LA DEFICIENCIA - - MENTAL

PUNTOS DE VISTA PEDAGOGICOS EN LA DEFICIENCIA MENTAL

TERAPIAS Y OCUPACIONES EN EL DEFICIENTE MENTAL

CONCLUSIONES:

BIBLIOGRAFIA

PROLOGO

La realidad y las enfermedades mentales, es hoy en día un tema por -- demás estudiado; los psicólogos, pedagógicos, médicos, trabajadoras so -- ciales y en general por todas las personas que se han preocupado por el -- desenvolvimiento del ser humano en un mundo lleno de exigencias. Hasta -- la fecha los múltiples estudios llevados a cabo no han podido determinar -- o encontrar una definición general para explicar en qué consiste y cuál -- les son las diferentes enfermedades mentales, por ejemplo: La deficiencia mental es vista y definida por diferentes opiniones, es decir, para unos -- es una enfermedad congénita, para otros es una enfermedad adquirida y -- para otros más es solamente una enfermedad causada por traumas que pro -- vienen del medio ambiente. Por eso la historia y el desarrollo del hombre deben ser importantes para comprender sus múltiples relaciones, internas -- o externas las cuales hacen que el hombre ocupe toda la madurez intelec -- tual para resolver o evadir problemas de cualquier naturaleza. Vemos que -- en ocasiones el desarrollo mental de un hombre es suspendido en forma vi -- lenta sin preocuparnos el por qué de esa suspensión del desarrollo men -- tal. Es por este motivo que el tema de deficiencia mental me ha llamado -- la atención, por lo que trataré en este pequeño trabajo de plantear y ex -- poner lo que es y en qué consiste la deficiencia mental; y el por qué de -- be ser conocida no sólo por los psicólogos sino por toda la gente en ge -- neral. Así como el cuidado y el tratamiento de los deficientes mentales -- ya sea por medio de tratamiento médico, psicológico o social así como las psicoterapias y ocupaciones que pueden tener no sólo los deficientes men -- tales sino todas las personas que padecen alguna enfermedad mental.

En la edad media las personas de conducta estrafalaria, peculiar, irracional e incomprensible eran consideradas como poseídas por demonios o espíritus. Para arrebatárles dichos demonios, en ocasiones los torturaban y algunas veces las quemaban como brujas. Los médicos del siglo XIX lograban lentamente introducir noción de que éstas eran enfermedades y que la persona que las sufría debía ser vista como enferma más que como condenada.

La medicina se dedicó a evitar toda esta clase de sufrimientos, por medio de las investigaciones llevadas a cabo (22).

La era moderna en esta etapa histórica tuvo lugar un nuevo resurgimiento del interés en el cuidado humanitario del enfermo mental.

Bajo la dirección de Chiaruggi en Italia (1759-1820), Philippe Pinel (1745-1826) en Francia, Daniel Duke (1827-1895) en Inglaterra y Dorothea Dix (1802-1887) en Estados Unidos, se eliminan las cadenas de los pacientes y los alrededores de los hospitales se mejoran, para el cuidado de los enfermos mentales (20).

No sólo en los países adelantados se notó esta revolución clínica, sino en América Latina también; en México, en 1914, en León de las Aldamas. Gto. fue fundada una escuela para débiles mentales por el doctor José de Jesús González.

Poco tiempo después en la ciudad de México, en el año de 1935, se fundó el Instituto Médico Pedagógico más conocido como "Parque Lira". El parque Lira se hizo famoso sobre todo por el tratamiento psicopedagógico y médico bajo la dirección del doctor Roberto Solís Quiroga (24).

Con el progreso de las ciencias humanistas la persona que padecía cualquier enfermedad mental, fue tratada como tal, lo cual favoreció en forma por demás favorable para la recuperación de aquella persona; no importando su descendencia o posición social que ocupara; así como su falta de recursos para poder pagar un tratamiento en cualquier hospital.

Pero para que esta situación se presentara tuvieron que pasar muchos años los cuales siempre estuvieron llenos de prejuicios y creencias, así como la sociedad que criticaba, pero sin resolver nada.

Para poder entender la deficiencia mental es necesario tener en cuenta lo que es la Inteligencia, su significado y su aplicación médica

pedagógica-psicológica. Trataré de exponer en qué consiste y para qué nos sirve: La palabra inteligencia se deriva de la latina "intellegere" que significa recolectar de "entre" y abarca los conceptos de: percepción, discernimiento, selección y establecimiento de relaciones.

El valor positivo de la inteligencia tal como aparece en las más antiguas escrituras fue la capacidad de establecer relaciones, su aplicación a una labor social o inventiva, su integración en otras manifestaciones del organismo tales como las sensaciones y la fuerza.

Distintos psicólogos definen la inteligencia como una "capacidad de adquisición" refiriéndose a experimentos basados en el método del ensayo y el error, establecen que la inteligencia es el resultado del aprendizaje.

La influencia de la herencia sobre la inteligencia ha sido estudiada en cuatro aspectos distintos: 1o. Mediante experimentos con animales; 2o. Con estudios de la inteligencia con gemelos univitelinos; 3o. Estudiando la de los hijos adoptivos; 4o. Investigando los factores hereditarios en los débiles mentales y en los genios (25).

Claparede, considera la inteligencia como una capacidad para resolver por medio del pensamiento los problemas nuevos (14).

Sin embargo, considero que la definición de inteligencia más completa es la siguiente:

1o. La capacidad mental que proporciona el mayor o menor grado de lucidez con que percibimos, para su acertada resolución de los problemas o situaciones de la vida.

2o. Un estado de agudeza mental que nos permite resolver un problema y conseguir el fin deseado.

3o. La adaptación general de la mente y del individuo a las nuevas condiciones, situaciones o problemas de la vida.

4o. La capacidad de variar los modelos de conducta, de seleccionar

reacciones corrientes, de aprender, de practicar acciones inéditas.

La inteligencia reclama: a) Dirección, b) Comprensión, c) Inven -
ción, d) Censura. De otro modo, todo acto manifiesto de inteligencia -
exige 4 pasos:

- 1o. Inquietud ante el problema.
- 2o. Comprensión del problema.
- 3o. Invención de las hipótesis,
- 4o. Crítica de la resolución.

La inteligencia es algo así como una escala cuyos peldaños extre -
mos están ocupados, el de abajo por el idiota y el de arriba por el --
genio (13).

Como podemos ver esta definición engloba todas las funciones supe -
riores; sin embargo, todas las definiciones que podamos conocer será lo
mejor para el trato del enfermo mental.

Una aportación de la "Psicología Profunda" al estudio de la inte -
ligencia es el papel constante y necesario de la afectividad de todo -
desarrollo psicológico, sin la afectividad, es decir, sin la facultad -
de tener sentimientos de gustar, de alegrarse, de entristecerse, etc.,
hay aún menos desarrollo intelectual posible que con un equipo senso -
riomotor debilitado (5).

Sperman, refiriéndose a su análisis factorial de los coeficientes
de correlación entre pruebas mentales diversas, considera la inteli ---
gencia como un factor común de éxito a lo largo de todas las operacio--
nes mentales (14).

La afectividad es otro de los factores que no se debe descuidar -
no sólo en la inteligencia, sino también en las causas que provocan --
las deficiencias mentales; para esto es necesario tener en cuenta que--
la inteligencia es un instrumento por medio del cual podemos hacer uso -
en determinado momento, para valorar la clase de deficiencia mental --

que padece la persona.

Tomemos en cuenta que la inteligencia está supeditada a cambios - de cualquier tipo; por ejemplo el medio cultural puede acrecentar o -- disminuir la capacidad de inteligencia; o la preparación escolar nos - indica cuánto y qué tanto una persona es capaz de utilizar su inteli - gencia. Por otro lado la creencia errónea de que los hijos de genios - serán también genios, por medio de múltiples estudios se ha comprobado lo contrario; así como los hijos de personas enfermas mentales pueden dar hijos inteligentes.

