



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTONOMA DE MEXICO  
FACULTAD DE PSICOLOGIA



44  
2ej

"ACTITUDES DE MAESTROS Y ALUMNOS  
HACIA LA INTEGRACION DE LAS  
PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL  
A LA ESCUELA REGULAR"

ALUMNA: MA. DEL CARMEN ESPINOSA PEREZ

DIRECTOR DE TESIS: LIC. ELISA SAAD DAYAN

ASESOR METODOLOGICO: MAESTRA PATRICIA ANDRADE PALOS

1991

FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional  
Autónoma de México



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

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

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

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

# I N D I C E

	Pag.
INTRODUCCION	1
CAPITULO I. EDUCACION DEL DEFICIENTE MENTAL.	
1. Antecedentes de la Educación Especial.	7
2. Servicios de Educación Especial en México.	10
3. Deficiencia Mental.	11
4. Situación Legal de la Educación del Deficiente Mental en México.	13
5. Principio de Normalización.	17
6. Modelos Europeos de Trabajo para Personas con Deficiencia Mental.	21
7. Algunos Modelos de Trabajo Desarrollados en México para la Educación de Personas con Deficiencia Mental.	27
CAPITULO II. ACTITUDES.	
1. Definición.	39
2. Componentes.	40
3. Rasgos funcionales.	41
4. Adquisición.	42
CAPITULO III. ACTITUDES HACIA LA INTEGRACION DE PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.	
1. Antecedentes.	44
2. Factores que Intervienen en las Actitudes hacia la Integración.	45
3. Actitudes hacia la Integración a la Escuela Regular.	49
CAPITULO IV. COMENTARIOS FINALES.	
52	
CAPITULO V. METODOLOGIA.	
1. Planteamiento del Problema.	56
2. Método.	58
3. Procedimiento.	60
CAPITULO VI. RESULTADOS.	
1. Descripción de la Muestra.	66
2. Análisis del Instrumento.	70
3. Correlaciones entre Subescalas.	73
4. Diferencias entre Grupos.	74
CONCLUSIONES.	
79	
BIBLIOGRAFIA.	
84	
ANEXOS.	
88	

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

El trabajo con poblaciones especiales en México ha recibido mayor atención en las últimas décadas, se han desarrollado algunos planes y programas y se han abierto centros de atención así como diversas opciones educacionales. No obstante en este sentido, es aún mayor la demanda de atención que los servicios ofrecidos y por otro lado, estos servicios no han cubierto del todo las necesidades hasta ahora requeridas.

Muchos son los factores que influyen en las fallas de atención a poblaciones especiales, entre las que se pueden citar: falta de una filosofía en los educadores que sea acorde a las nuevas tendencias en educación especial, la falta de infraestructura comunitaria para dar paso a nuevas formas de entrenamiento, la necesidad de contar con innovaciones adecuadas en las metodologías de enseñanza que contemplen las características de cada población, la falta de una concepción de aprendizaje diferente a la tradicional, el arraigo aún marcado hacia la segregación de las poblaciones especiales, y la falta de conocimiento y conciencia del tema por parte de la sociedad. Esto conduce a reflexionar sobre la necesidad de contar con nuevos planes y programas que consideren la atención de estas personas en la perspectiva de una acción totalitaria.

Siguiendo esta línea y abordando específicamente al campo de la deficiencia mental, se deben considerar los siguientes planteamientos (Saad, 1983):

a) Existe un cambio de actitud con reconocimiento internacional en la dimensión psicosociológica de la incapacidad mental, producto de una nueva conceptualización que refiere a estos individuos como capaces de ser integrados a la sociedad. Esto ha implicado la creación de opciones educacionales en pro del vencimiento de las barreras segregacionistas.

b) No existe el concepto de "ineducabilidad" del deficiente mental. En este renglón Dybward (1981) señala que "Existe un reconocimiento de que el crecimiento y desarrollo humano son tan aplicables a los deficientes mentales como a las personas normales; así... Hoy se reconoce que el crecimiento y desarrollo son una fuerza dinámica, pero en gran medida difícil de predecir. Nadie es capaz hoy en día de decir, cuando nace un ser humano, donde están los límites de crecimiento y desarrollo de esa persona".

c) La educación de las personas con retardo mental debe considerar la participación activa de profesionales, escuela, familia y comunidad encaminada hacia un fin común: la integración del individuo deficiente mental a la comunidad (Zacarias, 1983).

d) Para que un individuo sea integrado a la comunidad se ha desplazado el concepto de inteligencia por el de competencia social, siendo este último más congruente con la nueva filosofía de la incapacidad mental, en el entendido de que "el poder de adaptación de un individuo a la comunidad ciertamente varía en función de las posibilidades intelectuales del sujeto, pero también por el ambiente social al que debe adaptarse, dependiendo además de los recursos educativos y profesionales que este medio puede ofrecerle" (Zazzo, 1973).

e) El criterio de mayor validez para delimitar las características de la integración social del deficiente mental se centra en la concepción del principio de Normalización, en cuanto a establecer condiciones de vida lo más cercanamente posible a las condiciones de vida normal. Este principio refleja su flexibilidad al asegurar su adaptación a cualquier cultura.

f) Para lograr la integración y normalización se deberá proporcionar la educación desde la escuela regular; esto es, los individuos con deficiencia mental leve podrán asistir en su niñez y adolescencia a escuelas regulares para su formación. En la vida

adulta el entrenamiento se dará en la comunidad misma. Desde esta perspectiva la educación se dirige al individuo, a su familia, a la comunidad y a la sociedad en general.

g) Por último, es ya incuestionable el reconocimiento de la dignidad humana de las personas con incapacidad mental ubicándoseles primero como personas y después como deficientes mentales, y como personas tienen derecho a recibir la educación más integral posible.

De estas consideraciones se derivan las nuevas políticas de educación, mismas que siendo congruentes con el principio de Normalización, se vinculan con la educación general para conformar un campo propio: la educación del individuo con limitaciones apoyada en la pedagogía especial actualmente reconocida.

Esta concepción pedagógica, se traslada a la sociedad en donde la educación debe ser permanente a lo largo de toda la vida del individuo y en todas sus facetas de desarrollo.

La educación vista desde este punto es una educación para la vida, que puede ser impartida desde la escuela, pero no sólo en ella, sino también en la vida misma.

En este panorama el programa de Zacarías (op. cit.) "Educación para la Vida" se perfila como una alternativa que comulga con los planteamientos hasta aquí señalados. En él se reciben alumnos con incapacidad mental desde la niñez, los cuales egresan como adultos con posibilidades de llevar una vida independiente integrados a la sociedad.

El propósito principal del programa consiste en que el individuo desarrolle al máximo posible sus potencialidades, que alcance una vida plena en función de sus propios intereses, que sepa quién es él y cuáles son sus limitaciones y posibilidades, que se respete a sí mismo y que pueda respetar a otros. (Zacarías, op. cit.).

"Educación para la Vida" se basa en una filosofía humanista en la que considera básicamente que cada individuo es único y tiene derecho a desarrollarse al máximo posible; por ello, acorde al principio de Normalización, busca brindar a la persona condiciones de vida lo más semejantes posibles a las de la vida normal y para lograrlo emplea como medio la integración.

Se centra en un enfoque rehabilitatorio y enfatiza más el entrenamiento de las habilidades que el conocimiento de las incapacidades. Por su misma filosofía, el programa se lleva a cabo dentro y fuera de ella, con sistemas de educación formales, no-formales e informales, en la comunidad, en la familia, en la sociedad, en el individuo mismo y en general, en todas las acciones que impliquen la convivencia humana.

En el rubro de educación para niños y adolescentes, "Educación para la Vida" emplea como modalidad de trabajo la incorporación a la escuela regular a través de grupos integrados en donde los miembros de la institución comparten con los estudiantes deficientes mentales las instalaciones, actividades recreativas y extracurriculares, facilitándose así el aprendizaje y adaptación por la convivencia misma.

Estrategias integracionistas como la antes referida encuentran su total eficacia al contar con un adecuado ambiente escolar normalizado; esto es, un ambiente en el que deficientes y no deficientes deseen ser integrados.

Al respecto, uno de los factores que influyen de manera definitiva en la obtención de un medio propicio para la integración escolar, lo constituyen las actitudes de los miembros de la escuela regular hacia la incorporación de personas con deficiencia mental, en donde las percepciones de maestros y alumnos regulares adquieren gran relevancia; no obstante, a la fecha existen controversias en el sentido de los beneficios otorgados a estas personas en este tipo de integración.

Es en este contexto donde surge la inquietud por conocer y analizar en el presente trabajo las actitudes de maestros y alumnos regulares hacia la integración de personas con deficiencia mental a la escuela regular con base en el sexo, escolaridad y tipo de escuela a la que asisten.

Para abordar el tema que nos ocupa, en primer lugar se revisará con detenimiento la situación actual de la educación de personas excepcionales dando énfasis a lo concerniente al área de deficiencia mental. En este apartado se darán a conocer las nuevas tendencias y bases legales de la educación especial así como algunas alternativas para la educación del deficiente mental.

El segundo capítulo estará destinado al señalamiento de las actitudes en donde se considerará su definición, componentes y formas de adquisición. La observancia de estos aspectos tiene como objetivo configurar un panorama general acerca de las actitudes de tal manera que pueda servir como conocimiento de apoyo para el entendimiento de las actitudes que se estudiarán en esta investigación.

Posteriormente, se presentará un apartado en el que se hará mención de algunas investigaciones relacionadas con las actitudes de diversas poblaciones hacia la integración de personas con incapacidad mental a diferentes ámbitos de la sociedad y a la sociedad misma.

En el cuarto capítulo se abordarán los puntos más relevantes de la información teórica hasta ahí revisada y algunos comentarios adicionales al tema, lo cual servirá como fundamento para el problema planteado en esta investigación.

Para finalizar, dentro del quinto capítulo se señalará la metodología empleada para el estudio del tema de investigación, y el sexto apartado contemplará los resultados y conclusiones a las que se llegaron en el presente trabajo.

Unicamente resta decir que con la realizaci3n de este estudio se pretende contribuir al logro real de los derechos fundamentales y calidad de vida de todo ser humano, ya que la educaci3n y la convivencia humana normalizada debe darse a todos los niveles para cada una de las personas que integran la sociedad.

## CAPITULO I. EDUCACION DEL DEFICIENTE MENTAL.

### 1. ANTECEDENTES DE LA EDUCACION ESPECIAL.

Historicamente, la pedagogía especial ha tenido un periodo de configuración en un doble proceso de autonomía e integración, seguido por otro de discusión, dudas, experimentación y crítica, lo que a su vez dió lugar a la renovación de conceptos. La pedagogía especial, tuvo sus orígenes en Europa y Norteamérica durante la segunda mitad del siglo XIX, emergiendo de la medicina en donde se intentaba conciliar los modelos patológicos en la educación. Esta pedagogía llamada terapéutica, asistencial o curativa, trataba de descubrir posibles efectos terapéuticos en el accionar de la esfera cognoscitiva, buscando en la pedagogía los recursos que no se hallaban en la medicina.

Más tarde, cuando se inició la educación especial con sordos, ciegos y deficientes mentales, Seguin fundó los principios de una didáctica basada en la ejercitación sensorial, la cual a través de diversas alternativas, dejó una gran huella que se extiende hasta nuestros días (c.p. Braslavsky, 1981).

Posteriormente, después de apartarse la educación especial de la clínica médica, pasa a depender de la psicometría donde tomó el nombre de pedagogía diferencial, vinculada con la psicología diferencial. Esta pedagogía al referirse a los niños diferentes (basado esto en las desviaciones de la media), tomó de la psicología algunos perfiles de individualización y tipologías mediante correlaciones que se relacionaban directamente con conceptos pedagógicos, para planificar una educación adaptada a cada individuo. Todo esto propició fracasos escolares ya que acentuó aún más la discriminación e individualización de la enseñanza.

No es sino hasta la década de los 60's cuando la Comisión de Educación Especial viendo esta problemática, decidió dedicar su 3er. seminario para definir las relaciones existentes entre educación general y educación especial. En términos generales, se acordó en esta reunión que existe una pedagogía especial que asume la educación del deficiente mental (educación especial) en su sentido más amplio compartiendo los fines y objetivos de la educación general (Braslavsky, op. cit.).

Lo anterior se corrobora con lo expresado por Samuel Kirk en 1962 (c.p. Braslavsky, op. cit.), ya que él afirma que la educación especial consiste en adiciones y modificaciones a las prácticas escolares aplicadas a los niños "normales"; que no tienen programas esencialmente distintos y que su calidad y cantidad depende de muchos factores tales como el desarrollo del niño con necesidades especiales y el niño promedio.

Desgraciadamente al buscar la pedagogía especial su independencia por diversos caminos, propició la confusión entre educación e instrucción, recluyéndose en la escuela y es así como participa actualmente de la misma crisis de la pedagogía general de la cual depende.

La visión histórica demuestra que en la primera mitad de nuestro siglo, se configura lo que ahora se llama pedagogía especial. Sin embargo, Alfred Binet con su ortopedia mental como recurso educacional, fundó las bases de la actividad multidisciplinaria en este campo (Nervi, 1981).

Al respecto, la psicología con su carácter de ciencia avocada al estudio de la conducta en su articulación con el campo educativo, ha proporcionado teorías y principios psicológicos que con mayor frecuencia se expresan en el nivel pedagógico.

En México, durante las primeras décadas de este siglo, se hicieron intentos para vincular la medicina con la pedagogía, con el

fin de rehabilitar pedagógicamente a los individuos con necesidades especiales.

No obstante, es hasta la década de los años 50's cuando se da un gran paso dentro de la pedagogía empleada para la educación de estos individuos, ya que la creación de la Escuela Normal de Especialización dió origen a lo que actualmente conocemos como pedagogía especial.

En 1960, la SEP empieza a crear nuevas escuelas de atención a personas con diversas atipicidades, entre ellas la deficiencia mental, y ese incremento en el número de escuelas da lugar a la creación de la Coordinación de Educación Especial que representa el antecedente inmediato para la conformación de la actual Dirección General de Educación Especial (DGEE), a la cual le corresponde en forma genérica: "Organizar, dirigir, desarrollar, administrar y vigilar el Sistema Federal de Educación de Personas Atípicas y la formación de maestros especialistas (DGEE-SEP, 1981).

Así mismo, este organismo cuenta con objetivos específicos dirigidos a la educación y adaptación social y laboral de estas personas, los cuales son:

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

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

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

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

- Incentivar la capacitación de las personas con requerimientos de educación especial, por parte del medio social haciendo progresivamente vigente los principios de normalización e integración (Plan Nacional de Educación Especial, 1976-1982).

Los objetivos de la educación especial antes descritos, logran su instrumentación e implantación a través de diferentes tipos de servicios, los cuales están conformados por personas cuya atipicidad requiere un mismo tipo de atención.

## 2. SERVICIOS DE EDUCACION ESPECIAL EN MEXICO.

De acuerdo con la información otorgada por la SEP (1981), los servicios de Educación Especial brindados en México se clasifican en dos grandes grupos.

El primero, abarca a sujetos cuyas necesidades de educación especial es fundamental para su integración y normalización. Las áreas aquí comprendidas son: deficiencia mental, trastornos visuales y auditivos e impedimentos neuro motores.

El segundo, incluye aquellos sujetos cuya necesidad de atención es transitoria y complementaria a su evolución pedagógica normal. En este grupo se encuentran las áreas de problemas de aprendizaje, lenguaje y trastornos de la conducta.

Es importante hacer mención que de acuerdo a algunos estudios realizados por la DGEE-SEP\* (1982) en nuestro país, de la población total en edad escolar existe una demanda del 10.8% para los

servicios de educación especial, los cuales se distribuyen de la siguiente manera:

- Ciegos y débiles visuales	0.1%
- Deficiencia mental	2.6%
- Sordos e hipoacúsicos	0.6%
- Impedimentos motores	0.5%
- Problemas de lenguaje	3.0%
- Problemas de aprendizaje	2.5%
- Problemas de conducta	1.5%

Analizando estos porcentajes, se puede observar que uno de los grupos con mayor índice de población es el que corresponde a la deficiencia mental por lo cual se torna prioritario su estudio e investigación.

### 3. DEFICIENCIA MENTAL.

#### a) Causas.

De acuerdo con investigadores en la materia, la deficiencia mental en sí misma no es una enfermedad, sino que comprende una amplia gama de condiciones que, aunque causadas frecuentemente por enfermedades biológicas y alteraciones orgánicas, pueden también derivarse de causas sociales y psicológicas complejas.

Por lo general, el retraso mental se manifiesta en la infancia o bien en los años escolares, cuando una lentitud especialmente marcada en el desarrollo de la conducta se hace evidente en forma de dificultades para adaptarse a las demandas de la vida diaria, de entender y utilizar el lenguaje y de comprender conceptos generales o abstractos (Coob y Mittler, 1981).

## b) Definición.

Las primeras definiciones sobre deficiencia mental (en 1880) tuvieron un enfoque médico-biológico, posteriormente en 1898 se incluyó por primera vez el concepto de adaptación social, definiéndola como "Un estado de defecto mental desde el nacimiento, o desde una edad temprana ocasionado por un desarrollo cerebral incompleto, a consecuencia del cual la persona afectada es incapaz de ejecutar sus deberes como miembro de la sociedad, desde la posición vital en la cual nació" (CONFEE, 1990).

Coob y Mittler (op. cit.), señalan que hoy en día el término de deficiencia mental comúnmente supone dos componentes esenciales, ambos considerados respecto a la edad biológica y a la cultura social; esto es:

- Funciones intelectuales notablemente por debajo de la media y que han estado presentes desde los primeros años de la vida, y,

- Marcada incapacidad para adaptarse a las demandas culturales de la sociedad.

Actualmente se acepta que es necesario demostrar una alteración tanto en las funciones intelectuales como en el comportamiento adaptativo, medidos con criterios objetivos antes de que pueda identificarse a una persona como deficiente mental. "Ni una baja inteligencia ni un comportamiento adaptativo alterado sirven por sí solos para justificar este diagnóstico" (Coob y Mittler, op. cit.).

En México, la Dirección General de Educación Especial considera que la deficiencia mental es "una disminución significativa y permanente en el proceso cognoscitivo, acompañada de alteraciones en la conducta adaptativa" (DGEE-SEP, op. cit.).

Para efectos de este trabajo, se ha adoptado la definición referida por Grossman (c.p. Kidd, 1983), ya que a nivel mundial ha tenido gran aceptación, lo cual se corrobora al ser asumida por la American Association on Mental Deficiency (A.A.M.D.) en 1983. Esta definición plantea que: " Retraso mental se refiere a un funcionamiento intelectual general significativamente por debajo del promedio, asociado con un deterioro concurrente en la conducta adaptativa y que se manifiesta durante el periodo de desarrollo".

Asimismo, cabe destacar que dado que este tipo de atipicidad no se presenta con el mismo grado en todas las personas, la A.A.M.D. ha proporcionado la siguiente clasificación en términos de coeficiente intelectual:

- Leve	50-55 a 70
- Moderado	35-40 a 50-55
- Severo	20-25 a 35-40
- Profundo	menos de 20-25

Analizando la definición de Grossman acerca de la deficiencia mental, es posible visualizar que estas personas requieren de servicios educativos tendientes a desarrollar sus potencialidades y conducta adaptativa, a fin de reducir al máximo la dependencia y aumentar la competencia.

En nuestro país al igual en muchos otros, los servicios antes referidos para personas con incapacidad mental no se encuentran aislados de la sociedad en su conjunto, ya que parte de su fundamentación surge de bases legales y constitucionales que enmarcan los derechos educativos de estas personas.

#### 4. SITUACION LEGAL DE LA EDUCACION DEL DEFICIENTE MENTAL EN MEXICO.

De acuerdo con el artículo 3ro. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, "la educación que imparta el Estado-Federación, Estado-Municipio, tenderá a desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano y fomentará en él, a la vez, el amor a la Patria y la conciencia de solidaridad internacional, en la independencia y en la justicia. Además, toda persona física tiene derecho a recibir una educación gratuita en los establecimientos oficiales durante el tiempo que fije la Ley de instrucción pública.." (Plan Nacional de Desarrollo, 1983-1988).

