



120
2ej

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

ACTITUDES DE LAS PERSONAS CON CAPACIDAD
DE EMPLEAR HACIA LA INTEGRACION LABORAL
DE PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE :
LICENCIADA EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A N

Sevilla Carrillo Consuelo
Valdespino Domínguez Laura M.
Vélez López Ma. Eugenia

DIRECTOR DE TESIS: ELISA SAAD DAYAN
ASESOR ESTADISTICO: SOFIA RIVERA A.

MEXICO, D. F.

FALLA DE ORIGEN

1991



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 .

INTRODUCCION

CAPITULO 1 PANORAMA GENERAL DE LA DEFICIENCIA MENTAL

| | |
|---|----|
| I.1 Breve historia de la deficiencia mental ----- | 5 |
| I.2 Definiciones de deficiencia mental ----- | 10 |
| I.3 Etiología ----- | 12 |
| I.4 Clasificación de deficiencia mental ----- | 21 |
| I.5 Nuevas tendencias en deficiencia mental ----- | 24 |

CAPITULO II ACTITUDES HACIA LA INTEGRACION SOCIAL DE PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.

| | |
|--|----|
| II.1 Panorama general acerca de las actitudes ----- | 34 |
| II.2 Medición de las actitudes ----- | 36 |
| II.3 Cambio de actitudes hacia la deficiencia mental -- | 38 |
| II.4 Investigaciones sobre actitudes hacia la integración de personas con deficiencia mental ----- | 42 |

CAPITULO III PROGRAMAS DE ATENCION PARA PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.

| | |
|---|----|
| III.1 Modelo de la educación especial en la Dirección General de Educación Especial SEP. ----- | 59 |
| III.2 Programa de habilitación para la vida semi-independiente en mujeres adultas con deficiencia mental. ----- | 63 |

| | |
|---|----|
| III.3 Modelo Zacarias de Educación para la Vida ----- | 72 |
|---|----|

CAPITULO IV EMPLEO Y DISCAPACIDAD MENTAL

| | |
|---|-----|
| IV.1 Integración laboral de personas con deficiencia mental ----- | 89 |
| IV.2 Rehabilitación Profesional ----- | 107 |
| IV.3 Talleres protegidos y trabajo ----- | 114 |
| IV.4 Trabajo en la comunidad ¿Una alternativa posible? ----- | 119 |

CAPITULO V METODOLOGIA

| | |
|---------------------------|-----|
| - Problema ----- | 125 |
| - Objetivos ----- | 126 |
| - Hipótesis ----- | 126 |
| - Variables ----- | 128 |
| - Sujetos ----- | 130 |
| - Tipo de estudio ----- | 131 |
| - Instrumento ----- | 131 |
| - Procedimiento ----- | 135 |
| - Análisis de Datos ----- | 135 |

CAPITULO VI RESULTADOS ----- 137

| | |
|------------------------------------|-----|
| - Conclusiones y Discusión ----- | 177 |
| - Limitaciones y Sugerencias ----- | 184 |
| - Bibliografía ----- | |
| - Apendices. ----- | |

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

A través del tiempo el pensamiento social ha sufrido - cambios favorables que proclaman cada día, y en forma más - apremiante, la necesidad de una efectiva solidaridad con -- las personas con deficiencia mental, esto requiere una --- acción más integral para la recuperación personal y social de estas personas en la diversidad de aspectos humanos, so- ciales, laborales y económicos, tendientes a lograr una ma- yor integración de ellas a la esfera de la vida.

Todos los hombres, componentes de una sociedad, pueden tener en su diversidad personal grados distintos de capaci- dad. Pero, en cualquier caso, la condición humana esencial, la que define al hombre, permanece en cada persona, y ello constituye el principio básico que impulsa, como una acción de justicia, la política de su integración social, que se - basa en una serie de verdades cada vez más enraizadas en la conciencia social de los hombres.

La integración social es posible ya que las personas - con deficiencia mental son plenamente capaces para desarro- llar adecuadamente los recursos de que dispone, si se le dá la oportunidad adecuada de hacerlo, y de convertirse, inclu- so en un factor de desarrollo económico altamente positivo para el país, lejos de ser una carga para sí, para su fami- lia o para el Estado.

Dicho en otros términos podemos afirmar que objetivamente hablando, las características que poseen algunas personas con deficiencia mental, no tienen por que ser impedimento para que puedan trabajar.

Toda persona con deficiencia mental tiene derecho a integrarse en un trabajo productivo, a su nivel, o a una tarea que le permita sentirse útil, obtener un salario, ganar autoestima, valoración y aceptación de los demás, en definitiva realizarse personal y socialmente.

"Es evidente que la deficiencia mental impedirá el acceso a una gama de profesiones, pero no es menos cierto que existen numerosos oficios y trabajos industriales que no exigen el ejercicio del pensamiento formal hipotético deductivo, cuya ausencia caracteriza a la deficiencia mental". - (Perera, 1981).

Es por esto que la presente investigación trata de conocer cuáles son las actitudes que poseen las personas que pueden ofrecer empleo a la población deficiente mental, --- pues estas marcan una de las vías de entrada a la esfera la boral en donde la persona con deficiencia mental puede encontrar elementos para un desarrollo integral.

El primer capítulo de éste trabajo ofrece un breve bojeo de las definiciones existentes acerca de la deficiencia mental, así como información de cuales son algunas causas que pueden originar esta deficiencia y finaliza con las

nuevas tendencias existentes en el rubro de la deficiencia mental, a partir de los principios de normalización e integración.

En el segundo capítulo se hace referencia a qué son -- las actitudes, cómo se miden y particularmente cómo es que las actitudes han evolucionado a través del tiempo, hacia -- las personas con deficiencia mental, e incluye algunas in-- vestigaciones realizadas en México sobre las actitudes ha-- cia la integración de éstas personas.

El tercer capítulo contiene una breve descripción de - algunos programas de atención para personas con deficiencia mental, ya que son una base importante que les permite desa rrollar una integración para adaptarse lo más "normalmente"- posible a la sociedad que pertenecen.

Es importante tomar en cuenta que algunos de estos pro gramas contienen un curriculum que tiene como objetivo lo-- grar la vida independiente de estas personas, por medio de habilitación en diferentes áreas para su desarrollo social y personal.

El cuarto capítulo está destinado a explicar brevemente el origen y surgimiento de los principios de normaliza-- ción e integración y su definición, así como sus alcances - en los ámbitos de la sociedad civil, los cuales se manifie gan en la búsqueda de los derechos de las personas con defi ciencia mental y sus implicaciones en la habilitación profe

sional y la posibilidad de incorporarse a la vida productiva, tema de interés en esta tesis.

El reflejo de la influencia del principio de integración en los programas educativos presentados, llega a considerar alternativas de incorporación al mercado de trabajo de la población deficiente mental en una variedad de alternativas tales como los talleres protegidos, opciones vocacionales o trabajo en la comunidad. Estas posibilidades llevan a la interrogante "trabajo en la comunidad" ¿una alternativa posible?.

Tomando en cuenta la viabilidad de las opciones que se presenten, considerando necesariamente las condiciones reales de desempleo en nuestra sociedad.

Finalmente el capítulo V señala la metodología empleada para el estudio del tema de investigación, resultados, conclusiones, limitaciones y sugerencias a que se llegaron en el presente estudio.

C A P I T U L O I .

PANORAMA GENERAL DE LA DEFICIENCIA MENTAL.

I.1 Breve historia de la deficiencia mental:

El concepto de deficiencia mental ha experimentado numerosas modificaciones en el curso de los siglos, y muy particularmente en los últimos treinta años. Los problemas de definición y terminología están estrechamente ligados a una perspectiva histórica, a la evolución de las corrientes de pensamiento en la ciencia y a cambios sociales.

Intimamente ligados a la definición de deficiencia mental las tentativas de clasificación de los individuos que se ubican en dicho rubro evolucionan en el curso de la historia. La necesidad de clasificar a los seres humanos está dictada por numerosas exigencias, siendo la principal, sin duda, la simplificación. (Lambert, 1981).

Las ideas acerca de la deficiencia mental han ido modificándose, llegándose a considerar arbitrariamente el comienzo del siglo XX como un período decisivo.

Durante la edad media algunas descripciones muestran cómo los textos legales mencionan, por razones administrativas, la existencia de deficientes mentales, Clarke y Clarke 1974 en (Lambert, 1981).

En Inglaterra bajo el mando de Eduardo I (Siglo XIII), se hizo una distinción entre "locos de nacimiento" (deficientes mentales) y "lunáticos" (enfermos mentales). A los declarados lunáticos el rey tomaba posesión de sus bienes sólo durante el período de la enfermedad, mientras que a los locos de nacimiento se les despojaba de sus bienes pasando definitivamente a manos del Estado, sin embargo no es sino hasta comienzos del siglo XIX cuando se encuentra una mayor precisión en el diagnóstico.

Esquirol emplea el término "idiotia" para calificar un estado deficitario global, una condición mental en que no se desarrollan las facultades intelectuales. La "idiotia" - la utiliza Seguin como término genérico, que se subdivide - en idiotas, imbeciles y débiles de espíritu o mente; trilogía que se mantendrá hasta 1950.

Es a partir de 1930 cuando se va a definir la deficiencia mental sobre la base de dos criterios: el nivel intelectual y la adaptación social.

A) NIVEL INTELECTUAL:

Según Clarke y Clarke (1975) citado en Lambert (1981), el examen de numerosas definiciones del retraso mental pueden concluir con una constante: Ante la heterogeneidad presentada por las personas con deficiencia mental en los planos de la etiología, del funcionamiento y del pronóstico, - la debilidad intelectual es tal vez la única cosa que esos

individuos tienen en común.

A partir de 1905 Binet y Simón ponen a prueba una serie de pruebas destinadas a diferenciar a los escolares de la región de París. El descubrimiento de estos autores es la utilización de niveles de edad, que permiten reducir una diferencia de inteligencia a una diferencia de edad. Según Binet y Simón un niño deficiente es un niño cuya edad cronológica es superior a la edad mental definida por sus pruebas. En la publicación de Terman en 1916 de la revisión de la obra de Binet y Simón, introduce la noción de cociente intelectual que había tomado de Stern. El cociente intelectual es un cociente de edades (relación entre edad mental, medida a través de un test estandarizado, y la edad cronológica).

En las pruebas de Binet y Simón el límite superior de la deficiencia mental se fija en 70 de cociente intelectual.

La segunda etapa importante en la corriente psicométrica, con vistas a medir la inteligencia, es el trabajo de Wechsler y las escalas derivadas del mismo (WPPSI= Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence; WISC= Wechsler Intelligence Scale for Children; WAIS= Wechsler Adult Intelligence Scale). Aplicando una escala Wechsler se obtiene así mismo un C.I., pero ese C.I. no es un cociente de edades, como lo era en las pruebas de Terman. El C.I. obtenido con una escala de Wechsler es una puntuación (score), una -

categoría obtenida en una media de resultados.

Terman y Wechsler han propuesto al unisono una clasificación de las capacidades intelectuales partiendo de los C.I. obtenidos en sus tests y teniendo en cuenta las desviaciones estandar con respecto a la media (escala Terman:16; escala Wechsler 15).

B) ADAPTACION SOCIAL:

Paralelamente a los tests de inteligencia, que fijan las normas de la deficiencia mental, entre 1930 y 1950 se desarrollan en Estados Unidos otra corriente representada por Doll y la escuela de Vineland. Es una corriente que gira alrededor de la noción de competencia social, considerando así a las personas deficientes mentales como aquellas -- que presentan dificultades más o menos importantes de adaptación social.

Esta orientación adopta como criterio de clasificación de las personas deficientes mentales el grado de incompetencia para vivir de forma autónoma en la edad adulta que presentan.

No obstante, la noción de incompetencia social en la edad adulta parte de una visión estática de la deficiencia mental, ya que por un lado se presenta al deficiente mental como un ser esencialmente incurable Doll (1941) citado en (Lambert, 1981). Por otra parte no se somete a un análisis

preciso el ambiente en el que vive el deficiente mental: se evalúa la inadaptación con referencia a la desviación de -- las normas sociales estandarizadas. Con mucha frecuencia se dejan también de lado los factores económicos y políticos, -- posibles fuentes de inadaptación social.

Posteriormente, como consecuencia de las transformaciones sociales inherentes a las guerras, la sociedad adopta -- una actitud más tolerante frente a los inadaptados, y dentro de ellos, la población que en éste caso nos interesa.

Así, a partir de esas influencias, la American Association on Mental Deficiency (AAMD) reúne un grupo de expertos cuya tarea es la de proponer una definición de deficiencia mental. Diversas instituciones, organismos y expertos des-- pliegan sus esfuerzos para tratar de construir una defini-- ción más coherente dentro del campo de la teoría y de mayor significación social.

I.2 Definiciones de deficiencia mental.

Definición dada por la (AAMD).- "Deficiencia mental se refiere al funcionamiento intelectual general, significativamente inferior al término medio y que está asociado a una deficiencia en la conducta adaptativa, manifestada durante el período de desarrollo". (Hallahan Y Kauffman, 1980).

Definición de la Organización Mundial de la Salud.- Esta organización propone el término "SUBNORMALIDAD MENTAL", el cual se subdivide en dos categorías, Retardo Mental y Deficiencia Mental, respectivamente.

El primero se refiere al funcionamiento subnormal ocasionado por causas ambientales en ausencia de una patología del sistema nervioso central.

La segunda se refiere al funcionamiento subnormal ocasionado por los factores patológicos existentes en el sistema nervioso central. (Cytryn, 1978).

Definición de la Dirección General de Educación Especial.- "La deficiencia mental es una disminución significativa y permanente que presenta un sujeto, en el proceso cognoscitivo acompañado de alteraciones de la conducta adaptativa". (D.G.E.E., 1976).

Finalmente existe una definición dada por Jane Mercer, quién propone una definición sociológica ya que es la socie

dad la que atribuye el título de "deficientes mentales", a aquellos individuos que no logran llenar las expectativas - que se han asignado al estatus específico de su condición y para los cuales hay que reformular un estatus especial. -- (Gómez Palacio, 1981).

En la presente investigación se tomará como definición bási la dada por Jane Mercer, por ser la que más se adapta a los propósitos del trabajo.

I.3 Etiología.

Se le denomina etiología a los principales factores -- que contribuyen a la presencia de un retraso mental en un individuo. Es necesario aclarar que las causas únicas son raras. En ciertos casos el retraso parece deberse principalmente a la dotación genética del individuo; en otros, es -- función de una interacción compleja entre el patrimonio genético y un conjunto de influencias ambientales, finalmente, el retraso puede atribuirse a causas en las que predomi na el factor ambiental.

Para una distinción más clara estableceremos una división entre dos tipos de determinantes de retraso mental.

1) Determinantes Orgánicos:

Se llaman orgánicos porque es en alguna parte del orga nismo donde existe algún mal funcionamiento, principalmente a nivel de Sistema Nervioso Central. En general, esas cau-- sas patológicas conducen a formas de retraso moderado, grá-- ve y profundo.

Dentro de los determinantes orgánicos tenemos los factores genéticos como son:

*A) Aberraciones relativas a los autosomas:

Síndrome de Down (trisomía 21). Se trata ciertamente - de la causa más difundida del retraso mental moderado y gra-- ve. Esta aberración consiste en un cromosoma 21 supernumera

rio. La probabilidad de ausencia de disyunción crece con la edad de la madre.

Otros dos tipos de aberraciones existentes que causan el síndrome de Down, son el mosaicismo y la translocación.

El mosaicismo, es decir, unas partes de las células -- del cuerpo con tres cromosomas 21 y otra parte con dos cromosomas 21, resulta de una distribución errónea que ocurre después de la fecundación. Los individuos portadores de un mosaico tienden a presentar los signos físicos del síndrome en una forma menos marcada y en un grado de retraso menos grave. El otro tipo es muy importante, porque comporta un riesgo potencialmente más elevado en la fratria de un niño afectado. Una translocación significa que el conjunto o una parte de un cromosoma se ha unido a la parte o la totalidad de otro cromosoma. Este tipo de síndrome de Down no puede ser identificado, si no es mediante estudios cromosómicos.

Síndrome del maullido (cri du chat). Se trata de una destrucción parcial del cromosoma 5, rara y asociada casi siempre a un retraso mental grave o profundo.

*B) Aberraciones que afectan a los cromosomas sexuales.