En cuanto a las distintas definiciones de deficiencia mental, podemos decir que ha sido un problema muy complejo para resolver; podemos pensar que el problema radica en la semántica y no en la etiología de dicha enfermedad; en los siguientes renglones trataré de explicar - en qué consisten y qué son las enfermedades mentales, llámase deficiencia mental, debilidad mental, arresto mental, retardo mental, oligofrénia, etc.

Debilidad mental: el individuo presenta un déficit ligero, que -- puede incluso pasar inadvertido en la vida ordinaria y que se pone solamente de manifiesto cuando el débil mental quiere acometer alguna -- labor importante, en cuyo intento fracasa; tal sucede al quererle hacer aprender un oficio de habilidad o de inteligencia.

En vez de tener una inteligencia normal, presenta retrasos, con dificultad en la comprensión; sea en el juicio crítico y en la memoria de asociación y así solamente tiene memoria mecánica (23).

Las definiciones que a continuación mencionamos son las que tienen un reconocimiento de aceptación en el medio clínico:

Fue en 1818, cuando Esquirol dió su definición de la deficiencia-- mental, "El hombre en estado de demencia está privado de los bienes de que había sido colmado; es un rico empobrecido. El idiota ha permanecido siempre en el infortunio y la miseria" (20).

Binety y Kraepelin: Hay anormalidad de inteligencia cuando existe -- un retardo en la edad mental respecto a la edad cronológica.

Bleuler: "Aunque la oligofrenia es en sí un desorden general del -- cerebro, la debilidad de la inteligencia se encuentra en estas enfermedades en primer término y no sólo es esto lo que tiene mayor significación sino también el que las anomalías cerebrales representan en cierto -- modo una simplificación de la comprensión en tanto que otras funciones -- como los instintos no necesitan estar alterados".

Jaspers: "La debilidad mental es un desarrollo pobre del espíritu -- en todas las direcciones, de una diferenciación más débil del pensamiento, de una variación progresiva de las disposiciones humanas morales hacia regiones inferiores de la mediana.

Meyer-Slater-Roth: "La deficiencia mental es un estado del desarrollo mental subnormal presente ya desde el nacimiento, o sea en la infancia -- temprana y caracterizada principalmente por la limitación de la inteligencia (16).

Los ingleses en 1927 emitieron la Ley de Deficiencia Mental Inglesa: deficiencia mental significa un estado de detención del desarrollo incompleto de la mente que existe antes de los ocho años de edad, tanto si provienen de causas innatas como si es causada por enfermedad o lesión. (1), (6), (12), (15), (17).

Parece ser que los ingleses tuvieron una visión más amplia del problema, de la deficiencia mental, porque toman en cuenta que esta enfermedad no sólo era causada por o en el nacimiento, sino también por enfermedades o por traumatismos de cualquier clase; al evolucionar estos conceptos tuvieron origen otros conceptos acerca de la deficiencia mental como podremos ver:

La American Association on Mental Deficiency, adoptó en 1934 la siguiente definición: "Un idiota es una persona débil mental, que habitual-

mente tiene una edad mental de menos de 5 años, o si es un niño, un cociente de inteligencia de menos de 25, Un imbecil es una persona débil mental, que habitualmente tiene una edad mental de 3 a 7 años inclusive. Un retrasado mental de ocho años o más, o si es un niño, tiene un C. I. de 50 o más. Como regla general el límite superior para diagnosticar debilidad mental debe ser un C. I. de 69, pero no hay que ceñirse a este límite (20).

Aparece la división clásica de los deficientes mentales, idiota, imbecil, y débil mental, tomando en cuenta los puntajes obtenidos en las pruebas que resolvieron; pero haciendo la advertencia que esta clasificación tiene que ser tomada con algunas reservas, para no cometer errores con las personas.

El punto de vista del retraso mental:

El retraso mental es un patrón de conducta manifiesta que al ser comparada con ciertas normas desarrolladas, establecidas por largo tiempo y tradicionalmente aceptadas por una sociedad en particular, generalmente se considera como bajo lo normal.

Esto es, una persona mentalmente retardada es una que muestra un tipo de patrón que se considera subnormal, al compararse con el patrón considerado normal para esa edad en un ambiente en particular. Durante el período pre-escolar (0-6) esta conducta puede ser manifestada mayormente cuando el niño ejecuta actividades que envuelven destrezas motoras. Tan pronto entre a la escuela su conducta será considerada normal o subnormal al mantener su habilidad para ejecutar tareas que envuelvan las más altas operaciones mentales-verbales, numérica-habilidades perceptuales. Un niño se considera retardado cuando falla consistentemente en el trabajo escolar para su edad. Cuando adulto la conducta se juzga por la capacidad de funcionar adecuadamente y la productividad de éste en la comunidad, para ser socialmente competente. Más

técnicamente retardación mental se refiere a un funcionamiento intelectual bajo lo normal, que se manifiesta durante el período de desarrollo y se caracteriza por la insuficiencia de conducta de adaptación (19). Se toma en cuenta las funciones básicas para el desarrollo de la persona, por lo cual la persona que no es capaz de resolver estas funciones básicas de manera adecuada se le puede considerar como retardado mental.

Hoy como ayer, la deficiencia mental es enfocada desde diferentes puntos de vista como: la herencia, factores constitucionales, neurológicos o de competencia social. Es por esto que la Psicología clínica moderna se ha preocupado por delimitar los campos que corresponden a la deficiencia mental; dando por resultado de estas preocupaciones las siguientes definiciones de deficiencia mental:

1.- La deficiencia mental como incapacidad del individuo para competir con su medio ambiente; el individuo no puede cuidar de su persona; puede vivir en una comunidad rural, pero no en una sociedad urbana, la cual se mueve por situaciones intrínsecas.

2.- La incapacidad de cuidar de uno mismo debido a la incapacidad de aprender; refiriéndose al grado intelectual, pero no emocional o de motivación.

3.- El bajo nivel de funcionamiento debe aparecer como fracaso de desarrollo. El individuo no madura más allá de un nivel.

Que puede ser por la pérdida de una destreza aprendida, debido a una lesión cerebral o a un accidente.

4.- La incapacidad es considerada como estable y relativamente permanente.

La definición de deficiencia mental aceptada en general, es la que proporcionan los autores: S. D. Porteus y G. R. Corbett:

"Los débiles mentales son personas que por razón de un retraso permanente, una suspensión del desarrollo mental, desde temprana edad, son

incapaces de conducirse independientemente y de sostenerse".

El término deficiencia mental o debilidad mental no es una descripción de un trastorno o desorden específico, sino una categoría conveniente a un grupo de individuos incapaces de aprender y que necesitan ser protegidos en la sociedad (22).

Los retardados intelectuales son también retardados físicos, tienen menor peso, la talla y las proporciones de niños mucho más jóvenes que ellos. Así, el puerilismo intelectual está acompañado casi siempre de un infantilismo físico.

Del mismo modo, el desarrollo sexual en la pubertad están generalmente retardados (9).

Todos los cuidados de los deficientes mentales son considerados como elementales para su funcionamiento en la sociedad, sobre todo se toma en cuenta cuando cursan por la edad escolar, por ser éste el momento apropiado para entrenarlos o adaptarlos de acuerdo a sus necesidades.

En cuanto al anormal asténico podemos decir que: Philippe y Paul Boncour, incluyen entre los anormales un tipo que llaman asténico, que describen así: "el niño asténico es el que sufre de disminución de actividad, de depresión y una especie de torpeza, provocada por perturbaciones nerviosas. La anomalía de estos niños asténicos, por ser más bien benévola, les permite desenvolverse en la vida familiar y en la escuela sin que se desadaptan en su ambiente (18).