En cuanto a los fines particulares de la educación especial éstos también se encuentran apoyados legalmente, ya que dicha educación esta reconocida como parte del sistema educativo nacional en el artículo 15 de la Ley Federal de Educación (1973), en donde después de referirse al tipo elemental, medio y superior, que comprende este sistema, dicho artículo afirma que "El sistema educativo nacional comprende además, la educación especial o la de cualquier otro tipo y modalidad, que se imparte de acuerdo con las necesidades educativas de la población y las características de los grupos que las integran". En este renglón, también el artículo 4B indica que: "Los habitantes del país tienen derecho a las mismas oportunidades de acceso al sistema educativo nacional, sin más limitaciones que satisfacer los requisitos que establezcan las disposiciones relativas" (Plan Nacional de Desarrollo, op. cit.).

Así mismo, el artículo 15 del Reglamento para la Atención de Minusválidos en el D.F. señala que en lo referente a programas de índole socio-cultural, se "...deberán prever las facilidades necesarias para que los minusválidos puedan expresar y desarrollar sus facultades" (Diario Oficial de la Federación, 1970).

Por otro lado, jurídicamente las personas con necesidades especiales necesitan de representantes legales para ejercer sus facultades y deberes, es decir, requieren de un tutor (Flores, 1984).

A este respecto, el artículo 52 de la Ley de Educación establece los derechos de quienes ejercen la patria potestad o tutela; obtener la inscripción necesaria para que sus hijos o pupilos, menores de edad, reciban la educación primaria" (Flores, op. cit.).

Estas disposiciones legales al reconocer el derecho a la educación de todas las personas, tácitamente reconocen también el derecho de los niños y personas que por sus limitaciones físicas o psíquicas tienen requerimientos de educación especial. Además, el Decálogo de los Derechos del Niño -por la T.S. Profesora Carolina Baur Arenas- enuncia expresamente el siguiente principio en su inciso IX: "El niño lisiado, débil física o socialmente, tiene derecho a que se le rehabilite con medios modernos de educación a fin de incorporarlo a la sociedad" (c.p. DGEE-SEP, 1981).

Los derechos antes referidos aparecen expresados en documentos formulados por la ONU. Siendo la Declaración de los Derechos de las Personas Mentalmente Retardadas la aportación más significativa en este rubro, y a fin de contar con una visión global de los planteamientos asumidos por la Asamblea General de las Naciones Unidas, a continuación se mencionan los principios generales de este documento (Zavala, 1990):

Art. 1. "El deficiente mental debe gozar, hasta el máximo grado de viabilidad, de los mismos derechos que los demás seres humanos".

Art. 2. "El deficiente mental tiene derecho a la atención y tratamiento médico que requiera su caso, así como a la educación, adiestramiento, formación y orientación que le permitan desarrollar al máximo sus aptitudes y posibilidades".

Art. 3. "El deficiente mental tiene derecho a la seguridad económica y a un nivel de vida decoroso. Tiene derecho, en la medida de sus posibilidades, a desempeñar un trabajo productivo o alguna otra ocupación útil".

Art. 4. "De ser posible, el deficiente mental debe residir con su familia o en un hogar que reemplace al propio, y participar en las distintas formas de la vida de la comunidad. El hogar en que viva debe recibir asistencia. En caso de que sea necesario internarlo en un establecimiento especializado, el ambiente y las condiciones de vida dentro de tal institución deberán asemejarse en la mayor medida posible a los de la vida normal".

Art. 5. "El deficiente mental debe poder contar con la atención de un tutor cualificado cuanto esto resulte indispensable para la protección de su persona y de sus bienes".

Art. 6. " El deficiente mental debe ser protegido contra toda explotación, abuso o trato degradante. En caso de que sea objeto de una acción judicial deberá ser sometido a un proceso justo en que se tenga plenamente en cuenta su grado de responsabilidad, atendidas en base a sus facultades mentales".

Art. 7. "Si algunos deficientes mentales no son capaces, debido a la gravedad de sus limitaciones, de ejercer efectivamente todos sus derechos o si se hace necesario limitar o incluso suprimir tales derechos, el procedimiento que se emplee a los fines de esta limitación o supresión deberá entrañar salvaguardas jurídicas que protejan al deficiente contra toda forma de abuso. Dicho procedimiento deberá basarse en una evaluación de su capacidad social por expertos cualificados. Asimismo, tal limitación o supresión quedará sujeta a revisiones periódicas y reconocerá el derecho de apelación a autoridades superiores".

Para concluir este apartado, se torna necesario enfatizar que el Derecho de la igualdad de oportunidades para la educación, obliga a reconocer que para brindarle oportunidades verdaderamente iguales a las personas que padecen cualquier limitación física, mental o emocional, hay que consagrarles mayores recursos en tiempo, personal, presupuesto y planificación (c.p. DGE-SEI\*, 1982). Estando la educación entre los primeros servicios que el Estado le debe a la

sociedad, la realidad actual demuestra que este servicio necesita ser ampliado cuando se refiere al alumno con deficiencia mental.

Esta educación, en contraposición a las limitantes del concepto segregacionista-independiente, deberá dirigirse a una orientación totalitaria-integracionista "que permita a estas personas vivir como personas". Al respecto, el Principio de Normalización es una gran alternativa.

## 5. PRINCIPIO DE NORMALIZACION.

### a) Antecedentes.

Como es sabido, hasta hace algunas décadas las personas con deficiencia mental eran recluidas generalmente en hospitales o instituciones que se encargaban de segregarlos en condiciones de vida opuestas a lo "normal".

No obstante, así como el viejo concepto de la deficiencia mental vista como una condición de por vida, permanente y estática, complementada con el principio de "guardarles", cambió a un nuevo conocimiento de la naturaleza dinámica de la deficiencia mental, influenciada por el tratamiento, la educación y el entrenamiento, los conceptos segregacionistas se enfrentan a un nuevo planteamiento en donde los deficientes mentales son gente ordinaria, seres humanos con impedimentos que deben ser tratados humanamente porque son iguales y como consecuencia debe dárseles las mismas condiciones de vida que se ofrecen a los demás.

Lo anterior, emerge de la evolución de los derechos educativos de estas personas, así como de las investigaciones subsiguientes sobre métodos de tratamiento médico, psicológico y sociopedagógico, que dieron como resultado la formulación de un

tratamiento más activo, dirigido a personas con deficiencia mental, cuyo objetivo final es acercarse lo más posible a las condiciones normales de vida.

Este objetivo se encuentra apoyado por las recomendaciones hechas por el Comité Asesor de las Naciones Unidas en 1979, en donde se dice que: "Cada vez se hace más evidente que un enfoque mucho más constructivo es contemplar los impedimentos como una relación entre las personas y su medio ambiente. La experiencia demuestra que es en gran parte el medio ambiente el que determina los efectos de una deficiencia física o mental en la vida cotidiana de una persona" (c.p. Braskavsky\*, 1981).

Diversos enfoques y manifestaciones congruentes a lo anterior, facilitaron el surgimiento del "Principio de Normalización", el cual se inició en los años cincuentas en Escandinavia, cuando se preparaba la legislación para mejorar los servicios de las personas con impedimentos (MC Cord, 1981). Con este principio se pretendía proveer a la persona con deficiencia mental de un patrón de vida lo más cercana posible de aquel que se espera de una persona que no tiene incapacidades. Lo antes enunciado responde a necesidades existenciales, que están por encima de otras más elementales y más fácilmente reconocibles.

#### b) Objetivos.

En Suecia Nirje (c.p. Zacarias, op. cit), desarrolló la formulación danesa del objetivo que fué descrito como consecuencia práctica de la teoría de normalización, para la gente con impedimentos mentales al ser vista como ser humano en su vida diaria. El aportó la primera definición sistemática que dice: "El crear una existencia lo más cercanamente posible a las condiciones de vida normal", y le dió así importancia, a un movimiento ideológico en el mundo con implicaciones en los servicios para personas con limitaciones.

Nirje considera como componentes de la normalización, el compartir un ritmo de vida normal al día, con actividades privadas y responsabilidades compartidas, lo cual implica una afectación más allá de la persona deficiente mental; es decir, involucra de igual manera a su ambiente con la esperanza de desarrollar sus facultades corporales, intelectuales y afectivas en la perspectiva de una mejor adaptación y desarrollo de sus potencialidades.

Lo anterior adquiere mayor relevancia al asumir que, uno de los puntos esenciales de la Normalización consiste en "admitir que la acción en favor de las personas deficientes mentales no consiste solamente en su adaptación a la sociedad, sino también en una modificación de la mentalidad y el comportamiento de las personas normales..." al interactuar con estas personas (Rocher, 1977).

Al respecto, en las últimas décadas la sociedad ha sido testigo de actividades de incorporación de los deficientes mentales a la vida comunitaria cotidiana, y su participación en los servicios, mismos que han favorecido el cambio de actitudes y la eliminación de muchos prejuicios que amenazaban su desarrollo como personas (Dybwad, op. cit.). A este tipo de estrategias encaminadas a la Normalización, se les conoce como proceso de integración.

### c) Características de la Integración.

El proceso de integración se desprende como un corolario importante de la Normalización, toda vez que se facilite a las personas con deficiencia mental funcionar lo mejor posible dentro de la sociedad con el objeto de normalizar sus actividades y su desarrollo como individuos; es decir, permitir que se incorporen al medio ambiente que la mayoría compartimos bajo el supuesto de "Toda la integración que sea posible y la menor segregación dentro de los límites de lo necesario" (Jorgensen, 1981).

Ahora bien, de acuerdo con Speeck (1978), el objetivo programático fundamental de la integración social de las personas con deficiencia mental es la integración en la sociedad como conjunto, lo cual se logra verdaderamente cuando existe un proceso de interacción en el que deficientes y no deficientes mentales se modifican y tienen relaciones recíprocas.

Acorde a este enfoque, al abordar a la persona deficiente mental se habla de un ser humano que como tal, forma parte integrante de la sociedad y por lo tanto, tiene derecho a ser educado y participar de su socialización como miembro activo del proceso que le permita adquirir un lugar y un papel dentro de su comunidad.

En este sentido, por todos es sabido que después del núcleo familiar, el siguiente grupo más próximo que interviene en la educación de un individuo es el escolar en donde de acuerdo con Braslavsky† (op. cit), "lo normal durante la edad de desarrollo es que los niños concurren a la escuela regular..."; luego entonces, las tendencias actuales en incapacidad mental, obligan a considerar la importancia del ámbito escolar como facilitador real de la Normalización a través de programas encaminados a la integración.

La investigación relacionada con el éxito o fracaso de estrategias integracionistas como la antes señalada, a la fecha es limitada. No obstante, autores como Mc Donnell (1987) resaltan la evidente existencia de beneficios significativos, tanto educacionales como sociales para alumnos con deficiencia mental y alumnos "normales" al implementarse estrategias sistemáticas para realzar interacciones entre estos estudiantes dentro de un ambiente escolar normalizado. Así mismo, este investigador señala que estudios recientes indican que la integración de estudiantes con desventajas en escuelas regulares influye positivamente en la actitud de estudiantes sin desventajas respecto a sus compañeros con deficiencia, que la frecuencia y calidad de las interacciones entre los estudiantes con deficiencias y sin ellas se mejoran, que el desarrollo educacional de los estudiantes con deficiencias es realizado, y que aun cuando los

datos son limitados, parece ser que la oportunidad de asistir a una escuela con programas integrados influye positivamente en el ajuste post-escolar de los adultos con desventajas en cuanto a su colocación en un empleo.

En los últimos años, con base en la Normalización e Integración, se han desarrollado diferentes modelos de trabajo para personas con incapacidad mental. Dada la importancia que reviste para la presente investigación el conocimiento de estas nuevas alternativas en la educación, a continuación se revisarán por lo menos algunos de estos modelos.

#### 6. MODELOS EUROPEOS DE TRABAJO PARA PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.

##### a) Modelo Danés.

En Dinamarca a la gran mayoría de los niños con deficiencia mental se les envía a clases especiales en escuelas ordinarias. Tanto el director como los maestros de la escuela deben asegurar la mayor interacción posible entre los alumnos y los maestros en las clases especiales, así como en las clases regulares. La cooperación puede formalizarse mediante el empleo de personal que compartirá la clase social en la "clase de integración". Toda escuela tiene un consejo de 5 ó 7 miembros elegidos entre los padres de los alumnos de la escuela.

En las escuelas donde se imparten clases especiales, este consejo se incrementa con 2 miembros, elegidos por los padres de alumnos de tales clases. Esta consideración a los problemas escolares de los deficientes ha contribuido a establecer un valioso diálogo entre la escuela primaria ordinaria, los primeros años de la escuela secundaria y los padres de los niños con deficiencia mental.

La consideración de si los niños severamente deficientes son capaces de vivir en casa, depende tanto de la ayuda médica como social, así como de las disposiciones educativas adecuadas. Por lo tanto, existen centros de enseñanza especiales para niños con deficiencias severas, distribuidos en todo el país.

En las escuelas ordinarias se han instaurado clases especializadas.

Una escuela provee clases para niños con deficiencias auditivas, otra más ofrece clases para los que tienen defectos del habla, otra más para niños psicóticos, etcétera. Las escuelas disponen de instalaciones adecuadas para efectuar tratamientos de fisioterapia o terapia ocupacional.

En este modelo de trabajo, las primarias y primeros años de secundaria disponen de diversas posibilidades educativas, y de acuerdo con Jorgensen (op. cit.), algunas investigaciones demuestran que los niños con deficiencia mental se desarrollan mejor tanto desde el punto de vista educativo como social, cuando conviven con un grupo ordinario de su misma edad, a diferencia de cuando se les separa para integrarlos a un entorno de personas con deficiencia mental. Por otra parte, también asegura que se ha observado que en relación con una creciente integración y apertura frente a los problemas de las personas con deficiencia mental, se les acepta cada vez más en instituciones "normales", en la sociedad y en el trabajo.

En 1969 esta tendencia produjo en Dinamarca una decisión parlamentaria en el sentido de que la educación de los deficientes debería extenderse de manera tal, que todos los niños pudieran ser educados en un ambiente escolar ordinario, en la medida de lo posible.

En cuanto a las responsabilidades administrativas de estas medidas pedagógicas especiales, estas se encuentran a cargo de autoridades locales representadas por el Ministerio de Educación

quien emite normas y requisitos, mantiene el contacto con organizaciones interesadas, se hace cargo de la formación de los maestros especializados y de investigación, y también se hace cargo de la coordinación y control generales, ya que está en situación de planear tanto las extensiones como las mejoras.

Dinamarca dispone de un sistema de maestros de escuela que imparten sus clases al mismo grupo desde el 1ro. hasta el 10mo. grado escolar. El maestro resuelve los problemas administrativos y sociales que puedan afectar a sus alumnos y se mantienen en contacto con los hogares y los diversos servicios organizados de la escuela.

Los maestros pueden adquirir conocimientos para prestar su ayuda pedagógica especial a tres niveles:

- Planes de estudios básicos para la carrera de maestro, que es de 3 1/2 a 4 años, en donde se imparten temas pedagógicos especiales dentro del marco de la psicología, la pedagogía, la teoría y práctica de la enseñanza.

- A finales de la carrera, el alumno debe elegir de entre tres temas especiales de la pedagogía. Uno de estos temas es la educación especial cuyo curso califica al alumno para la enseñanza especial al primer nivel.

- Así mismo, todos los pasantes aprenden las reglas básicas de la educación especial en un curso de 150 lecciones, además de una orientación práctica en los diversos campos.

La capacitación de maestros para la educación de las personas con deficiencia mental como materia especial, más dos años de experiencia práctica, dan acceso a la capacitación especializada que requiere de un año y medio.

En lo referente a la orientación de planes y programas para la educación especial de niños y adolescentes menores de 18 años, y la educación especial para adultos, legalmente existe una clara distinción ya que para el primer caso la educación es de tipo correctivo, es decir, esta destinada a ayudar o a reducir los efectos de las deficiencias; y en el segundo caso se dirige a la adecuación, o sea una enseñanza vocacional dispuesta de manera tal que la deficiencia del estudiante le estorbe lo menos posible en su aprendizaje.

#### b) Modelo Holandés.

En el sistema llamado de Atención al Bienestar de la Población Holandesa, existe vinculación entre el sector público y el privado, en donde la iniciativa privada goza de un régimen preferencial. No obstante, son varios los ministerios que desempeñan alguna función en este el sistema de atención (Jørgensen, 1981):

- El Ministerio de Educación y Ciencias cuida de la enseñanza de los incapacitados llámese enseñanza especial o extraordinaria.

- El Ministerio de Salud Pública e Higiene del Medio Ambiente se ocupa, sobre todo, de los hospitales, centros de revalidación y establecimientos para incapacitados de larga o permanente estancia, sin contar con que también es responsable de la política a seguir en materia de seguros de gastos por enfermedad.

- El Ministerio de Justicia atiende a la política concerniente a los establecimientos que albergan niños bajo tutela y a lo referente a la posición jurídica de los incapacitados.

- El Ministerio de Asuntos Sociales se consagra principalmente a procurarles puestos de trabajo de carácter social a los incapacitados, provisto de la debida adaptación laboral, y a

supervisar la ejecución y cumplimiento del seguro social, muy especialmente de los seguros de incapacidad para el trabajo.

- El Ministerio de la Vivienda y del Ordenamiento Espacial, establece la política que se impone en la vivienda adaptada para incapacitados y para alojamiento de los mismos.

- El Ministerio de Cultura, Recreo y Asistencia Social tiene como responsabilidad la asistencia social -o mejor dicho, atenciones socio-pedagógicas en este caso- en favor de los incapacitados mentales; en parte asume también la responsabilidad de la asistencia social en general; en fin, lleva también de frente la política referente a pensionados diurnos, residencias en sustitución de las familias, y a centros de acogida de corta duración y de vacaciones, tanto para incapacitados mentales como corporales.

La labor que en Holanda despliegan autoridades e iniciativa privada se lleva a cabo en estrecha colaboración entre personal oficial y no oficial, que consultan y deliberan juntos a nivel de las grandes organizaciones coordinadoras del país que son:

- Organismo Nacional para atender a los Débiles Mentales (N.O.Z.).
- Asociación Holandesa para la revalidación (N.V.R.).
- Asociaciones de padres y Organizaciones interesadas.
- Consejo para incapacitados.
- Consejo Nacional de Bienestar Social (N.R.M.W.).

En el aspecto profesional de los asistentes sociales no se ha creado ninguna especialidad para asistir a los deficientes físicos. En cambio se ha creado una labor especializada de asistencia social para incapacitados mentales, cuya realización se ha confiado a los servicios llamados sociopedagógicos, subsidiados al 100% por el Estado.

En este sentido, se han tomado algunas medidas especiales a fin de que las personas con deficiencia mental se integren al máximo y sin fricción en la vida pública de todos los días. Son medidas tendientes a favorecer el "autovalimiento social" de los incapacitados. Con ese valerse por sí mismos se pretende que estas personas estén en condiciones de entrar en contacto con su mundo social con el máximo grado de independencia posible tanto desde el punto de vista físico como psíquico.

En lo psíquico se fomenta tal independencia sobre todo mediante una dirección acentuadamente ortopedagógica, mientras que en lo físico lo que hay que desarrollar es ante todo sus posibilidades motrices.

La formación profesional de las personas que se destinan al cuidado y dirección de las personas con deficiencia mental llamadas incapacitados mentales, está en manos de la Fundación de Formación para la Asistencia Ambulante de Débiles Mentales. En este renglón, se trata de seguir los siguientes cursos:

- Formación de Personal Pedagógico. Curso ideado para los guías de grupo, cuya duración es de dos años. Se destina a los que aun trabajando ya en el terreno pedagógico, se encuentran a un nivel inferior de formación que los guías de equipo.

- Estudios de perfeccionamiento relacionados con el servicio. Curso destinado a los guías de grupo para semipensionados diurnos infantiles y semipensionados para padres, así como para guías capacitados en establecimientos de familias-sustitutos.