Las aberraciones relativas a los cromosomas sexuales se caracterizan por una variedad de grados de impedimento -- relativamente poco pronunciados. Los más frecuentes son, el síndrome de Turner, caracterizado por una talla pequeña y -- por trastornos en el desarrollo sexual, y el síndrome de -- Klinefelter, acompañado en los individuos del sexo masculi-

no, por un hipogonadismo, pero en el que el retraso mental grave no es el factor dominante.

*C) Síndromes debidos a las alteraciones de los genes dominantes.

La mayor parte de estos síndromes son muy raros por -- distintas razones. En efecto, buen número de los individuos afectados, mueren durante la vida intrauterina o antes de -- ser capaces de procrear. Además, en la edad adulta los su-- pervivientes son las más de las veces estériles o tienen -- graves dificultades para engendrar.

Los síndromes que se encuentran a veces en las grandes instituciones para retrasados graves y profundos, son: la - esclerosis tuberosa -acompañada de retraso mental grave y - de tumores fibrosos-, la neurofibromatosis -caracterizada - por tumores de los nervios y de la piel-, el síndrome de -- Sturge-Weber, -acompañado de afecciones vasculares faciales y cerebrales con calcificación intracraneana-, y el síndro-- me de Alpert -acrocefalia, exoftalmia y generalmente hiper-- tensión craneana.

*D) Síndromes debidos a las alteraciones de los genes recesivos.

D.1) Trastornos metabólicos:

Tales desordenes se caracterizan por una ausencia parcial o total de enzimas específicas, necesarias para la --- transformación de aminoácidos. A continuación se citarán -- las más conocidas.

FENILCETONURIA: Excreción anormal de ácido fenilpirúvico en la orina. Este trastorno consiste en la incapacidad para -- transformar la fenilalanina en tirosina, que es un aminoácido indispensable en el desarrollo.

GALACTOSEMIA: Este trastorno se caracteriza por un desorden a nivel de metabolismo de glúcidos. La enzima que transforma la galactosa en glucosa está ausente, el resultado es -- una acumulación tóxica de un derivado de la galactosa a nivel del cerebro, del hígado y otros tejidos.

SINDROME DE TAY-SACHS: Se trata de un trastorno en el metabolismo de los lípidos; los sujetos acumulan cantidades --- anormales de lípidos no transformados a nivel celular. Clínicamente el síndrome aparece hacia la edad de seis meses - acompañado de dificultades de alimentación, hipotónia, espasticidad y trastornos visuales.

SINDROME DE LESCH-NYHAN: Este síndrome consiste en una acumulación de ácido úrico en la sangre y en las diversas partes del cuerpo, en que se aglutinan en forma de cristales.- Las anomalías más precoces son de orden motor; pérdida del equilibrio y del tono, movimientos anormales. Una característica general del síndrome es la presencia de comportamientos de automutilación muy graves.

D.2) Hipotiroidismo.

Trastorno congénito que afecta a la síntesis y funcionamiento de la hormona tiroidea; el déficit se instala gene

ralmente in-utero o al nacer, implicando trastornos de desarrollo cerebral.

D.3) Microcefalia.

La forma primer de microcefalia -reducción muy importante del perímetro craneano- sobreviene en ausencia de -- cualquier causa ambiental y va invariablemente acompañada - de un retraso mental grave o profundo.

2) Herencia y Ambiente:

Las interacciones entre influencias genéticas y ambientales, parecidas a las que operan en el seno de toda población normal, no entrañan por lo general trastornos orgánicos, aunque si suficientes para inducir un disfuncionamiento intelectual. Esa categoría etiológica conduce a un diagnóstico de retraso mental ligero en un individuo, cuando es te presenta además trastornos de adaptación social.

La influencia de algunos de estos factores como condición etiológica cierta está debidamente probada y establecida, mientras que la acción de otros se presentan todavía hoy a título de mera hipótesis.

Estos factores se presentarán a continuación siguiendo un orden dependiendo de la etapa en la cual se presentan.

1) Causas prenatales:

Se llaman prenatales a una serie de factores teratóge-

nos que operan durante la vida intrauterina, pudiendo tener consecuencias dramáticas sobre el desarrollo de un niño. -- Existen tres dificultades para el estudio de la etiología prenatal:

* La influencia de agentes intrauterinos puede no ser evidente desde el nacimiento.

* Ciertas causas, como la carencia de alimento o la irradiación masiva, que pueden haberse desarrollado en la madre mucho tiempo antes del embarazo.

* La tercera dificultad reside en la falta general de informaciones directas sobre las condiciones de la vida in-utero además de todo esto se han puesto de relieve cierto número de relaciones causales, como las que se mencionarán a continuación.

*A) TOXOPLASMOSIS:

La toxoplasmosis es una infección causada por un protozoario y el feto es sensible a ésta enfermedad, que se caracteriza por una inflamación de la retina, una calcificación cerebral, la presencia de hidrocefalia y un incremento del tono muscular. Las consecuencias de una toxoplasmosis congénita son extremadamente pesadas para el individuo; Sever 1970 en (Lambert, 1981), observó que un 85% de los supervivientes son retrasados mentales y los demás presentan secuelas orgánicas graves.

*B) SIFILIS CONGENITA:

Considerada durante largo tiempo como causa importante del retraso mental en los niños nacidos de madres afectadas

la sífilis se caracteriza por trastornos durante el embarazo y por anomalías en el niño; retraso, ceguera, sordera, -- epilepsia y parálisis.

***C) RUBEOLA:**

La sintomatología es característica y está siempre dominada por los trastornos de audición: afección de los receptores visuales, trastornos permanentes de crecimiento y lesiones óseas. Menos claro está el papel del virus en el desarrollo de las formas moderadas y ligeras de retraso mental. El riesgo de las secuelas es muy elevado cuando la rubeola sobreviene durante los primeros meses de embarazo.

***D) IRRADIACION:**

La exposición masiva a los rayos X al comienzo del embarazo está claramente establecida como uno de los factores responsables del retraso mental, sobre todo durante los --- tres primeros meses.

***E) INCOMPATIBILIDAD RHESUS:**

La formación de anticuerpos en la madre da como resultado una incompatibilidad sanguínea entre la madre (Rh-) y el (Rh+) del niño. Tal inmunidad materna comporta en el feto lesiones en ciertas partes del cerebro. Los recién nacidos afectados presentan una amarillez notable al nacer, y los supervivientes un retraso mental, un síndrome coreoatectósico, espasticidad y distintos grados de sordera. El nivel intelectual varía del retraso profundo a la normalidad inferior.

***F) DROGAS:**

La absorción de sustancias químicas en forma de medicamentos y de productos alimenticios, así como de numerosas formas de contaminación son endémicas en nuestra sociedad. Al lado de la acción patógena claramente establecida para ciertas sustancias (talidomida, dosis importantes de insulina), en el momento presente no es posible determinar con precisión las consecuencias de la absorción de gran número de compuestos químicos antes o durante el embarazo.

2) CAUSAS PERINATALES:

Los dos acontecimientos principales que en el alumbramiento pueden relacionarse con el retraso mental son el --traumatismo cerebral debido a causas mecánicas y la anoxia.

La expresión traumatismo neonatal cubre los efectos --combinados de la anoxia y los del traumatismo mecánico. Al lado de la acción devastadora de instrumentos actualmente --más o menos abandonados (forceps, ventosas), la anoxia neonatal sigue presente por desgracia en ciertos casos.

El riesgo de traumatismo neonatal se incrementa en los niños prematuros.

3) CAUSAS POSTNATALES:

Gran número de sucesos anormales y de enfermedades tienen su origen en el entorno posterior al alumbramiento pue-

den ser responsables de un cierto grado de retraso mental.

Algunas causas postnatales son: la meningitis tuberculosa, las meningitis y encefalopatías de origen bacteriano, y las lesiones cerebrales. Una de las causas, cuya importancia se ha puesto de relieve en los últimos años, es el envenenamiento por plomo.

Las manifestaciones clínicas agudas pueden provocar el estado de coma, entre las anomalías que se dan en los supervivientes se encuentran el retraso mental, las parálisis de miembros y la ceguera asociada a una atrofia óptica.

1.4 Clasificación de deficiencia mental:

La deficiencia mental puede ser clasificada de acuerdo a la severidad (basada en el coeficiente intelectual), y a las posibilidades educativas.

La AAMD American Association on Mental Deficiency, considera a la deficiencia dentro de un continuo graduado, en el cual la inteligencia del individuo está al nivel inferior. Las puntuaciones que utiliza la AAMD, para su clasificación se basan en las obtenidas a través de las escalas de inteligencia del WECHSLER (WISC-R, para niños y WAIS, para adultos), que proporcionan el grado de C.I. (coeficiente intelectual) de la persona. A partir de la puntuación media ($X=100$), hacia la izquierda se va obteniendo un puntaje menor en el C.I. según las escalas WECHSLER (Hallahan y Kauffman, 1980).

De acuerdo a esta clasificación, basada en la severidad y C.I., existen entonces cuatro grados deficiencia:

- 1) Leve (55-70)
- 2) Moderado (40-55)
- 3) Severo (25-40)
- 4) Profundo (menor de 25).

Por su parte, los educadores clasifican a los niños deficientes orientando ésta clasificación a describir las necesidades educativas del niño retrasado. Este sistema clasifica a la deficiencia en tres categorías (Hallahan y Kauff-

man, 1980), Educable, Entrenable y de Custodia.

La deficiencia educable se refiere, a los niños que debido a su desarrollo subnormal, no se pueden beneficiar de los programas y procedimientos de enseñanza convencionales, sin embargo, pueden desarrollar su potencialidad a tres niveles; a) En habilidades académicas, dentro del nivel elemental o de primaria, a través del empleo de procedimientos y materiales de enseñanza especial; b) En su adaptación social, de manera que les permite participar de diversas formas en la comunidad; y c) En habilidades ocupacionales, de manera que logren autosuficiencia económica, parcial o total, al llegar a la edad adulta.

Se considera deficiencia adiestrable al niño que tiene la capacidad de aprender: a) Habilidades de autocuidado; - b) Habilidades de interacción que permitan su integración productiva a nivel familiar y comunitario inmediato; y --- c) Habilidades que permitan su utilidad económica dentro - del hogar, instituciones, talleres o industrias protegidas.

Finalmente, la categoría de deficiencia custodiable se refiere a los niños que requieren de constante cuidado y su su pervisión ya sea dentro de la familia o de una institución, ya que sin ello no pueden sobrevivir.

Por su parte, la Dirección General de Educación Especial mantiene la misma nomenclatura al clasificar al deficiente mental variando únicamente los intervalos de C.I. pa

ra cada severidad. (D.G.E.E., 1976).

A continuación se mostrará una tabla donde se sintetiza el sistema de clasificación de la deficiencia, según la AAMD y los educadores (Hallahan y Kauffman, 1980), así como los intervalos considerados por la Dirección General de Educación Especial, basados en el sistema de clasificación de la AAMD (D.G.E.E., 1976).

| SISTEMA DE CLASIFICACION | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----|----|----|----|----|----------|----------|----|-------------|--------|----|-------------|----------|----|----|----|----|----|----|---|
| | 100 | 95 | 90 | 85 | 80 | 75 | 70 | 65 | 60 | 55 | 50 | 45 | 40 | 35 | 30 | 25 | 20 | 15 | 10 | 5 |
| ASOCIACION AMERICANA PARA LA DEFICIENCIA MENTAL | | | | | | LEVE | MODERADO | | | SEVERO | | | PROFUNDO | | | | | | | |
| SISTEMA EDUCATIVO | | | | | | EDUCABLE | | | ADIESTRABLE | | | CUSTODIABLE | | | | | | | | |
| D. G. E. E. | | | | | | LEVE | MODERADO | | | SEVERO | | | PROFUNDO | | | | | | | |

Tabla No. 1

I.5 Nuevas tendencias en deficiencia mental.

El interés por la discusión del papel de la educación en la sociedad ha ido creciendo cada vez más a nivel mundial.

Sin embargo, a partir de la década de los 60's el énfasis se ha centrado en la crítica de la educación concibiéndola más que como una entidad, como un proceso que se da a lo largo de toda la vida del sujeto.

Esta situación en Latinoamérica se tradujo en una oleada de reflexiones acerca de las posibilidades "reales" de brindar educación a todos los individuos, generándose así programas de incorporación educativa para toda la población (como campañas de alfabetización, educación de adultos, educación para grupos marginados, etc).

Dentro de este marco se comienza a vislumbrar la situación de las personas con necesidades especiales y la posibilidad de incorporarlos al sector educativo. Dicha población segregada social y educacionalmente, tenía posibilidades -- muy bajas de ser atendida a través del sistema educativo, -- debido a la concepción misma que de ella se tenía y a su rehabilitación. Sin embargo, gracias al cambio de marcos teóricos (de diversas disciplinas) y metodológicos, se fué formando una concepción diferente de esta población y sus posibilidades reales de ser educada.

El caso de la población deficiente mental no escapa a esta realidad y es por todos estos cambios cuando en México se fundaron escuelas, industrias protegidas y leyes para -- que la sociedad reconociera los derechos de las personas -- con deficiencia mental. Un ejemplo de esto, fué la funda--- ción de una escuela en la ciudad de León Guanajuato, Méxi-- co, en el año de 1914, por el maestro Jesús Gonzáles, la -- cual fué especialmente para personas con deficiencia mental. El principal objetivo de ésta institución, era que los alum nos aprendieran un oficio manual determinado, y que una vez logrado esto, pudieran subsistir para integrarse a una so-- ciedad productiva.

Posteriormente en la ciudad de Guadalajara, se fundó - otra escuela que también estaba destinada para éste tipo de personas.

En 1926, la Universidad Nacional Autónoma de México, - fundó un programa sobre la formación de recursos humanos -- con fines de educar a la persona con deficiencia mental.

En 1936, en el Distrito Federal, se creó una institu-- ción que impartía clases especiales a éste tipo de personas (Cortés, 1982).

A partir de la fundación de éstas instituciones se em-- pezó a despertar el interés de que se les entrenara para el trabajo, y así pudieran desenvolverse en un ambiente más -- normal.

El entrenamiento para el trabajo, en este país comenzó a darse con los pioneros de la educación especial en el Parque Lira hacia el año de 1935, (Lechuga, 1988) y gracias a que dicho entrenamiento ha ido evolucionando de acuerdo a cada época, actualmente se ha logrado tener centros de capacitación, o bien, grupos de talleres en las escuelas a nivel básico.

El principal objetivo de estos centros de trabajo, era que se llevaran a cabo diversas actividades de tipo artesanal, en forma remunerada, pudiendo ser estos dirigidos por la iniciativa oficial, privada o en forma mixta, con el propósito de emplear a todos aquellos individuos que por cualquier impedimento físico o psíquico, no le era permitido -- competir en el mercado de trabajo común, contando con seguro social y tratamiento en cualquiera de los aspectos médicos, psicológicos o recreativos. (Lechuga, 1988).

A partir de finales de la década de los 60's comienza una nueva etapa para la educación del deficiente mental en donde el enfoque nuevo se centra en el interés de sus posibilidades de desarrollo más que en la visión de sus limitaciones.

Surge la concepción de las tendencias de incorporación del deficiente mental a la sociedad, a las condiciones normales de vida similares a las de cualquier otra persona (en contra de la segregación en asilos, hospitales, etc.), con una participación social, cultural, económica, política, mo

ral y cívica, con iguales derechos que toda la población.

En 1970 fué creada la Dirección General de Educación - Especial, y las escuelas anteriormente fundadas para adolescentes, para la adquisición de un oficio, se formaron "Centros de Educación Especial de Capacitación para el Trabajo" a los cuales podían asistir hombres y mujeres.

El objetivo que tenía la Dirección General de Educa---ción Especial, era dar una integración al individuo atípico mediante una capacitación técnica para el trabajo, de manera que le permitiera su interdependencia en la sociedad que lo rodeaba, y fué hasta entonces cuando al deficiente men---tal se le vió desde un punto de vista diferente, estable---ciéndose derechos iguales para estas personas como para ---cualquier ser humano "normal".

En 1976 se crearon grupos integrados tanto en el Dis---trito Federal como en León y Monterrey, estos grupos reci---bían el nombre de Centros de Rehabilitación y Educación Es---pecial.