ETIOLOGIA DE LA DEFICIENCIA MENTAL.

S. B. Saron y T. Gladwin, distinguieron el retardo mental de la debilidad mental, Se supone que los débiles mentales tienen una lesión cerebral. En los retardados no se encuentra este tipo de patología.

Estos forman el grupo mayor de individuos considerados como deficientes "Limitrofes", en ocasiones se les llama deficientes mentales "Hereditarios", "Secundarios" o "Subculturales", debido a la falta de una Patología.

logía orgánica visible (22).

Las lesiones no son consideradas en el grupo de los débiles mentales, sino únicamente en los retardados mentales, sin embargo es necesario tener en cuenta que algunos retardados mentales no necesariamente deben de tener una lesión cerebral; para poder aclarar estos puntos daré un cuadro clínico que comprende en forma sencilla los orígenes de la enfermedad.

1.- Las condiciones congénitas (presentes al nacer) incluyendo:

a) Aquéllas determinadas por la herencia; por ejemplo: Fenilcelonuria una condición causada por la ausencia de ciertas enzimas de los tejidos del paciente, que reducen la oxidación o causan el envenenamiento de las neuromas, o debido a irregularidades en el metabolismo o causadas por anomalías genéticas y/o cromosomales.

b) Aquéllas determinadas por las circunstancias del parto, por ejemplo: el sarampión, la sífilis, contraídas durante el embarazo; la frecuente exposición de la madre a los rayos X, la incompatibilidad del factor RH entre la madre y el feto. Se ha establecido que el uso frecuente de ciertas drogas por las futuras madres pueden afectar a los fetos, y se ha sugerido que la deficiencia mental puede ser resultado de la sustancia química usada en los productos contraceptivos y/o "ecbolic" usados para provocar abortos.

2.- Condiciones del postnacimiento (o después del parto) producidas por causas tales como la meningitis, inflamación de las meninges, o la encefalitis, inflamación de la masa nerviosa del cerebro.

3.- Condiciones traumáticas debidas al daño ocasionado al cerebro durante el parto, u otro accidente con lesión permanente al cere --

bro de la criatura y por consiguiente retardación mental, por ejemplo:

- a) El parto difícil o prolongado.
- b) El parto por medio de instrumentos.
- c) El parto prematuro o provocado.
- d) El impacto de un golpe en la cabeza sufrido durante la niñez (19)

En cuanto a sus formas clínicas las citaremos de acuerdo a su importancia; distinguimos una sintomatología de las mismas, esta sintomatología la podemos observar de la siguiente manera:

✓ Ideocia Amaurótica Familiar (Tay-sach.). Aparentemente es transmitida por un gene recesivo. Los síntomas son: Apatía, pérdida progresiva de la inteligencia y de la visión. Somnolencia, sordera, debilidad muscular. Generalmente se manifiesta alrededor del segundo año de vida. Es un cuadro progresivo y causa la muerte en poco tiempo.

Oligofrenia Fenil Pirúvica. Causada por el mal metabolismo del Triftofano. La característica primaria es la presencia del ácido Fenil Pirúvico en la orina. Los síntomas son extrapiramidales traducidos en hipertomía, hiperkinesia, marcha rígida, cierto grado de microcefalia, retardo mental, ausencia de pigmentación.

✓ Mongolismo (Síndrome de Down), producido por una aberración cromosómica en la cual se manifiestan 47 cromosomas. El Mongoloide presenta generalmente las siguientes características: Pequeña estatura, nariz achatada, ojos oblicuos, cráneo pequeño, manos cortas. Los síntomas son: Hipotomía muscular, ausencia o disminución de los reflejos tendinosos, ausencia de reflejos cutáneos.

✓ Macrocefalia: Causada porque se hernia el tejido cerebral a través de las cisuras aún no cerradas, dando como resultado un agrandamiento del cerebro.

Microcefalia: Causada posiblemente por una infección como la meningitis o encefalitis durante el período de gestación. Circunferencia craneana muy pequeña, cabello grueso, mentón hundido, dificultad para desarrollar su lenguaje; tiende a ser Hiperactivo, se manifiesta debilidad mental.

✓ **Hidrocefalia:** Causada por exceso de líquido cefalorraquídeo dentro de las vesículas cerebrales, da como resultado que se lesione el tejido nervioso con una consecuente deficiencia mental y agrandamiento del cráneo. El paciente es afectuoso y de buen temperamento (24).

Toda la deficiencia mental está en relación directa con los puntos ya expuestos; podemos hacer notar que casi todas sus manifestaciones se presentan en los primeros años de vida, pero en contadas ocasiones la deficiencia mental se presenta una vez que ha pasado el desarrollo infantil; siendo por causas traumáticas, no sólo por golpes sino también por las situaciones que prevalecen en el medio ambiente, como son las tensiones producidas por las guerras, las fatigas de los trabajos, las sobre poblaciones, etc.

Al tocar las divisiones clínicas es necesario traer a colación la división de los grados del retraso mental; y podemos decir de ellos que:

a) La idiotez, cuyos afectados son débiles mentales graves con importantes deficiencias orgánico-vegetativas, sensorio motoras e instintivas. Son una vida de relación muy reducida, la ausencia del lenguaje y de la adaptación emotiva y motora a las situaciones y a los objetos, el idiota puede ser considerado como un individuo con una estructura psíquica esencialmente subjetiva llegando a ser capaz de adquisiciones mnésicas y de un cierto adiestramiento.

b) La imbecilidad, en la que la memoria y los conocimientos más desarrollados permiten la solución de problemas concretos simples; la

palabra y el aseo son adquiridos; pero el niño es incapaz de seguir una-- escolaridad, más tarde de vivir libremente y sin asistencia. La deficiencia intelectual es flagrante, y el débil profundo aunque superior al im-- bécil representa rasgos análogos.

c) La debilidad ligera o simple, caracterizada por individuos cuya-- inferioridad intelectual es demasiado reducida para no sorprender a nadie de quienes le rodean y para pedir métodos objetivos de evolución. Su in-- teligencia representa estructuras del pensamiento concreto y simplista -- (14).

Esquirol. También indicó muchos grados de debilidad mental, desde-- la normalidad hasta la idiocia, distinguió dos grados de imbecilidad y -- tres de idiocia. Sostenía que el grado más ligero de imbecilidad se em-- plea el discurso pronto y fácilmente, en el grado más pronunciado, el -- discurso es más difícil y el vocabulario más limitado. Los idiotas del -- grado superior se valen solamente de pocas palabras y frases cortas, --- en el nivel segundo sólo emiten monosílabos y gritos, y el idiota al ni-- vel superior carece completamente del lenguaje. Es claro que Esquirol -- hace su clasificación basándose en el uso que hace el débil mental de su lenguaje; pero no toma en cuenta la constitución psico-biológica como lo había hecho otros médicos de su época.

Es muy posible que en algunos casos de retardo mental haya pertur-- baciones neurológicas específicas no reconocidas, pero en muchos casos -- las influencias postnatales deben jugar un gran papel en las destrezas -- subdesarrolladas, puesto que con frecuencia es sumamente difícil esta -- blecer que las limitaciones de muchos de esos individuos existen en rea-- lidad desde el nacimiento.

Grupo de retardados mentales por falta de sistema nervioso; creti-- nos; la falta de desarrollo se asocia con el hipotiroidismo. Estos niños

son con frecuencia de complexión delgada y pequeña, sus pies y manos son cortos y su piel reseca y delgada. Tienen poco pelo y es seco y quebradizo. Aún cuando muchos mueren durante la infancia algunos llegan a la edad adulta. La capacidad mental va desde muy extremadamente baja hasta sub -- normal (22).