- Curso para asistentes sociales de servicio en los centros pedagógicos. La capacitación se da en relación con su labor y estando en activo.

Cabe señalar que la educación pre-escolar que se proporciona a personas con deficiencia mental, esta basada en

programas que promueven el aprendizaje óptimo en destrezas motora fina y gruesa, socialización, comunicación, auto-ayuda y cognición, a través de la planeación de un sistema individualizado en las destrezas específicas de las áreas mencionadas. Este programa es llevado en la escuela por maestros y personal voluntario, y se dirige a niños entre dos y cinco años de edad.

## 7. ALGUNOS MODELOS DE TRABAJO DESARROLLADOS EN MEXICO PARA LA EDUCACION DE PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.

### a) GUIA CURRICULAR, Primaria y Preescolar.

Esta Guía fue elaborada por la D.G.E.E., y considera que:

- Investigaciones recientes demuestran que el desarrollo cognoscitivo de las personas con deficiencia mental sigue las mismas pautas del normal, que una gran parte de ellos logra acceder a los procesos de generalización y los efectos de ésta influyen sobre los demás comportamientos ampliando así las posibilidades de su desarrollo.

- El deficiente mental es antes que nada una persona que puede vivir y trabajar en la comunidad, según sus capacidades, sus derechos y responsabilidades.

- Es necesario un cambio de actitud que nos permita aprender a escuchar a todas las personas con deficiencia mental en sus necesidades y deseos, y asegurar su participación en las decisiones que afecten su presente y su futuro (Guía Curricular, 1982).

Considerando lo anterior, la D.G.E.E. decidió desarrollar un programa de rehabilitación psicopedagógica, dirigido a deficientes mentales leves y moderados con edad cronológica de 4.5 a 16 años aproximadamente, el cual se basa en el supuesto de que la deficiencia mental no sólo es una alteración que afecta el comportamiento intelectual sino que se manifiesta en todas las expresiones de la personalidad.

La intención educativa de este programa, se centra en la formación integral a través de diferentes alternativas, de acuerdo con las posibilidades de la persona y en una secuencia que abarque todas las etapas de formación, de manera tal que esto permita:

- Ampliar el campo de acción de los educandos.

- Ubicar a mediano y largo plazo a la población escolar con problemas leves en escuelas primarias comunes, otorgándoles un medio ambiente más apropiado con el fin de elevar las expectativas sobre su futuro.

- Ampliar el campo técnico profesional de los especialistas al ámbito de la educación común a través de diversas alternativas de apoyo pedagógico en la línea de integración, que deberá ser progresivamente aplicada.

- Iniciar e implementar nuevas experiencias e investigaciones técnico-educativas en el área.

La Guía Curricular incluye las siguientes Áreas:

- a) Independencia personal y protección de la salud
- b) Comunicación
- c) Socialización e información del entorno físico y social
- d) Ocupación

Como anteriormente se señaló, en el caso de las personas con deficiencia mental leve el objetivo que se persigue con este programa es su integración a la escuela común enfatizando los contenidos académicos de dicho currículum. Cuando se dirige a personas con deficiencia mental moderada, el énfasis se da en los contenidos que contribuyen a la creación de hábitos de trabajo y desarrollo de habilidades manuales.

Además, la Guía está dividida en cuatro etapas. Las tres primeras tienen una duración máxima de dos años y la cuarta hasta de tres años. La primera corresponde al nivel preescolar y las restantes a los grados de primero a sexto del nivel básico de educación primaria.

Las dos primeras etapas son comunes a todos los alumnos. Pasan a la tercera, aquellos que por sus capacidades pueden acceder a aprendizajes más complejos. Los otros pasarán directamente a la cuarta etapa para intensificar su entrenamiento pre-laboral completando esta actividad con lecto-escritura y aritmética a nivel funcional.

Al alcanzar los objetivos de la cuarta etapa, los alumnos son canalizados a los Centros de Capacitación para el Trabajo y/o a las Industrias protegidas.

Los Centros de Capacitación para el Trabajo, cuentan con talleres donde los jóvenes pueden capacitarse en uno o más oficios, con el fin de que se puedan incorporar a un centro de trabajo, logrando así una forma de vida lo más normal posible.

Las industrias protegidas son centros de trabajo cuyo sistema de control y seguridad permite incorporar a la producción (aprovechando las habilidades adquiridas en los Centros de Capacitación), a aquellos jóvenes (y adultos) que por sus limitaciones no pueden laborar en condiciones regulares.

Las técnicas de trabajo de las industrias protegidas son descritas de la manera siguiente:

1. Técnica de trabajo especializado.
2. Adaptación de los trabajadores-alumnos al medio laboral, familiar y social por medio de:
  - a) Terapia ocupacional
  - b) Terapia preventiva-curativa
  - c) Terapia recreativa
  - d) Terapia familiar
  - e) Evaluación a trabajadores-alumnos y padres de los mismos.

Finalmente, cabe hacer mención de que al concluir el alumno la primaria especial, se espera que este cumpla con las características señaladas por el siguiente "perfil del egresado":

- Tener confianza en si mismo.
- Ser autosuficiente en todos los aspectos de la vida diaria.
- Desplazarse en su comunidad.
- Interpretar símbolos y/o signos.
- Comunicarse con otros.
- Ser cuidadoso en su presentación personal.
- Compartir actividades con otros.
- Buscar la aceptación de los demás.
- Conocer sus necesidades y la forma de satisfacerlas.
- Practicar las normas sociales de su medio.
- Colaborar en las tareas hogareñas.
- Cumplir con responsabilidad las tareas que le sean encomendadas.
- Conocer y utilizar los servicios públicos de su comunidad.
- Desempeñar un trabajo remunerado en la comunidad o en un medio supervisado.
- Observar normas de seguridad.

- Organizar su presupuesto.
- Utilizar constructivamente su tiempo libre.
- Conocer sus derechos y deberes como ciudadano y trabajador.

b) Plan Nuevo León.

Este Plan implanta desde 1974 lo que se conoce a nivel nacional como grupos integrados; estos grupos, prestan servicio educativo a niños repetidores de 1er. año -y eventualmente de 2do.-, que han fracasado en los aprendizajes tradicionalmente considerados como básicos, es decir, lecto-escritura y cálculo. Después de una permanencia de un año y en algunos casos de dos, estos niños se reintegran al curso de la escuela regular (Antinori, D., Maldonado, H., Correa, A., Cárdenas, R., De Luna, G. y Santos, N., 1981).

De cada niño detectado se realiza una selección utilizando una prueba de filiación psicogenética elaborada por el mismo Plan y conocida como Prueba Psicogenética Monterrey. A través de esta es posible discriminar tres tipos de poblaciones de acuerdo a los distintos perfiles que ella presenta.

Un primer grupo lo constituyen los niños de "perfil alto"; se sugiere en este caso su permanencia como repetidores en primer grado de educación regular.

Un segundo grupo, el mayoritario, es el que constituye la población de los grupos integrados "A".

Existe un tercer grupo, al que se denomina de "perfil bajo"; el cual por varios años no fué estudiado, siendo su destino incierto y casi nunca favorable ya que, o bien permanecían repitiendo por algunos años 1er. grado y luego desertaban, o acudían a alguna escuela de educación especial, siempre y cuando esta estuviese situada en una zona accesible.

No es sino hasta 1979 cuando se implanta este proyecto pedagógico con carácter experimental por un lapso de 3 años, que en principio sustentó la idea de normalización y empleó como estrategia la integración.

Para dar fundamento a este trabajo se hizo necesario revisar la estructura y dinámica de los servicios de educación especial y se observó que un rasgo característico de dicha educación es que asume una política segregacionista, que propicia el aislamiento educativo y por ende social de la población que asiste, sin considerar los prejuicios que tal situación genera en el desarrollo del niño.

Por lo anterior se decidió edificar un espacio dentro de la propia escuela primaria que permitiese desarrollar nuevas alternativas educativas, y que favoreciese la integración de los niños con necesidades especiales al ámbito natural donde se desarrolla la educación básica.

El primer año participaron 45 niños a los que se le sumaron 130 en el segundo. Todos ellos repetidores de 1er. año. Sus edades al ingresar al grupo oscilaban entre los 7 y 9 años 6 meses. Algunos niños presentaban trastornos orgánicos, tanto de orden congénito como traumáticos; problemas de lenguaje, auditivos y visuales; algunos evidenciaban un significativo grado de desnutrición. Desde el punto de vista intelectual, y en la perspectiva psicométrica coincidía con los grados leve y moderado, aunque existían fronterizos.

Los alumnos de estos grupos integrados, adquieren los mismos derechos y obligaciones que los demás escolares, debiendo respetar los mismos horarios de entrada y salida, utilizar los mismos uniformes, descansar en los mismos recreos y participar en los eventos organizados por la escuela.

Aun cuando a la fecha se cuentan a nivel gubernamental con diferentes alternativas de educación especial, las estrategias

seguidas por la D.G.E.E. para brindar rehabilitación psicopedagógica a las personas con deficiencia mental, se ven minimizadas al observar la poca cobertura que se tiene ante la demanda potencial de 3 469,132 personas con edades de 0 a 14 años en 1982, dando atención a solo 23, 736 personas lo que corresponde al 0.68% de la demanda real (DGEE-SEP, op.cit.).

Durante el periodo escolar 83-84, el número de alumnos atendidos fué únicamente de 28, 398 contando con sólo 239 instituciones a nivel nacional (DGEE-SEP, 1985).

Ante esta situación, surge la necesidad de crear otras alternativas de educación para las personas con deficiencia mental y es así como nace el siguiente programa.

c) Programa Zacarías "Educación para la Vida".

Este programa surge en 1969 como producto de un trabajo constante con personas con deficiencia mental, basándose principalmente en las posibilidades reales de la experiencia práctica de la vida además de considerar en su diseño las condiciones sociales, económicas y políticas de nuestro país.

El modelo "Educación para la Vida" propuesto por Zacarías (op. cit.), desde su inicio ha sufrido modificaciones y transformaciones de acuerdo a los resultados obtenidos en su práctica. De manera general, se pueden señalar tres etapas básicas en su desarrollo:

- la primera denominada de experimentación, consistió en la evaluación de un programa de educación especial para niños y adolescentes integrados a escuelas regulares lo cual condujo a la creación de un nuevo programa educativo en donde las experiencias de aprendizaje práctico adquirieron mayor relevancia.

- La segunda etapa comprendió la creación de servicios de rehabilitación integrados al modelo educativo; esta nueva alternativa fincó las bases para la posterior instauración del Centro de Adiestramiento Personal y Social conocido como CAPyS.

- En la tercera etapa, se concluyó y fundamentó el proyecto "Educación para la Vida" como un modelo de rehabilitación integral cuya filosofía esta basada en el principio de Normalización; esto es, "se centra más en un enfoque rehabilitatorio que médico y da énfasis al entrenamiento de habilidades más que al conocimiento de las incapacidades" (Saad y Fierro, 1985).

Ahora bien, "Educación para la Vida" supone la lucha contra la segregación de que han sido víctimas las personas intelectualmente subnormales, ya que como anteriormente se dijo, el medio por el que se llegará a la Normalización es la integración que implica además de la aceptación física, la aceptación de las limitaciones mentales de estas personas por parte de la comunidad.

Así, el modelo intenta desarraigar las condiciones, valores y creencias que la sociedad mantiene a partir del adiestramiento de las capacidades de las personas con retardo mental al considerarlas como indispensables para vivir en su comunidad.

Considerando que en su totalidad el modelo "Educación para la Vida" es muy amplio al abarcar aspectos educativos, sociales, y laborales de vida independiente entre otros, a continuación se enfatizará lo concerniente al ámbito educativo, dada su importancia para este estudio.

Podría decirse de manera general que el programa esta dividido en tres etapas, en función de la edad en que se encuentren sus participantes.

La primera etapa está destinada a niños de 6 a 13 años y se lleva a cabo en la escuela regular, integrados al nivel de primaria

(entendiendo como escuela regular aquel escenario al que asisten alumnos llamados "normales").

La segunda se dirige a adolescentes de 14 a 18 años de edad, quienes participan con los niveles de secundaria y preparatoria dentro de la escuela regular.

La tercera etapa es para jóvenes mayores de 18 años, quienes asisten al centro de adiestramiento CAPYS para continuar con su programa. Este centro está inmerso en la comunidad y en él los participantes prosiguen el desarrollo de destrezas personales y sociales que les permitan tanto la obtención de un empleo en la comunidad, como el vivir de manera independiente a la de sus padres.

Cada una de estas etapas cuenta con lineamientos y principios de organización propios que se ajustan a la edad y características de desarrollo de sus participantes, pero la filosofía de trabajo es común a todas ellas.

En este contexto, es de suma importancia que la educación de niños y adolescentes se lleve a cabo de manera integrada a la escuela regular y no en escuelas especiales. Por ello, en el programa un pequeño número de niños y adolescentes tienen destinado un salón de clases igual a cualquier otro de esa institución, en el que reciben entrenamiento en aquellas habilidades y destrezas académicas básicas cuyos contenidos difícilmente podrían ser aprendidos de manera integrada a la clase regular y esto debido principalmente a las modalidades de enseñanza que rigen a estas clases.

Fuera del salón de clases los alumnos continúan su aprendizaje por el contacto mismo con la institución educativa y por la convivencia y participación con el resto de los alumnos de la escuela.

Esta convivencia adquiere varias modalidades entre las cuales destaca el que los alumnos regulares de la escuela se integren

al salón de clases de los alumnos con incapacidad, facilitando y participando con ellos en su aprendizaje.

A esta modalidad de trabajo se le denomina modelo de grupo integrado a la escuela regular o bien grupo técnico. En estos grupos, se adecúa el proceso de enseñanza aprendizaje a las necesidades y características específicas de los alumnos con incapacidad mental, así como su integración a grupos regulares para favorecer su aprendizaje social.

Para cada alumno se trazan objetivos de aprendizaje claramente definibles, se incorporan recursos pedagógicos que faciliten su logro, se hace uso de apoyos psicológicos y lógicos que ayuden a la significación de lo aprendido y al mismo tiempo se facilitan los aprendizajes incidentales en donde el alumno aprende por el contexto mismo, por la convivencia con alumnos regulares, por el uso de instalaciones y por el contacto con innumerables situaciones que la escuela regular ofrece.

Para la formación de estos grupos integrados, las personas responsables consideraron las siguientes premisas:

1. En primer lugar, la firme creencia de que los niños y adolescentes deben recibir su educación en los mismo escenarios o similares a los de sus hermanos u otras personas de su edad, a fin de no aislarse o segregarse de sus familias ni de su comunidad.

2. Suponen también que igualmente importante al desarrollo de conocimientos y habilidades académicas básicas, es el desarrollo de destrezas sociales y emocionales que les permitan compartirse en la comunidad. En este sentido, el tiempo ha demostrado que para que los jóvenes adultos encuentren un empleo requieren de más habilidades personales y sociales que destrezas específicas.

3. Se ha observado que en muchas ocasiones estos alumnos aprenden con más facilidad si la persona que le enseña es un

compañero igual a él. De esta manera, se valora el gran potencial de enseñanza que constituyen los alumnos regulares de la escuela para los alumnos del grupo técnico.

4. Se considera que un alumno que tiene acceso a los servicios de educación otorgados a otros miembros de su comunidad, eleva su autoestima y disminuye el estigma que tan desdeñosamente los acompaña. Así, el convivir con alumnos regulares es una fuente de motivación y estímulo para aprender y una oportunidad para aceptar las limitaciones.

5. En el programa se sostiene la creencia de que es igualmente benéfico para los alumnos regulares convivir con alumnos con incapacidad mental que para estos últimos.

6. Se asume que un ambiente normalizante como el de la escuela y el contar con apoyo de profesionistas que crean en las posibilidades de crecimiento de una persona con incapacidad mental, disminuye el temor al fracaso y favorece la confianza que impulsa a crecer.

7. Por último, se confronta el supuesto de que si a un niño con deficiencia mental se le coloca en una escuela especial habría un cambio dramático a favor de su rendimiento académico. En este renglón se considera que la experiencia ha mostrado que no es así y que posiblemente el aprendizaje sea mayor si se participa en la escuela regular.

Siguiendo la secuencia educativa de este programa, cuando los alumnos pertenecientes a los grupos técnicos llegan a la edad adulta (18 años), continúan su formación en el centro de adiestramiento personal y social, y se les impulsa a responsabilizarse como adultos que son de sus propias vidas; asimismo, se capacitan para tener un empleo en la comunidad y para poder vivir con la mayor independencia posible en sus propios departamentos.

Por otra parte, es necesario enfatizar que el programa otorga gran importancia al trabajo con los padres, los cuales participan activamente a lo largo de las etapas del programa y ayudan al desprendimiento natural de un hijo que va abandonando los años de dependencia para alcanzar sus propios logros. Así mismo, los profesionistas involucrados también facilitan el crecimiento de los padres y el de los alumnos estableciendo una relación empática y de respeto a las propias ideologías.

Finalmente, es importante mencionar que aun cuando este tipo de programa educativo ha demostrado su utilidad, algunos estudios de sondeo dirigidos a padres de familia y autoridades de las escuelas en donde es instrumentado, revelan que debido al escaso apoyo del que son objeto estos programas, el acceso a estos es sumamente difícil y por ende, el filtro es selectivo.

A pesar de las dificultades existentes, la integración de personas con deficiencia mental a través de "Educación para la Vida" aun subsiste quedando por salvar muchos impedimentos que influyen en el logro total de sus objetivos.

## CAPITULO II. ACTITUDES.

El grado de aceptación o rechazo por parte de las sociedad hacia la integración de las personas con deficiencia mental depende en gran medida de las actitudes que presente el público en general con respecto a éstas personas.

Por lo anterior y tomando en cuenta que las actitudes constituyen un tópico importante a considerar en el presente estudio, a continuación se señalarán algunas definiciones de éstas así como sus características generales.

### 1. DEFINICION.

A través del tiempo se han dado diversas definiciones de actitud, ante lo cual se tiene que:

Thurstone en 1928 definió a la actitud como "Un estado mental y neurológico de atención, organizado a través de la experiencia, y capaz de ejercer una influencia directa o dinámica sobre la respuesta del individuo a todos los objetos y situaciones con las que está relacionado" (c.p. Rodríguez, 1978).

Murphy y Newcomb en 1935, consideraron a la actitud como "Una respuesta afectiva relativamente estable en relación con un objeto" (c.p. Rodríguez, op. cit.).

Aroldo Rodríguez (op. cit.), retomando las anteriores definiciones, define a la actitud como "Una organización duradera de creencias y cogniciones, en general, dotada de una carga afectiva en favor o en contra de un objeto social definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto".

## 2. COMPONENTES.

La interacción con otros individuos tiene un valor positivo que permite la identificación y definición entre éstos, y posee el efecto de reforzar ciertos aspectos de la conducta, produciéndose así el fenómeno denominado aprendizaje social.

Se puede decir que la influencia social ha ocurrido cuando las acciones de una persona son condición para las acciones de otra. La influencia social no tiene que ser necesariamente intencional. Frecuentemente las acciones ejecutadas por un individuo, sin desear que influyan en una persona, producen cambios apreciables en las creencias o actitudes de otras.

Existen muchos modos de abordar la organización de las actitudes, pero para efectos de este trabajo se considerará dicha organización en referencia a tres componentes fundamentales. Katz (c.p. Rodríguez, op. cit.), observa que las actitudes han sido tratadas a partir de un componente cognitivo, que alude a la creencia-descreimiento; un componente afectivo, que se ocupa de la simpatía-antipatía; y un componente de acción, que incluye la disposición a responder.

Katz y Stotland (c.p. Lindgren, 1973) suponen que en las actitudes puede existir mayor cantidad de un componente que de otro. Algunas actitudes están cargadas de componentes afectivos y no requieren más acción que la expresión de los sentimientos. Otras, están sumamente intelectualizadas al grado en que no pueden emplearse para predecir el curso que el individuo seguirá en una situación social.