Existe otro centro de capacitación por parte de la Con---federación Mexicana de Asociaciones en Pro del Deficiente - Mental, que cuenta con alumnos inscritos y trabajando de Lunes a Viernes de 8.00 A.M. a 4.00 P.M.

Así mismo se han creado otras instituciones de inicia---tiva privada las cuales tratan de promover una nueva tendencia

cia que ha ido surgiendo a través de los principios de normalización e integración.

Dentro de esta tendencia, se sostiene que los fines de la educación van más hacia como mejorar la calidad de la vida que hacia los éxitos académicos.

Alentados por esto y teniendo en cuenta las dificultades de abstracción de nuestro sujeto deficiente, se ha pensado poco a poco que la filosofía básica de educación especial debe ser la de preparar a los individuos para la vida.

En estas tres últimas décadas ha crecido el respeto hacia el individuo, hacia sus derechos, lo que supone la educación. En varios países se han postulado leyes en beneficio de las personas con deficiencia mental.

Esta nueva visión del hombre y sus derechos nos permite entrever un futuro mejor para las personas con deficiencia mental, en el que no sólo tengan derecho a la mejor educación según sus posibilidades, sino a una igualdad de participación laboral y social.

Sin embargo todos estos cambios no sólo se han dado en el campo educativo, en el campo de la medicina también se han dado, por ejemplo una de las mayores contribuciones ha consistido en no considerar más a la persona con deficiencia mental como un enfermo.

Se ha visto como las infecciones prenatales; la nutrición de la madre, los efectos de las drogas y la prematuridad pueden controlarse y así prevenir toda una serie de problemas unidos o determinados por la situación de la madre.

Los problemas neonatales, básicamente los obstétricos, incluyendo la anoxia, los partos con forceps, los excesos de anestesia y todos aquellos que se conocen, pueden muchas veces ser evitados y evitar así las consecuencias posteriores.

Los problemas post-natales: las infecciones, los traumatismos, los desordenes del metabolismo; la nutrición, son causa de la mayor parte de los problemas de deficiencia mental.

En cuanto al plano social, se ha permitido comprender al hombre como parte de un todo, es decir del grupo social, que es eminentemente dinámico y cambiante.

El que una sociedad acepte adaptarse para que en su seno no vivan personas de diferentes niveles de eficiencia se vería como lo más normal; sin embargo la resistencia al cambio no puede ignorarse, puesto que requeriría por lo menos de:

- 1.- Cambiar la concepción de normalidad.
- 2.- Estudiar el desarrollo de nuevas actividades.
- 3.- Enfatizar los valores del individuo como persona.
- 4.- Crear entornos más ricos y más flexibles.

5.- Establecer niveles de competencia más variados que faciliten la adaptación del individuo con distintas posibilida--des.

Sabemos que el cambio social no se dá facilmente, so--bre todo cuando las estructuras de una sociedad se basan en tradiciones y valores ya consolidados. Tenemos sin embargo fe en que la presión unida de padres de familia, profesio--nistas y autoridades logren vencer la resistencia y logren abrir los cauces de una integración cada vez más amplia y -adecuada.

Existen también contribuciones políticas muy importan--tes, ya que lo que ha dado estabilidad a estos cambios son las medidas políticas y las decisiones que las autoridades toman al respecto.

Se plantea como necesidad la promulgación de leyes que específicamente aseguren no sólo el derecho a la educación de esta población, sino también sus derechos de alimenta---ción, salud, vivienda y trabajo.

Existe ya un comité, creado por la Confederación y la Dirección General de Educación Especial, que estudia un proyecto de ley que permite vislumbrar un futuro cada vez más humano para nuestros jóvenes de mañana.

Todo esto se ha venido dando a partir de los años 60's hasta nuestros días, finalmente a continuación daremos una

lista de diez características, que según Ingalls (1982) reflejan el espíritu de nuestros tiempos:

- 1.- Se pone mayor énfasis en las semejanzas entre retrasados y no retrasados que en sus diferencias.
- 2.- Se reconoce que las personas retrasadas pueden mejorar su nivel de funcionamiento, con tal de que se les de la --- oportunidad adecuada.
- 3.- Se pone en tela de juicio el concepto mismo de retraso o deficiencia mental.
- 4.- Se insiste en que no se pongan etiquetas.
- 5.- Se ofrece más trato individual.
- 6.- Se aumentan los derechos legales de los retrasados mentales.
- 7.- Se da mayor énfasis y tolerancia para la diversidad.
- 8.- Se reconoce que cierto tipo de retraso mental tiene su origen en las condiciones mismas de la sociedad.
- 9.- Se insiste más en la prevención.
- 10.- Se planifican y coordinan los servicios.

Analizando lo anteriormente descrito, nos damos cuenta que aún a pesar de todos los adelantos logrados para alcanzar la normalización e integración para las personas con deficiencia mental todavía hay mucho que hacer , ya que día a día la cantidad de personas desempleadas es mayor, por lo - tanto llegar a alcanzar el ideal de que las personas con deficiencia mental puedan obtener un empleo dentro de la comunidad que los ayude a llevar una vida lo más normal posible, será una tarea difícil de lograr que requerirá de todos --- nuestros mayores esfuerzos.

C A P I T U L O I I .

ACTITUDES HACIA LA INTEGRACION SOCIAL DE PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.

En el capítulo anterior se habló de como las personas con deficiencia mental han logrado que se les dé la importancia y la atención que realmente merecen por el sólo hecho de ser personas, con limitaciones, pero también con posibilidades de desarrollar sus potencialidades permitiéndose a sí mismos una mejor adaptación en su ámbito tanto familiar como académico y social.

Es notable el avance en cuanto al aumento de centros de atención a personas con deficiencia mental, se ha llegado a aceptar que es posible y necesario capacitar a éstas personas para beneficio propio y de la comunidad, se han postulado una serie de derechos que antes se les habían negado; teniendo como finalidad el que se les vea como a seres humanos y dejen de ser víctimas de humillaciones, de prejuicios y mitos que existen alrededor de ellos.

Sin embargo a pesar de todo lo anterior no debemos olvidar que las personas con deficiencia mental son parte de una sociedad y que además de todos los servicios y adelantos que se han logrado para ellos, en cuanto atención, lo más esencial es la revolución que se ha de llevar a cabo en el medio social, con una verdadera reforma política y cultural, nacida de una autentica solidaridad, pues difícilmente

puede llegarse a una comprensión del problema de la integración sin que se produzcan previamente transformaciones sustanciales en la estructura del sistema social. (Saizarbitoria, citado en Ortiz Gonzales 1987).

Para que se pueda dar la integración ha de despertarse la conciencia ciudadana de la solidaridad, la aceptación, - la ayuda y la comprensión de los que están en inferioridad de condiciones respecto al resto de la sociedad.

Ya que de no lograrse esta aceptación y comprensión, - las posibilidades de lograr una independencia y autosuficiencia por parte de éstas personas estará cada vez más lejana.

Es verdad que también dentro de la sociedad se han logrado avances positivos con respecto a las personas con deficiencia mental pues se han dejado atrás muchas creencias y prejuicios, pero en realidad, ¿cuáles son las actitudes - de la sociedad en general hacia la integración de personas con deficiencia mental?

En México existen pocos estudios de encuestas relacionadas con las actitudes de la sociedad en general. De la experiencia práctica se puede decir que a la población le -- afecta positivamente el contacto con personas con deficiencia mental, en mayor medida del grado leve y que colaboran con su entrenamiento. Sin embargo, existen también actitudes negativas y de rechazo, y es posible que el cambio de -

actitudes se de a nivel de lo emocional más que intelectual Zacarias 1982, en (Argil 1990).

II.1 Panorama general acerca de las actitudes:

DEFINICION: "Las actitudes son sistemas perdurables de evaluaciones positivas o negativas, sentimientos y técnicas de acción en favor o en contra de objetos sociales" (Kretch; Crutchfield y Ballachey, 1978).

Analizando la definición se deberá entender por sistema perdurable de evaluaciones positivas o negativas, la emisión de un juicio valorativo acerca de lo que se conoce, si es bueno o malo y si es persistente aunque puede verse afectado por el aprendizaje.

En cuanto a los sentimientos se hace referencia a la parte o carga afectiva de la persona hacia el objeto.

En técnicas de acción en favor o en contra, se hace referencia a la forma de actuar, o manifestación de la conducta de la persona hacia el objeto.

Por objetos sociales, entiéndase que es cualquier símbolo, dicho, persona, institución o cosa.

Las actitudes según Kretch 1978, contienen 3 componentes:

1.- El componente cognoscitivo: En donde se incluyen - las creencias y conocimientos que tiene una persona acerca de lo que es verdadero o falso; bueno o malo; deseable o in deseable; y acerca de como se debe tratar al objeto.

2.- El componente emocional: Es concebido como el componente afectivo o sentimental y se refiere a las emociones y sentimientos ligados con el objeto de la actitud. Los adjetivos bipolares utilizados frecuentemente al estudiar los elementos de estos componentes son: amor-odio; gusto-disgusto; admiración-desprecio y otros que denotan sentimientos - de tipo favorable o desfavorable.

3.- El componente connotativo: o también llamado componente a la tendencia de actuar, éste incorpora la descripción conductual del individuo para responder al objeto.

II.2 Medición de las actitudes:

Las actitudes por no ser directamente medibles y observables, sólo pueden identificarse en forma indirecta. ---- (Reich y Adeck 1980).

El concepto de opinión aludirá aquí a la expresión verbal de una actitud. Lickert, 1928 en (Wainnerman, 1976).

La opinión importa tan solo en la medida en que la interpretamos como símbolo de la actitud. Por lo tanto, lo que deseamos medir es algo relacionado con las actitudes. - Las opiniones se utilizan como medio para medir las actitudes.

La manera más frecuente para medir las actitudes es la de elaborar una escala con oraciones estandarizadas con clara referencia a la actitud examinada, la respuesta del sujeto está claramente definida, quedando reducida al mínimo la posibilidad de expresión personal, ya que se concreta a marcar la oración con la que esta de acuerdo.

A continuación mencionaremos algunas de las técnicas - que se utilizan para medir las actitudes.

Una de las primeras técnicas de medición de las actitudes fué elaborada por Thurstone en 1929, cuyas características son las siguientes:

* Es una escala de intervalos de aparición iguales.

- * Las oraciones que la componen expresan posiciones separadas por intervalos iguales a lo largo de toda la escala.
- * Utiliza jueces para ordenarlos en un determinado número de categorías.
- * Se le asigna por parte del experimentador un peso relativo a cada reactivo.

Una escala diferente, que se hizo muy popular, fué diseñada por Lickert en 1932, sus características son las siguientes:

- *Escala de puntuaciones sumadas.
- * Contiene una serie de oraciones referidas a la actitud -- que se desea medir.
- * Cada ítem ya tiene un peso relativo asociado a ellos.
- * La puntuación total del sujeto equivale a la suma de los valores por él atribuidos.

El diferencial semántico es otra técnica, que lleva el nombre del más importante de sus autores, fué publicada en 1957 por Osgood, Suci y Tannenbaum, sus características son las siguientes:

- * Mide las reacciones de las personas a palabras y conceptos de estímulo, en términos de estimaciones sobre escalas bipolares definidas por adjetivos antónimos.
- * Mide la dirección de una reacción y también la intensidad.

II.3 Cambio de actitudes hacia la deficiencia mental:

Podemos distinguir, en la evolución del pensamiento y de las actitudes respecto a los deficientes mentales, cuatro grandes periodos:

- * Antes de 1800, el problema no existe científicamente.
- * De 1800 a 1870 aproximadamente se inician los primeros en sayos terapéuticos y educativos, en un clima de entusiasmo humanitario y romantico.
- * Desde 1870 (aproximadamente) hasta 1930 ó 1940, el desarrollo del esfuerzo en favor de los deficientes mentales, - se tiñe, en ciertos momentos masivamente, de componentes de temor y rechazo.
- * Después de la guerra mundial se produce una orientación - hacia el pensamiento a la vez más realista y más optimista de los problemas. (Perron Op. Cit. en Zazzo, 1973).

Es a partir de este periodo cuando se le comienza a -- dar a la deficiencia mental la importancia que merece. Esto ha involucrado un cambio de actitud que a su vez ha favorecido el reconocimiento internacional de los derechos de este sector de la población. Actualmente, ya no se les considera personas socialmente peligrosas, sino personas que requieren de rehabilitación para integrarse a la sociedad en que se desenvuelven, como personas productivas.

Cada vez se va reconociendo más que el retraso mental es un problema social, algo que afecta no solamente a los - individuos sino también a las personas que se encuentran --

cercanas a ellas y en general, a sus comunidades.

A raíz de todo esto comienza a darse una nueva tendencia a percibir a las personas con deficiencia mental como seres humanos, con necesidades propias, y a intentar darles un lugar dentro de la sociedad, es cuando se hace referencia al término normalización, comprendiendo que éste término no significa intentar lograr en ellos un "desarrollo normal", sino proporcionarles un ambiente lo más normalizado posible, donde ellos puedan desarrollar sus destrezas, habilidades y sus necesidades de socialización, donde se les acepte como seres humanos con todo y sus limitaciones dentro de la sociedad a la que pertenecen.

Para darse esto, la normalización refiere a otro principio que esta ligado estrechamente a este, que es la integración y es al intentar poner en práctica este principio cuando nos enfrentamos con el problema social referente a la aceptación o rechazo de admitir a éstas personas dentro de un contexto social, posibilitandole o negandole la interacción con seres "normales", porque finalmente es la sociedad la que establece los parámetros de lo que es una persona con deficiencia mental.

En cuanto al cambio de actitudes hacia la integración de personas con deficiencia mental es posible observar que algo se ha logrado, por ejemplo, existe ya un mayor contacto directo de personas con deficiencia mental con otras personas, esto es, existe una mayor integración física.

En cuanto a las actitudes hacia la integración escolar, es un hecho que a pesar del rechazo existente en un principio por parte de los niños "normales", se ha ido abriendo un -- cambio en cuanto a la forma de percibir a sus compañeros -- con deficiencia mental.

Existen evidencias de que con respecto a las expectativas de interacción de niños normales hacia sus compañeros - con o sin limitaciones, no existen diferencias en cuanto a conductas determinadas como son, iniciar peleas, burlarse - de otros, etc, se espera el mismo tipo de conducta en ambos grupos. (Miller y asociados 1989).

Esto nos permite ver que al menos el mito de la conducta agresiva en las personas con deficiencia mental ha ido - desapareciendo a fuerza de convivir e interactuar con éste tipo de personas.

En cuanto a las actitudes de la comunidad, se puede observar que, a pesar de ciertas reservas por parte de la comunidad hacia las personas con deficiencia mental, se están dando cambios en las actitudes, en cuanto a aceptarlos como miembros de una sociedad con necesidades que sólo la misma puede satisfacerles.

En lo correspondiente a la integración laboral, se han logrado ciertos avances, pues después de atravesar por un - período en que los deficientes mentales eran etiquetados como individuos incapaces de poder tener adaptación a ciertas

situaciones requeridas por la vida social (y en especial, de adquirir determinados tipos de aprendizaje, tanto en la vida educativa como en la vida laboral), actualmente la inclusión del deficiente mental dentro del campo laboral es - más amplia, cuestión que más que nada se debe a que después de la segunda guerra mundial sobrevinieron carencias de mano de obra que llevaron a incluir a éste tipo de personas - en trabajos como suplentes en las fábricas, en la fuerza ar mada, etc.

Es a partir de ésta coyuntura, que quedó aprobada su - capacidad productiva, y se establece como derecho, el que - aquellas personas con cualquier tipo de inhabilidad, po---- drian obtener empleos remunerativos, tanto en empresas de - la iniciativa privada como en las gubernamentales.

Sin embargo a pesar de todo lo anterior, es evidente, que aún falta mucho por lograr, en todos los ámbitos, pero más en lo concerniente al ámbito laboral, es aún mucho el - tiempo que ha de transcurrir para que ésta población pueda ser aceptada dentro del campo laboral a pesar de sus limitaci ones y características particulares.

II.4 Investigaciones sobre actitudes hacia la integración - de personas con deficiencia mental.

Las investigaciones acerca de las actitudes hacia la integración de personas con deficiencia mental en México, son escasas pues muchas de ellas se elaboran a partir de los 80's. Como ejemplo de estas investigaciones podemos mencionar 4 estudios que pueden apoyar la presente investigación y por lo cual se verán a continuación.