Los Subnormales: Deben su deficiencia a la herencia en un 90%, pa - dres locos, epilépticos, alcohólicos, idiotas, imbéciles o tontos. El o - tro 10% debe su debilidad a lesiones sufridas por algún accidente. Los -- deficientes representan el otro 20% (13). Las personas en general que pa - decen deficiencia mental, por lo regular, tienen su etiología en las ta - ras hereditarias o por un funcionamiento inadecuado de su sistema endócri - no, o sea por la falla de una de las glándulas, tiroides, paratiroides, - etc. Actualmente no hay que descuidar el uso inadecuado de los tranqui -- lizantes o enervantes; los cuales alteran el sistema nervioso central e - incluso causan lesiones orgánicas.

La función básica de los tests psicológicos consiste en medir dife - rencias entre los individuos y entre las reacciones del mismo individuo - en distintas ocasiones. Uno de los problemas de los tests psicológicos es el de la identificación de los débiles mentales. La identificación de los intelectualmente retrasados por una parte y la de los superdotados por -- otra (3).

Es importante hacer notar que los tests psicológicos han contribui - do en una forma importante para el conocimiento de las enfermedades men - tales; por medio de una batería de pruebas psicológicas podemos descubrir en cuáles áreas está fallando la persona o por el contrario en cuáles - - áreas el individuo está bien colocado o establecido. Los tests no sólo -- indican que tanta capacidad intelectual tiene la persona, sino que además cómo la ocupa y cuál es su tiempo de reacción ante los estímulos que se - le presentan.

Así pues daré una breve semblanza de cómo y en qué forma han con -- tribuido los tests mentales para conocer el grado de deficiencia mental:

El psicólogo alemán Stern, quien tomando en un sentido absoluto el título de la edad afectada a cada cinco pruebas de la "escala métrica de la inteligencia", calculaba la relación así hallada y la edad real, por -- meses o expresada en meses.

Por este procedimiento se definía el cociente intelectual, que de -- bía alcanzar particularmente en los Estados Unidos, un éxito excepcional -- (I.Q. de los anglosajones, Q. I.) de los autores de la lengua francesa -- (C. I. para los de habla hispana (14). Las siglas C. I., Q. I., I. Q., -- nos indican el cociente intelectual de la personal usado con frecuencia -- en las pruebas mentales.

Seguin, médico francés, en él tienen su origen la mayoría de las -- técnicas para adiestramiento de los sentidos y adiestramiento fisioterá -- pico, que se utiliza corrientemente en las instituciones para débiles -- mentales (3).

Algunos procedimientos de Seguin fueron incorporados a los tests -- de inteligencia verbales o de ejecución; por ejemplo: el test de ajuste -- de formas. Que puede ser comparado en cierta forma con el WAIS que es -- también un test de ejecución verbal y manual.

El objetivo principal de los experimentalistas era la generaliza -- ción de la conducta humana; así se produjo una actitud hacia las dife -- rencias que prevalecieron en laboratorios como el fundado por Wundt, en -- Leipzig en 1879. Los problemas eran de sensibilidad a los estímulos visua -- les y auditivos.

El biólogo Inglés Sir Francis Galton, cuyo interés por la herencia -- humana, pudo descubrir el grado exacto de parecido entre los padres y la -- descendencia, hermanos y hermanas, primos o gemelos. Los tests de discri --

minación sensorial pensaba que podían servir para medir el intelecto. - Galton advirtió deficiencias en los idiotas para discriminar calor, - - - - -
frio y dolor.

El Psicólogo Alemán James Mckeen Cattell, en un artículo escrito en 1890, emplea por primera vez la expresión "test mental". Sus tests indican medida de energía muscular, velocidad de movimientos, sensibilidad al calor, agudeza de la vista y del oído, discriminación de peso, tiempo de reacción, memoria y otras.

Kraepelin preparó una larga serie de tests para medir lo que él -- consideraba factores básicos en la caracterización de individuos. Los -- tests que empleaban fundamentalmente operaciones aritméticas simples, -- estaban destinados a medir los efectos prácticos, la memoria y la susceptibilidad a la fatiga y a la distracción.

Oehrn, discípulo de Kraepelin, había empleado tests de percepción, memoria y funciones motoras en la investigación de las funciones psicológicas.

Ebbinghaus Alemán, aplicó a los escolares tests de cálculo aritmético, del campo de la memoria y completación de frases. El más completo de los tres tests fue el de frases que mostró clara correspondencia con el rendimiento escolar.

En 1904, el ministro de instrucción pública nombró una comisión para estudiar los procedimientos para la educación de los niños subnormales que asistían a las escuelas de París. Con el fin de satisfacer esta demanda práctica, Binet, en colaboración con Simón, preparó la primera escala de Binet Simón.

La escala contaba de 30 problemas o tests, colocados en orden creciente de dificultad. El nivel de dificultad se determinó de forma empírica, aplicando los tests a 50 niños normales de 3 a 11 años y/a algunos

niños retrasados o débiles mentales. Los tests cubrían una amplia variedad de funciones, haciendo hincapié en el juicio, la comprensión y el razonamiento que Binet consideraba componentes esenciales de la inteligencia. En 1908 se agrupan nuevos tests de acuerdo a la edad, niños de tres años resolvían problemas de tres años, los de cuatro por lo consiguiente, y así hasta la edad de 13 años. Como la edad mental es un concepto por demás sencillo, contribuyó a la aplicación de los tests de inteligencia.

L. M. Terman en la Universidad de Stanford, conocida como la revisión de Stanford Binet. En este test se utilizó por primera vez el coeficiente de inteligencia (C. I.) o razón entre la edad mental y la edad cronológica real.

El desarrollo experimentó un gran avance; apareciendo tests colectivos, usados de preferencia en los Estados Unidos, bajo la dirección Robert M. Yerkes.

Los tests de Artur S. Otis; así como el alfa y el beta controlados y usados por el ejército durante la segunda guerra mundial.

La escala de madurez social de Veneland, que es útil al nivel pre-escolar. Así como las Escalas Valorativas de Gesell, las cuales sirven para medir el desarrollo del niño.

Las pruebas de Kuhman para apreciar el desarrollo mental (3).

Con el nuevo método del C. I. o sea la edad mental en relación con la edad cronológica, se pudieron establecer los parámetros para poder cuantificar el grado de inteligencia mental del individuo; así como la aparición de los tests mentales para niños que vinieron a dar un impulso al estudio pedagógico; por otra parte las escalas del desarrollo marcadas por etapas ayudaba a entender los adelantos o atrasos mentales que sufre una persona; ya sea que se trata de una persona adulta o de un niño;

quiero mencionar que además de estos tests mentales hay también los que se conocen como tests proyectivos los cuales nos señalan la patología de la persona; así como si en la persona que los resuelve se encuentra alguna lesión cerebral. "Bender".

No existe acuerdo total a la terminología y la clasificación adecuada de los trastornos de la personalidad, en este caso las terminologías para describir las enfermedades mentales, tales como la deficiencia mental; la cual hoy en día no ha podido ser encuadrada en un sólo término a pesar de los congresos internacionales que han tenido como fin definir en forma general lo que es y a que corresponde la deficiencia mental, En esta parte daré un panorama general de cómo está catalogada la deficiencia mental; LA AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, usa el término "debilidad mental" mientras que la AMERICAN ASSOCIATION ON MENTAL DEFICIENCY recomienda que se utilice el nombre "retardo mental" para designar un funcionamiento intelectual que en general es inferior al promedio, que se origina durante el período del desarrollo y se asocia a alteraciones de uno o varios de los siguientes factores:

- 1) La maduración, 2) El aprendizaje, 3) La adaptación social.

Al considerar el funcionamiento intelectual general, la edad que constituye el límite superior del desarrollo; se ha determinado de una manera arbitraria en los 16 años.