En términos generales, las actitudes poseen varias cualidades que pueden generalizarse de la siguiente manera: son creencias y sentimientos acerca de un objeto o conjunto de objetos del ambiente social; son aprendidas; tienden a persistir, aunque están sujetas a los efectos de la experiencia; y son estados

directivos del campo psicológico que influyen sobre la acción (Hollander, 1978).

### 3. RASGOS FUNCIONALES.

Las funciones que cumplen las actitudes pueden clasificarse en varias categorías. Debe tenerse en cuenta que la complejidad de la motivación humana es tal, que involucra la posibilidad de atender simultáneamente varios tipos de metas sociales. De este modo, sustentar y expresar determinadas actitudes satisface las necesidades individuales de lograr identidad, realidad y apoyo social.

Según Katz (c.p. Rodrigues, op. cit.), los cuatro tipos de funciones que forman la base motivacional de las actitudes son:

1. La Función Instrumental, Adaptativa o Utilitaria.
2. La Función de Defensa del Yo.
3. La Función de Expresión de Valores.
4. La Función de Conocimiento.

En esencia, la función Adaptativa alude a las respuestas favorables que el individuo obtiene de sus semejantes al manifestar actitudes aceptables. Esto implica la idea de recompensa o consecución de metas en términos de cierto objeto socialmente valorado. Katz y Stotland (c.p. Lingdren, op. cit.), señalan que las actitudes que cumplen una función adaptativa pueden servir de medio para alcanzar la meta deseada o para identificarse con experiencias que previamente llevaron a la satisfacción de dichas metas. En términos generales, las actitudes pueden ser recompensatorias porque producen recompensas sociales, incluida la aprobación de los demás, o porque de un modo o de otro están relacionadas con dichas recompensas.

La función de Defensa del Yo permite al sujeto eludir el reconocimiento de sus propias deficiencias. Este mecanismo de

negación, que es una forma de evitación, le permite preservar el concepto que tiene de sí mismo. Las actitudes de prejuicio, por ejemplo, lo ayudan considerablemente a mantener la opinión que tiene de sí, alentando un sentimiento de superioridad sobre otros.

Mediante la función de Expresión de Valores de las actitudes, el individuo logra mantener la autoexpresión en términos de los valores que más aprecia. Mientras que la Función de Defensa del Yo puede significar que evite conocerse a sí mismo, la función expresiva de Valores lo conduce a procurar expresar y reconocer claramente sus compromisos. La recompensa obtenida por la persona quizá no se relacione tanto aquí con la adquisición de apoyo social como con la confirmación de los aspectos más positivos de su concepto de sí mismo.

Con respecto a la función del Conocimiento, Katz (c.p. Rodríguez, op. cit.) afirma que los individuos procuran infundir a su percepción del mundo cierto grado de predictibilidad, consistencia y estabilidad. El conocimiento representa el componente cognitivo de las actitudes que confiere coherencia y dirección a la experiencia. Este enfoque armoniza con la tendencia hacia una comprensión de la interacción cognitiva y de la estabilidad de las estructuras cognitivas.

#### 4. ADQUISICION.

El ser humano nace con potencialidades para llevar a cabo una amplia variedad de conductas, pero como indica Irvin Child (c.p. Hollander, op. cit.), "su conducta real está limitada a una gama mucho más estrecha, a lo que está acostumbrado y es aceptado por él, según los estándares de su grupo".

El complejo proceso de "introducción" en las formas propias de una sociedad recibe convencionalmente el nombre de Socialización. Sin embargo, este proceso hace referencia más que a la conducta, a la

adquisición de disposiciones para concebir el mundo de cierto modo particular y para sentirse en armonía con algunas de las satisfacciones que brinda. Por consiguiente, la socialización consiste sobre todo en la adopción de actitudes y valores adecuados al grupo en cuestión. Comienza con la familia, donde el niño encuentra la primera representación de la cultura, pero continúa durante toda la vida.

En esencia, hay tres pautas fundamentales mediante las cuales pueden adquirirse las actitudes (Lingdren, op. cit.):

- El contacto directo con el objeto de la actitud.
- La interacción con los individuos que sustentan dicha actitud.
- A través de los valores más arraigados procedentes de la crianza en el seno de la familia y las experiencias vinculadas a ella.

Sea cual fuere el modo de aprendizaje, diversas identificaciones de grupo parecen reforzar las actitudes a partir de la niñez. A medida que individuo madura, es posible que nuevos grupos de referencia alienten en él cambios de actitud.

Para finalizar y a manera de conclusión, es importante indicar que el individuo tiende a buscar en otras personas aquellos indicios que le permitan estructurar y organizar su medio, y por ende, darle significado. De estos indicios aprende las actitudes, creencias y valores que emplea como guías de sus futuras acciones. Al enfrentarse a una situación nueva y/o ambigua, los miembros de un grupo recurren casi automáticamente unos a otros buscando ayuda para determinar el significado de la serie de estímulos que colectivamente encaran.

### CAPITULO III. ACTITUDES HACIA LA INTEGRACION DE PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.

#### 1. ANTECEDENTES.

Durante mucho tiempo las personas con deficiencia mental han sido victimas de humillaciones evidentes y del prejuicio por parte de la sociedad que les rodea. De acuerdo con Ingalls (1982), hoy en día comunidades diversas manifiestan inconformidad ante el establecimiento de hogares especiales para personas con deficiencia mental. No obstante, este autor considera que a través del tiempo este tipo de actitudes han ido disminuyendo notablemente.

En las últimas dos décadas la deficiencia mental ha adquirido un reconocimiento significativo producto de un cambio de actitud, ya que esta atipicidad tradicionalmente era la menos reconocida y atendida. Actualmente la dimensión psicosociológica de la deficiencia mental ha sufrido cambios sustanciales, es decir, la identificación de estas personas como un grupo socialmente peligroso se ha traducido al reconocimiento de que las capacidades de las personas con deficiencia mental se han subestimado y que sus posibilidades de desarrollo no tienen límites preestablecidos, y que por lo tanto requieren de rehabilitación para integrarse a la sociedad en que se desenvuelven, como personas productivas. "Ningún niño es ineducable y esto es un grito de batalla, pues ya es un hecho aceptado en educación especial" (Dybwad, 1981).

Aun cuando existen afirmaciones como las antes referidas, las actitudes de la sociedad hacia la normalización de las personas con deficiencia mental por medio de la integración, se han convertido en un campo en el que convergen diversas posturas que sin duda ha llevado a los expertos en la materia a la investigación, análisis y discusión de los factores que intervienen en dicho proceso. Al respecto Gorelick (1981) señala que esto se debe en gran medida a que

a partir de la década de los años 70 se inició una creciente desinstitucionalización de las personas con deficiencia mental, que si bien para muchos investigadores ha sido la clave que dió inicio a la práctica del proceso de integración, también es cuestionable para otros la aparente rapidez con que se emprendieron dichas acciones, ante lo cual argumentan que éstas carecen de la investigación suficiente que permita determinar las posibles ventajas o desventajas que producirá este cambio para la población en cuestión.

## 2. FACTORES QUE INTERVIENEN EN LAS ACTITUDES HACIA LA INTEGRACION.

Es innegable que la integración de personas con incapacidad mental se ha convertido en un problema social; es decir, no solamente afecta a estos individuos sino también a las personas que se encuentran cercanas a ellos y en general a sus comunidades.

Al respecto Blatt (c.p. Gorelick, op. cit.) considera que el éxito o fracaso de la integración de las personas con deficiencia mental se centra en los valores, ante lo cual cuestiona "hasta que punto la sociedad desea ser integrada, para apoyar el derecho que tiene todo ser humano a disfrutar la oportunidad que brinda la educación y en una estructura social lo más normal posible".

En un estudio relacionado con las posturas adoptadas por miembros de una comunidad americana hacia la integración de las personas con deficiencia mental, Lewis (c.p. Zacarías, 1983) observó una ambivalencia social hacia el individuo deficiente mental cuya característica principal era una vacilación con respecto a la postura que adoptarían entre la aceptación del niño con deficiencia mental en la comunidad al mantenerlo en su casa o rechazarlo enviándolo a una institución especial. De lo anterior concluye que:

1. Existe hacia los miembros de la comunidad falta de información por parte de los responsables que han trabajado con programas de

integración para el deficiente mental leve, ya que para estas personas los niños excepcionales son unos desconocidos.

2. Existe falta de conocimientos y confusión sobre las capacidades y potencialidades de los niños impedidos con menos severidad.

3. Existe un continuo sentimiento de miedo y temor por una parte sustancial de la comunidad independientemente del estatus socio-económico.

Por otro lado, a diferencia de los señalamientos hechos por Lewis, Roth y Smith (1983), a través de una investigación acerca de las actitudes de los miembros de una comunidad hacia las personas con deficiencia mental, señalan que existe en la población mayor conocimiento acerca de estas personas y que sus actitudes hacia la normalización del deficiente mental dentro de la comunidad son positivas.

Si bien existen diferentes opiniones sobre este tema, a través de los estudios de actitudes de la comunidad emergen algunos patrones. Las actitudes hacia las personas con deficiencia mental leve, son más favorables que hacia los más deficientes. A menudo la deficiencia mental es confundida con la enfermedad mental, existe ignorancia en general entre el público con respecto a las personas con deficiencia mental y a los servicios que existen para ellos. El sexo resulta una variable favorable hacia el sexo femenino, las actitudes de las mujeres son más positivas que las de los hombres. La edad influye principalmente en sujetos jóvenes los cuales expresan actitudes más favorables que los de mayor edad, hacia las personas con deficiencia mental (c.p. Zacarías, op.cit).

Con lo anterior se puede afirmar que de una u otra forma, a la fecha perdura un escepticismo hacia la integración de las personas excepcionales por parte de los miembros "normales" de la sociedad, tomando esto gran relevancia en el contexto de América Latina en donde son altamente cuestionables la normalización e

integración. Estas actitudes suelen explicarse por la tendencia a la rutina, intereses creados y resistencia al cambio (Braslavsky\*, op. cit.).

En México existen escasos estudios relacionados con las posturas actitudinales del público en general. En este renglón, las investigaciones se han avocado principalmente a la observación y análisis de las actitudes por parte de los padres de hijos con deficiencia mental en lo concerniente a relaciones familiares, integración y tipo de educación de estos niños.

Es así como Antúnez (1980), dirigió su estudio hacia la evaluación de relaciones familiares entre dos grupos de padres; el primero lo conformaron padres de hijos con deficiencia mental y el segundo, padres de hijos "normales", encontrándose que la presencia de un hijo con deficiencia mental produce alteraciones significativas tanto en la relación de pareja como en la familiar, a diferencia del otro grupo de padres en donde no se presentaron de manera significativa dichas alteraciones. Así mismo, el autor señala que estos resultados se justifican si se toma en cuenta que los padres sin hijos con deficiencia mental no atraviesan por el proceso de rechazo-aceptación que generalmente enfrenta el otro tipo de padres al conocer que su hijo es deficiente mental.

Con respecto a las actitudes que presentan en niños y adolescentes, Zacarias (op. cit.) realizó un estudio piloto en el cual, a través de un cuestionario de preguntas abiertas, evaluó las percepciones de alumnas de primaria y secundaria hacia la inteligencia de personas con deficiencia mental. Esta encuesta arrojó información relevante tanto en pro como en contra, concluyéndose que: existe la necesidad de sensibilizar a maestros y padres, ya que en gran medida a través de ellos, los niños van asimilando los mitos de nuestra cultura con respecto a las personas con deficiencia mental.

Por otro lado, la importancia de las actitudes hacia la integración de las personas con deficiencia mental, no ha pasado

desapercibida. En este contexto Sosa (1987), evaluó las actitudes de tres tipos de padres apoyando su estudio en el principio de normalización a través de la integración. Para esto, consideró cuatro niveles de integración: laboral, académico, comunitario y familiar. Los resultados encontrados fueron significativos para todas las áreas en los diferentes grupos, concluyendo que el interés por las personas con deficiencia mental está gestando un cambio positivo, ya que se pone de manifiesto que estas personas pueden aprender y desarrollar sus potencialidades y lo que es más importante, pueden vivir socialmente aceptados (con posibilidades de integración); no obstante, aun cuando el cambio hacia actitudes favorables se está iniciando, todavía persiste la falta de información de algunas necesidades fundamentales.

En el ámbito de la educación, Argil (1990) comparó las percepciones de padres de hijos con deficiencia mental que asistían a una escuela especial, con las de padres de hijos con deficiencia mental que asistían a una escuela con grupo integrado respecto al rendimiento de sus hijos en el programa educativo y el desenvolvimiento social en una escuela con grupo integrado. Como producto del análisis de los datos obtenidos, observó que las percepciones de los padres favorecen los servicios de la escuela a la que acuden; sin embargo, existen aspectos importantes que no muestran satisfacción para los padres y que son parte medular de los programas educativos.

Siguiendo esta misma línea de estudio, Badoff (c.p. Zacarias, op. cit.) enfatiza la importancia de conocer como afectan las actitudes que aparecen en un ambiente escolar integrado, señalando que existe un creciente interés por estudiar conductas y actitudes manifestadas por niños normales, maestros y personal de la escuela hacia los niños con deficiencia mental, particularmente las de aquellas personas responsables de facilitar la aceptación e integración de estas personas dentro del ambiente normalizado de escuela.

### 3. ACTITUDES HACIA LA INTEGRACION A LA ESCUELA REGULAR.

Mosley (1978) señala que, argumentar en favor de la integración de personas con deficiencia mental partiendo de la base del fracaso de la educación especial para igualar o superar lo que se puede lograr en escuelas regulares, tiene su validez desde el punto de vista económico y educativo; sin embargo, desde la perspectiva socio-adaptativa se deben re-examinar los beneficios de estos programas. Por ello a continuación se revisarán algunos estudios relacionados con las actitudes que compañeros normales y maestros muestran hacia la integración de personas con incapacidad mental a la escuela regular.

#### a) Actitudes de compañeros normales.

Una investigación sobre actitudes expresadas por adolescentes normales que habían tenido contacto social con adolescentes deficientes mentales comparadas con las de adolescentes normales que no tuvieron contacto social con este tipo de estudiantes a partir de clases de materias especiales, fué elaborada por Strauch (1970) empleando la técnica de Diferencial Semántico. El autor no pudo encontrar una relación significativa entre actitud y contacto social, sin embargo, observó que existe una actitud negativa por parte de ambos grupos hacia los alumnos con deficiencia mental.

Así mismo, Goodman, Gottlieb y Harrison (1972) investigando la aceptación social del niño con retardo mental integrado a una escuela primaria, observaron que estos eran rechazados por sus compañeros normales ante lo cual argumentan que, el fracaso de los niños deficientes mentales integrados a la escuela regular al pretender adoptar los estándares de conducta de sus compañeros normales, puede llevar al rechazo social. Gottlieb y Budoff (1973) siguiendo esta misma línea de estudio encontraron que los niños con retardo mental integrados eran más rechazados que los niños segregados por parte de sus compañeros normales.

Cook y Wollersheim (1974) investigaron el efecto de etiquetar individuos como retrasados mentales y el efecto del contacto con éstos, desde la perspectiva de estudiantes normales del séptimo y octavo grado en un escuela pública. Empleando la técnica de Diferencial Semántico, los autores demostraron que el etiquetar causa un decremento en la valia de respuesta de los estudiantes y con respecto a la hipótesis que plantearon inicialmente en cuanto a que los estudiantes normales que tenían contacto con alumnos con incapacidad mental presentarían una postura más positiva, no pudo ser sustentada.

#### b) Actitudes de maestros.

Una segunda area de preocupación involucra los efectos potencialmente perjudiciales para la integración producto de las actitudes y expectativas de los profesores hacia alumnos con retardo mental.

En este sentido, Panda y Bartel (1972) aplicaron una escala de diferencial semántico a 40 profesores los cuales habian tenido por lo menos en alguna ocasión contacto con la educación de niños deficientes mentales. Los resultados no pudieron soportar la hipótesis de que los maestros con experiencia específica y entrenamiento especializado podrían percibir a estos niños en una forma relativamente favorable.

Smith y Greenberg (1975), examinando las actitudes de profesores a través de perfiles hipotéticos de niños con incapacidad mental, los cuales diferían en puntuaciones de C.I., clase social y conducta escolar, encontraron que las respuestas de 196 maestros indicaron que sus percepciones acerca de la conducta social de estos niños es influenciada por la clase social.

En resumen, los datos hasta aquí señalados reflejan una actitud negativa hacia la integración escolar de personas con

deficiencia mental producto de una falta de conciencia en las personas que integran los ambientes educacionales por el aspecto socio-adaptativo de las personas con deficiencia mental, lo cual sugiere la necesidad de llevar a cabo evaluaciones e investigaciones sistemáticas con respecto a aquellas variables que ejerzan una influencia directa y negativa en la habilidad de estas personas para adaptarse socialmente en el contexto de un programa escolar integrado, ya que ello repercutirá en sus posibilidades para integrarse a la sociedad misma.

#### CAPITULO IV. COMENTARIOS FINALES.

La revisión teórica realizada a lo largo de este trabajo ha pretendido por un lado, analizar y confrontar diversos enfoques relacionados con las necesidades y situación actual de las personas con deficiencia mental tanto en lo individual como en lo social, y por otro, dar a conocer algunas alternativas planteadas por diferentes países las cuales se traducen en modelos de trabajo dirigidos a esta población.

Al respecto, se puede afirmar que las opciones propuestas para la atención y formación de personas con discapacidad mental hasta aquí enunciadas, muestran una clara tendencia hacia el logro de los objetivos que enmarcan el principio de Normalización.

En México, esta perspectiva se perfila como una realidad al alcance de más personas en un futuro próximo, ya que actualmente el triunfo y fracaso en la instrumentación de acciones encaminadas a la normalización aun son evidentes dado el escaso apoyo que en su difusión y ejecución manifiestan las personas involucradas.

Así mismo, se esbozó ampliamente que considerando a la integración de personas con discapacidad mental como una de las estrategias sustanciales de la Normalización, en nuestro país el modelo "Educación para la Vida" desarrollado por Zacarías (op. cit.), constituye una proposición real de integración en donde la participación del trinomio escuela-familia-comunidad adquiere un rol preponderante. En cuanto al escenario de educación formal (area particularmente importante para el presente estudio), este modelo plantea en su primera y segunda etapa como instancia principal de integración, la incorporación de niños y adolescentes con retardo mental a la escuela regular por medio de grupos integrados.

La anterior estrategia coincide con propuestas de otros investigadores tales como Antinori, D., Maldonado, H., Correa, A.,

Cárdenas, R., De Luna, G. y Santos, N. (op. cit), quienes señalan la necesidad de "Edificar un espacio dentro de la propia escuela primaria que permita desarrollar nuevas alternativas educativas, y que favoreciese la integración de los niños con necesidades especiales al ámbito natural donde se desarrolla la educación básica".

Así mismo, a través de esta exposición se visualizaron manifestaciones de diferentes autores en pro de alternativas integracionistas como la ya mencionada, argumentando que facilitan en gran medida la educación de personas con deficiencia mental y su adaptación post-escolar; sin embargo, otros investigadores en la materia señalan que en ocasiones estas medidas de incorporación dificultan la evolución y cumplimiento de los objetivos de la Normalización, dado que factores tales como las actitudes negativas hacia las personas con deficiencia mental originan que la gente con limitaciones sea tratada como "anormal" y por ende, segregada de la gente "normal".

A la fecha, México cuenta con escasas evidencias para justificar el beneficio de la integración en este renglón, por lo cual es necesario apoyar y promover el desarrollo de investigaciones tendientes al análisis de dicha situación a fin de poder contar con los elementos necesarios que coadyuven a la elaboración de propuestas viables de solución.

Para finalizar, únicamente resta señalar algunas de las conclusiones y recomendaciones surgidas a partir de investigaciones recientes presentadas en el Primer Congreso sobre Deficiencia Mental con sede en la ciudad de México (Ezcurra, 1981):

1. La deficiencia mental no es una limitación absoluta en el proceso de desarrollo. En su evaluación y pronóstico deben contemplarse además del coeficiente intelectual, la maduración, aprendizaje y socialización como factores dinámicos con límites difícilmente predecibles.