*El primero de estos estudios realizado por Sosa y Zabre, (1987), evaluó las actitudes que tres diferentes grupos de padres presentan hacia la integración de personas con deficiencia mental.

El primer grupo eran padres de hijos con deficiencia mental que asisten a escuelas regulares donde hay grupos integrados de personas con deficiencia mental, y que por lo tanto tenían experiencia en el concepto de integración.

El segundo grupo fueron padres de hijos con deficiencia mental que asisten a escuelas especiales para éstas personas.

El tercer grupo fueron padres de hijos no deficientes, que asisten a escuelas regulares donde no hay grupos integrados de personas con impedimentos.

El instrumento utilizado fué una escala de actitudes - hacia la integración de personas con deficiencia mental dividida en cuatro aspectos fundamentales: 1.- Laboral; 2.- Co munitario; 3.- Académico; y 4.- Familiar.

El cuestionario final se compuso de tres partes:

- 1.- Datos demográficos.
- 2.- Escala de actitudes tipo Lickert.
- 3.- Diferencial semántico.

Este estudio concluyo que el grupo de padres de hijos con deficiencia mental en grupos integrados, manifestó una actitud más favorable (respecto a los otros dos grupos) hacia la integración en los ámbitos familiar, laboral y acadé mico, sin embargo hay una baja de aceptación en el ámbito - comunitario, ésto podría ser explicado por el enfrentamien to que el grupo ha tenido con la comunidad al tratar de lle var a cabo efectivamente la integración de éstas, donde per cibe el rechazo de la comunidad hacia ellas y la dificultad para lograrla, teniendo quizás enfrentamientos mayores.

El grupo de padres de hijos sin deficiencia mental en escuelas regulares presentó una mayor aceptación de la inte gración comunitaria, ignorando el rechazo o la aceptación - que la comunidad les dirige a las personas con deficiencia mental. Su puntuación más baja, se observó en el ámbito fa miliar, traducido ésto a que como no ha vivenciado el pro-- blema no desea lógicamente que llegara a presentarse, ni -- imagina como es posible afrontarlo.

El grupo de padres con hijos con deficiencia mental en escuela especial, presentó actitudes similares a los padres de hijos no deficientes, o sea, poco favorables. Debido tal vez a que estos padres no han tenido experiencias de integración con sus hijos y no conocen la posibilidad que tienen de lograrlo, estos padres perciben el rechazo de la comunidad hacia las personas con limitaciones intelectuales y ellos mismos las rechazan también. Es el grupo que mostró peor actitud hacia la integración académica. Quizas porque en las escuelas especiales más que el entrenamiento de habilidades laborales y el desarrollo adaptativo se enfatizan los logros académicos, mismos que son pobres y que hacen pensar a los padres que no hay nada más que hacer por sus hijos.

En el diferencial semántico en la subescala de capacidades de las personas con deficiencia mental, se encontró que el grupo de padres con hijos con deficiencia mental en grupos integrados, tiene una aceptación mayor de las capacidades de éstas que los otros dos grupos. El grupo de padres con hijos sin deficiencia mental en escuelas regulares, manifestó un pobre concepto de sus capacidades.

El grupo que aceptó más capacidades en las personas -- con deficiencia mental puntuó más bajo en la presencia de características negativas en ellas, mientras que el grupo de padres con hijos sin deficiencia mental puntuó bajo en la aceptación de capacidades del deficiente y le otorgó más características negativas que los dos grupos restantes.

De acuerdo a ello el grupo de padres con hijos con deficiencia mental en escuelas especiales, fué el que acepto que las personas con deficiencia mental poseen capacidades y también características negativas.

En cuanto a la subescala de rechazo de las personas -- con deficiencia mental, el grupo que manifestó un mayor rechazo fué el de padres de hijos sin deficiencia mental, siguiéndole el de padres de hijos con deficiencia mental en escuela especial.

Este estudio concluye que las actitudes hacia la integración de personas con deficiencia mental son significativamente diferentes en los tres grupos entrevistados.

*En cuanto a la investigación realizada por Argil ---- (1990), pretendió comparar las percepciones de padres de hijos con deficiencia mental que asistían a una escuela especial, con las de los padres de hijos con deficiencia mental que asistían a una escuela integrada. Para ello:

1.- Se determinaron las percepciones de los padres de escuela integrada, respecto a los resultados que sus hijos tenían hasta ese momento.

2.- Se determinaron hasta que punto diferían estas percepciones con respecto a las de los padres de escuela especial

en cuanto a los resultados de sus hijos hasta ese momento - y su predicción en caso de que los mismos fueran colocados en un grupo integrado a escuela regular.

La muestra consistió de un total de 40 padres de familia, de ambos sexos, todos compartieron la característica de tener por lo menos un hijo con deficiencia mental. De ellos 20 padres fueron de escuela integrada y 20 fueron padres de escuela especial.

En ambos grupos, los alumnos fueron identificados como personas con deficiencia mental leve y moderada, y la edad de los alumnos fué de 8 a 18 años.

Ambas escuelas (especiales e integradas) fueron particulares a las cuales asistían alumnos con nivel socioeconómico medio y medio-alto.

El instrumento utilizado fué un cuestionario con reactivos agrupados en cuatro categorías que se denominaron: -- 1.- "Interacción social"; 2.- "Agresiones de los alumnos -- sin deficiencia mental hacia los que la poseen"; 3.- "Area académica" y 4.- "Satisfacción en el programa actual".

Se utilizaron dos versiones del instrumento. A los padres de escuela integrada se les pregunto sobre sus percepciones respecto al rendimiento académico y el desenvolvimiento social de sus hijos con deficiencia mental en el programa integrado.

Para los padres de escuela especial la versión utilizada incluyó los mismos reactivos que la primera versión del instrumento, pero además contenía preguntas sobre la percepción de los padres acerca del rendimiento escolar y desenvolvimiento social si sus hijos con deficiencia mental fueran colocados en un programa integrado a escuela regular.

Además se agregó una hoja explicativa con las características generales del programa integrado para asegurarse que los padres de escuela especial recibieran la mínima información acerca de la otra opción educativa y comprobar si habían tenido o no contacto con ella.

En resumen, los resultados obtenidos en el área en el subgrupo denominado "Agresiones de los alumnos sin deficiencia mental hacia los que la poseen", mostró que, los padres de escuela integrada perciben un ambiente satisfactorio en la convivencia de sus hijos con sus compañeros sin deficiencia mental, esto es, no reportaron la ocurrencia de agresiones de éstos hacia sus hijos con deficiencia mental.

Por otra parte, la mitad de los padres de escuela especial percibieron un ambiente hostil para sus hijos con deficiencia mental, en caso de que fueran colocados éstos en un grupo integrado a una escuela regular. Esto es, pronostican agresiones de los compañeros sin deficiencia hacia sus hijos que la poseen. La otra mitad, mostró indecisión y un posible ambiente agradable.

En lo que se refiere a la "Satisfacción en el programa actua", esto es, la conformidad de los padres por los servicios del programa al que asisten sus hijos, tanto los padres de escuela integrada como de escuela especial, percibieron bajas en los informes de los maestros sobre los progresos de sus hijos y en que por medio de las actividades realizadas, el maestro se percatara de las preferencias de sus hijos.

En contraste, los padres de escuela integrada no estuvieron de acuerdo en que sus hijos aprendieran mejor en una escuela especial, percepción que sí tuvieron los padres de escuela especial.

Finalmente, los padres de escuela integrada se manifestaron en desacuerdo en puntos referentes a que sus hijos desarrollaran mejor sus capacidades generales al compartirlas con sus amigos y/o compañeros sin deficiencia mental; que sus hijos con deficiencia lograrán un mayor avance en el programa integrado y que el programa integrado proporcionará a sus hijos con deficiencia la posibilidad de llevar una vida más independiente. Cabe mencionar que a estos puntos los padres de escuela especial respondieron con indecisión y desacuerdo.

En aspectos referentes al "Area académica", esto es, al rendimiento y servicios académicos, los padres de escuela integrada reportaron como frecuentes los servicios de terapia física, aspecto que no ocurrió en los padres de escuela

la especial, esto mismo sucedió en lo referente a la estimación de la igualdad en la calidad de los servicios de ambas escuelas, donde los padres de escuela integrada lo consideraron muy posible, mientras que los padres de escuela especial mostraron indecisión.

Tanto los padres de escuela especial como de grupos integrados consideraron mejor la preparación y atención de sus respectivos maestros, lo cual indicó que estuvieron satisfechos con los mismos en éste aspecto.

Otro punto importante, fué que los padres de escuela especial se manifestaron francamente de acuerdo en cuanto a la superioridad de instrucción de destrezas y habilidades vocacionales en la Escuela Especial, aspecto que no se dió entre los padres de escuela integrada.

Los padres de escuela integrada mostraron desacuerdo en la superioridad de la importancia de las destrezas sociales impartidas en el programa integrado, a lo cual los padres de escuela especial respondieron con acuerdo.

Finalmente, ambos grupos de padres coincidieron en acuerdo en cuanto a la mayor existencia de materiales instruccionales y/o terapéuticos en la escuela especial.

En general, se pudo observar que las percepciones de los padres favorecen los servicios de la escuela a la que acuden, sin embargo hay aspectos muy importantes que no se

muestran satisfactorios para los padres y que son el fundamento de los programas.

*Por otro lado en la investigación llevada a cabo por Lechuga (1988), se evaluó la actitud hacia la persona con deficiencia mental con respecto a su capacidad para poder desempeñar un trabajo, así como también desenvolverse dentro de la sociedad.

Los sujetos fueron 300 personas, 100 gerentes y 200 empleados, debieron estar laborando dentro de una industria, empresa o tienda de autoservicio, no se tomó en cuenta el sexo, nivel socioeconómico, escolaridad y en el caso de los empleados, tampoco el tipo de actividad que estos desempeñaban.

El instrumento utilizado fué un cuestionario tomando como base la escala tipo Lickert, que constó de 49 reactivos divididos en tres áreas:

- 1.- Rendimiento o ejecución de actividades realizadas por la persona con deficiencia mental.
- 2.- Aceptación social hacia la persona con deficiencia mental.
- 3.- Clasificación de actividades productivas.

En ésta investigación se encontró que tanto por parte del gerente como del empleado existe falta de interés por aceptar a las personas con deficiencia mental.

Sin embargo, a pesar de las bajas puntuaciones existentes entre los dos grupos éstas resultaron ser más favorables por parte de los empleados.

En los gerentes se rechaza el área de rendimiento. En el área de aceptación social y el área de clasificación productiva, con una puntuación similar son las áreas menos rechazadas.

Con respecto al puntaje obtenido por los empleados, se observó que en las tres áreas, (rendimiento, aceptación social y actividades productivas), la persona con deficiencia es igualmente rechazada.

Los datos llevaron a la conclusión de que la actitud hacia la persona con deficiencia mental con respecto a su capacidad para poder desempeñar un trabajo, así como también desenvolverse dentro de la sociedad es de rechazo.

*Otra investigación realizada por Espinoza (1991), tuvo como objetivo analizar las opiniones y percepciones de maestros y alumnos con respecto a la integración de personas con deficiencia mental a la escuela regular tomando en cuenta el sexo, escolaridad y tipo de escuela a la que asisten los sujetos en estudio.

Los sujetos participantes en éste estudio fueron 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.

El instrumento utilizado estuvo conformado por tres apartados:

- 1.- Datos demográficos. Incluye tres preguntas referentes a datos propios del sujeto.
- 2.- Escala de actitudes tipo Lickert. Se compone de 71 reactivos (36 positivos y 35 negativos).
- 3.- Escala de diferencial semántico. Comprende un total de 19 reactivos.

La escala Lickert estuvo conformada por 5 subescalas que son las siguientes:

- 1.- Participación en la comunidad. Se refiere a la actuación del adolescente con deficiencia mental como miembro activo en la comunidad de acuerdo a sus capacidades.
- 2.- 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.
- 3.- Vida Independiente. Se refiere a la posibilidad del adolescente con deficiencia mental para que de acuerdo a sus capacidades, se conduzca de manera autosuficiente den--

tro de su comunidad.

d) Presencia en la comunidad. Se refiere a la existencia física del adolescente con deficiencia mental dentro de su comunidad.

e) Ubicación escolar. Se refiere a la incorporación del adolescente con deficiencia mental en escuelas regulares que cuenten con grupos integrados para estas personas.

Por otro lado también hay 3 subescalas que forman el diferencial semántico y son las siguientes:

a) Características positivas. Se refiere a las calidades socialmente admisibles.

b) Características negativas. Se refiere a calidades y capacidades socialmente inadmisibles.

c) Conducta adaptativa negativa. Se refiere a pautas de comportamiento socialmente inadmisibles.

En los resultados de su investigación Espinoza encontró que los alumnos y maestros 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; por otro lado se manifiesta una actitud de rechazo hacia las características negativas y conducta negativa adaptativa de estas personas.

En las diferencias entre grupos se encontró que en diferencias por sexo, 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 en 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 éstos 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.

En cuanto a diferencias por escolaridad encontró que, el grupo de maestros presentó la media más alta, con lo cual se entiende que los profesores tienen una actitud más positiva hacia las personas con deficiencia mental, en lo que respecta a las áreas de participación en la comunidad, 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) y características positivas.

No se encontraron diferencias significativas en las subescalas de Interacción Social, Presencia en la Comunidad, características negativas y conducta adaptativa negativa.

En la subescala de Vida Independiente en las diferencias por tipo de escuela se encontró que, al igual que en Interacción (aceptación del deficiente mental por parte de sus familiares, ser atendidos normalmente por un servidor público, 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 de recibir), Características Negativas (frustrado, malo, sucio y flojo) y Conducta Adaptativa Negativa (desagradable, pasivo y encimoso) los grupos por tipo de escuela son significativamente diferentes.

El grupo de sujetos pertenecientes a escuelas 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.

En cuanto a diferencias en interacciones se encontró que, no existen diferencias significativas en las medias de actitud de las interacciones de grupo por: Sexo/Escolaridad; Sexo/Tipo de Escuela; Tipo de Escuela/Escolaridad y Tipo de Escuela/Sexo/Escolaridad.

Finalmente se concluye que, efectivamente existen diferencias en las percepciones de maestros y alumnos regulares

por sexo, escolaridad y tipo de escuela hacia la integración de personas con incapacidad mental a la escuela regular.

C A P I T U L O I I I .

PROGRAMAS DE ATENCION PARA PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.

Para ilustrar en parte, el momento por el que pasa la Educación Especial en México, en cuanto al ofrecimiento de alternativas a la demanda que requiere la atención de personas con deficiencia mental, podemos mencionar que en el plano oficial sólo existe un programa que rige toda la educación de éste tipo de personas que es el de la S.E.P. sin embargo existen otro tipo de programas diseñados e impartidos por instituciones particulares y que tienen diferentes finalidades.

En el presente capítulo se describirán brevemente el programa de la S.E.P. y otros dos impartidos por instituciones particulares, cada uno con diferentes enfoques, se eligieron estos programas por tender en un caso hacia la vida semi-independiente, y el otro, porque su finalidad es tratar de proveer a las personas con deficiencia mental de las herramientas necesarias para alcanzar una independencia dentro de la comunidad.

El primero de estos programas es el llamado "PROGRAMA DE HABILITACION PARA LA VIDA SEMI-INDEPENDIENTE EN MUJERES ADULTAS CON DEFICIENCIA MENTAL", cuyo propósito es lograr - como su mismo nombre lo indica, que la persona con deficiencia mental pueda alcanzar un desenvolvimiento personal, aun que no sea de forma totalmente independiente, sino que siem

pre bajo determinada supervisión.

El segundo programa llamado "EDUCACION PARA LA VIDA", tiene como finalidad lograr un desenvolvimiento integral -- del individuo para que logre una incorporación adecuada e - "independiente" dentro de la sociedad, sin dejar de tomar - en cuenta sus limitaciones y también sus potencialidades.

A continuación se dará una breve descripción de cada - uno de éstos programas, abarcando sus objetivos, las áreas que contempla cada programa así como sus lineamientos.

III.1 Modelo de la educación especial en la Dirección General de Educación Especial S.E.P.