Los retardos o las fallas en la evolución progresiva de la motilidad, el lenguaje, la evacuación de la vejiga y el intestino, así como la capacidad de interactuar con otros niños, revelan indicios de trastornos. La adaptación social se vuelve importante como un índice de retardo mental, en especial al nivel adulto, pero se refleja desde antes en la capacidad del individuo para relacionarse con sus padres y maestros, y con personas de su misma edad.

PENROSE.- Un destacado investigador inglés que se ocupa de la debilidad mental, opina que el número de individuos débiles mentales y subnormales no está aumentando en forma constante.

Afirma que las decisiones acerca de la segregación y otras disposiciones respecto a los débiles mentales muy incapacitados, deben basarse exclusivamente en principios médico, psicológicos y sociales y que el equilibrio respecto a la competencia biológica y el nivel de inteligencia se conservará. PENROSE, destaca la importancia de la salud mental para evitar cualquier tipo de enfermedad mental; más adelante nos encontramos que: la frecuencia de la debilidad mental, especialmente al nivel del idiota, es claramente más alta en las áreas rurales que en las urbanas. Tanto factores psicológicos individuales como factores sociales contribuyen a la delincuencia entre los débiles mentales. Especialmente al individuo que está en los límites del defecto mental, se encontrará que los factores precipitantes de sus actos delictivos son de tipo emocional (20). Recordamos una vez más que la sociedad actual influye directamente sobre el individuo y que éste a su vez responderá de acuerdo a sus capacidades psíquicas; si el individuo tiene alteraciones psíquicas presentará irremediamente alteraciones mentales.

Este desarrollo mental está como se sabe estrictamente condicionado por la evolución del cerebro, el cual en el momento del nacimiento tiene un peso aproximado de (350 grms.) A los seis meses de vida extrauterina alcanza casi el doble (603 grms.) pero a partir de este momento el crecimiento se hace más lento, y hasta los dos años su peso es de (942 grms.) A los 4 años pesará cuatro veces más (1.302 grms) y ya no cambiará mucho hasta la edad adulta (1.375 grsm) como término medio (14).

Cualquier lesión, infección o golpe van a causar una detención del desarrollo mental:

BERGERAN.- Nos dice que "La Concepción Psi-biológica de H. - - - Wallon, por las cuales todo niño normal, con diferentes "Detenciones" o insuficiencias funcionales que pueden observarse en los atrasados. De esta forma se han individualizado las diversas etapas esenciales del -- desarrollo, impulsiva, emotiva, sensorio-motor, proyectiva. En los - - oligofrénicos quedan fijas, pero también se observan, aunque fugaces en los niños "Normales".

" A estas actividades continuas BERGERAN-Corresponden niveles de organización funcional que forman parte de la evaluación y no hay aprendizaje que pueda suplirlos. Es necesario tener en cuenta el aprendizaje - je, no hay que olvidar que la "Motricidad" reposa sobre infra-estructura biológicas, neurológicas, sin las cuales no se comprendería sus relaciones con los comienzos de la vida mental.

"El examen Psico-motor dice GUIIMAINI permite prever las características esenciales del comportamiento actual del niño normal, del niño retardado en su desarrollo neuromotor, o en su desarrollo intelectual, - del niño llamado difícil o que presenta anomalías del carácter (5).

Su importancia del desarrollo biológico y neuronal es que no se - vea alterado o incapacitado; para que el niño no padezca cualquiera de las debilidades mentales conocidas. Vemos que la concepción de debilidad mental para PIERR JANET es, sobre la noción de tensión psíquica, -- que define a la vez cuantitativamente por la riqueza de la fuerza psíquica, cualitativamente por la elevación jerárquica de los actos que -- somos capaces de hacer.

JANET nota que la sociedad contemporánea exige de cada uno de - - nosotros gasto de energía psíquica cada vez más grandes; la gente, incluso los de nuestra familia a nuestros mejores amigos, no siempre reaccionan como esperaríamos; las cosas cambian rápidamente y hace falta --

una tensión elevada para adaptarse nuestra acción a las situaciones nuevas, en lo que tiene de original, Los enfermos son aquellos que faltos de recursos psíquicos, o bien se refugian en la soledad, o bien inventan como MADELEIN un mundo ilusorio en que las personas imaginarias reaccionan frente a nosotros exactamente como nosotros lo desearíamos (7).

La cuestión de la debilidad mental puede también formularse de una manera más precisa. No se trata de una forma inferior de inteligencia sino de una forma diferente del pensar. En el débil mental los argumentos son -- inteligentes. El pensamiento muestra una cierta falta de respeto por la -- lógica. Encontramos aquí una carencia de desarrollo de vida que nunca deja de existir en la persona razonable ni en la mera mente inteligente, el débil mental no tiene estilo de vida; evalúa las actitudes hacia la vida de -- un modo completamente apartado de la comprensión de cualquier relación -- a causa de que el individuo débil mental carece de un procedimiento pla -- neado, no podemos adivinar lo que va a hacer cuando se encuentra ante una -- nueva situación (4). Aquí nos referimos al interactuar de la persona en la -- sociedad de acuerdo a la mayor o menor capacidad de adaptación ante las -- relaciones humanas será el desarrollo que alcance la persona; la falta de -- respeto que es sólo faltar o violar las normas establecidas en su socie -- dad no implican problema alguno, precisamente por su falta de relación o -- adaptación a la sociedad cambiante en que vive, pero esa falta de adapta -- ción no le trae problemas a él pero a su sociedad sí.

El criterio de normalidad del niño es la adaptación del medio, las -- características del anormal afectivo es la inadaptación que puede manifes -- tar en cinco modalidades reaccionales: Renuencia, Imitación, Oposición, -- Compensación y Sobrecompensación.

1.- Reacción de renuencia, ésta es silenciosa, sus manifestaciones -- son negativas, falta de interés por toda aspiración o necesidad, es equi -- valente en psicología a la inanición voluntaria.

2.- Reacción de imitación, el niño renuncia a su personalidad autónoma y se limita a imitar a cuantas personas se hallan en su alrededor.

3.- Reacción de oposición, por lo general se presenta en niños de inteligencia normal o superior, por ejemplo un segundo casamiento.

El conocimiento de la reacción de oposición es fundamental en psicología. Explica delitos o actitudes infantiles que discrepan en un medio familiar irreprochable.

4.- Reacción de compensación, la personalidad del niño no reacciona frente al medio ambiente. El instinto de poder busca un desquite en actividades a menudo inútiles para el porvenir del niño.

5.- Reacción de sobrecompensación, se distingue de la precedente en el que el niño, poseído de un sentimiento de inferioridad (justificado o injustificado), intenta resacirse de él en otro aspecto, aunque relacionado con la causa de su deficiencia. El niño deforme procura ser elegante, y el cojo intenta a veces obtener una superioridad en atletismo (18).

En el criterio de la afectividad las deficiencias o debilidades mentales sólo son causas de un ajuste equivocado ante las situaciones de relación con sus semejantes; las enfermedades mentales no son causadas por un bajo nivel intelectual, o dicho en otras palabras, por falta de energía psíquica, sino por el contrario, al sentirse carentes del afecto paterno, familiar o social es cuando el niño o la persona adulta manifiesta una debilidad mental que la podríamos llamar aparente y lo decimos porque esa debilidad puede ser curada por medio de un afecto adecuado al niño o al adulto.

FRIEDRICH FROEBEL. Comienza su serie de escritos sobre la teoría del juego con unas palabras de Jean Paul: "Los placeres no proporcionan al niño paraíso alguno. Juegos, esto es, actividad y no placeres, es lo que los tiene contentos".

El juego como forma primitiva de vivencia y comportamiento ha ocupado la mente de hombres-reflexivos-filósofos y pedagogos desde hace siglos.