2. Investigaciones recientes demuestran que el desarrollo cognoscitivo de las personas con deficiencia mental sigue las mismas pautas del normal, con posibilidades de generalización cuyos efectos amplían las posibilidades del desarrollo integral.

3. Los países con baja tasa de población y altamente desarrollados han podido realizar una integración total a través de distintos modelos de acuerdo a los requerimientos individuales, promoviendo así la normalización.

4. Los Grupos Integrados "B" se presentan en México como respuesta a las nuevas conceptualizaciones de normalización del niño con deficiencia mental logrando cambios significativos en las actitudes sociales y en las posibilidades de aprendizaje de los alumnos.

5. Para hacer posible la integración de alumnos con deficiencia mental en grupos regulares, se requiere rectificar el concepto de que sólo los maestros especialistas pueden comunicarse con ellos, se debe contar con apoyo de personal especializado que asesore al maestro regular y además con grupos reducidos que benefician por igual a todos los alumnos.

6. El centro de atención debe desplazarse de la clínica hacia la familia y la sociedad. La familia ha sido redescubierta como agente educativo esencial.

7. Existe una pedagogía especial que asume la educación del deficiente mental en su sentido más amplio compartiendo los fines y objetivos de la educación regular.

8. Es necesario preparar al niño con deficiencia mental para la autonomía desde la primera infancia, apoyándose fundamentalmente en sus posibilidades y no en sus limitaciones.

9. El deficiente mental es antes que nada una persona que puede vivir y trabajar en la comunidad según sus capacidades, con derechos y responsabilidades que deben reconocérsele.

10. Es necesario un cambio de actitud que permita aprender a escuchar a todas las personas con deficiencia mental en sus deseos y necesidades y asegurar su participación en las decisiones que afecten su presente y futuro.

11. Y, para lograr la integración social y plena participación de las personas con deficiencia mental, se requiere que todas las acciones se realicen dentro de un marco jurídico que les asegure las posibilidades de una vida digna.

Siguiendo los lineamientos anteriormente planteados y tomando en cuenta que un adecuado ambiente escolar normalizado puede llegar a realizar una función facilitadora de la integración, con la presente investigación se pretende dar uno de los primeros pasos para analizar la opinión y percepción de maestros y alumnos regulares respecto a la incorporación de personas con deficiencia mental a la escuela regular.

## CAPITULO V. METODOLOGIA.

### 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

#### a) Objetivo de la investigación.

Analizar las opiniones y percepciones de maestros y alumnos con respecto a la integración de personas con incapacidad mental a las escuela regular tomando en cuenta el sexo, escolaridad y tipo de escuela a la que asisten los sujetos en estudio.

#### b) Hipótesis.

Hi: Existen diferencias significativas en las actitudes de maestros y alumnos "normales" por sexo, hacia la integración de personas con deficiencia mental a la escuela regular.

Ho: No existen diferencias significativas en las actitudes de maestros y alumnos "normales" por sexo, hacia la integración de personas con deficiencia mental a la escuela regular.

Hi: Existen diferencias significativas en las actitudes que presentan maestros y alumnos "normales" por escolaridad, hacia la integración de personas con deficiencia mental a la escuela regular.

Ho: No existen diferencias significativas en las actitudes que presentan maestros y alumnos "normales" por escolaridad, hacia la integración de personas con deficiencia mental a la escuela regular.

Hi: Existen diferencias significativas en las actitudes que presentan maestros y alumnos "normales" por tipo de escuela, hacia la integración de personas con deficiencia mental a la escuela regular.

Ho: No existen diferencias significativas en las actitudes que presentan maestros y alumnos "normales" por tipo de escuela, hacia la integración de personas con deficiencia mental a la escuela regular.

### c) Definición de variables.

#### Variables Atributivas.

##### Sexo

Los grupos por sexo corresponden a:

- a) Maestros y alumnos regulares del sexo femenino.
- b) Maestros y alumnos regulares del sexo masculino.

##### Escolaridad

Los grupos por escolaridad se refieren a:

- a) Alumnos regulares de 2do. año de secundaria.
- b) Alumnos regulares de 2do. año de preparatoria.
- c) Maestros de secundaria y preparatoria.

##### Tipo de escuela

La variable tipo de escuela enmarca el colegio al cual asisten los sujetos, esto es:

a) Escuela regular sin grupo integrado. Se define como aquella "institución que ofrece formación académica y/o laboral a los alumnos que no requieren programas especiales, es decir, para poblaciones normales únicamente" (Sosa, 1987).

b) Escuela regular con grupo integrado. Se define como aquella "institución que sigue los programas para una población normal y que al mismo tiempo, por tener grupos de personas con limitaciones integrados en la escuela, sigue los programas especiales para ellas. En estas escuelas los grupos normales y los integrados comparten espacio físico y actividades recreativas pero no académicas" (Sosa, op. cit.).

#### Variable Medida o Evaluada:

Actitud hacia la integración de personas con deficiencia mental a la escuela regular medida a través de la puntuación obtenida en el

cuestionario de actitudes utilizado en esta investigación, en donde de acuerdo a la bibliografía revisada se concluye que:

a) Integración, se refiere a la incorporación de las personas con deficiencia mental a la sociedad en donde comparte derechos y responsabilidades teniendo en cuenta sus propias posibilidades de desarrollo y promoviendo su autonomía; y,

b) Integración a la escuela regular es entendida como la incorporación de las personas con deficiencia mental a la escuela regular dentro de grupos integrados o técnicos, en donde además de recibir formación académica básica y adiestramiento de habilidades, comparten con los demás miembros de la escuela el espacio físico, instalaciones, actividades deportivas y extracurriculares. Este tipo de integración es considerada como un facilitador de la integración de las personas con incapacidad mental a la sociedad en su conjunto.

## 2. M E T O D O.

### a) Sujetos.

Se eligieron en forma no probabilística 240 sujetos de dos escuelas ubicadas en zonas socioeconómicas altas, de los cuales 123 eran del sexo masculino y 117 del sexo femenino. Igualmente, de la población total, 120 sujetos correspondieron a la escolaridad de 2do. de preparatoria, 99 a 2do. de secundaria y 21 eran profesores de enseñanza media. Finalmente de los 240 sujetos estudiados, 114 asistían a una escuela regular sin grupo integrado y 126 a una escuela regular con grupo integrado.

Cabe señalar, que para efectos de control, en el presente estudio no se tomaron en consideración a los alumnos repetidores de cualquier grado escolar, ya que la edad hubiese resultado una variable extraña que podría haber afectado los datos obtenidos.

b) Escenario.

La investigación se llevó a cabo en dos escuelas particulares:

a) Escuela regular en donde existen grupos integrados de personas con deficiencia mental.

b) Escuela regular en donde no existen grupos integrados de personas con deficiencia mental.

c) Tipo de estudio.

El estudio que se realizó consistió en un trabajo de campo sin tratamiento experimental.

d) Instrumento.

Con el objeto de dar respuesta al problema planteado para esta investigación, se decidió utilizar como marco de referencia la escala de actitudes desarrollada y aplicada por Sosa (op. cit.); no obstante, dado que este instrumento en su diseño contempla la valuación de actitudes hacia la integración en general de las personas con deficiencia mental en una población de padres de familia, se hizo necesario adaptar y/o modificar varios de sus reactivos así como redactar nuevos ítems que enfatizaran la perspectiva escolar, permitiendo con ello una mayor exactitud en la medición de actitudes hacia la integración de personas con incapacidad mental a la escuela regular en maestros y alumnos regulares.

La adaptación y/o modificación de reactivos y la elaboración de nuevos ítems, se basó fundamentalmente en la información obtenida en un cuestionario de sondeo, el cual constó de 13 preguntas abiertas que abordaban diferentes aspectos de la integración escolar de personas con retardo mental (ver apéndice 1). Cabe señalar, que este cuestionario fué previamente aplicado a un grupo de alumnos regulares cuyas características eran semejantes a

las de los sujetos de escuela con grupo integrado que participaron en esta investigación.

De esta manera, el producto final obtenido consistió en un instrumento conformado por tres apartados (ver apéndice 2):

1. Datos demográficos. Incluye 3 preguntas referentes a datos propios de los sujetos. La información recabada permitió describir la población en estudio.
2. Escala de actitudes tipo Likert. Se compone de 71 reactivos (36 positivos y 35 negativos), de los cuales 57 pertenecen total o parcialmente a la escala de actitudes de Sosa (op. cit.) y 14 fueron elaborados ex profeso para medir actitudes hacia la integración escolar.
3. Escala de Diferencial Semántico. Comprende un total de 19 ítems, en donde 13 corresponden a la escala de Sosa (op. cit.) y los restantes se redactaron para fines de este estudio.

### 3. P R O C E D I M I E N T O.

#### a) Estudio piloto.

Este estudio fué aplicado a 76 sujetos de escuela con grupo integrado de los cuales 39 tenían una escolaridad de 2do. de secundaria y los 37 restantes eran de 2do. de preparatoria.

El instrumento aplicado consistió en 13 preguntas abiertas que evaluaban diferentes aspectos de las personas con deficiencia mental, esto es: capacidad académica potencial, pautas de conducta y capacidad laboral. Asimismo, estos reactivos valuaban las percepciones de los alumnos "normales" hacia la interacción, sentimientos, integración, grupos integrados, tipo de educación y actitudes de otros (maestros y padres) con respecto a el deficiente mental (ver anexo 1).

La aplicación del este cuestionario se verificó en las aulas de clases de los alumnos, previa autorización de las autoridades de la escuela. Al respecto, los sujetos mostraron disposición para concluir esta actividad en un tiempo aproximado de 30 minutos.

El análisis cualitativo de las respuestas obtenidas refiere los siguientes resultados:

"ANÁLISIS POR ÍTEM DE LAS RESPUESTAS AL CUESTIONARIO DE SONDEO"

ÍTEM	2do. DE SECUNDARIA			2do. DE PREPARATORIA								
	Respuestas			Respuestas								
1	ACTITUD HACIA LA CAPACIDAD ACADÉMICA POTENCIAL DE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.											
	Si: 38	No lo sé: 1	No: 0	Si: 37	No lo sé: 0	No: 0						
	<b>Conceptos:</b> - Tienen algunas habilidades (7) - No son totalmente deficientes (7) - Dentro de su deficiencia pueden desarrollarse intelectualmente (6) - Tienen aprendizaje lento (1) - Tienen deseos de aprender (1) - Pueden desarrollar actividades sencillas (6) - Son personas como todos (1) - No están totalmente enfermos (1) - Aprenden a través de la práctica y/o ayuda (3)			<b>Conceptos:</b> - Tienen habilidades (9) - Son lentos pero no tontos (1) - Pueden aprender (6) - No son totalmente deficientes (10) - Son muy creativos (1) - Pueden desarrollar actividades sencillas (6)								
2	ACTITUD HACIA EL COMPORTAMIENTO DE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.											
	<b>Agrado:</b> - Tíerros (1) - Amigables (10) - Sensitivos (1) - Cariñosos (3) - A veces platican (2) - Amables (6) - Amigables entre ellos (4) - Quieren ser normales (2) - Detallistas (1) - Buenos (6) - Inocentes (1) - Compartidos (3) - Juguetones (3) - Agradables (3) - Sinceros (1) - Deseos de superación (3) - Alegres (7) - Sencillos (2)		<b>Desagrado:</b> - Sus comentarios (1) - Poca seriedad (2) - Lastiman (2) - Fastidian (2) - No respetan (2) - Infantiles (1) - Enojones (2) - Su aspecto (1) - Desesperan (2)		<b>Agrado:</b> - Tíerros (5) - Amigables (15) - Optimistas (2) - Alegres (3) - Sinceros (8) - Obedientes (1) - Sentimentales (2) - Afectuosos (1) - Inocencia (4) - Buenos (8) - Tranquilos (1) - Amables (2) - Son felices (2) - Juguetones (1) - Honestos (1) - Creativos (1) - Tenaces (1)		<b>Desagrado:</b> - Agresivos (12) - Sucios (5) - Piden dinero (4) - Su aspecto (2) - Su comportamiento (5) - Su lenguaje (2) - Aislamiento (1) - Sentimiento de inferioridad (3) - Que se hablen (2) - Encajosos (3) - Encajosos (5) - Sus preguntas (1) - Amargados (1) - Apáticos (1)					
3	ACTITUD Y/O SENTIMIENTOS EN GENERAL HACIA LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL											
	<b>Conceptos:</b> - Incomodidad (9) - Pena (4) - Deseo de alejarme (4) - Lástima (10) - Indiferencia (2) - No los apoyo (1)			- Debo ser amable (2) - Son diferentes (1) - Son infantiles (1) - Tristeza (2) - Nada (5) - Ternura (2)			<b>Conceptos:</b> - Miedo (2) - Nada (10) - Incomodidad (12) - Lástima (6) - Tristeza (6) - Los ignora (1)			- Burla (1) - Desagrado (5) - Ayudarlos (3) - Compasión (1) - Pena de que se vean (1)		

4 ACTITUD HACIA LOS GRUPOS INTEGRADOS DE PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.

<p><b>Ventajas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprendo a tratarlos (5)</li> <li>- Se les conoce (5)</li> <li>- Se sienten útiles (4)</li> <li>- Se sienten normales (3)</li> <li>- Conviven (5)</li> <li>- Jallan (3)</li> <li>- Se les ayuda (6)</li> <li>- Facilita su aprendizaje (8)</li> <li>- Les hacen un favor (1)</li> <li>- Se sienten integrados (2)</li> </ul>	<p><b>Desventajas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los molestan (4)</li> <li>- Desesperan (1)</li> <li>- Los rechazan (6)</li> <li>- Se sienten inferiores (2)</li> </ul>	<p><b>Ventajas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprendo a tratarlos (6)</li> <li>- Se les respeta (2)</li> <li>- Pueden estudiar (5)</li> <li>- Conviven (15)</li> <li>- Se les ayuda (8)</li> <li>- Se adaptan rápido (2)</li> </ul>	<p><b>Desventajas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los molestan (5)</li> <li>- Se burlan de ellos (6)</li> <li>- Agreden (1)</li> <li>- Molestan (2)</li> <li>- Deben apartarlos (1)</li> <li>- No sabemos tratarlos (1)</li> <li>- No teneamos trato directo (1)</li> </ul>
--	--	--	---

5 ACTITUDES HACIA LA INTERACCION CON PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.

No: 8	No sé: 12	Si: 15	No:10	No sé: 7	Si: 20
<p><b>Conceptos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejor le regalaria algo (2)</li> <li>- Asi lo ayudo (4)</li> <li>- Si no me ven mis amigos (1)</li> <li>- Depende de mi humor (1)</li> <li>- Unos son insoportables (1)</li> <li>- No sabria de que platicar (3)</li> <li>- Necesitan tener amigos (2)</li> </ul>			<p><b>Conceptos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Es una persona (5)</li> <li>- La ayudaria (6)</li> <li>- No los soporto (1)</li> <li>- No sabria que hacer (1)</li> <li>- No tengo paciencia (6)</li> <li>- Son desagabes (1)</li> <li>- Necesitan convivir (2)</li> <li>- Me sentiria extraño (3)</li> <li>- Los conoceria (2)</li> <li>- Me aburren (2)</li> <li>- Se burlarian mis compañeros (1)</li> </ul>		

6 ACTITUD DE LOS MAESTROS HACIA LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL (Percepción del alumno).

<p><b>Conceptos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Igual que a todos (16)</li> <li>- Bien (10)</li> <li>- No sé (6)</li> <li>- Con importancia y dedicación (2)</li> <li>- No les hacen caso (1)</li> </ul>	<p><b>Conceptos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Con indiferencia la mayoría (9)</li> <li>- Con compasión (3)</li> <li>- Algunos con cariño (1)</li> <li>- Ayuda (5)</li> <li>- Apoyo (2)</li> <li>- Protección (3)</li> <li>- Tratan de apartarlos (1)</li> <li>- Asablemente (2)</li> <li>- Paciencia (5)</li> <li>- Normalmente (8)</li> <li>- Con miedo (1)</li> </ul>
--	---

7 ACTITUD HACIA LA CAPACIDAD LABORAL DE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.

Si: 31	Posiblemente: 2	Si:31	Posiblemente: 5
<p><b>Conceptos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tienen capacidad (6)</li> <li>- Pueden lograr muchas cosas (1)</li> <li>- Tienen habilidad para algunas cosas (8)</li> <li>- Con tiempo y entrenamiento (9)</li> <li>- Tienen deseos de superarse (2)</li> <li>- Siempre y cuando sea sencillo (6)</li> </ul>		<p><b>Conceptos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No son inútiles (3)</li> <li>- Pueden lograr muchas cosas (3)</li> <li>- No tienen deficiencia física (1)</li> <li>- Depende del grado de deficiencia (2)</li> <li>- Pueden aprender (5)</li> <li>- Son creativos (1)</li> <li>- Tienen aptitudes (2)</li> <li>- Cuando el oficio es sencillo (2)</li> </ul>	

## 8 ACTITUD DE COMPAÑEROS HACIA LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA METAL (Percepción del alumno).

## Conceptos:

- Lastima (5)
- Son amigables (3)
- Alegres (4)
- Son negativos (1)
- Capaces (1)
- Indiferencia (4)
- Son raros (3)
- Se burlan de ellos (1)
- No se puede convivir con ellos (1)
- Desagrado (5)
- Los evitan (1)
- Miedo (3)
- Son buenos (8)
- Cariñosos (2)
- Necios (1)
- Tontos (7)
- Chistosos (3)

## Conceptos:

- Los ayudan (6)
- Platican con ellos (6)
- Pueden convivir (3)
- Los aceptan (2)
- Miedo (7)
- Son molestos (5)
- Los tratan mal (7)
- Los tratan normalmente (5)
- Se desesperan con ellos (9)
- No miden consecuencias (1)
- Se aprovechan de ellos (8)
- Son el show del recreo (2)
- Los agraden y discriminan (5)
- Son graciosos (5)
- Son buenos (6)
- Son abiertos (2)
- Indiferencia (9)
- Lastima (6)
- Desagrado (6)
- Los evitan (6)
- Tontos (1)

## 9 ACTITUD HACIA LA INTERACCION CON PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.

## Conceptos:

- No se si aceptarías: 10
- Aceptarías: 9
- Dijera que no puedo: 12
- No los soporto: 1
- Aceptaría para que no se sintiera mal: 1

## Conceptos:

- No se si aceptarías: 7
- Aceptarías: 12
- No aceptarías: 15

! Las respuestas se ven influenciadas por la opinión de terceras.

## 10 ACTITUD HACIA LOS GRUPOS INTEGRADOS DE PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.

## Conceptos:

- En nada, casi no los veo (7)
- Me ha ayudado a tratar a un pariente (1)
- Aprendes a tratarlos (11)
- Me es indiferente (14)
- Los he valorado (2)

## Conceptos:

- Aprendes de ellos (2)
- Los conoces (4)
- Aprendes a tratarlos (8)
- Me es indiferente (17)

## 11 ACTITUD HACIA EL TIPO DE EDUCACION QUE REQUIEREN LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.

## Conceptos:

- Escuelas con grupos especiales integrados: 31
- Tienen los mismos derechos
- Facilita su aprendizaje
- Conviven con gente normal
- Centros de educación especial: 1
- Necesitan maestros especiales

## Conceptos:

- Escuelas con grupos especiales integrados: 23
- Al convivir son más felices
- Se desarrollan mejor
- Se integran con mayor facilidad
- Centros de educación especial: 9
- Tienen maestros especializados
- Se sentirían mejor
- Recibirían la atención necesaria
- No se burlarían de ellos
- A cualquiera: 3
- Depende del grado de deficiencia: 1

## 12 ACTITUD DE PADRES DE ALUMNOS REGULARES HACIA LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL (Percepción de otros).