En México, el marco de referencia oficial en materia didáctica que abarca un gran sector de la población de personas con deficiencia mental es el documento llamado: "Guía Curricular Preescolar y Primaria Especial", que a su vez se fundamenta en las Bases para una Política de Educación Especial en México (S.E.P., 1976), en donde los puntos principales son:

*Tomar en cuenta los fundamentos legales en materia de educación asumiendo que el derecho de la igualdad de oportunidades para la educación formulado en las últimas décadas como medio de democratizar la educación, obliga a reconocer que para brindarles oportunidades verdaderamente iguales a las personas que padecen de cualquier limitación física, -- mental o emocional hay que consagrarles mayores recursos en tiempo, personal, presupuesto y planificación (Dirección General de Educación Especial, 1981). Así la persona que posee requerimientos especiales se le considera como:

"Un alumno que por sus características físicas o psíquicas, puede presentar dificultad de diferente naturaleza y grado para progresar con los programas de la escuela regular"

(Op. cit. 1981).

La guía curricular para el niño con deficiencia mental a nivel preescolar y de primaria especial fué diseñada para facilitar la tarea educativa a los profesores. Las conside-

raciones más sobresalientes son las que a continuación se -
presentan:

1.- "Investigaciones recientes demuestran que el desarrollo cognoscitivo de las personas con deficiencia mental sigue las mismas pautas del desarrollo 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:"

2.- "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".

3.- "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".

La guía curricular divide al entrenamiento en cuatro áreas, que son las siguientes:

- 1.- Independencia personal y Protección de la Salud.
- 2.- Comunicación.
- 3.- Socialización e Información sobre el entorno físico y social.
- 4.- Ocupación.

El trabajo se inicia con individuos de 4.5 años y termina a los 16 años de edad, etapa en la que o bien se insertan a la vida productiva, o pasan a un Centro de Capacitación para el Trabajo. El entrenamiento hasta los 16 años está dividido en cuatro etapas, cada una de dos grados:

- | | |
|-----------|---------------------------------|
| 1a. Etapa | 1o. y 2o. de preescolar. |
| 2a. Etapa | 1o. y 2o. de primaria especial. |
| 3a. Etapa | 3o. y 4o. de primaria especial. |
| 4a. Etapa | 5o. y 6o. de primaria especial. |

El paso de un grado a otro es flexible y se basa en -- los logros individuales durante el proceso de aprendizaje, la evaluación es continua y en función de los objetivos de aprendizaje y de los aspectos socio-educativos. Al concluir el segundo grado se analiza la situación del alumno frente aprendizajes futuros así pasaran a 3o. y 4o. grado aquellos alumnos que puedan aprender la lecto-escritura y las operaciones aritméticas, los otros pasarán directamente a 5o. -- grado donde recibirán mayor énfasis en el área ocupacional.

La guía señala como objetivo general de cada etapa, -- las áreas de trabajo y los objetivos particulares por cada área, también señalan ejemplos de actividades integradoras, esto es, la misma actividad sirve para el entrenamiento de todas las áreas simultaneamente.

Cuando la persona con deficiencia mental llega a los - 16 años se canaliza a los centros llamados "Centros de Capa citación de Educación Especial" (CECADEE) independientemente si tuvieron educación especial dentro de la S.E.P.

El objetivo de los CECADEE es capacitar laboralmente a todos aquellos sujetos de 16 a 20 años que por sus caracte-rísticas no pueden hacerlo en instituciones regulares. El -

tiempo de permanencia abarca un periodo de 4 años y su organización es la siguiente:

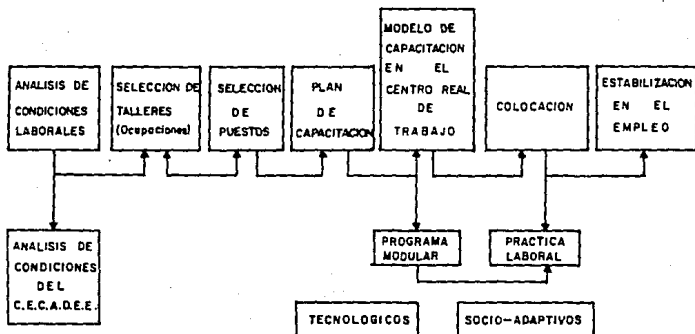


Tabla No. 2

III.2 Programa de habilitación para la vida semi-independiente en mujeres adultas con deficiencia mental.

Antecedentes:

La Asociación Camino Abierto es una asociación civil formada por un grupo de padres que tienen como factor común un hijo con deficiencia mental que requiere atención especial.

Dentro de sus objetivos se pueden encontrar:

- a) La creación de escuelas para impartir enseñanza a niñas adolescentes y adultas con deficiencia mental leve y moderada.
- b) La creación de centros de trabajo para adolescentes y adultos con deficiencia mental leve y moderada con la finalidad de comercializar los productos elaborados por ellas.
- c) Patrocinar la planeación y ejecución de programas en beneficio de personas con deficiencia mental.
- d) Promover programas de investigación sobre aspectos médicos y psicopedagógicos del deficiente.
- e) Proporcionar orientación a padres o tutores de deficientes mentales y coordinar los esfuerzos entre ellos y las instituciones correspondientes.
- f) Difundir las actividades del centro y los programas existentes con el fin de mejorar la comprensión por parte del público y obtener la cooperación de entidades públicas y privadas para el logro de los objetivos.

Para el logro de los objetivos de la Asociación Camino Abierto, se ha venido aplicando el programa denominado: Habilitación para la vida semi-independiente en mujeres adultas con deficiencia mental leve y moderada.

Este programa comprende los siguientes aspectos:

Area de vida cotidiana; Area pedagógica; Area de condicionamiento físico; Area psicológica; Area ocupacional en talleres; y Area recreativa.

Area de la vida cotidiana:

Objetivo: Mantenimiento de hábitos de autocuidado personal y manejo de habilidades de la vida cotidiana y preparación para la vivienda comunitaria.

Descripción: Actividades dirigidas al cuidado de artículos personales: Ejemplo, guardar sus pertenencias en su gaveta individual una vez que llegan al centro de actividad cambiarse de ropa según las actividades a desempeñar, siendo estas sin supervisión importante.

Actividades dirigidas al establecimiento de las habilidades para la vida cotidiana, con supervisión: elaboración del menú semanal y lista de alimentos que se van a comprar, dirigirse al centro de abasto con la finalidad de seleccionar los artículos, pagar y regresar a la institución para la elaboración de alimentos que ellas mismas preparan, limpieza general de la cocina etc.

Actividades encaminadas a la transportación independiente en trayectos cortos. Requiere identificación del transporte, pago, localización de lugares, etc.

Los deficientes bien entrenados son capaces de realizar trayectos habituales en transportes de corta distancia, pueden participar en actividades grupales programadas, sujetándose a normas bajo la supervisión de terceros, desempeñar algunos roles que les permiten la integración a grupos, lográndola dentro del grupo familiar y en el pequeño grupo de trabajo, también pueden aprender conductas que les permitan realizar algunos tramites de servicios públicos, algunas normas de comunicación social, hacer respetar sus derechos ciudadanos, también logran hacer uso del dinero en forma práctica en situaciones cotidianas sin llegar a operar con él.

Actividades encaminadas a la vida semi-independiente en futura residencia comunitaria administrada por congregación religiosa que responde a las expectativas de los padres de familia y que refleja en forma más realista la ideología y patrones de la estructura familiar nacional.

La residencia comunitaria está planeada fuera de las instalaciones del centro de actividad, con servicios administrativos a cargo de la congregación religiosa, área médica, áreas recreativas, comunitarias, etc., con la posibilidad de salir al centro de trabajo y a otras actividades.

Area Pedagógica:

Objetivo: Adquirir conocimientos e implementar conductas que le permitan la solución de problemas, la toma de decisiones y la satisfacción de necesidades de manera independiente y positiva, a través del establecimiento y mantenimiento de los procesos de la lecto-escritura y aritmética.

Descripción: Se trabaja con grupos pequeños dependiendo del nivel. Se realizan actividades de lectura y escritura de contenido práctico, lo mismo que en la aritmética y llegando hasta la utilización de la calculadora.

Para lograr el desarrollo integral y alcanzar las metas fijadas, es necesario que el individuo obtenga información en pequeñas cantidades para que logre la asimilación y acomodación que lo lleve a una adaptación a su medio ambiente y en un momento dado lo pueda transformar. Esto es, todos los estímulos que el individuo reciba, debe utilizarlos de acuerdo a sus necesidades inmediatas o asimilarlos para tener alternativas de solución de problemas, toma de decisiones y poder cubrir sus necesidades de manera independiente y positiva.

En el caso de las personas deficientes mentales, para llegar a estos objetivos es necesario reunir requisitos y características especiales, y el papel del maestro especializado consiste en darle elementos en pequeñas cantidades para lograr un desarrollo armónico e integral en el alumno.

Tomando en cuenta estas generalidades y retomando los lineamientos de la Dirección General de Educación Especial, los siguientes puntos se plantean para conformar un perfil en las alumnas de este programa:

- 1.- Tener confianza en sí misma.
- 2.- Ser autosuficiente en los aspectos de la vida diaria.
- 3.- Desplazarse sola en la comunidad.
- 4.- Interpretar señales o signos.
- 5.- Comunicarse con los demás.
- 6.- Cuidar de su presentación personal.
- 7.- Conocer sus necesidades y la forma de satisfacerlas.
- 8.- Lograr la aceptación de los demás.
- 9.- Practicar normas sociales de su medio.
- 10.- Colaborar en tareas hogareñas.
- 11.- Conocer y utilizar los servicios públicos de su comunidad.
- 12.- Observar normas de seguridad.
- 13.- Organizar su presupuesto.
- 14.- Utilizar constructivamente su tiempo libre.
- 15.- Conocer sus derechos y deberes como ciudadanas y trabajadoras.
- 16.- Desempeñar un trabajo remunerado.

Es importante enfatizar que muchos de estos puntos son tratados en varias de las áreas que abarca el programa de -habilitación para mujeres deficientes mentales y que deben ser cubiertos tanto en grupo como en forma individualizada.

Area psicológica.

Objetivo: Complementar la habilitación integral a través de desarrollo de la esfera afectiva-emocional y de la personalidad de las alumnas.

Descripción: El área psicológica esta implementada en cuatro estructuras de trabajo que poseen características específicas y puedan funcionar de manera independiente pero - que conjugadas convergen en el desarrollo integral. Estas - áreas son las siguientes:

- 1.- Apoyo psicológico grupal entre los alumnos.
- 2.- Apoyo psicológico individual a la alumna.
- 3.- Escuela para padres.
- 4.- Trabajo técnico con los profesores.

Apoyo psicológico grupal.

Objetivo General.- Conformar modelos de conducta acordes al grupo social al que pertenecen en base a su participación con la comunidad y la observancia de normas y valores introyectados.

Objetivos específicos:

- Reconocer límites, normas y pautas de conducta para con el grupo.
- Confrontar grupalmente la importancia de poseer hábitos de higiene y mostrar conductas de independencia.
- Identificar sus propias emociones mediante juegos, - verbalización o expresión gráfica.
- Reforzar el contacto con la realidad por medio de situaciones y eventos cotidianos.

- Estimular el sentido de pertenencia y cohesión de -- grupo para el logro de objetivos comunes.

Apoyo psicológico individual.

Objetivo General.- Brindar asistencia personalizada pa ra la búsqueda de soluciones y/o alternativas frente a con flictos específicos internos o en relación a su entorno psi co-social.

Objetivos Especificos:

- Propiciar el desarrollo de la personalidad y el ajus te social.

- Manejar y modificar patrones de conducta inadecuada (regresiones, agresividad, ansiedad, etc).

- Fomentar la independencia y autonomía de conductas - básicas.

- Reforzar el sentido de identidad.

- Apoyar el manejo de conflictos internos.

Escuela para padres.

Objetivo General.- Proporcionar apoyo y orientación -- psicológica a los padres mediante la conformación de un gru po para manejar aspectos educativos, prácticos y afectivos en relación padres-hijas y en la relación familiar.

Objetivos Especificos:

-Confrontar grupalmente las expectativas futuras de -- los padres.

- Vivenciar el rol de los padres.

- Comprender los sentimientos y necesidades del deficiente y sus expectativas.

- Estructurar estrategias prácticas para un mejor manejo de situaciones en casa.

- Manejar la dinámica familiar con respecto a las alumnas.

Trabajo técnico con los profesores.

Objetivo General.- Propiciar el mejoramiento de la relación entre el área de psicología y el de pedagogía con la finalidad de evaluar y en su caso crear nuevas estructuras metodológicas que permitan la solución de problemas dentro de la práctica profesional con los deficientes.

Objetivos Específicos:

- Evaluar y retroalimentar el trabajo realizado en el área psicológica y pedagógica.

- Proponer alternativas de trabajo con las alumnas en relación al proyecto pedagógico.

- Vivenciar con los profesores el manejo emocional de las alumnas.

Area ocupacional en talleres.

Objetivo General.- Capacitación y adiestramiento para el trabajo.

Descripción: Centro de actividad donde se desarrollan habilidades manuales como preparación para oficios que les permitan su sustento posterior. Ejemplo: Taller de jergas, -franelas, trapos de cocina, etc. consiste en la compra de -

materia prima, que despues es medida, cortada, prendida, -- hilvanada, riveteada, doblada, empaquetada, etiquetada, sellada y por último la venta del producto. Procesos similares se llevan a cabo en otros talleres como reposteria, forrado de ganchos, telares, articulos de ornato, etc.

De la venta de estos productos sólo se retiene el gasto de material y el resto se divide proporcionalmente entre ellas.

Area de condicionamiento físico.

Objetivo: Mantener un condicionamiento físico que coadyuve a la coordinación motora, la activación y el buen estado general del organismo.

Descripción: Rutinas sencillas de ejercicios aeróbicos, competencias de atletismo y algunos juegos en equipo. Estas actividades se enfocan de manera individualizada dependiendo de las necesidades de cada una de ellas.

Area recreativa.

Objetivo: Fomentar la convivencia social a través del desarrollo integral de la cultura, el arte y el esparcimiento.

Descripción: A través de salidas a museos exposiciones centros recreativos, se enfatizan todas aquellas actividades sociales y culturales que se complementan.

III.3 Modelo Zacarias de Educación para la Vida.

En nuestro país surgió en 1969 el programa de "Educa--
cion para la Vida", dicho programa fué desarrollado e impul--
sado por la Dra. Julieta Zacarias P.

Educación para la vida, es un programa de rehabilitación integral que parte de una filosofía humanista y sistemática apoyándose en el principio de normalización, y derivando -- hacia una meta que facilitará el cambio de actitudes negati--
vas de la comunidad hacia el deficiente mental, por otras --
más positivas. De la filosofía humanista se han emanado al--
gunos principios fundamentales como son:

- Las personas con deficiencia mental pueden crecer y cambiar al igual que las necesidades de cada etapa de su vi--
da, ya que todas las personas tienen el potencial para desa--
rrollarse y pasar de manera natural de su infancia a las --
adolescencia, hasta llegar a su vida adulta.

- Todo tipo de experiencia educativa, curricular, ins--
trucción y orientación psicológica debe involucrar una pre--
paración para la independencia económica, el desarrollo per--
sonal y el aprecio por la dignidad del trabajo, así como el
respeto por los derechos humanos fundamentales.

- Educación para la Vida no trata de educar sólo desde el punto de vista académico o vocacional, sino a través de ambos, básicamente involucra la vida en la comunidad, aun--
que no deshecha otros objetivos educativos, sino que los --
complementa. Que el niño, el joven, el adulto desarrollen --
destrezas sociales, personales, de la vida diaria, así como

de su ocupación, para vivir y trabajar en la comunidad.

- Dentro de éste programa está establecida una continuidad en los servicios desde la infancia hasta la edad adulta, la cual ha surgido con base a las experiencias y a la necesidad de la integración total a la sociedad para lo cual reciben un entrenamiento para lograr adaptarse de una manera funcional a la comunidad a la que pertenecen formando parte activa (la escuela, los padres, familiares y la comunidad en general).

Se han eliminado los contenidos que no tienen significado en la vida diaria de una persona dando importancia a aquellos que son indispensables para su posterior funcionamiento y adaptación al trabajo y a la comunidad (incluyendo educación básica), su manejo como ciudadanos con derechos y responsabilidades, conciencia en su rol en la comunidad, exploración y desarrollo de destrezas académicas, vocacionales y sociales, en síntesis, educarles para la vida.