Son igualmente numerosos los esfuerzos de los pedagogos para cultivar y dirigir la actividad lúdica-infantil, de tal manera que promueva el desarrollo físico y mental de los niños a ellos confiados (11).

La importancia de la actividad lúdica la encontramos en los primeros años de vida del niño, esta actividad a la vez que servirá para el desarrollo armonioso del desarrollo mental también sirve para que el niño se vuelva o amplíe el campo de sus relaciones sociales para no caer en ninguna de las debilidades mentales; porque como dijimos anteriormente la falta de relación social es, en algunas ocasiones la causa principal de la deficiencia mental. No solamente el desarrollo infantil con respecto a la actividad lúdica es importante sino también lo concerniente a la actividad del trabajo del cual podemos decir que:

El trabajo en otros tiempos se consideraba como algo que favorecía el equilibrio mental de la persona (hasta el punto que los psiquiatras inventaron un método para curar a los enfermos mentales proporcionándoles justamente esta disciplina de su espíritu, la ergoterapia), hoy en día resulta destructor de este equilibrio mental.

KAREN HORNEY.- Ha demostrado con gran fuerza que el individuo aprende en la familia los valores cristianos tradicionales de abnegación y entrega a los otros, de sacrificio y altruismo, para verse después arrojado a un mundo competitivo en que hay que pelear, luchar y no pensar sino en sí mismo; hay un "Retraso cultural" de los valores familiares respecto de los valores económicos que se traduce en un conflicto que desgarrará al individuo, por complejo de culpa, debilidad y por su clima permanente de ansiedad. (7). Se demuestra que la sociedad envuelve al individuo, ---

sin dejar que piense para que no pueda actuar como él quiere y no como la sociedad que actúa sobre él. Es razonable que una persona que ve frenado su desarrollo mental va a sufrir un trastorno mental; porque además de no pensar sus normas y valores ya no le van a ser favorables para moverse en la constelación social. La persona que carece de flexibilidad -- en los constantes cambios se le va a considerar anormal desde el punto de vista DITULLIO, el cual nos dice que los jóvenes anormales morales -- que él prefiere llamar menores antisociales y en sus formas más graves -- menores delincuentes.

Hace dos grupos de jóvenes delincuentes llamándoles delincuentes ocasionales y delincuentes constitucionales:

1.- El grupo de los delincuentes ocasionales comprende a aquellos jóvenes que llegan a realizar acciones antisociales o malas, obrando bajo la influencia de factores que prevalecen en el ambiente.

2.- Jóvenes delincuentes constitucionales, son predispuestos constitucionalmente a la culpa aquellos jovencitos que, bajo la acción de -- mínimos estímulos de mal ambiente son precozmente impedidos a realizar acciones antisociales y tener mala conducta. Estos jóvenes representan una escasa sensibilidad, y una capacidad escasa para sentimientos superiores y de moralidad (15)°

Muchos de los que estudian la deficiencia mental, han recolectado información acerca de trabajos, por ejemplo:

Deficiente mental adulto, con edad mental de ocho años, puede ser ayudante de pintor, dependiente, limpiador de alfombras, etc.

Deficiente mental adulto con edad mental de nueve años, puede ser ayudante de reparador de calzado, manejar planchas de imprenta, ayudante de granjero.

Con una edad de diez años, puede ser ayudante de plomero, pintor, =

ebanista, mensajero, etc. Está claro que hay muchos trabajos útiles -- en nuestra sociedad para personas de capacidad limitada (22).

KAPLAN.-- Criticando las estadísticas referentes a los casos hospitalizados observaba que los miembros de la clase alta tienen mucho -- más facilidades para hacerse tratar en sus casas o para recibir un tratamiento en clínicas privadas, que los miembros de las clases bajas, -- estos últimos no tienen más recursos que el hospital público y es por -- esto por lo que encuentran más enfermos mentales en las clases desfavorecidas que en las otras clases; los enfermos hospitalizados no proporcio -- nian por tanto una imagen válida, de la distribución de los trastornos mentales según las clases (7).

Los trabajos para los deficientes mentales existen pero nuestra -- sociedad y no sólo ésta sino nuestra propia familia por prejuicios malinfundados esconden al paciente el cual en lugar de ayudarlo para que -- realice sus facultades que tiene sanas, sucediendo que estas facultades sanas se conviertan en componentes de su enfermedad; en cuanto a las -- clases sociales, el caso de los enfermos mentales no es desconocido para quienes saben y conocen del problema que implica la enfermedad mental -- porque, en pleno siglo veinte las clases altas por tener esa posición -- mandan a sus enfermos a clínicas particulares o los mandan a clínicas -- u hospitales de otros países; los enfermos no son tratados como seres -- humanos sino como simples objetos sin saber que ellos también piensan -- y aman como cualquier ser humano.

PUNTO DE VISTA PEDAGÓGICO EN LA DEFICIENCIA MENTAL.

CON ITARD.-- Durante la época del consulado, se da por primera vez la aplicación pedagógica sistemática de una teoría filosófica a un individuo que nosotros consideraríamos hoy, sin lugar a dudas, como re -- trasado.

En Suiza PESTALOZZI emprendía la salvación de algunos pequeños --

desdichados, buen número de los cuales debían ser deficientes mentales.

Deficientes mentales infantiles, antes de los nueve a diez años, -- descubrimos funciones de adquisición sobre las funciones de elaboración, -- del pensamiento (concreto y práctico) sobre el pensamiento lingüo; especulativo, del egocentrismo sobre la objetividad (14)

Los puntos de vista de los pedagogos sirven para determinar en forma sencilla por medio del estudio primario, si el niño tiene o está pasando por un retraso mental; se observa las funciones superiores y su desarrollo alcanzado durante los primeros años de vida infantil. La escuela DELCROLY, insistiendo especialmente en el criterio del estado de inferioridad en que se encuentra el alumno por cualquier defecto, propone la siguiente clasificación de los anormales:

1.- Anormales por deficiencia física, como los mutilados de algún miembro.

2.- Anormales por deficiencia sensorial, como los ciegos, los sordos, los mudos, etc.

3.- Anormales por deficiencia de inteligencia, como los idiotas, -- los imbéciles, débiles mentales, etc.

4.- Anormales por deficiencia de la esfera afectiva, como por ejemplo: Los perversos, los dementes morales, delincuentes, etc.

5.- Anormales compulsivos, como los epilépticos.

6.- Anormales por deformación recibida de su ambiente, esto es, -- niños que fueron sometidos a régimen educativo demasiado blando, inconsistente demasiado severo, brutal o irracional (15).

Las deficiencias intelectuales del niño han suscitado un esfuerzo pedagógico considerable. No hay que olvidar que tanto MARIA MONTESSORI -- como DELCROLY, profesionales de la medicina comenzaron a construir sus pedagogías partiendo de los niños deficientes.

En todos los países se ha hecho esfuerzo para definir la educación y una instrucción apropiada a los niños retrasados, cuya importancia y variedad ha puesto de manifiesto el Congreso de Ortopedagogía celebrado en AMSTERDAM en 1949. A pesar de la relativa indiferencia con que fueron acogidos hasta una fecha reciente, la acción de algunos precursores como M. GUILMAIN comienza a dar frutos, y el número de maestros calificados como titulares del "C.A.E.A." (Certificado de Aptitudes para la Enseñanza de Anormales) va en aumento poco a poco. (14)

BOURNEVILLE.- En el Congreso Internacional de la Asistencia Pública en Lyon, indica una serie de retrasados que no se les puede tener en la escuela por ser incapaces de seguir los ejercicios de otros niños, y que sus tics, su insuficiencia mental, les hace ser objeto de las risas de sus compañeros, o bien, que perturban la clase con su inestabilidad, su necesidad de movimientos, sus contorsiones, sus crisis convulsivas; se hacen irritable, muchos se vuelven instrumento de los hábiles.