## Conceptos:

- Son personas normales, no hay que discriminarlos (7)
- No he preguntado (11)
- Paciencia y entendimiento (4)
- Ayudarlos (8)
- Son azules e inocentes (1)
- Tienen que convivir con toda la gente (3)

## Conceptos:

- Buena (2)
- Debe ayudarse (5)
- Los evitan (1)
- Hay que comprenderlos (1)
- Les causan tristeza (2)
- Tienen derecho a estudiar (2)
- Les causan ternura (1)

13	ACTITUD HACIA LOS GRUPOS INTEGRADOS DE PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.					
	Not 24	Si: 1	Indiferencia: 5	Not 27	Si: 1	Indiferencia: 4
	<b>Conceptos:</b> - No pueden enseñar algo - Tienen derecho a estudiar - Tienen derecho a convivir con todos - Les beneficia y no se afecta - Hay que ayudarlos			<b>Conceptos:</b> - Ya me acostumbré a ellos - Hay que ayudarlos - No se adaptan - No afectan a nadie - Tienen derecho a estudiar		

b) Aplicación del instrumento.

Una vez concluida la elaboración del instrumento antes descrito, se procedió a la aplicación del cuestionario requiriéndose con anticipación la aprobación de las escuelas que fungieron como escenarios de esta investigación.

Así se tiene que para el caso de la población de alumnos pertenecientes a los dos tipos de escuelas, esta actividad fue realizada en sus respectivas aulas de clases de tal manera que esto permitiera por un lado, tener un control de los sujetos participantes y por otro, contar con un espacio físico adecuado cuyas condiciones facilitarían la ejecución de la tarea en cuestión. En este renglón cabe destacar que salvo raras excepciones, los alumnos no tardaron más allá de 25 minutos en responder y entregar el cuestionario y que además, mostraron disposición al conocer la necesidad de su colaboración en el desarrollo de un trabajo de tesis.

En cuanto a los grupos de maestros, el procedimiento utilizado consistió en solicitar a cada uno de su participación, enfatizando para ello, la importancia de la investigación en escenarios educativos. El cuestionario les fue entregado en propia mano y dado que tanto sus horarios como actividades docentes dificultaban la conclusión de esta tarea en forma inmediata, se les pidió que lo entregaran al día siguiente. En relación a la disposición presentada por estos sujetos se puede decir que fue parcialmente adecuada, dado que algunos profesores no contestaron o no entregaron el cuestionario argumentando que su tiempo libre era

limitado. En conclusión, el objetivo inicialmente planteado que contemplaba una población de 20 maestros por escuela se cubrió en solo un 52%.

Acto seguido y con la recopilación de 240 cuestionarios, se procedió al análisis estadístico de los datos obtenidos.

### c) Análisis estadístico.

Primeramente se realizó un análisis de frecuencias con el cual se pretendía, por un lado, probar la discriminación de reactivos (parte 2 y 3 del cuestionario) y por el otro, obtener la descripción de la población estudiada (parte 1), (Nadelsticher, 1985).

Así mismo, se llevó a cabo la validez de constructo de las escalas utilizadas mediante el método llamado análisis factorial, mismo que de acuerdo con Kerlinger (1975), sirve para explorar variables permitiendo identificar los factores que las fundamentan.

Posteriormente con el objeto de conocer la confiabilidad de los ítems que conformaban cada uno de los factores encontrados, se aplicó Alpha de Cronbach. Si el grado de consistencia interna es bajo se concluye que no todos los reactivos miden lo mismo" (Pick, 1984).

Como siguiente paso se obtuvieron los índices de asociación entre el total de subescalas que integraron el cuestionario de actitudes. Lo anterior se hizo por medio del método de correlación de Pearson.

Por último, para verificar la posible existencia de diferencias entre grupos, se empleó un análisis de varianza dado que las escalas utilizadas en el estudio se ubican a un nivel intervarlar.

## CAPITULO VI. RESULTADOS

### A. DESCRIPCION DE LA MUESTRA.

#### 1) Características por variable.

La población con la cual se trabajó, estuvo clasificada de acuerdo a las características de sexo, escolaridad y tipo de escuela. A continuación se presentan los datos obtenidos en este renglón.

=====

Cuadro No. 1. Porcentajes por sexo.

SEXO	No.	%
Masculino	123	51.2
Femenino	117	48.8
Totales	240	100.0

=====

En el cuadro 1 se puede observar que del total de la población estudiada (240), el 51.2% pertenecen al grupo del sexo masculino y el 48.8% restante al sexo femenino; con lo cual existe una diferencia mínima del 2.4% que equivale a 6 personas.

=====

Cuadro No. 2. Porcentajes por escolaridad.

ESCOLARIDAD	No.	%
2do. de preparatoria	120	50.0
2do. de secundaria	99	41.3
Maestro	21	8.8
Totales	240	100.0

=====

En cuanto a la variable escolaridad, se tiene que el 50% (120) de los sujetos pertenece al grupo de preparatoria, el 41.3% (99) al de secundaria, y el 8.8% (21) al de maestros (cuadro 2).

=====

**Cuadro No. 3. Porcentajes por tipo de escuela.**

TIPO DE ESCUELA	No.	%
Con grupo integrado	126	52.5
Sin grupo integrado	114	47.5
Totales	240	100.0

=====

Los grupos por tipo de escuela se presentaron de la siguiente manera: el 52.5% (126) lo integró el grupo de sujetos que asisten a la escuela con grupo integrado de personas con deficiencia mental y el 47.5% el grupo de sujetos de escuela sin grupo integrado (cuadro 3).

**2) Cruce de variables.**

=====

**Cuadro No. 4. Porcentajes por escolaridad/sexo.**

ESCOLARIDAD	S E X O		
	Masculino	Femenino	T o t a l
2do. Preparatoria	29.16% (70)	20.83% (50)	49.99% (120)
2do. Secundaria	28.75% (45)	22.50% (54)	41.25% (99)
Maestro	3.34% (8)	5.42% (13)	8.76% (21)
T o t a l	51.25% (123)	48.75% (117)	100.00% (240)

=====

El cuadro No. 4 indica que el 29.16% de la población eran sujetos de preparatoria del sexo masculino; el 20.83% de preparatoria del sexo femenino; el 18.75% lo conformaron sujetos de secundaria del sexo masculino; el 22.50% eran de secundaria del sexo femenino; un 3.34% pertenecían al grupo de maestros del sexo masculino; y el 5.42% estuvo integrado por los maestros del sexo femenino. Así se puede observar que el grupo con mayor número de sujetos en esta clasificación fué el de varones de preparatoria.

=====

**Cuadro No. 5. Porcentajes por tipo de escuela/sexo.**

ESCUELA	S E X O		T o t a l
	Masculino	Femenino	
Con grupo integrado	27.50%	25.00%	52.75%
	(66)	(60)	(126)
Sin grupo integrado	23.75%	23.75%	47.50%
	(57)	(57)	(117)
T o t a l	51.25%	48.75%	100.00%
	(123)	(117)	(240)

=====

El grupo de hombres de escuela con grupo integrado representó en esta clasificación el 27.50% de la población total (240); las mujeres de este tipo de escuela alcanzaron un 25%; el 23.75% lo conformaron los hombre de escuela sin grupo integrado; y en igual proporción, el 23.75% restante correspondió a las mujeres de escuela sin grupo integrado (cuadro 5).

=====

**Cuadro No. 6. Porcentajes por escolaridad/tipo de escuela.**

ESCOLARIDAD	E S C U E L A		T o t a l
	Con G.I.	Sin G.I.	
2do. Preparatoria	27.04%	22.92%	50.00%
	(65)	(55)	(120)
2do. Secundaria	20.83%	20.42%	41.25%
	(50)	(49)	(99)
Maestro	4.58%	4.17%	8.75%
	(11)	(10)	(21)
T o t a l	(52.49%)	(47.51%)	(100.00%)
	(126)	(114)	(240)

=====

El cuadro 6 refiere que en los grupos por escolaridad/escuela, los sujetos de preparatoria de escuela con grupo integrado (GI) alcanzaron a formar el 27.08% de la población total; los de preparatoria sin GI correspondieron al 22.92%; los de secundaria con GI el 20.83%; un 20.42% estuvo conformado por las personas de secundaria sin GI; el grupo de maestros con GI fué del 4.58%; y, el residuo porcentual del 4.17 lo ocupó el grupo de maestros sin GI (cuadros 7a y 7b).

=====

Cuadro No. 7a. Porcentajes por escuela con G.I./escolaridad/sexo.

ESCUELA CON GRUPO INTEGRADO

ESCOLARIDAD	S E X O		Sub-total
	Masculino	Femenino	
2do. Preparatoria	15.42% (37)	11.67% (28)	27.09% (65)
2do. Secundaria	10.41% (25)	10.41% (25)	20.82% (50)
Maestro	1.67% (4)	2.91% (7)	4.58% (11)
Sub-total	(27.50%) (66)	(24.99%) (60)	(52.49%) (126)

=====

=====

Cuadro No. 7b. Porcentajes por escuela sin G.I./escolaridad/sexo.

ESCUELA SIN GRUPO INTEGRADO

ESCOLARIDAD	S E X O		Sub-total
	Masculino	Femenino	
2do. Preparatoria	13.75% (33)	9.17% (22)	22.92% (55)
2do. Secundaria	8.33% (20)	12.09% (29)	20.42% (49)
Maestro	1.67% (4)	2.50% (6)	4.17% (10)
Sub-total	23.75% (57)	23.76% (57)	47.51% (114)
T O T A L *			100.00% (240)

\* Suma de sub-totales de los cuadros 7a y 7b

=====

En los grupos conformados por el cruce de las tres variables utilizadas en esta investigación se tuvo que el 15.42% correspondió a los varones de preparatoria con GI; el 11.67% a las mujeres de preparatoria con GI; el 10.41% a los varones de secundaria con GI; otro 10.41% a las mujeres de secundaria con GI; un 1.67% a los varones maestros con GI; y un 2.91% a las mujeres maestros con GI (ver cuadro 7a). Por otro lado, el cuadro 7b señala que el 13.75% de la población total (240), fué ocupado por los varones de preparatoria

sin GI; el 9.17% por las mujeres de preparatoria sin GI; el 8.33% por los varones de secundaria sin GI; el 12.09% por las mujeres de secundaria sin GI; el 1.67% por los varones maestros sin GI; y el 2.50% por las mujeres maestros sin GI.

## B. ANALISIS DEL INSTRUMENTO.

Como primer paso, se examinó el grado de discriminación de cada uno de los reactivos que conformaron el instrumento, a través de un análisis de frecuencias. De acuerdo con ello se consideró necesario eliminar los reactivos 1, 2, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 24, 26, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 38, 40, 41, 45, 46, 48, 55, 58, 59, 60, 61, 63, 65 y 68 de la escala Likert, y los reactivos 4, 6 y 9 de la escala de Diferencial Semántico, dado que en estos reactivos se observó que el peso de por lo menos un 68% de sus respuestas se ubicó únicamente en 1 ó 2 de las opciones propuestas.

Ahora bien, para conocer en que forma se agrupaban los ítems de ambas escalas, se aplicó un análisis factorial en el que fueron eliminados los reactivos 20, 23, 36, 42, 47, 49, 50, 51 y 52 de la escala Likert, y el ítem 5 de la escala de Diferencial Semántico, por considerarse bajos los puntajes que obtuvieron en este análisis.

Con los resultados de este tratamiento estadístico, se encontró un total de diez factores con valor eigen mayor a 1 en donde se eligieron para la escala Likert los primeros cinco que explican el 41.1% de la varianza total por su claridad conceptual, y de cada factor fueron elegidos únicamente los ítems con peso factorial mayor a 30 (ver Tabla 1).

Tabla 1. Matriz rotada obtenida en el análisis factorial aplicado a los reactivos de la escala Likert.

Reactivo	F1	F2	F3	F4	F5
3. Decidir arreglo personal.	.17	.33	.26	-.11	.00
8. Solicitar servicios.	.56	.02	.01	-.25	.09
9. Contribuir al gasto de la casa.	-.07	.45	.26	-.00	.02
12. Darles trabajo.	.39	.24	-.01	.11	.07
19. Es un problema para la familia.	.26	-.10	.21	.53	-.05
20. Platicar con deficientes mentales.	.12	.22	.02	.20	.01
21. Estudiar en escuelas con G.I.	.55	.15	.19	-.08	.25
22. Distanciamiento en la familia.	.18	.02	.07	.59	.13
23. Convivir con deficientes mentales.	.01	.05	.05	.01	.07
25. Culpabilidad en familiares.	.00	.05	.44	.39	-.00
27. Atención en tiendas.	.10	.05	.35	-.14	-.65
31. Empleo en fábricas.	.44	.51	.06	.03	.06
36. Presencia del deficiente mental.	-.01	-.03	-.03	.09	.08
37. Integración en escuelas regulares.	.18	.08	.20	.01	.77
39. Trabajo en fábricas.	-.01	.50	.09	.49	.01
42. Sobreprotección de familiares.	.19	.18	.18	-.34	.23
43. Compras en tiendas de autoservicio.	.15	.66	.06	-.12	-.03
44. Convivencia en la escuela regular.	.61	.16	.06	.15	-.03
47. Respeto de decisiones.	.08	.06	.09	.07	.13
49. Provocan lástima.	.23	.07	.13	.14	.12
50. La gente los humilla.	.06	.05	.17	-.15	.21
51. Elegir amigos.	.02	-.03	.10	.20	.02
52. Salir solos en su comunidad.	.11	.33	.09	.10	.04
53. Invitarlo a desayunar.	.66	.07	-.02	.21	.12
54. Comportamiento.	.59	.06	.10	.29	-.01
56. Educación en escuelas especiales.	.15	.17	.18	-.01	.66
57. Manejo de herramientas de trabajo	.14	.61	-.10	.19	.26
62. Convivir con deficientes mentales	.40	.15	.32	.15	.12
66. Trato de compañeros "normales".	.03	.13	.62	.04	.17
67. Causan problemas en el trabajo.	.19	.37	.16	.48	.04
69. Capacidad para trabajar.	.15	.60	.14	.04	.15
70. Aceptación en escuelas regulares.	.38	.10	.59	.03	-.05
71. Aceptación de la familia.	.01	.00	.65	.25	.07

En lo concerniente a la escala de Diferencial Semántico, el análisis factorial arrojó cinco factores con valor eigen mayor a 1, de los cuales se eligieron los tres primeros que explican el 43% de la varianza total. Los reactivos correspondientes a estos factores fueron seleccionados con base en el criterio antes referido (ver tabla 2).

Tabla 2. Matriz rotada obtenida en el análisis factorial aplicado a los reactivos de la escala de Diferencial Semántico.

Reactivo	F1	F2	F3	F4
1. Desagradable-Agradable	.36	.33	.43	-.07
2. Tratable-Intratable	.23	.20	.20	.61
3. Alegre-Triste	.13	.07	-.06	.76
5. Agresiva-Pacífica	.01	.15	.00	-.07
7. Frustrada-Realizada	.15	.51	.07	.33
8. Mala-Buena	-.04	.78	.06	.05
10. Sucia-Limpia	.39	.51	.01	-.32
11. Inteligente-Inepta	.65	.14	.04	.25
12. Irresponsable-Responsable	.40	.45	.16	-.01
13. Cariñosa-fosca	.58	.07	.25	.20
14. Eficiente-Ineficiente	.65	.23	.19	.19
15. Deseable-Indeseable	.70	-.03	.15	.01
16. Tonta-Hábil	.48	.29	.49	.04
17. Floja-Trabajadora	.17	.63	.11	.30
18. Pasiva-Activa	.02	.26	.68	.30
19. Encimosa-Indiferente	.05	-.14	.65	-.09

Como resultado final del tratamiento estadístico aplicado al cuestionario de actitudes se tiene que las subescalas que conformaron la escala Likert son:

a) Participación en la Comunidad. Se refiere a la actuación del adolescente con deficiencia mental dentro de sus capacidades, como miembro activo en su comunidad (factor 1, preguntas 8, 12, 21, 31, 44, 53, 54 y 62).

b) Vida Independiente. Se refiere a la posibilidad del adolescente con deficiencia mental para que de acuerdo a sus capacidades, se conduzca de manera autosuficiente dentro de su comunidad (factor 2, preguntas 3, 9, 39, 43, 57 y 69).

c) Interacción Social. Se refiere a la relación entre el adolescente con deficiencia mental y los miembros de su comunidad desde un punto de vista impersonal (factor 3, preguntas 25, 27, 66, 70 y 71).

d) Presencia en la Comunidad. Se refiere a la existencia física del adolescente con deficiencia mental dentro de su comunidad (factor 4, preguntas 19, 22 y 67).

e) Ubicación Escolar. Se refiere a la incorporación del adolescente con deficiencia mental en escuelas regulares que cuenten con grupos integrados para estas personas (factor 5, preguntas 37 y 36).

Por otro lado, las subescalas que integran la escala de Diferencial Semántico son:

a) Características Positivas. Se refiere a cualidades y capacidades socialmente admisibles (factor 1, preguntas 11, 12, 13, 14, 15 y 16).

b) Características Negativas. Se refiere a cualidades y capacidades socialmente inadmisibles (factor 2, preguntas 7, 8, 10 y 17).

c) Conducta Adaptativa Negativa. Se refiere a pautas de comportamiento socialmente inadmisibles (factor 3, preguntas 1, 18 y 19).

Posteriormente a partir del método de Alpha de Cronbach se realizó el análisis de confiabilidad de los ítems que conformaban cada uno de los factores antes citados. Los resultados encontrados en este punto indicaron que las preguntas correspondientes a los cinco factores de la escala Likert fueron confiables (alpha F1=.7168, alpha F2=.6461, alpha F3=.5623, alpha F4=.5775 y alpha F5=.7355). Por otro lado, los factores de la escala de Diferencial Semántico obtuvieron resultados de alpha F1=.5391, alpha F2=.3896 y alpha F3=.3247. Aquí cabe señalar que aún cuando algunos valores de Alpha se ubicaron por debajo de .50, estos se consideraron aceptables dado el reducido número de ítems que integraron los factores en cuestión.

### C. CORRELACIONES ENTRE SUBESCALAS.

En lo concerniente a este rubro se observó la existencia de una relación positiva y significativa entre las ocho subescalas del cuestionario (ver tabla 3), lo cual indica que los maestros y alumnos que muestran una actitud positiva hacia la Participación de las

personas con deficiencia mental en la Comunidad también la tienen hacia la Vida Independiente, Interacción Social, Presencia en la Comunidad, Ubicación Escolar y Características Positivas, y una actitud de rechazo hacia las Características Negativas y Conducta Adaptativa Negativa de estas personas. Es importante mencionar que tanto en Características Negativas como en Conducta Adaptativa Negativa, puntajes más altos indican rechazo hacia estos dos aspectos de las personas con deficiencia mental.

Tabla 3. Correlaciones obtenidas entre las subescalas del cuestionario.

Sub-escala	P.C.	V.I.	I.S.	Pr.C.	U.E.	C.P.	C.N.	C.A.N.
P.C.	1.0000	.5776**	.3606**	.4623**	.4280**	.6572**	.6213**	.4414**
V.I.	.5776**	1.0000	.3410**	.4175**	.3854**	.4754**	.3726**	.4700**
I.S.	.3606**	.3410**	1.0000	.3719**	.1669	.3020**	.2452**	.3307**
Pr.C.	.4623**	.4175**	.3719**	1.0000	.2490**	.5151**	.3094**	.6546**
U.E.	.4280**	.3854**	.1669	.2490**	1.0000	.4052**	.5572**	.3361**
C.P.	.6572**	.4754**	.3020**	.5151**	.4052**	1.0000	.4928**	.4691**
C.N.	.6213**	.3726**	.2452**	.3094**	.5572**	.4928**	1.0000	.3866**
C.A.N.	.4414**	.4700**	.3307**	.6546**	.3361**	.4691**	.3866**	1.0000

Nivel de significancia: \* = .01 \*\* = .001

Nota: P.C.= Participación en la Comunidad, V.I.= Vida Independiente, I.S.= Interacción Social, Pr.C.= Presencia en la Comunidad, U.E.= Ubicación Escolar, C.P.= Características Positivas, C.N.= Características Negativas, C.A.N. = Conducta Adaptativa Negativa

#### D. DIFERENCIAS ENTRE GRUPOS.

A fin de comprobar las hipótesis planteadas al inicio de la investigación, se realizó un análisis de varianza, en donde el sexo, el tipo de escuela y la escolaridad, fueron consideradas como variables atributivas; y como variables evaluadas, las subescalas de Participación en la Comunidad, Vida Independiente, Interacción Social, Presencia en la Comunidad, Ubicación Escolar, Características Positivas, Características Negativas y Conducta Adaptativa Negativa.