El programa surge principalmente en la práctica, de ésta toma los elementos conceptuales y los fundamenta en la teoría para retomarlos en la práctica con mayor solidez. -- Con esto se quiere decir que el programa no es la implantación de un modelo extranjero aplicado a nuestro país, por el contrario, y aunque con una filosofía previa y una conceptualización teórica del área, el programa se crea por las condiciones y posibilidades reales de la experiencia práctica de la vida, tomando así ésta experiencia para analizarla a nivel conceptual, enriqueciéndola y retomando en

la práctica las innovaciones. Esta mecánica es llevada a ca
bo de manera continua sin rupturas en el tiempo.

Desde que surgió el programa de Educación para la Vida se ha recorrido una trayectoria en la que se pueden desta--
car tres etapas, en las que se han generado elementos para su fundamentación y desarrollo.

* La primera etapa (que podría denominarse de fase experimental) se abocó a la evaluación de un programa de educación especial para niños y adolescentes integrados a la -
escuela regular, lo que generó a partir de esa experiencia un nuevo programa educativo.

* La segunda etapa sentó la infraestructura necesaria para la creación de servicios de rehabilitación que se inte
gran al modelo educativo y cristaliza con la creación y fun
cionamiento del Centro de Adiestramiento Personal y Social (CAPYS).

* La tercera etapa que refleja una mayor madurez, fundamenta y valida el proyecto: "Educación para la Vida como un modelo de Rehabilitación Integral", el cual es analizado y proyectado como un sistema de servicios, que parte del --
principio de normalización, se centra más en un enfoque re-
habilitatorio que en uno médico, da énfasis al entrenamien-
to de habilidades más que al conocimiento de las incapacida
des.

Educación para la Vida considera que la rehabilitación de la persona con deficiencia mental se da en la escuela y fuera de ella, con sistemas de enseñanza formales, no forma

les, en la comunidad, en la familia, en la sociedad, en el individuo mismo y en general en todas las acciones que implique convivencia humana.

Se apoya en la pedagogía especial, sin embargo se esfuerza, por no reproducir las trágicas fallas que han acompañado a los métodos de enseñanza, principalmente a aquellos dirigidos a "individuos sin limitaciones". De éste modo el modelo toma de las aproximaciones filosóficas y teóricas aquellas concepciones, principios, métodos, procedimientos y técnicas que permiten cumplir con sus propósitos fundamentales, la integración de las personas con deficiencia mental a la comunidad, apoyándose en el buen entendimiento del principio de normalización.

Así mismo el programa se esfuerza por vencer la contra parte implícita en el concepto de integración que se refiere a la segregación, y esta lucha se refleja por un lado, - en el intento de desarraigar las condiciones, valores y --- creencias que han conducido a marginar a la persona con deficiencia mental y, por otro, constituyendo su parte medu-- lar el desarrollo de las destrezas necesarias para la perso na con limitaciones viva en la comunidad bajo condiciones - lo más cercanas posibles a las condiciones de vida "normal".

El esfuerzo por la integración del individuo con limitaciones a la sociedad no es unilateral y el ser humano que actúa a favor de la integración también resulta transformado, por ende transforma a otros, ya que nadie está ajeno al

proceso.

Este modelo de rehabilitación integral, considera que todo aprendizaje ha de reflejarse en la vida, si esto ocurre, el individuo es capaz de proyectar dicho aprendizaje - en su realidad social transformandola y transformandose a - sí mismo. Desafortunadamente la educación no siempre prepara para la vida y el individuo con limitaciones (no sólo la persona con deficiencia mental) se ve en desventaja para -- funcionar en la sociedad; de ahí que el programa enfatice - la importancia de educar para la vida y en la misma.

Entre los propósitos más generales del programa, se encuentra el hecho de que cada individuo aprenda quién es él, cuáles son sus potencialidades, que ubique sus necesidades a fin de que su vida sea más completa y total de acuerdo -- con sus habilidades, necesidades e intereses propios y únicos. El programa desde un enfoque integral y multidisciplinario enfatiza el entrenamiento en tres niveles:

1.- El individuo, 2.- La familia y 3.- La comunidad.

La autora del proyecto apoya que la educación de las - personas con limitaciones intelectuales es en realidad, un problema de la comunidad, las clases especiales se justifican principalmente en:

* "Proveer un programa flexible que reafirme el desarrollo de destrezas profesionales, vocacionales y sociales, así como la adquisición de destrezas académicas básicas, fomentadas a través de aspectos prácticos que conlleven a la

adaptación de la vida en la comunidad".

* "Permitir una instrucción individualizada, decremen--
tar las presiones sobre el niño y el joven, reducir el fra--
caso y ofrecer situaciones que lo lleven al éxito inmediato
y faciliten su salud mental". (Zacarias, 1983).

OBJETIVOS DEL PROGRAMA:

Los objetivos del programa para niños y jóvenes, pue--
den sintetizarse de la siguiente manera:

- Capacitar al alumno en materias académicas básicas -
en función de sus habilidades intelectuales e intereses.

- Desarrollar intereses y conocimientos académicos ---
prácticos basados en situaciones reales de la vida.

- Desarrollar destrezas básicas para la vida en la co--
munidad.

- Entrenar a los alumnos a utilizar los recursos dispo--
nibles en su entorno para gozar de su tiempo libre y activi--
dades recreativas.

- Impulsar el aprendizaje pertinente en las diferentes
áreas del desarrollo (Cognoscitivo, afectivo, psicomotriz,-
social, lenguaje y autocuidado) en función de las etapas --
del alumno y sus necesidades especiales.

- Manejar aspectos de su salud incluyendo los aspectos
de educación sexual relacionados a ésta área.

- Optimizar el manejo propio que cada individuo puede
hacer de sus experiencias, de forma tal que le permita apo--
yarse en sí mismos y tomar su lugar en la comunidad.

- Fomentar el desarrollo de la seguridad emocional, --
auto-concepto y mayor independencia.

- Desarrollar destrezas que les permiten participar en la comunidad con sus compañeros para vivir independientemente.

POBLACION:

La población que abarca el programa está constituida por niños, adolescentes y adultos con deficiencia mental leve y moderada. El tratamiento para cada individuo cuando acude al programa a edad temprana, está dividida en tres fases:

* La primera destinada a los niños desde los 6 ó 7 años hasta los 13 ó 14.

* La segunda va dirigida a los adolescentes de los 14 ó 15 años a los 18 aproximadamente y,

* La tercera fase es para los jóvenes adultos y adultos propiamente dicho.

Los lineamientos generales planteados anteriormente son los mismos para los tres segmentos de la población atendida, sin embargo cada uno de ellos cuenta con lineamientos y principios de organización particulares en función de las características de edad y desarrollo de la población.

Para alcanzar sus propósitos el programa contempla el entrenamiento en cinco áreas:

1.- Académico-Prácticas; 2.- Vocacional; 3.- Actividades de la vida diaria; 4.- Ajuste socio-personal y 5.- Recrea

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

tivas.

A continuación se describe cada una de estas áreas.

Area Académico-Práctica:

El trabajo en ésta área se lleva a cabo en el salón de clases destinando una parte del tiempo al entrenamiento teórico-conceptual y otra al entrenamiento práctico a través del manejo de situaciones hipotéticas y de salida a la comunidad para lograr así un entrenamiento en condiciones reales y con ello una mayor generalización de las habilidades adquiridas. Esta área está compuesta por el entrenamiento conceptual práctico en matemáticas y lecto-escritura.

Lecto-escritura: El entrenamiento teórico práctico del español enfatiza la importancia de la comunicación, que es a fin de cuentas uno de los aspectos de mayor relevancia en el desarrollo de un individuo. Se induce al alumno al uso de la lengua escrita y oral a través del manejo de la lecto-escritura, afianzando los aspectos gramaticales, sintácticos y semánticos y pragmáticos cada vez más sólidos; se amplía el vocabulario, se entrena en la discriminación del tipo y forma del lenguaje requerido en diferentes contextos, se llevan a cabo conversaciones dando importancia a la lógica de la misma de tal manera que el alumno aprenda a escuchar y a ser escuchado, se generaliza el aprendizaje de la lectura más allá de los libros, a los anuncios de servicios en la comunidad, etc.

Cuando los niveles de deficiencia posibilita el trabajo , se hace trabajar la lógica de clases en todas las facetas de la comunicación: los materiales escritos se ajustan a las necesidades e intereses de los alumnos de ahí su congstante sustitución o renovación.

Cuando el alumno posee una deficiencia mayor, el trabajo en ésta área se dirige más al aprendizaje de palabras -- claves y/o símbolos que se emplean en la comunidad.

Matemáticas-prácticas: Esta subárea se divide a su -- vez en tres aspectos: 1.- Conceptos; 2.- Manejo de dinero y precios y 3.- Medidas, tiempo, peso, volúmen, longitud. La enseñanza de los conceptos parte desde la noción de número, su conceptualización y simbolización, su significado en la vida práctica y en la solución de problemas en situaciones hipotéticas y reales.

Dadas las condiciones de vida actual, el entrenamiento en el manejo del dinero ocupa una parte medular de las matemáticas, su entrenamiento requiere de conceptos sólidos, de operaciones lógicas que impliquen la noción de reversibilidad.

El manejo con razonamiento de las medidas es una de -- las pautas más difíciles de que el deficiente logre manejar a un nivel significativo, sin embargo el empleo práctico de las medidas es altamente necesario, ya que está implicito - en las actividades de la vida diaria.

Comunidad: El trabajo en la comunidad, intenta que el individuo se ubique con sus derechos y obligaciones en espacios inmediatos y amplios (en la familia, la escuela y en la comunidad), con ello se intenta proveer al alumno de algunos de los elementos necesarios para integrarse a diversos espacios sociales y así mismo conocer y aplicar estrategias para hacerlo. En ésta área se proporciona formación en el uso y conocimiento de los servicios de la comunidad, sus estructuras y formas de funcionamiento. También se intenta en la medida de lo posible la ubicación histórico-geográfica del alumno.

Vocacional: Esta área es de fundamental importancia en el entrenamiento de jóvenes, su propósito es el de explorar las habilidades e intereses del alumno a fin de que puedan desarrollarse las destrezas necesarias para la obtención de un empleo competitivo, otro de sus propósitos es el desarrollo de hábitos de trabajo y pautas de comportamiento básicas y mínimas que puedan ser generalizadas al desempeño de cualquier empleo. Su enseñanza aparte también de semejar al máximo las condiciones de vida normales se proporcionan talleres o se busca el lugar laboral directo para el entrenamiento así como también vivencias que permitan el contacto con diferentes oficios y empleos de la comunidad.

En el centro o en el lugar de trabajo se da un entrenamiento en actitudes y habilidades vocacionales y/o prelaborales básicas que puedan ser generalizables a cualquier empleo. También se entrena al alumno a diferentes oficios que

le permitan desarrollar destrezas e ir sondeando sus intereses y habilidades.

Por otro lado, en el programa se ha considerado convenientemente proporcionar experiencias laborales cortas que simulen al máximo las condiciones de trabajo reales en la comunidad.

Es de gran importancia no exponer al alumno a posibles fracasos en ésta área, ya que sentarían precedentes muy difíciles de superar, por lo que las oportunidades de trabajo deberán de ser exitosas a fin de que propicien la motivación hacia el mismo.

Ajuste socio-personal: También llamada socio-afectiva pretende el entrenamiento en destrezas socio-afectivas necesarias para el logro de relaciones interpersonales exitosas, desarrollando así actitudes y conductas deseables que faciliten la autonomía, la adaptación y la integración personal y social. Para el entrenamiento se hace uso del consejo personal y la dinámica de grupo.

Para la persona con deficiencia mental, comprender y manejar sus emociones y sus relaciones con otras personas es una tarea difícil que en el caso de las personas con limitaciones requiere de ayuda. El éxito en estos comportamientos se refleja en el concepto que el individuo tiene de sí mismo y en su disposición para interactuar con sus compañeros, su familia y la sociedad en general.

Actividades de vida diaria. Esta área se compone de - todas aquellas actividades de vida cotidiana de gran significado para la integridad física y emocional del individuo. Cubre desde las necesidades más elementales entre las que - se pueden citar, la alimentación, el baño y aseo personal, el arreglo personal, y en general todas aquellas que impliquen autocuidado, hasta las actividades más complejas de -- vida diaria, que sin su presencia obstaculizarían la vida - independiente. Entre los aspectos más complejos encontramos la administración de recursos de diversa índole, como sería la manutención de la casa-habitación, el control sobre el - presupuesto destinado a las diversas necesidades de la vida cotidiana. En este sentido, el adiestramiento persigue la - búsqueda de mayor autocontrol y autodirectividad por parte de la persona con deficiencia mental; de tal manera que sus logros vayan siendo introyectados y propicien cada vez más altos niveles de seguridad personal, punto clave en el desa rrollo integral de todo individuo.

Actividades recreativas. A través de ésta área se intenta estimular y mantener al máximo las capacidades básicas de tipo cognoscitivo, motriz, de lenguaje y socio-afectivo de la persona con limitaciones intelectuales. La finalidad principal del entrenamiento radica en la posibilidad de que estas habilidades se generalicen y así poder planear en sus tiempos libres actividades que sirvan de recreación con personas de su misma edad y con los mismos gustos e intereses.

Algunos aspectos de la metodología del trabajo:

La forma en que se trabaja cada una de las áreas citadas anteriormente es de manera integrada, partiendo de situaciones concretas y de preferencia vivenciales; esto es, en una sola actividad pretende manejar todas las áreas. Todas las actividades son secuenciadas de lo simple a lo complejo con un previo análisis de la tarea a enseñar en cada actividad. Metodológicamente, en las actividades; se adopta una perspectiva de partir de situaciones concretas que han sido vivenciadas por el alumno, o bien se les proporciona la experiencia vivencial y así gradualmente se incorporan los aspectos más abstractos, tratando en lo más posible de asociarlos a sus referentes concretos hasta que estos últimos dejan de ser necesarios.

Esta forma general de trabajo sufre adaptaciones en función de las características de la enseñanza de cada situación particular.

El programa es individualizado y a cada uno de los --- alumnos se les brinda el máximo posible de oportunidades de desarrollo.

Otro aspecto metodológico es dar mayor énfasis a la -- formación que a la información, enseñar reproduciendo al má ximo posible las condiciones reales de la vida por lo cual se rompe con algunos métodos de enseñanza tradicional y se les sustituye por métodos más activos, en donde el alumno - participa marcando su propio eje de aprendizaje; en gran me

didá, él dice el qué y el cómo. Se tiene gran respeto por los intereses de aprendizaje individual y por el ritmo del mismo, las experiencias y vivencias se consideran elementos potenciales de alta significación para el aprendizaje. Se buscan ejes integradores para el aprendizaje y la enseñanza aprovechando las condiciones de grupo para fomentar la cooperación y adecuar la competencia.

Con respecto a los medios instruccionales, estos se diseñan en función de las necesidades de aprendizaje específicas, siguiendo principios de organización lógicos y psicológicos que respondan a las características de información y de los alumnos en general, el aprendizaje se lleva a cabo en un clima de alto respeto y aceptación a las limitaciones propias y de otros.

C A P I T U L O I V .

EMPLEO Y DISCAPACIDAD MENTAL.

La introducción al mundo del trabajo es una parte esencial de la integración social de las personas con deficiencia mental y de toda persona con capacidad de ser autónoma e independiente de valorarse a sí mismo como elemento que puede satisfacer sus necesidades inmediatas y de ser persona, ser humano antes que nada, y como consecuencia, también es parte esencial de su integración personal. Dicha integración le permite una vida con sentido y digna de un ser humano. Y a su vez dependerá del grado de la capacidad en el trabajo y el rendimiento del individuo, ya que le proporcionará el reconocimiento social y contribuye a una formación de sí mismo.

El proceso de incorporación al trabajo socialmente remunerado de la persona con deficiencia mental adquiere connotaciones significativas en la edad adulta, ya que es cuando llegan a la realización personal que supone su valor organizador como persona, y a la aplicación de su inteligencia a la creación y solución de problemas.

Pero para poder llegar al derecho del trabajo necesita haber sido educado y/o entrenado para ello. Esta educación aporta una maduración personal, suficiente adquisición de competencia social y adiestramiento personal adecuado, que lo capacite como trabajador.

Speck (1978) considera que para hablar de una integración laboral de la persona con deficiencia mental es necesario que su rendimiento en el trabajo alcance un valor incluido entre los considerados "normales" y fuese capaz de incorporarse al mundo de trabajo de la sociedad en general, fuera de instituciones protegidas.