Después vienen niños más o menos débiles desde el punto de vista intelectual, algunas veces bien dotados en este sentido, pero afectados de perversión de los instintos, ladrones, mentirosos, onanistas, destructores, homicidas o envenenadores. Por último, niños afectados por enfermedades compulsivas, la histeria, la epilepsia, en la mayor parte son rechazados.

Para Ley, el retrasado mental es el niño que presenta cierto grado de debilidad mental, de inestabilidad psíquica o de ineptitud intelectual a reaccionar normalmente a las excitaciones producidas por el medio educativo y pedagógico ordinario (10). Esta descripción nos ayuda a poder situarnos ante el problema de los niños deficientes mentales, lo cual hace que podamos entender el por qué es necesario construir escuelas especializadas y contar con gente debidamente preparada para manejar y educar a estos niños. Generalmente el débil mental no sufre trastornos sen

soriales; las sensaciones y las percepciones se verifican de un modo normal. La deficiencia se deja sentir en la dificultad de usar debidamente -- los sentidos y en la elaboración de síntesis con los datos sensoriales. Se puede afirmar en general, que la mente del débil mental no es creadora, pero sí eminentemente receptiva. Por eso es difícil que llegue a formarse ideas personales.

Ahora bien, siendo tan receptivo e incapaz de pensamiento propio y original el débil mental imita y se adapta a la mentalidad y a las ideas ajenas. Este hecho explica la docilidad y obediencia a todo lo que le es enseñado, y en cierto caso, hasta la fidelidad a las consignas que le han sido confiadas. Puede así convertirse fácilmente en criatura del ambiente en que se encuentra y su vida mental se desenvuelve notablemente en función del ambiente (15). No porque el niño no tenga su mente creadora como se esperaba; se le debe abandonar, porque en la actualidad podemos encontrar las siguientes técnicas que pueden servirle al maestro que tiene niños (adultos) retardados dentro de su grupo de niños normales.

1.- Tratar que el niño retardado participe en tantas actividades de la clase como le sea posible. Por ejemplo: Hacer mandados, llamar las listas del registro, ayudar en la preparación de material de clase.

2.- Dejar que alguno de los niños más aprovechados ayuden a los niños retardados; esto se puede hacer organizando grupos o subgrupos usando como criterio su aprovechamiento en clase.

3.- Preparar material especial suficiente para el niño retardado tal como el de las lecturas más sencillas, etc.

4.- Proveer una variedad de actividades de aprendizaje que comprenda las excursiones a sitios importantes en la comunidad, las técnicas audiovisuales (películas), etc.

5.- Crear una atmósfera de comprensión y simpatía, ser paciente y -

tener buen humos.

6.- Discutir con el niño retardado el progreso alcanzado en la escuela tan a menudo como sea posible.

7.- Planear de tiempo en tiempo una prueba de tal manera que el retardado pueda hacer buen examen y obtener buena nota.

8.- Llevar a cabo actividades en las cuales los niños tomen parte: Coro, deportes, bailables, lecturas, juegos, etc. (13). En cuanto a la enseñanza del atrasado mental o deficiente mental, es el educador (sociedad) que debe "adaptarse" a las peculiaridades psicológicas del educador y no éste al medio escolar normal. El término "inadaptado" debería comprender a niños de inteligencia más o menos normal que chocan por su conducta antisocial con el medio donde viven. O, en todo caso, serían aquellos deficientes que involuntariamente entran en conflicto con el medio que los rodea. Existe además, los puntos de vista puramente médico-clínicos, como Dupré, por ejemplo a quien se debe el término "debilidad mental" (asociados siempre a debilidad motriz) Y que, según él, es siempre congénita.

El Comité de la O.M.S. (Organización Mundial de la Salud), propone el término general de "insuficientes mentales" que sean subdivididos en calificativos "ligero", "medio", "grave". Otras clasificaciones puramente pedagógicas son por ejemplo, la de Levi-Merani, que establecen los siguientes grupos de "Educación Diferencial": Niños con déficit leve (C. I. 80-90), con déficit serio (C. I. 70-80) y con déficit grave (C. I. 50-70. Para ellos todos los niños con un C. I. por encima de 90 son "normales" pero aquellos que descienden de 50 no pueden ser educados bajo ningún concepto (5). Estos autores no indican que cosa se puede hacer ni cómo se puede ayudar a los niños que no pueden ser educados; sin embargo en líneas arriba, pudimos ver que los niños que no son aceptados-

en la escuela por tener una deficiencia mental leve o profunda, pueden -- ser actualmente educados para adaptarlos a su medio sin importar su grado de deficiencia mental. Además siendo la pedagogía una rama especializada en la educación de los niños, tiene y puede avocarse a la tarea de ayudar a estos niños que carecen de una de sus facultades para que el día de -- mañana se valgan y se asistan por sí mismos y no representen una carga -- para la sociedad en la cual vivan.

Por eso es necesario que cuente con la supervisión de un médico -- especializado tanto en los aspectos físicos y del desarrollo para poder -- emprender un tratamiento integral y longitudinal desde el momento de su -- diagnóstico para incorporarlo de una manera productiva a la sociedad (21).

En un enfoque dinámico de la deficiencia mental vemos que las alteraciones tienen su origen en la esfera social cultural o en la esfera emocional que da como conducta observable una disminución de las capacidades intelectuales con respecto a la edad cronológica del individuo, así como alteraciones concomitantes en las diferentes áreas de la personalidad -- (21). La preparación de los psicólogos en el campo de la deficiencia mental, es necesaria porque se piensa y se ha visto, que junto a un grupo -- coordinado, de profesionistas, como el médico, la enfermera, los pedagogos y trabajadores sociales puede realizar una tarea por demás loable; -- tomando en cuenta que nuestra actual sociedad por su vertiginoso crecimiento hace que los niños y adultos estén cada vez más expuestos a un -- indeterminado tipo de enfermedades mentales por lo tanto daré algunos -- puntos de vista de la psicoterapia, su manejo y aplicación para ayuda de las personas carentes de una de sus facultades y por otro lado, las posibles soluciones de ocupaciones para los deficientes mentales.

Desde el punto de vista práctico, se encontrarán múltiples caminos; si se parten de éstos podemos ver como pueden ser clasificados los irregulares, al menos desde el punto de vista de la organización de su exis-

tencia; según sean susceptibles de hacerse sociales, es decir, aptos para vivir libres como unidad activa en la sociedad:

1.- Los niños irregulares aptos para volver a la sociedad.

2.- Los niños irregulares ineptos para volver a la sociedad y entre estos últimos es preciso distinguir:

a) Aquéllos que podrán prestar servicios, ocupar un cargo en una -- agrupación menos compleja que la agrupación social en que han -- nacido.

b) Aquellos que son ineptos para todo trabajo y constituyen un número elevado: Se les colocará en los hospitales (infantiles-adultos) según sea el caso o su deficiencia mental (10).

Es recomendable que muchos de los débiles mentales de bajo nivel -- sean hospitalizados, debido a las dificultades de su atención física y al impacto emocional que su presencia continuada en el hogar puede causar en los otros miembros de la familia; pero ciertamente no es la hospitalización como una solución permanente para todos los débiles mentales.

R. Cromwell y sus socios han demostrado en numerosos estudios, que la causa de la incapacidad del débil mental, para aprender lo que otros -- esperan de él, éste se descorazona y aprende menos de lo que puede (22).

Ahora bien, en lo que se refiere a la psicoterapia podemos decir -- que: La psicoterapia directa con individuos retardados mentales a menudo da como resultado una gran aceptación de ellos mismos, la seguridad y el apoyo que necesitan, de tal modo que ellos puedan aceptarse y hacer aquellas cosas para las que están capacitadas sin temor al rechazo social y a la crítica (15). La familia en muchos casos se considera ya como ambiente, ya que en el aspecto hereditario tienen una gran responsabilidad en -- cuanto a la mala vida y a la inmoralidad de los jóvenes (15). O sea que -- la psicoterapia en este caso no sólo es aconsejable para el enfermo men-

tal sino también para la familia, dado el caso que el enfermo vive en ese ambiente.