Los resultados obtenidos en este análisis fueron los siguientes:

a) DIFERENCIAS POR SEXO. Con respecto a esta variable se encontró que existen diferencias significativas en las subescalas de Participación en la Comunidad ( $f=11.321$ ,  $p=.001$ ), Características Positivas ( $f=4.877$ ,  $p=.08$ ) y Características Negativas ( $f=5.400$ ,  $p=.021$ ) en donde las mujeres a diferencia de los hombres, muestran una actitud más positiva hacia la Participación en la Comunidad (solicitar servicios, trabajar en industrias, estudiar en escuelas regulares con grupos integrados y convivir con compañeros normales en áreas de esparcimiento y servicios de la escuela) y Características Positivas (inteligente, responsable, cariñoso, eficiente, deseable y hábil) de las personas con deficiencia mental, así como una menor tendencia a percepciones negativas en las características de estas individuos (frustrado, malo, sucio y flojo). En cuanto a las subescalas de Vida Independiente, Interacción Social, Presencia en la Comunidad, Ubicación Escolar y Conducta Adaptativa Negativa, no se encontraron diferencias significativas para esta variable (ver tabla 4).

Tabla 4. Medias por sexo.

SUB-ESCALA	X/Masculino	X/Femenino	F	P	R.T.	X/T
Participación Com.	25.93	28.30	11.321	.001	8-40	24
Vida Independiente	20.71	20.65	0.084	.772	6-30	18
Interacción Social	14.46	15.17	2.568	.110	5-25	15
Presencia en la Com.	13.06	13.38	1.185	.278	3-15	9
Ubicación Escolar	6.72	7.19	3.478	.063	2-10	6
Caract. Positivas	23.71	24.66	4.877	.028	6-30	18
Caract. Negativas*	15.98	16.60	5.400	.021	4-20	12
Conducta Adap. Neg.*	11.98	12.26	1.289	.252	3-15	9

\* Puntuaciones más altas indican menor actitud.

R.T. = Rango teórico y X/T = Media Teórica.

b) DIFERENCIAS POR ESCOLARIDAD. En este renglón se obtuvo que la escolaridad es significativa en las subescalas de Participación en la Comunidad ( $f=10.269$ ,  $p=.000$ ), Vida Independiente ( $f=9.119$ ,  $p=.000$ ), Ubicación Escolar ( $f=3.461$ ,  $p=.033$ ) y Características Positivas ( $f=3.053$ ,  $p=.033$ ). La tabla 5 señala que para estos casos, el grupo de maestros presentó la media más alta, con lo cual se entiende que en las áreas de Participación en la Comunidad (solicitar servicios,

trabajar en industrias, estudiar en escuelas regulares con grupos integrados y convivir con compañeros "normales" en áreas de esparcimiento y servicios de la escuela), Vida Independiente (decidir por sí mismo su arreglo personal, contribuir al gasto de la casa, trabajar en fábricas, realizar compras en tiendas de autoservicio, manejar herramientas de trabajo y realizar actividades laborales), Ubicación Escolar (asistir a escuelas regulares con grupos integrados y tipo de educación que deben recibir) y Características Positivas (inteligente, responsable, cariñoso, eficiente, deseable y hábil), los profesores tienen una actitud más positiva hacia las personas con deficiencia mental. No se encontraron diferencias significativas en las subescalas de Interacción Social, Presencia en la Comunidad, Características Negativas y Conducta Adaptativa Negativa.

Tabla 5. Medias por escolaridad.

SUB-ESCALA	X/2do.Prep.	X/2do.Sec.	X/Maestro	F	P	^R.T.^	X/T
Participación C.	26.47	26.79	32.00	10.269	.000	8-40	24
Vida Independiente	20.55	20.08	24.24	9.119	.000	6-30	18
Interacción Social	14.63	15.17	14.10	1.170	.312	5-25	15
Presencia Com.	13.33	13.18	12.71	0.619	.539	3-15	9
Ubicación Escolar	6.97	6.69	8.05	3.461	.033	2-10	6
Caract. Posit.	23.92	24.12	25.86	3.053	.033	6-30	18
Caract. Neg.*	16.31	16.18	16.57	0.243	.784	4-20	12
Cond. Adap. Neg.*	12.11	11.98	12.76	1.194	.305	3-15	9

\* Puntuaciones más altas indican menor actitud.

^ R.T.= Rango Teórico y X/T.= Media Teórica.

c) DIFERENCIAS POR TIPO DE ESCUELA. En las subescalas de Vida Independiente (decidir por sí mismo su arreglo personal, contribuir al gasto de la casa, trabajar en fábricas, realizar compras en tiendas de autoservicio, manejar herramientas de trabajo y realizar actividades laborales), Interacción Social (aceptación del deficiente mental por parte de sus familiares, ser atendido normalmente por un vendedor, trato y aceptación por parte de compañeros "normales" e incorporación social a través de familiares), Ubicación Escolar (asistir a escuelas regulares con grupos integrados y tipo de educación que deben recibir), Características Positivas (inteligente, responsable, cariñoso, eficiente, deseable y hábil), Características

Negativas (frustrado, malo, sucio y flojo), y Conducta Adaptativa Negativa (desagradable, pasivo y encimoso), los grupos por tipo de escuela son significativamente diferentes ( $f=9.574$ ,  $p=.002$ ;  $f=7.299$ ,  $p=.007$ ;  $f=51.998$ ,  $p=.000$ ;  $f=8.237$ ,  $p=.004$ ;  $f=26.533$ ,  $p=.000$ ; y  $f=24.515$ ,  $p=.000$  respectivamente); es decir, el grupo de sujetos perteneciente a la escuela con grupo integrado mostró actitudes más positivas hacia el deficiente mental en las primeras cuatro áreas y una actitud menos positiva hacia las dos últimas áreas en contraposición con los sujetos de escuela sin grupo integrado. No se encontraron diferencias significativas para las subescalas de Participación en la Comunidad y Presencia en la Comunidad (ver tabla 6).

Tabla 6. Medias por tipo de escuela.

SUB-ESCALA	X/Esc. GI	X/Esc. s/GI	F	P	R.T.	X/T
Participación C.	27.44	25.69	1.596	.208	8-40	24
Vida Independiente	21.46	19.82	9.574	.002	6-30	18
Interacción Social	15.37	14.18	7.299	.007	5-25	15
Presencia en la Com.	13.29	13.14	0.181	.671	3-15	9
Ubicación Escolar	7.85	5.95	51.998	.000	2-10	6
Caract. Posit.	24.70	23.59	8.237	.004	6-30	18
Caract. Neg.†	16.97	15.52	26.533	.000	4-20	12
Cond. Adap. Neg.†	12.71	11.45	24.515	.000	3-15	9

† Puntuaciones más altas indican menor actitud.

R.T.= Rango Teórico y X/T= Media Teórica.

d) DIFERENCIAS EN INTERACCIONES. No se encontraron diferencias significativas en las medias de actitud de las interacciones de grupos por: sexo/escolaridad, sexo/tipo de escuela, tipo de escuela/escolaridad y tipo de escuela/sexo/escolaridad.

Es importante destacar que aún cuando no existieron diferencias significativas en las medias de actitud de los grupos por sexo, escolaridad y tipo de escuela en relación a la subescala de Presencia en la Comunidad, las puntuaciones obtenidas para éste rubro se encontraron por arriba de la media teórica correspondiente, lo cual no se presentó en las subescalas de Interacción Social y Ubicación Escolar dado que en éstas áreas las medias alcanzadas por

los grupos estudiados se ubicaron dentro de la media teórica y/o por debajo de ésta.

Unicamente resta decir que como producto de los resultados obtenidos fueron comprobadas las hipótesis de trabajo inicialmente planteadas.

## CONCLUSIONES

La información obtenida en este trabajo refleja que existen diferencias en las percepciones de maestros y alumnos regulares por sexo, escolaridad y tipo de escuela hacia la de personas con incapacidad mental a la escuela regular; no obstante, antes de abordar la naturaleza de estos resultados habría que contemplar sus correspondientes restricciones.

En primer lugar, la aplicación de este estudio bajo el panorama de un sólo modelo educativo (en este caso "Educación par la Vida"), restringió la generalización de la información recabada debido a que a la fecha esta alternativa de trabajo es practicada en contadas escuelas particulares y por lo tanto, el acceso a ella esta limitado a un grupo minoritario de la población el cual guarda características propias.

El bajo grado de disposición presentado por algunos profesores de las escuelas que fungieron como escenarios, constituyó otra seria limitante en la generalización de los resultados obtenidos para la variable de escolaridad ya que como anteriormente se dijo, el número de sujetos que integraron este grupo (21) cubrió tan sólo el 52% del objetivo inicialmente planteado.

La falta de control en la escasa o nula información por parte de los sujetos de escuela sin grupo integrado con respecto a la deficiencia mental y a los grupos técnicos, influyó de alguna manera en el cauce de sus respuestas al cuestionario de actitudes. En este renglón, las personas de escuela con grupo integrado en el menor de los casos contaban con información indirecta producto de la incorporación de individuos con deficiencia mental a su centro escolar.

En lo referente al cuestionario de actitudes utilizado, varias de las preguntas tuvieron que ser eliminadas dado que las respuestas otorgadas por los sujetos en estos items tendían a

ubicarse en una o dos de las opciones propuestas, con lo cual su grado de discriminación se reducía. Así mismo, algunas de las subescalas del cuestionario se vieron restringidas en sus niveles de confiabilidad debido al reducido número de reactivos que las integraron.

Por todo lo anterior se sugiere que en posteriores investigaciones se considere:

- La aplicación de un estudio similar a este en donde bajo el panorama de dos o más modelos de trabajo, se pueda contemplar la participación de poblaciones mayoritarias.

- El incremento en el número de la población de profesores en estudio, así como la posibilidad de realizar con este grupo una plática previa de sensibilización que garantice en la medida de lo posible, su adecuada disposición para participar en investigaciones relacionadas con el campo de la educación.

- La incorporación de un tercer grupo en estudio cuyas características sean similares a las de los sujetos de escuela sin grupo integrado pero que además, cuenten con información básica acerca de la deficiencia mental y de los grupos técnicos. Esto último, podrá contemplarse como una pre-actividad de la escuela o del investigador en cuestión.

- Por último, la elaboración de nuevos reactivos con base en las definiciones dadas para cada subescala, a fin de elevar la confiabilidad de las mismas.

Ahora bien, con la finalidad de obtener un mejor entendimiento de los resultados arrojados por esta investigación, se debe tener en cuenta: Que en el marco de las actuales tendencias en deficiencia mental la normalización de los individuos con incapacidad mental a través de su integración social ha adquirido gran relevancia; que las acciones emprendidas en este sentido han abordado

los diferentes ámbitos de la sociedad incluyendo al escolar, en donde una de las estrategias de integración utilizadas en nuestro país ha sido la incorporación del deficiente mental a la escuela regular en grupos integrados; y que esta modalidad en la educación del deficiente mental ha originado en algunos investigadores y profesionales del campo serias dudas con respecto a las ventajas reales del cambio tan dramático que se dió de la educación especial a la educación integrada.

Con base en estas consideraciones, los datos reportados por este trabajo adquieren verdadera significancia ya que permiten afirmar (bajo las condiciones y restricciones del caso): que la integración de deficientes y no deficientes en las mismas estructuras de servicio educativo benefician la aceptación, adaptación y educación del deficiente mental dentro de la escuela regular, toda vez que este tipo de integración actúa como facilitador para el surgimiento de actitudes más favorables por parte de maestros y compañeros regulares hacia la posibilidad de las personas con incapacidad mental para desarrollarse en ambientes escolares normalizados; que el sexo influye en las percepciones acerca del retraso mental en donde las mujeres a diferencia de los hombres muestran actitudes más positivas; y que un mayor grado de escolaridad favorece el surgimiento de percepciones más positivas con respecto a la integración de personas con deficiencia mental.

Lo anterior corrobora lo señalado por Mc Donnell (op. cit.) al referir que existen estudios recientes que indican que la integración de estudiantes con desventajas en escuelas regulares influye positivamente en la actitud de los estudiante sin desventajas respecto a sus compañeros con deficiencias, que la frecuencia y calidad de las interacciones entre los dos tipos de estudiantes se mejoran y que la educación de los alumnos con deficiencia mental se ve favorecida.

Por otro lado, Mc Donnell (op. cit.) señala que este tipo de integración mejora la frecuencia y calidad de las interacciones

entre deficientes y no deficientes; en este sentido se sugiere la elaboración de estudios que analicen con más detenimiento dicha situación ya que de acuerdo a la información obtenida en el sondeo realizado al inicio de esta investigación se observó que existe por parte de los alumnos regulares que asisten a escuela con grupo integrado un notorio rechazo hacia la interacción directa con los alumnos con deficiencia mental, en donde las posturas de estos sujetos se encuentran inmersas en el factor de aceptación social, es decir, que en este renglón sus actitudes se ven influenciadas por las opiniones de terceros (en este caso por sus compañeros de escuela).

Así mismo, con relación a los resultados encontrados en el rubro de escolaridad, es necesario investigar si las actitudes de los sujetos hacia la integración de personas con retraso mental se encuentran determinadas únicamente por el nivel cultural que poseen o si por el contrario este tipo de percepciones involucran la edad de los individuos estudiados.

En cuanto a la evaluación de la eficacia global de programas de educación integrada, aún queda mucho camino por recorrer ante lo cual se requiere del desarrollo de investigaciones que analicen como en este caso, aspectos aparentemente sencillos pero que en esencia resultan sustanciales para el desarrollo y adecuación de estos programas.

De igual forma, se debe considerar que la escuela y sus miembros no se encuentran aisladas del entorno social; por lo que el estudio de tópicos relacionados con otras poblaciones y ámbitos también son necesarios. En este sentido, las investigaciones hechas en México por Antunez (op. cit.), Sosa (op. cit.) y Argil (op. cit.) son una muestra palpable.

Cabe hacer notar que el desarrollo de trabajos como el presente no pretenden eliminar ni minimizar la concepción vigente de educación especial, ya que ésta ha demostrado en su práctica la funcionabilidad y beneficios para un importante número de personas

con impedimentos; sin embargo, la gama de alternativas que se puedan ofrecer en los servicios dirigidos a estas personas facilitan la elección de la opción más viable para ellas.

Por último, es necesario enfatizar que la integración del deficiente mental debe darse en todos aquellos aspectos de la vida que involucren convivencia humana, es decir, en la sociedad misma. Por ello, resulta indispensable que profesionales de las diferentes disciplinas involucradas, familia, escuela y comunidad, participen conjuntamente para lograr los objetivos de la normalización, ya que afirmar los derechos de las personas con incapacidad mental es una cosa; hacerlos realidad, otra.

## B I B L I O G R A F I A

- Antinori, D., Maldonado, H., Correa, A., Cárdenas, R., De Luna, G. y Santos, N. (1981) "Experiencia de integración de niños con necesidades especiales a la escuela primaria". Memorias del 1er. Congreso Nacional sobre deficiencia mental. México. SEP-DGEE.
- Antúnez, B. (1980) "La familia del niño deficiente mental". Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Argil, V. (1990) "Comparación de las percepciones de padres con hijos con deficiencia mental que asisten a dos tipos de escuelas, respecto al rendimiento en el programa educativo y el desenvolvimiento social en un grupo integrado". Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM. 1990.
- Braslavsky, B. (1981) "¿Hay una pedagogía especial?". Memorias del 1er. Congreso Nacional sobre deficiencia mental. México. SEP-DGEE.
- Braslavsky, B. (1981) "Normalización e Integración en América Latina". Memorias del 1er. Congreso Nacional sobre deficiencia mental. México. SEP-DGEE.
- CONFED (1990) Deficiencia Mental: Guía para padres. México. Confederación Mexicana de Asociaciones en Favor de la Persona con Deficiencia Mental, A.C.
- Coob, H. y Mittler, P. (1981) Diferencias significativas entre Retraso Mental y Enfermedad Mental. México. Liga Internacional de Asociaciones en favor de las Personas con Deficiencia Mental.
- Cook, J. y Wallersheim, J. (1974) "The effect of labeling of special education students on the perception of contact versus no contact normal peers". Journal of School Psychology. Vol. 10, pp. 157-163.
- DGEE-SEP (1981) Bases para una política de educación especial. México. Ed. FOMAPAS.
- DGEE-SEP (1985) Evaluación de la Educación Especial. México.
- DGEE-SEP (1982) Guía Curricular. Primaria y Preescolar. México.

- DGEE-SEP (1982) La Educación Especial en cifras 1976-1982. México.
- DGEE-SEP (1981) La Educación Especial en México. Ed. FONAPAS. México.
- Dybwad, G. (1981) "Nuevas tendencias en Deficiencia Mental". Memorias del 1er. Congreso Nacional sobre deficiencia mental. México. DGEE-SEP.
- Ezcurra, M. (1981) "Conclusiones y Recomendaciones". Memorias del 1er Congreso Nacional sobre deficiencia mental. DGEE-SEP México.
- Flores, M. y Cu, L. (1984) "La Situación Legal del retardado en México" en El Retardo en el desarrollo. Galguera, M. Hinojosa, M. y Galindo, E. (eds.). México. Ed. Trillas. Cap. XX, pp. 275-324.
- Goodman, H., Gottlieb, J., y Harrison, R. (1972) "Social Acceptance of EMRs integrated into a nongraded elementary school". American Journal of Mental Deficiency. Vol. 76, pp. 412-417.
- Gorelick, M. (1981) "La integración - dos caras de la moneda". Memorias del 1er. Congreso Nacional sobre deficiencia mental. México. DGEE-SEP.
- Gottlieb, J. y Budoff, M. (1973) "Social Acceptability of Retarded Children in Nongraded Schools differing in Architecture". American Journal of Mental Deficiency Vol 78(1), pp. 15-19.
- Hollander, E. (1978) Principios y Métodos de Psicología Social. Buenos Aires, Argentina. Ed. Amorrortu.
- Ingalls, R. (1982) Retraso mental. México. Ed. El Manual Moderno. Cap. III, pp. 51-80.
- Jorgensen, S. (1981) "Situación y tendencias de la educación especial en Europa Occidental". Memorias del 1er. Congreso Nacional sobre deficiencia mental. México. DGEE-SEP.
- Kerlinger, F. (1975) Investigación del Comportamiento. Técnicas y Metodología. México. Ed. Interamericana.
- Kidd, J. (1983) "The 1983 A.A.M.D. Definition and classification of mental retardation: the apparent impact of the CEE-MR position". Education and Training of the Mentally Retarded. Vol. 18(4), pp. 243-244.

- Lingdren, H. (1973) Introducción a la Psicología Social. México. Ed. Trillas.
- McCord, W. (1981) "The Outcome of Normalization: Strengthened Bond Between Handicapped Persons and Their Communities". Education and Training of the Mentally Retarded. Vol 18(3), pp. 153-157.
- Mc. Donnell, J. (1984) "The Integration of Students with Severe Handicaps into Regular Public Schools: an Analysis of Parents Perceptions of Potential Outcomes". Education and Training of the Mentally Retarded. Vol. 22.
- Mosley, J. (1978) "Integration: The Need for a Sistematic Evaluation of the Socio-Adaptative Aspect". Education and Training of Mentally Retarded. Vol. 13(1), pp. 4-8.
- Nadelsticher, A. (1985) Estadística computarizada para las ciencias sociales. Instituto Nacional de Ciencias Penales. México.
- Nervi, J. (1981) ¿Hay una pedagogía especial?: Propuestas para una revisión de su contexto a la luz de la "Ciencia de la Educación". Memorias del Ier. Congreso Nacional sobre deficiencia mental. México. DGEE-SEP.
- Panda, K. y Bartel, N. (1972) "Teacher perception of exceptional children". Journal of Special Education. Vol. 6, pp. 261-266.
- Pick, L. (1984) Cómo investigar en ciencias sociales. México. Ed. Trillas.
- Plan Nacional de Desarrollo, 1983-1988. Cap. VII.
- Plan Nacional de Educación Especial, 1976-1982.
- Diario Oficial de la Federación (1990) Reglamento para la Atención de Minusválidos en el Distrito Federal. Viernes 16 de Febrero. pp. 16-19.
- Rocher, A. (1977) Los principios de Normalización e Integración. Madrid, España. Confederación Española de Asociaciones Protectoras de Subnormales. Vol. 49.
- Rodríguez, A. (1978) Psicología Social. México. Ed. Trillas.