De alguna manera no es lo mismo hablar de integración laboral que desempeño y rehabilitación laboral en un taller protegido, es por esta razón que algunos autores (citados en Saizarbitoria, 1986 e Ingalls 1982), consideran puntos de controversia las acciones supuestas en la finalidad de estos talleres.

De este modo no debe perderse de vista cual es la finalidad de la rehabilitación laboral que se desarrolla dentro del taller protegido pues supone restablecer las aptitudes funcionales para el trabajo, tanto generales como específicas, y cambiar las actitudes hacia el trabajo para abrir -- las puertas del empleo competitivo a las personas con deficiencia mental y convertirlas así en miembros productivos dentro de la comunidad (Ingalls, 1982).

"Ya que se considera que la persona con deficiencia mental es antes que nada una persona que puede vivir y trabajar en comunidad según sus capacidades, con sus derechos y responsabilidades que deben reconocerle" (Ezcurra, 1981, p.p387), por lo tanto es necesario un cambio de actitud que nos permita aprender a escuchar a todas las perso--

nas con deficiencia mental en sus deseos y necesidades y --
asegurar su participación en las decisiones que afectan su
presente y su futuro (ibid,p.387).

"Para lograr la integración social y plena participa--
ción de las personas con deficiencia mental, se requiere --
que todas las acciones se realicen dentro de un marco jurí-
dico que les asegure las posibilidades de una vida digna" -
(ibid. p.387).

IV.1 Integración laboral de personas con deficiencia -- mental.

Para poder comprender el cómo y porqué surgen los principios de normalización e integración es preciso hacer un análisis histórico de la educación especial que nos permita conocer la existencia de los periodos dentro de ésta.

Un primer periodo de configuración de la pedagogía especial encontramos que la educación especial se manifestó - como un doble proceso de autonomía e integración; seguido - por un segundo periodo de discusión, experimentación y críticas provenientes de la integración de descubrimientos en varias disciplinas, que, a su vez dió lugar a un tercer periodo que apoya a la renovación de conceptos que, ya universalizados, se constituyeron en los principios rectores del Año Internacional de los impedidos. A continuación presentamos un bosquejo de este desarrollo.

Tal vez los antecedentes más significativos de la educación especial los encontremos formalmente en Europa y Norteamérica, poco después de haberse institucionalizado la -- educación pública durante la segunda mitad del siglo XIX. - Generalmente se inició en los asilos que albergaban gregariamente a los que llamaban "anormales", así respondieran - sus problemas a causas sensoriales, mentales o emocionales.

Emergió de la medicina, como lo muestran sus primeras denominaciones, que intentaban conciliar los modelos pato--

lógicos con la educación.

La pedagogía terapéutica asistencial, curativa, fué -- cultivada por médicos ilustres como Itard, Seguín, Bourneville y sobre todo Binet, Montessori y Decroly que trataron -- de descubrir posibles efectos terapéuticos en el accionar -- de la esfera cognoscitiva buscando en la pedagogía los recursos que no hallaban en su profesión.

Posteriores denominaciones como pedagogía enmendativa, ortopedagogía, defectología, siguieron mostrando su propósito de rehabilitación de funciones sensoriales, mentales y más tarde corporales, afectadas por la enfermedad o el traumatismo. También se intentó mejorar las capacidades de las personas con deficiencia mental mediante la ejercitación de los sentidos.

A través del tiempo Alfred Binet concibió la posibilidad de la recuperación mediante los recursos educacionales de su ortopedia mental que aceleraría la evolución de la inteligencia para anular el "retardo" por las diferencias entre la edad mental, medida por sus tests, y la edad cronológica. Esta noción fué reemplazada por la de cociente intelectual cuyo creador, Stern, la concibió como constante e irreversible. Esta noción también dejó su marca difícil de borrar.

Hacia el año 1966 la Comisión de Educación Especial intentó definir las relaciones entre la educación especial y

la educación general.

En lo fundamental, se aceptó que la pedagogía especial debe permanecer como pedagogía y sus medios serían adaptaciones de la metodología estándar de la pedagogía general.

El segundo periodo dentro de esta trayectoria histórica lo constituye la discusión, experimentación, reflexión y crítica que anticipó la renovación de la pedagogía especial, para el cual es difícil establecer una cronología con límites definidos.

Dicho movimiento se nutrió en diversas fuentes, que se favorecieron con descubrimientos espectaculares en genética, en nutrición o en las aplicaciones de la mecánica así como por la sucesión de avances referidos a las infecciones maternas, trastornos metabólicos, agentes teratógenicos, la prematuridad, las prácticas obstétricas, las anomalías congénitas y otros, cuyo conocimiento facilitan la profilaxis, la intervención temprana y tratamientos médicos de amplio espectro. Grandes esperanzas suscitan las investigaciones cerebrales de la neurobiología, la neuroquímica, la neurohistoquímica, la neuroembriología, la bioquímica de la conducta, cuyos frutos se aprovecharán en los años venideros.

En oposición al método de los tests, se aplicaron ---- otras metodologías que adquirieron gran celebridad, tales como las técnicas psicofisiológicas de Luria. A pesar de -- los enfoques cualitativos de estos modelos que superan la -

ambigüedad y en cierto modo la inutilidad de la cifra global de C.I. no parecen rectificar el concepto de irreversibilidad, que es el de mayor significado pedagógico. Por eso el primer tiempo de la pedagogía especial fué calificado como un período estático y limitativo. Sin embargo en el Centro Nacional de Pedagogía de Boaumont, Lobrot demostró que los niños "debiles mentales" eran capaces de realizar razonamientos abstractos.

Paour (1981) también presentó importantes conclusiones sobre trabajos de aprendizaje operatorio realizado con personas con deficiencia mental que permiten demostrar en ---ellos un potencial de evolución operatoria insospechada y - una plasticidad de desarrollo que vá más alla del considerado como límite. De éste modo se relativiza el concepto de - viscosidad y rigidez mental a condición de que sean sometidos a actividades adecuadas.

Fué difícil explicar por cuál motivo se agrupaban en - el campo más general de la educación especial a sujetos tan diversos, ya sea por su etiología como por sus características individuales. Progresivamente se desecharon denominaciones tales como: "anormales", "atípicos", "irregulares", -- "inadaptados", con sus respectivos juicios de valor, y algunos autores encontraron la justificación de su agrupación - en el denominador común de su dificultad para participar y comunicarse con su medio (Gicinel, 1965 cit. en Saad y Fierro, 1985); producto de largas experiencias escolares y sociales parece ser un enfoque válido para ir al significati-

vo encuentro de la Educación Especial.

De las tendencias emergidas en este periodo no se descarta una relacionada con una pedagogía (estática) y de la concepción que puede despertar en el educador hacia el educando, creando expectativas con limitaciones muy fuertes -- del primero para el segundo.

El tercer periodo es llamado de la Pedagogía Dinámica y basa su percepción del sujeto en la reflexión de la relación individuo-sociedad.

En el periodo estático de la pedagogía especial, el -- fin estaba limitado por los impedimentos orgánicos del sujeto, por el prejuicio de la irreversibilidad y por concepciones estrechamente utilitarias.

El fracaso de las primeras tentativas por corregir el defecto mental a través de la ortopedia pedagógica, la desmitificación del C.I. las controversias filosóficas que con traían, la educabilidad restringida a la educabilidad amplia, dieron lugar, entre otras motivaciones, a la hipótesis de educarlos con el fin más general de vivir como participantes en la sociedad, a pesar de sus limitaciones mentales. Aunque se abandonó el acariciado ideal de acrecentar el potencial de su inteligencia. En éste caso el concepto de integración y el principio de normalización juegan un importante papel, como veremos a continuación.

El fin de este periodo propone desarrollar al máximo - el potencial de cada uno para que las personas con impedimentos puedan vivir entre normales y como normales.

Así, los antecedentes científicos acumulados en las décadas de los 60's y 70's, sumados a la presión de los propios impedidos (de sus organismos y de las organizaciones - de los padres) indujeron a las Naciones Unidas a declarar - el año 1981 como el Año Internacional de los Impedidos. Su marco conceptual se apoyó en el acento que tiene el segundo término de individuo-sociedad y su tema central, de "la participación plena" se encamina a cambiar las actitudes y las condiciones sociales que son causa principal de sus padecimientos.

De esta forma, se ve destacada la influencia que la -- concepción social tiene en la determinación de los programas de intervención para las poblaciones o grupos especiales, postura que se concreta con las nuevas tendencias señaladas por Dibwad (1981) en cuanto a la atención particularmente de las personas con deficiencia mental, entre los que se tienen:

a) Un cambio en la representación social del grupo de personas con deficiencia mental con reconocimiento internacional desde una dimensión psicosocial.

b) La NO existencia del principio de ineducabilidad y

c) La meta de educación de las personas con deficiencia mental, se dirige hacia un sentido común: la normalización de estos individuos a través del proceso de integra---

ción.

El primero en escribir acerca del tema de Normalización fué el sueco Bengt Nirje, que intervino en la promulgación de la ley de Normalización, aprobada por el parlamento sueco en 1968.

Posteriormente fué introducido y extendido en E.U.A. - por Wolfensberger (1972). El principio de Normalización apareció como un grito de batalla. Significando la declaración de guerra a la segregación, a la discriminación, a la institucionalización de las personas con deficiencia mental. Era un principio crítico frente a los criterios hasta entonces dominantes en el trato y rehabilitación de las personas con deficiencia mental.

Algo semejante hay que decir respecto al principio de Integración, definiéndose también por su contrario (la marginación), pues integrar a estas personas equivale a no marginarles.

La Normalización es un concepto que señala que las personas con limitaciones tienen derecho a vivir en condiciones lo más similares posibles a las condiciones de vida normal; por condiciones de vida normal, se entenderá las formas particulares de vida de cada comunidad o grupo al que pertenece el individuo.

Para el ambiente la Normalización impone un comporta-

miento más normal, más natural, en presencia de personas con deficiencia mental.

Con el principio de normalización se establecieron una serie de derechos que no pueden negarsele a estas personas, entre ellos:

a) El derecho a una vida cotidiana normal, las personas normales viven en un sitio y estudian o trabajan en otro, disfrutan de vacaciones, cambian de empleo, viven en un ambiente familiar normal. La ley de Normalización prevé que las personas con deficiencia mental disfruten de estos mismos derechos.

b) El derecho a experiencias normales que favorezcan el desarrollo de la personalidad, oportunidad de vivir una infancia en una atmósfera cálida y estimulante de la capacidad sensorial, en un ambiente familiar, o lo más parecido al mismo en que el niño disfrute de la seguridad que necesita en los primeros años de su desarrollo; y posibilidad de realizar al máximo la propia capacidad para el estudio y el trabajo; el derecho de los padres a contar con que su hijo con deficiencia mental podrá recorrer las etapas de este -- proceso, el derecho a que los hombres y mujeres puedan contar con el asesoramiento necesario para relacionarse entre sí, conforme a su grado de desarrollo mental y social, el derecho a conocer lo que es bueno y lo que es malo, y las correspondientes oportunidades para tomar decisiones propias y aprender a elegir.

c) El derecho a cambiar de ambiente, es decir a pasar de una atmósfera familiar, en que se ha vivido desde el na-

cimiento hasta la mayoría de edad, a un tipo de vida más in dependiente dentro de la propia comunidad, como hacen los demás cuando les llega el momento de abandonar el hogar paterno.

d) El derecho a una posición económica normal, del mismo modo que las personas normales, que se crean sus propios medios de vida, según sus posibilidades propias. Lo mismo ha de aplicarse a las personas con deficiencia mental en el contexto de la ley de normalización.

El reto y los esfuerzos que supone esta tarea de lograr un lugar en la sociedad normal para el deficiente son enormes pero cuando la persona con deficiencia mental se es fuerza por superarse, la sociedad se siente impulsada a aceptarlo de mejor grado, (Preske, 1968).

Esto será realidad cuando se pongan en práctica realmente dichos derechos y permitan la plena integración de las personas con deficiencia en la vida de la comunidad, te niendo como resultado automáticamente la Normalización, ya que si se quiere normalizar a las personas con deficiencia mental es preciso que se integre juiciosamente y para que se realice se han de utilizar servicios que sepan hallar las necesidades básicas.

La integración es el mecanismo a través del cual las personas con limitaciones forman parte integral de las comu nidades a las que pertenecen, en contraparte a la marginación que históricamente han sufrido estas poblaciones. La

integración fomenta el desarrollo de quien presenta impedimentos mentales en todos los ámbitos sociales, proporciona educación académica y adiestramiento laboral respetando su persona y su derecho a elegir su forma de vida. En otras palabras se encamina a las personas con deficiencia mental para que logren su máxima independencia, concebida como la capacidad de: 1) Resolver problemas cotidianos; 2) Desarrollar conductas de autocuidado; 3) Realizar alguna actividad laboral por la que reciba una remuneración justa y con la cual participe activamente en el proceso productivo de su comunidad y 4) Emplear servicios comunitarios necesarios y recreativos para su mantenimiento y diversión.

La integración debe interpretarse como el medio para lograr desarrollar su capacidad de participación y convivir en su medio ambiente.

Se distinguen tres tipos de integración (Saad, 1986).

a) Integración física.- Que implica la reducción de la distancia física entre las personas con deficiencia mental y las personas sin ella.

b) Integración social.- Implica la integración física y favorece una reducción de la distancia social que se manifiesta cuando la persona con deficiencia mental tiene acceso e inserción espontánea y regular con la comunidad específica sintiéndolos parte natural del grupo.

c) Integración societal.- Se refiere a la posibilidad de compartir de la misma manera que el resto de la comunidad, el acceso a diversos recursos sociales, la misma posi-

bilidad de influir dentro del grupo además de ser influido por éste, de realizar un trabajo productivo y aún de formar parte de una comunidad en compañía de los otros, ajustándose a derechos y obligaciones impuestas a cualquier sujeto social, dentro de sus posibilidades.

Se conciben así los tres tipos de integración en diversos ámbitos: familiar, comunitario, educativo y laboral. Todo tipo de integración parte de un rechazo a la segregación y marginación y trata formar al individuo consciente de que atravesará por un continuo que va de la máxima dependencia, a la máxima independencia. La integración de la persona con deficiencia mental desde un punto de vista ideal, comienza con el grupo de referencia más cercano, la familia. Continúa con su entorno social más próximo; el vecindario, los parques, la familia extensa, etc. En la edad escolar la integración continúa dentro de un ámbito normal, donde se otorga una formación académica y social que permite la adquisición de claves comportamentales efectivas para el desenvolvimiento social general. Al finalizar el período escolar las personas con deficiencia mental inician su integración productiva, en donde les es posible insertarse en el sistema productivo y desenvolverse adecuadamente en él. Para este momento, el individuo es capaz ya de manejarse lo más autónomamente posible.

De esta manera, desde un nivel de análisis grupal, puede considerarse al grupo de personas con deficiencia mental como un grupo minoritario que adquiere cada vez mayor impor

tancia por sí mismo, a partir de la interacción de los miembros que le constituyen dentro y fuera del grupo (Saad, --- 1986).

Durante algún tiempo se tomó a los principios de normalización e Integración como utópicos, de escasa utilidad -- práctica, sin embargo los expertos que pregonizan estos --- principios opinan que son operatorios, susceptibles de ser llevados a la práctica y aplicados en algunos sitios, de -- ninguna manera desconociendo las peculiaridades de las personas con deficiencia mental, tampoco suponen una voluntad de adaptación de éste a normas o patrones sociales, ni sola mente modificar las condiciones de vida de estas personas - para ajustarlas a las de esta sociedad, sino que pretenden proveer servicios para los ciudadanos con impedimentos dentro de la comunidad a la que pertenecen, bajo el supuesto de que la sociedad debe ofrecer servicios a sus ciudadanos y estas personas son parte importante de ella también. Se - pretende al mismo tiempo modificar las condiciones socia--- les, entre otras razones porque sólo una sociedad diferente es capaz de normalizar e integrar a los individuos con defi--- ciencia mental. Existe la evidencia de un cambio de actitudes hacia las personas con deficiencia mental, ya que cada vez son menos negativas (Dybwad, 1982 citado en Sosa 1987).