Por lo que respecta a la atención de los deficientes mentales deberá ser:

a) La educación por la vida cotidiana; enseñándoles a comer, vestirse, hablar, a ser limpios, a adquirir habilidades manuales, a corregir el instinto sexual, como son los impulsos encaminados a la masturbación y al homosexualismo.

b) El trabajo manual: La mejor de todas las ocupaciones es el trabajo agrícola, que además de no requerir gran esfuerzo intelectual, se efectúa en su totalidad al aire libre.

c) La Escuela: La enseñanza de los deficientes mentales deberá hacerse con métodos especiales pudiéndose afirmar de un modo general que los resultados serán tanto mejores cuanto más precozmente se instituya la enseñanza especializada (23). En cuanto a los referidos al trabajo manual tenemos en México las "granjas" las cuales se encuentran a la orilla de la ciudad y en cuyas granjas los deficientes mentales por lo general trabajan en el campo, sin contar otras labores como son: el pintar, el tejer, etc.

Los limítrofes pueden desarrollar actividades sociales, útiles, necesitan una supervisión y una estabilidad adecuada para salir adelante, sin tomar en cuenta su intelectualidad limitada (22). En este caso dichas personas por lo general funcionan en la sociedad, sin importar su estado-límite de intelectualidad por ejemplo: Las personas que se dedican al pequeño comercio, así como los vendedores ambulantes y en general todas las personas que trabajan en forma mecánica sin utilizar sus funciones intelectuales superiores. Los psicólogos clínicos pueden tomar parte no sólo en el diagnóstico de la deficiencia mental, sino también en descubrir las condiciones óptimas, bajo las cuales estos individuos pueden aprender, además los clínicos pueden dar tratamiento psicológico a deficientes mentales para que puedan llevar una vida más feliz y constructiva.

CONCLUSIONES

La deficiencia mental es uno de los casos clínicos que ha traído -- una serie de cambios y modalidades respecto a su curación; podemos señ-- lar que a pesar de ser una enfermedad conocida desde la antigüedad no ha-- sido definida en forma clara: para unos es debilidad, para otros retraso-- mental, para otros retardo mental, o simplemente deficiencia mental. Sin-- embargo tomando en cuenta su etiología o sea su manifestación de sínto -- mas, podemos y es posible conocer tal enfermedad y aunque en forma un po-- co inadecuada, existe un control de ella; los encargados de este control-- son los hospitales psiquiátricos infantiles y de adultos así como los - - hospicios, albergues infantiles y de un tiempo acá el I.N.P.I. y el - - - I.M.A.N., los cuales se han preocupado por los niños con deficiencia fisi-- ca o mental.

Esta atención se administra por medio de consultas externas y cuan-- do el caso lo amerita se le interna al paciente para su curación; aunque-- esta última no sea en forma total, pero sí adecuada para que pueda subsis-- tir en su medio ambiente.

Cada vez el deficiente mental encuentra en nuestra sociedad un me -- jor trato, y por qué no decirlo, un respeto de las personas que le rodean. Se ha demostrado que aunque carece de un desarrollo mental "completo", por diferentes causas es un ser útil y que puede desempeñar un trabajo deter -- minado. Por esto ya no debe ser considerado una carga sino por el contra -- rio debe ser catalogado como un ser "completo".

Las nuevas técnicas psiquiátricas-psicológicas y pedagógicas, per-- miten tener un acceso al enfermo mental, sin que exista como en tiempos-- pasados prohibición o encerramiento de los mismos. Pero no sólo las per-- sonas mencionadas anteriormente deben tener ese acceso sino por el con -- trario la familia debe y tiene la obligación de permitir dicho acceso ya que el enfermo vive precisamente en esa relación su mundo.

BIBLIOGRAFIA

- (1) AINZA IUIS E.
"El Niño Anormal"
Tesis Receptional, Méx. D. F. 1953.
- (2) AMADO GEORGES DR.
"Los Niños Dificiles"
Edit. Luis Miracle, S. A., Barcelona.
- (3) ANASTASI ANNE
"Tests Psicológicos"
Edit. Aguilar, S. A. Madrid, 1966.
- (4) ANSBACHER HEINEL Y ANSBACHER ROWENA
"La Psicología Individual de Alfred Adler"
Edit. Troquel.
- (5) AVILA FRANCISCO J.
"Aprendizaje y Psicopedagogía de Atrasados Mentales"
Tesis en Barcelona, España, 1961.
- (6) BARBOSA JIMENEZ BELEN
"El manejo del deficiente mental superficial y del deficiente mental medio en Puerto Rico"
Tesis Profesional, México, D. F. 1969.
- (7) BASTIDE ROGER
"Sociología de las Enfermedades Mentales"
Edit. Siglo XXI, Editores, S. A. la. Edición, 1967.
- (8) Boletín de Pediatría y Deficiencia Mental
Volumen XII No. 47.
- (9) BOURRAT I., DECHAUME J. Y OTROS.
"La infancia irregular (Psic. Clínica)"
Biblioteca de Cultura Pedagógica,
Edit. Kapelusz, Buenos Aires, Argentina.
- (10) DECROLY DR Y MONCAHMP MILF.
"La iniciación de la actividad intelectual y motriz".
Edit. Librería Española y Extranjera, Madrid, España.
- (11) DUHRSEN ANNEMARIE
"Psicoterapia de niños y adolescentes"
Edit. Fondo de Cultura Económica
México-Buenos Aires, la. Edic. Español, 1966.
- (12) ERIKSON MARION J.
"Cómo es el niño retardado y cómo enseñarle"
Edit. Paidós, Buenos Aires, 1966.
- (13) JIMENEZ Y CORIA LAUREADO
"Psicología del niño y del adolescente"
Fernández Editores, S. A., 1962.

- (14) KOHLER CLAUDE
"Deficiencia intelectual en el niño"
Edit. Luis Miracle, S. A. Barcelona
3a. Edic. Nov. 1964.
- (15) LORENZINI GIACOMO
"Psicopatología y Educación"
Edit. Labor, S. A., Barcelona, España,
Caracas 1961.
- (16) MAYER SLATER Y ROTH
"Psiquiatría Clínica"
Edit. Paidós, Buenos Aires, Vol. III, 1958.
- (17) MAYER Y OTROS
"El niño deficiente mental"
Edit. Paidós, Buenos Aires, 1967.
- (18) MICHAUX LEON
"Psiquiatría Infantil"
Edit. Luis Miracle, S. A. Barcelona
2a. Edic. 1965.
- (19) MORAN ROBERTO E.
"Lectura sobre la educación del retardado mental"
Edit. Universitaria, Universidad de Puerto Rico,
Río Piedras 1966.
- (20) NOYES Y KOIB
"Psiquiatría Clínica Moderna"
Edit. La Prensa Médica Mexicana,
- (21) Revista de la Clínica de Conducta
Artículo "El Deficiente Mental"
Vol. II, febrero de 1969, México.
- (22) ROTTER JULIAN B.
"Psicología Clínica"
Editorial U.T.F.H.A. 1a. Edición en Español, 1965.
- (23) R. BORDAS JANE
"Manual del Auxiliar Psiquiátrico"
Edit. Científico-Médico, España.
- (24) TRIVIÑO CHAPA
"El conocimiento de los Oligofrénicos"
Tesis recepcional, México, D. F.
- (25) WOLFF WERNER
"Introducción a la Psicopatología"
Edit. Fondo de Cultura Económica,
Breviarios, Méx., D. F.