- Roth, R. y Smith, T. (1983) "A Statewide Assessment of Attitudes toward the handicapped an comunity living programs" Education and Training of the Mentally Retarded. Vol 18, No. 3. pp. 164-168.
- Saad, E. (1983) Elementos para el Diseño de un Curriculum con Deficientes Mentales Leves en un Programa de Educación para la Vida". Apuntes.
- Saad, E. y Fierro, F. (1985) "Un curriculum para el adolescente Deficiente Mental leve" (Programa de Educación para la Vida), Centro de Educación Continua, Fac. de Psicología, UNAM.
- Smith, L. y Greenberg, S. (1975) "Teacher attitudes and the labeling process". Exceptional Children. Vol. 41, pp. 319-324.
- Sosa, G. (1987) "Actitudes hacia la integración de personas con deficiencia mental". Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Speek, A. (1978) Rehabilitación de los insuficientes mentales. Biblioteca de Psicología, Ed. Herder. Barcelona, España. Vol. 49.
- Strauch, J. (1970) "Social contacts as a variable in the expresen attitudes of adolescents toward EMR pupils". Exceptional Children. Vol. 37, pp. 495-500.
- Zacarias, J. (1973) "Educación para la Vida. Un modelo de rehabilitación integral para deficientes mentales mexicanos". Tesis de doctorado. Universidad Iberoamericana.
- Zavala, R. (1990) "Urge que los Derechos sean realidad". CONFIE. Vol. 3, pp. 29-30.
- Zazoo, R. (1973) Los débiles mentales. Barcelona, España. Ed. Fontanella.

## A N E X O S

## A N E X O I

### CUESTIONARIO DE SONDED

1. CREE QUE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL POSEEN HABILIDAD PARA DESARROLLAR ALGUNAS ACTIVIDADES ESCOLARES? PORQUE?

Actitud evaluada: Capacidad académica potencial.

2. DESCRIBE POR LO MENOS 5 ACTITUDES O COMPORTAMIENTOS QUE TE AGRADEN O TE DESAGRADEN DE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.

Actitud evaluada: Comportamiento.

3. QUE SIENTES AL ESTAR CON UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL? EXPLICA TUS SENTIMIENTOS DETALLADAMENTE.

Actitud evaluada: Sentimientos en general.

4. QUE VENTAJAS O DESVENTAJAS CONSIDERAS QUE EXISTEN AL TENER GRUPOS INTEGRADOS DE PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL DENTRO DE ESCUELAS COMO LA TUYA? DESCRIBELAS.

Actitud evaluada: Grupos integrados.

5. SI TUVIERAS A UN COMPAÑERO DE ESCUELA CON DEFICIENCIA MENTAL, LO INVITARIAS A PLATICAR O A JUGAR EN LAS HORAS DE RECREO? PORQUE?

Actitud evaluada: Integración.

6. DESCRIBE LO MAS AMPLIAMENTE POSIBLE COMO TRATAN TUS MAESTROS A LOS ALUMNOS CON DEFICIENCIA MENTAL.

Actitud evaluada: Percepción de otros.

7. DESDE TU PUNTO DE VISTA CONSIDERAS QUE UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL PUEDE SER ENTRENADA EN UN OFICIO PARA DESPUES DESEMPEÑARLO EN ALGUN CENTRO DE TRABAJO? PORQUE?

Actitud evaluada: Capacidad laboral.

8. NOMBRA POR LO MENOS 5 DE LAS OPINIONES POSITIVAS O NEGATIVAS QUE TIENEN TUS COMPAÑEROS NORMALES ACERCA DE LOS ALUMNOS CON DEFICIENCIA MENTAL.

Actitud evaluada: Percepción de otros.

9. EXPLICA QUE HARIAS SI AL LLEGAR A LA CAFETERIA DE LA ESCUELA UN ALUMNO CON DEFICIENCIA MENTAL TE INVITARA A DESAYUNAR.

Actitud evaluada: Interacción.

10. EXPLICA DETALLADAMENTE DE QUE MANERA TE HA PERJUDICADO O BENEFICIADO EL HECHO DE ASISTIR A UNA ESCUELA EN DONDE ASISTEN ALUMNOS CON DEFICIENCIA MENTAL.

Actitud evaluada: Grupos integrados.

11. EN TU OPINION, LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL DEBEN ASISTIR A HOSPITALES, CENTROS DE EDUCACION ESPECIAL O A ESCUELAS NORMALES EN DONDE EXISTEN GRUPOS ESPECIALES INTEGRADOS? PORQUE?

Actitud evaluada: Tipo de educación.

12. SEÑALA CUAL ES LA OPINION QUE TIENEN TUS PADRES CON RESPECTO DE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.

Actitud evaluada: Percepción de otros.

13. TE GUSTARIA QUE EN TU ESCUELA DESAPARECIERAN LOS GRUPOS ESPECIALES INTEGRADOS DE PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL? PORQUE?.

Actitud evaluada: Grupos integrados.

## A N E X O II

### CUESTIONARIO

#### DATOS PERSONALES

SEXO:

ESCOLARIDAD:

ESCUELA:

### INSTRUCCIONES

A CONTINUACION APARECEN UNA SERIE DE AFIRMACIONES QUE SE REFIEREN A PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL, POR FAVOR RESPONDA QUE TAN DE ACUERDO ESTA USTED CON LO QUE DICE CADA AFIRMACION.

EXISTEN CINCO RESPUESTAS POSIBLES:

TA: TOTAL ACUERDO

A: ACUERDO

I: INDIFERENCIA

D: DESACUERDO

TD: TOTAL DESACUERDO

ENCIERRE EN UN CIRCULO LA LETRA QUE CORRESPONDA A LA RESPUESTA QUE MEJOR EXPRESE LO QUE USTED PIENSA. NO MARQUE DOS RESPUESTAS PARA UNA MISMA AFIRMACION Y CONTESTE TODAS.

ESTE CUESTIONARIO ES ANONIMO, POR LO CUAL LE AGRADECEREMOS SEA SINCERO EN SUS RESPUESTAS.

GRACIAS POR SU COLABORACION.

1.- UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL, PUEDE TENER RESPONSABILIDADES EN CASA.	TA	A	I	D	TD
2.- SON POCAS LAS EMPRESAS DISPUESTAS A EMPLEAR A PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.	TA	A	I	D	TD
3.- LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL PUEDEN DECIDIR POR SI MISMAS ASPECTOS DE SU ARREGLO PERSONAL.	TA	A	I	D	TD
4.- ES BUENO QUE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL ESTUDIEN EN GRUPOS ESPECIALES INTEGRADOS EN ESCUELAS NORMALES.	TA	A	I	D	TD
5.- LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL TIENEN CAPACIDAD PARA REALIZAR UN OFICIO.	TA	A	I	D	TD
6.- LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL SON UN PROBLEMA PARA LA SOCIEDAD.	TA	A	I	D	TD
7.- YO NO ACEPTARIA EN MI ESCUELA A UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL.	TA	A	I	D	TD
8.- ME AGRADA ENCONTRAR EN LOS SITIOS A DONDE VOY A PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL SOLICITANDO SERVICIOS.	TA	A	I	D	TD
9.- LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL PUEDEN LLEGAR A CONTRIBUIR AL GASTO DE SU CASA.	TA	A	I	D	TD
10.- CONSIDERO QUE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL TIENEN DERECHO A RECIBIR EDUCACION ESCOLAR.	TA	A	I	D	TD
11.- ES CONVENIENTE QUE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL ELIJAN A SUS AMIGOS DE ESCUELA.	TA	A	I	D	TD
12.- YO NO LE DARIA TRABAJO A UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL.	TA	A	I	D	TD
13.- A UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL SE LE DEBE TRATAR DE IGUAL FORMA QUE A OTRO MIEMBRO DE LA FAMILIA.	TA	A	I	D	TD
14.- LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL TIENEN CAPACIDAD PARA ENTRENARSE EN UN OFICIO.	TA	A	I	D	TD
15.- LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL SON PERZUSAS AL REALIZAR ACTIVIDADES LABORALES.	TA	A	I	D	TD
16.- SI EN UN EMPLEO TUVIERA QUE COMPARTIR MI OFICINA CON UN COMPAÑERO CON DEFICIENCIA MENTAL, RENUNCIARIA.	TA	A	I	D	TD
17.- ES PREFERIBLE QUE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL VAYAN A UNA ESCUELA Y NO A UN INTERNADO.	TA	A	I	D	TD
18.- ES INUTIL TRATAR DE EDUCAR A UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL.	TA	A	I	D	TD
19.- TENER UN HERMANO CON DEFICIENCIA MENTAL ES UN PROBLEMA PARA TODA LA FAMILIA.	TA	A	I	D	TD
20.- ME ES DIFICIL INICIAR UNA PLATICA CON PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.	TA	A	I	D	TD
21.- PIENSO QUE ES BUENO ESTUDIAR EN ESCUELAS DONDE EXISTEN GRUPOS ESPECIALES INTEGRADOS DE PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.	TA	A	I	D	TD
22.- PIENSO QUE LA PRESENCIA DE UN HERMANO CON DEFICIENCIA MENTAL PROVOKA DISTANCIAMIENTO ENTRE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA.	TA	A	I	D	TD
23.- ME ES FACIL CONVIVIR CON PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.	TA	A	I	D	TD
24.- UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL EN INCAPAZ DE REALIZAR TAREAS ESCOLARES.	TA	A	I	D	TD
25.- LOS FAMILIARES DE PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL SE SIENTEN CULPABLES DEL ESTADO DE SU HIJO O HERMANO.	TA	A	I	D	TD
26.- CONSIDERO QUE DEBO AYUDAR A LOS ALUMNOS CON DEFICIENCIA MENTAL.	TA	A	I	D	TD
27.- UN VENGEDEDA ATIENDE DE LA MISMA MANERA A UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL QUE A UNA PERSONA NORMAL CUANDO ACUDE A COMPRAR ALGO.	TA	A	I	D	TD
28.- LOS FAMILIARES DE PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL DEBERIAN EVITAR QUE ESTAS PERSONAS SALIERAN A LA CALLE.	TA	A	I	D	TD
29.- UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL PUEDE REALIZAR CON EFICIENCIA ALGUNAS TAREAS LABORALES.	TA	A	I	D	TD
30.- UNA PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL TIENE CAPACIDAD PARA ESTUDIAR.	TA	A	I	D	TD
31.- SI YO TUVIERA UNA FABRICA EMPLEARIA A UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL.	TA	A	I	D	TD

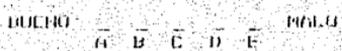
32.- SON POCAS LAS ESCUELAS NORMALES DISPUESTAS A ACEPTAR EN GRUPOS ESPECIALES INTEGRADOS A PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.	TA	A	I	D	TD
33.- UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL PUEDE COMPARTIR LAS ACTIVIDADES RECREATIVAS DE SU COMUNIDAD.	TA	A	I	D	TD
34.- UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL ES CAPAZ DE ELEGIR SUS AMIGOS.	TA	A	I	D	TD
35.- SI TUVIERA QUE REALIZAR ALGUNAS ACTIVIDADES ESCOLARES CON PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL PREFERIRIA CAMBIARLE DE ESCUELA.	TA	A	I	D	TD
36.- ME ES INDIFFERENTE QUE HAYA PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL EN LOS LUGARES A LOS QUE YO VOY.	TA	A	I	D	TD
37.- NO ES CONVENIENTE INTEGRAR A LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL A LAS ESCUELAS PARA ALUMNOS NORMALES.	TA	A	I	D	TD
38.- UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL PUEDE REALIZAR TAREAS ESCOLARES.	TA	A	I	D	TD
39.- ES CONVENIENTE QUE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL OCUPIEN PLAZAS DE TRABAJO EN UNA FABRICA.	TA	A	I	D	TD
40.- LAS PERSONAS QUE MAS PODRIAN CONTRIBUIR AL DESARROLLO INTEGRAL DE UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL SON SUS FAMILIARES.	TA	A	I	D	TD
41.- ME GARIA MIEDO ESTAR EN UNA ESCUELA EN DONDE ASISTEN PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.	TA	A	I	D	TD
42.- ES CONVENIENTE QUE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL SEAN SOBREPOTEGIDAS POR SUS FAMILIARES.	TA	A	I	D	TD
43.- UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL PUEDE REALIZAR SOLA SUS COMPRAS EN TIENDAS DE AUTOSERVICIO.	TA	A	I	D	TD
44.- SI TUVIERA A UN COMPARERO DE ESCUELA CON DEFICIENCIA MENTAL, LO INVITARIA A JUGAR EN LAS HORAS DE RECREO.	TA	A	I	D	TD
45.- A LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL SE LES DEBE PAGAR MENOS POR EL TRABAJO QUE HACEN.	TA	A	I	D	TD
46.- DEBERIA ESTAR PROHIBIDA LA ENTRADA A PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL A LUGARES PUBLICOS.	TA	A	I	D	TD
47.- LA FAMILIA DE UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL DEBE RESPETAR LAS DECISIONES QUE ESTA	TA	A	I	D	TD
48.- PIENSO QUE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL NO DEBEN TENER LOS MISMOS DERECHOS LEGALES QUE LAS PERSONAS NO DEFICIENTES.	TA	A	I	D	TD
49.- CUANDO VEO A UN ALUMNO CON DEFICIENCIA MENTAL SIENDO LASTIMA.	TA	A	I	D	TD
50.- PIENSO QUE LA MAYORIA DE LA GENTE HUMILLA A LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.	TA	A	I	D	TD
51.- UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL DIFICILMENTE PUEDE LLEGAR A ELEGIR A SUS AMIGOS.	TA	A	I	D	TD
52.- PIENSO QUE ES IMPOSIBLE QUE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL ANDEN SOLAS POR SU	TA	A	I	D	TD
53.- YO NO INVITARIA A DESAYUNAR A UN ALUMNO CON DEFICIENCIA MENTAL.	TA	A	I	D	TD
54.- RECHAZO A UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL PORQUE NO SE COMPORTA NORMALMENTE.	TA	A	I	D	TD
55.- LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL SON CAPACES DE REALIZAR ALGUNAS ACTIVIDADES LABORALES	TA	A	I	D	TD
56.- LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL DEBEN ESTAR EN ESCUELAS EXCLUSIVAS PARA PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.	TA	A	I	D	TD
57.- CONSIDERO QUE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL SON CAPACES DE MANEJAR HERRAMIENTAS DE TRABAJO.	TA	A	I	D	TD
58.- ME DARIA VERGUEZA QUE MIS AMIGOS ME VIERAN FLATICANDO CON UN ALUMNO CON DEFICIENCIA MENTAL.	TA	A	I	D	TD
59.- UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL A PESAR DE SER TORPE PUEDE REALIZAR ALGUNOS TRABAJOS SENCILLOS.	TA	A	I	D	TD
60.- DEBE EVITARSE QUE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL VIVAN EN INTERNADOS ALEJADOS DE SU FAMILIA.	TA	A	I	D	TD

- 61.- UNA FAMILIA CON HIJOS NORMALES DEBE EVITAR LA RELACION CON FAMILIAS DONDE HAY ALGUN MIEMBRO CON DEFICIENCIA MENTAL. TA A I D TD
- 62.- ME GUSTA CONVIVIR CON ALUMNOS CON DEFICIENCIA MENTAL. TA A I D TD
- 63.- HAY ACTIVIDADES RECREATIVAS QUE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL PUEDEN COMPARTIR CON PERSONAS NORMALES. TA A I D TD
- 64.- EN LAS ESCUELAS NORMALES DEBERIAN TENER GRUPOS ESPECIALES INTEGRADOS. TA A I D TD
- 65.- LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL TIENEN LA NECESIDAD DE ESTABLECER RELACIONES DE PAREJA COMO CUALQUIER OTRA. TA A I D TD
- 66.- SI UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL ESTUDIARA EN UNA ESCUELA NORMAL DENTRO DE GRUPOS ESPECIALES INTEGRADOS, SUS COMPAÑEROS NORMALES SE BURLARIA DE ELLA. TA A I D TD
- 67.- UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL CAUSA MUCHOS PROBLEMAS EN UN TRABAJO. TA A I D TD
- 68.- LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL DEBERIAN ESTAR EN INTERNADOS. TA A I D TD
- 69.- EN CUALQUIER EMPRESA O FABRICA HAY TRABAJOS QUE PUEDE DESEMPEÑAR UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL. TA A I D TD
- 70.- UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL QUE ESTUDIA EN GRUPOS ESPECIALES INTEGRADOS DENTRO DE UNA ESCUELA NORMAL, ES ACEPTADO POR SUS COMPAÑEROS NORMALES COMO CUALQUIER OTRO ALUMNO. TA A I D TD
- 71.- LOS FAMILIARES DE UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL EVITAN LLEVAR A ESTAS PERSONAS A REUNIONES SOCIALES. TA A I D TD

INSTRUCCIONES

A CONTINUACION APARECEN UNA SERIE DE CONCEPTOS QUE SE LE PIDE QUE CALIFIQUE DE ACUERDO A SU FORMA DE PENSAR. DEBAJO DE CADA UNO DE LOS CONCEPTOS SE ENCUENTRA UNA ESCALA EN LA QUE DEBE EVALUAR EL CONCEPTO.

LA ESCALA CONTIENE DOS ADJETIVOS OPUESTOS SEPARADOS POR CINCO ESPACIOS:



USTED DEBE PONER UNA CRUZ (X) EN EL ESPACIO QUE MEJOR EXPRESA LO QUE PIENSA. SI COLOCA LA CRUZA EN A = MUY BUENO

- B = POCO BUENO
- C = NI BUENO NI MALO
- D = POCO MALO
- E = MUY MALO

ENTRE MAS CERCA PONGA LA CRUZ DEL ADJETIVO, ESTA MAS DE ACUERDO CON EL.

COLOQUE LA CRUZ CON CUIDADO PARA QUE NO QUEDE ASI:

BUENO    \_ \_ \_ X \_ \_    MALO  
A   B   C   D   E

RESPONDA A CADA ESCALA POR SEPARADO Y NO VUELVA ATRAS UNA VEZ QUE HAYA MARCADO ALGO. CONTESTE TAN RAPIDO COMO SEA POSIBLE.

UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL ES:

1. DESAGRADABLE    A   B   C   D   E    AGRADABLE

2. TRATABLE    A   B   C   D   E    INTRATABLE

3. ALEGRE    A   B   C   D   E    TRISTE

4. ESTUDIOSA    A   B   C   D   E    PEKEZOSA

5. AGRESIVA    A   B   C   D   E    PACIFICA

6. SINCERA    A   B   C   D   E    FALSA

7. FRUSTRADA    A   B   C   D   E    REALIZADA

8. MALA    A   B   C   D   E    BUENA

9. CAPAZ    A   B   C   D   E    INCAPAZ

10. SUCIA    A   B   C   D   E    LIMPIA

11. INTELIGENTE    A   B   C   D   E    INEFIA

12. IRRESPONSABLE    A   B   C   D   E    RESPONSABLE

13. CARINOSA    A   B   C   D   E    TOSCA

14. EFICIENTE    A   B   C   D   E    INEFICIENTE

15. DESEABLE    A   B   C   D   E    INDESEABLE

16. TONTA    A   B   C   D   E    HABIL

17. FLOJA    A   B   C   D   E    TRABAJADORA

18. PASIVA    A   B   C   D   E    ACTIVA

19. ENCINOSA    A   B   C   D   E    INDIFFERENTE