El interés por las personas con deficiencia mental ha ido evolucionando, prueba de ello es que la O.N.U. percibi--- biendo que había grupos marginados a los cuales se les negaba por un lado, el derecho de recibir educación académica,

a vivir dentro de la comunidad, a obtener un trabajo con un salario justo y, por otro lado haciendolos víctimas de abusos, rechazo y humillaciones como era el grupo de personas con deficiencia mental, dió su conformidad al clamor internacional que solicitaba el reconocimiento de sus derechos - como seres humanos y ciudadanos del mundo y de sus países - respectivos.

El 20 de diciembre de 1971 fué realizada la Declaración de Derechos de las Personas con Deficiencia Mental por las Naciones Unidas, se basó en una declaración de derechos generales y especiales de éstas personas, preparada y aprobada por la I.L.S.M.H. (Liga Internacional de Asociaciones pro Deficientes Mentales) en su cuarto congreso mundial celebrado en 1968 en Jerusalem.

DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL.

A continuación se mencionará la declaración de los derechos para las personas con deficiencia mental por reflejar ésta el deseo de fomentar un cambio de actitud hacia estas personas ya que actualmente han ganado reconocimiento internacional a pesar de que la deficiencia mental es el padecimiento tradicionalmente menos reconocido y atendido --- (Dybwad, 1982). Al hablar de las personas con deficiencia mental y de su dignidad como ser humano se lucha contra la costumbre de hacer que éste se vuelva un receptor de la caridad, la sobreprotección o el rechazo de los demás.

ARTICULO 1: Derechos Fundamentales.

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

ARTICULO 2: Derecho a los servicios.

(Salud y Educación)

"El deficiente mental tiene derecho a una atención médica 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, cualquiera que sea el grado de su incapacidad. Ningun deficiente mental debe ser privado de ésta asistencia - en razón de los gastos que suponga".

ARTICULO 3: Seguridad en el empleo y en los ingresos.

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

ARTICULO 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".

ARTICULO 5: Tutela.

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

ARTICULO 6: (primera parte). Protección contra los abusos y el descuido.

"El deficiente mental debe ser protegido contra toda explotación, todo abuso o tratamiento degradante".

ARTICULO 6: (segunda parte). Responsabilidad criminal y procesamiento.

"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 sus facultades mentales".

ARTICULO 7: Procedimientos cuando los derechos son necesariamente restringidos.

"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 esa limitación o supresión deberá entrar salvaguardas jurídicas que protejan al deficiente contra toda forma de abuso, dicho procedimiento deberá basarse en una evaluación de su capacidad social por expertos cali-

ficados. Asimismo, tal limitación o supresión quedará sujeta a revisiones periódicas y reconocerá el derecho de apelación a autoridades superiores".

Todas estas declaraciones sólo adquieren significado - si las ubicamos en acciones concretas con una dirección definida y ritmos apropiados en cada sociedad. Es obligación de cada país seguir una secuencia orientada y necesaria comenzando en cada caso concreto en el lugar en que dicho --- país se encuentre en su progreso en la defensa de los derechos de las personas con deficiencia mental.

Después de la declaración, la medida primera es la de determinar en qué lugar nos encontramos, en nuestros países respectivos, en relación con cada uno de los derechos y en qué dirección tendremos que empezar a actuar.

Los artículos anteriores son importantes, no tanto por que se haga o no cumplimiento de ellos, sino porque la sociedad internacional representada por la O.N.U., se ha dado cuenta de la injusticia con la que se ha actuado percibiendo a las personas con deficiencia mental como seres peligrosos e inútiles y al negarles los derechos civiles que les correspondían. Esto es más que una evidencia del cambio de actitud hacia una actitud más favorable.

Probablemente el criterio individual más importante para determinar si las personas con deficiencia mental pueden llegar a ser independientes, es si pueden obtener un empleo

y conservarlo, que les reditúe lo suficiente para cubrir -- sus necesidades, la buena adaptación también se puede definir en función de si una persona tiene un empleo o no. El trabajo es importante ya que proporciona estimulación económica y psicológica; estos beneficios aunque importantes para todo mundo son especialmente importantes para una persona impedida (Ingalls, 1982).

El trabajo para la persona con deficiencia mental es una necesidad de higiene mental y económica, de ahí que la educación de las personas con deficiencia mental sea concebida como un bien de consumo o inversión de formación, lo que hace que la educación esté únicamente al alcance de --- quienes tienen los medios tanto intelectuales como económicos.

Lupian (1988) considera que sin la condición económica la persona con deficiencia mental pierde poder, es por esta razón que estas personas no han encajado dentro de la sociedad, además de otras razones pero el factor económico es -- probablemente el más importante de todos.

El empleo proporciona además de satisfacción y autoestima, una posición en la sociedad.

Algunos investigadores han logrado entrevistarse con - personas que han tenido la oportunidad de emplear a individuos con deficiencia mental en trabajos competitivos, encontrando que las áreas más altas de desempeño son las siguien

tes:

- * Completar la tarea con éxito.
- * Rapidez en la ejecución de la tarea.
- * Resistencia a la fatiga.
- * Puntualidad.
- * Asistencia.
- * Seguridad en el trabajo.

Las personas con deficiencia mental imprimen un gran orgullo a lo que hacen en su trabajo.

Burgos y Rivero (1981) consideran que las personas con deficiencia mental deberían comenzar su entrenamiento laboral desde sus primeros años de vida, lo que los haría llegar a una habilitación laboral con una actitud más positiva hacia el trabajo.

IV.2 Rehabilitación profesional.

Se considera que son muchos y variados los problemas - concernientes a quienes sufren una disminución y que la rehabilitación profesional de tales personas es esencial. Además para las necesidades de empleo es necesario desarrollar su habilidad laboral combinando de manera continua y coordinada los procesos médicos, psicológicos, sociales, educacionales, de orientación profesional, con los servicios de colocación (Gayarre *).

Varios factores a nivel tanto nacional como internacional han ayudado a la rehabilitación, tales como la escuela obligatoria o la generalización de la enseñanza elemental. Existen dos temas principales de análisis: Los sectores de actividad hacia los que se encausa a las personas con deficiencia mental y, el nivel de empleo que se ofrece al término. Así pues, esto significa que hay que asegurarles un trabajo bajo efectivo al cual se debe encaminar su rehabilitación.

Con anterioridad los programas de rehabilitación aceptaban solamente a las personas que tenían las mejores posibilidades de conseguir un empleo posteriormente. Sin embargo las últimas investigaciones señalan que las personas con deficiencia mental pueden convertirse en miembros productivos de la comunidad, incluso sin el beneficio de una capacitación especial (Ingalls, 1982).

Wolfensberger, 1972, citado en (Zacarias, 1981), sos--

* Información obtenida en Confederación Mexicana en Pro del deficiente mental.

tiene que la meta última de todo programa deberá ser el preparar a la persona para un funcionamiento independiente y -normativo, plantea que muchos de los fracasos del individuo con impedimentos para ajustarse a la vida en la comunidad, es resultante de una preparación irreal e insuficiente; sugiere que el entrenamiento es conducido a menudo a través -de programas protegidos y segregados, cuyas metas son irreales en términos de las expectativas de la comunidad normativa y enfatiza la importancia de alguna forma de integración, puesto que este es uno de los objetivos primordiales para -alcanzar y reconocer aceptación social, así como para obtener cambios de conducta adaptativa.

Se ha visto la necesidad de eliminar la enseñanza de - todos aquellos contenidos que no tienen significado en la - vida diaria de una persona y dar importancia a todos aquellos que son indispensables para su posterior funcionamiento y adaptación al trabajo y a la comunidad, incluyendo educación básica, su manejo como ciudadanos con derechos y responsabilidades, conciencia de su rol en la comunidad, exploración y desarrollo de destrezas académicas, vocacionales y sociales, en síntesis educarles para la vida (Zacarias, 1981)

La rehabilitación profesional abarca el conjunto de actividades que tienden esencialmente a la inserción del minusvalido en el mundo laboral. La definición que la Organización Internacional del Trabajo da de la rehabilitación -- profesional es como sigue: "Expresión que designa aquella parte del proceso continuo y coordinado de rehabilitación -

que comprende el suministro de medios -especialmente orientación profesional, formación profesional y colocación selectiva-, para que los impedidos puedan obtener y conservar un empleo".

Como puede observarse comprende tres procesos que están íntimamente relacionados:

- * Orientación profesional.
- * Formación profesional.
- * Colocación y seguimiento.

El doble objetivo de la rehabilitación profesional en la educación especial es dotar al discapacitado del instrumento más eficaz conforme a sus posibilidades como persona, como trabajador y como profesional. Ofrecerle y orientarle en las opciones formativas más acordes con las oportunidades ocupacionales de la zona que constituya o deba constituir su ámbito de vida.

La orientación es considerada como una relación de ayuda, si le añadimos el calificativo "profesional", será la ayuda o consejo para que la persona pueda elegir y desempeñar con éxito la actividad más adecuada a sus capacidades e intereses. Mira y López citados en (Arraiz, 1986) definen a la orientación profesional como: "Actuación científica, - compleja y persistente, destinada a conseguir que cada sujeto se dedique al tipo de trabajo en el que, con menor esfuerzo, obtenga mayor rendimiento, provecho y satisfacción para sí y para la sociedad". La actividad laboral es consi-

derada como medio de autorealización; y la orientación como una ayuda a la persona, sera realista, implicando una conexión con el mundo laboral, tal y como especifica la legislación vigente "Y para lograr la adecuación entre las conductas personales del minusválido y las características del puesto de trabajo se establecerá reglamentariamente, la coordinación entre las oficinas de empleo y los equipos multiprofesionales".

Arraiz (1986), sostiene que durante el proceso de orientación profesional se lleva a cabo la valoración de la persona minusválida, la valoración del medio social y se cursa el pretaller .

a) Valoración de la persona minusválida:

Comprende el proceso para determinar las capacidades y los intereses de cara a la profesión. Se centrará en lo positivo. Abarca las siguientes áreas.

* Médico funcional.- por el caracter rehabilitador del proceso de formación.

* Psicológica.

-Aptitudes perceptivomotrices y cognitivas.

-Actitudes, intereses y rasgos de personalidad.

* Pedagógica.

-Nivel de conocimientos (materias instrumentales).

-Aprendizajes sociales y de vida diaria (autonomía).

-Nivel de comunicación.

-Capacidad de aprendizaje.

* Laboral.

-Habilidades, uso de materiales, operaciones y compor-

tamientos laborales (por el pretaller).

Para realizar esta valoración pueden usarse instrumentos estandarizados; se debe procurar que estén adaptados a la población a la que se dirigen.

b) Valoración del medio social:

* Estudio de la familia del minusválido, que implica la evaluación de las condiciones socioeconómicas y afectivas, así como las expectativas profesionales con respecto al hijo.

* Análisis del mundo laboral; que exige el estudio de las posibilidades de empleo; según la O.I.T. el análisis de empleo supone: "Información sistemática y detallada sobre el empleo, que ha de indicar lo que hace el trabajador, cómo lo hace, por qué y las calificaciones que requiere para ello, el análisis ha de incluir asimismo el estudio de las herramientas utilizadas, de las máquinas accionadas". El fin es integrar al minusválido en su ambiente natural, evitando el desarraigo de su medio.

* Perspectivas profesionales del minusválido; la exigencia de mayores adelantos en la adaptación de empleos con lleva a que haya puestos de trabajo a los que puedan acceder los minusválidos.

Según estudios realizados por la UNESCO con relación a las perspectivas de formación que actualmente se ofrecen a los minusválidos, cabe señalar que la orientación de las personas con deficiencia mental es casi exclusivamente téc-

nico-manual. Para los más severos se dirige al aprendizaje de tareas y los leves hacia el aprendizaje de un oficio.

c) Pretaller:

Es el medio esencial en la orientación profesional, debido a que pone al minusválido en contacto por primera vez con materiales y herramientas del mundo laboral y en ésta - situación pondrá de manifiesto aptitudes e intereses. ----- (Arraiz, 1986).

Formación Profesional: Es la preparación del minusválido para que pueda desempeñar satisfactoriamente una vida la boral, si es posible dentro de su comunidad o en su defecto en un taller protegido. En la formación profesional se pretende conseguir un desarrollo máximo de las capacidades, al canzar una salud física óptima (en la medida de lo posible) para vivir más eficientemente, desarrollar la competencia - social, formar hábitos morales y éticos, crear actividades recreativas y de tiempo libre que permitan un mayor enrique cimiento personal.

Colocación y Seguimiento: Esta área es quizá la menos concebida y atendida como actividad en el proceso de rehabi litación y es un componente primordial de el proceso, en - ocasiones no hay una responsabilidad definida por lo que se plantean las siguientes consideraciones:

a) Investigar e incluir servicios en donde se pueda -- ubicar a personas con deficiencia mental en la comunidad.

b) Ofrecer servicio continuo una vez que la persona ha sido ubicada en la comunidad.

c) Entrenar aquellos aspectos que no lo hayan sido pre
viamente y que sean nuevos en el trabajo en que ha sido --
ubicado.

d) Utilizar medios de comunicación para promover la co
locación y animar a los empleadores a contratar personas --
con deficiencia mental entrenadas. (Arraiz, 1986).

III.3 Talleres protegidos y trabajo:

El trabajo es un derecho y un medio de vida. De él no podemos excluir a nadie, y a todos se les debe ofrecer esa igualdad de oportunidades que nos ponen en condiciones de competir y superarse. Las personas con deficiencia mental como sujetos sociales no están exentos de los beneficios y expectativas creadas en el ámbito económico.

Sin embargo es oportuno aclarar que la inserción laboral de las personas con deficiencia mental tiene por regla general en los talleres especiales para ellos.

¿QUÉ ES UN TALLER PROTEGIDO?

Adoptamos la definición de empleo protegido para las personas con deficiencia mental formulada en el seminario internacional de Suecia en 1964 y extensiva a las personas con deficiencia mental en el symposium internacional de --- Kranfort en 1966 entendiéndolo que empleo protegido es todo trabajo productivo y remunerador en condiciones especiales, impropio, puesto que se trata más bien de un "taller protegido" que protege en sentido activo de protección a los trabajadores que emplea (y no del papel pasivo de ser protegido oficialmente). (Gayarre, *).

Speck (1974), argumenta que los talleres protegidos se caracterizan por una doble función que es la de dar trabajo

*Información obtenida en la Confederación Mexicana en Pro - de personas con deficiencia mental.

y dar la protección a las personas con deficiencia mental.

El aspecto del trabajo en los talleres protegidos:

El trabajo, en el grupo y en el taller incrementa la capacidad de desenvolverse en la vida y la alegría de vivir. Pero es premisa necesaria que la actividad del trabajo que se le pide a una persona con deficiencia mental no exceda, cuantitativa y cualitativamente de sus posibilidades, que le proporcione la sensación de éxito, que le aporte el reconocimiento de su esfuerzo y le proporcione la inserción social a la empresa.

Los talleres para las personas con deficiencia mental deben considerarse en conjunto como empresas que trabajan en el mundo de la economía, productivas e integradas en el trabajo y en el proceso económico (Speck, 1974).

Se incluye también la capacitación socio-laboral de las personas con deficiencia mental dentro del taller, ya que ésta debe de tomar en cuenta:

- * La demanda de mano de obra que requiere la comunidad.

- * Explorar integralmente las características de todos y cada uno de los sujetos a los que se atiende.

- * Desarrollar programas integrales de capacitación laboral.

- * Llevar paralelamente un proceso de evaluación integral de las personas con deficiencia mental.

- * Establecer estrategias de colocación de empleo.

En lo que se refiere al aspecto de protección dentro del taller se debe tomar en cuenta:

- * Por regla general la situación física, mental y psíquica que les impida concurrir con éxito al mercado laboral libre.

- * Las exigencias normales, amplias y diferenciadas que representa el trabajo superarían con mucho la capacidad de estas personas y harían que su rendimiento quedara muy por debajo de sus posibilidades o provocaría una crisis física o psíquica que les incapacitaría muy pronto para el trabajo.

"La persona con deficiencia mental requiere de atención en lo que se refiere a la asistencia médica o unidades asistenciales como el trato personal. Sólo si se tiene garantizada esa custodia rendirá al máximo de sus posibilidades; por el contrario si carece de esa protección fallará totalmente como persona, como miembro de la vida económica, laboral y volverá a necesitar la ayuda de otros". (Cagni y López, 1984).

También es necesario que las personas con deficiencia mental se encuentren protegidos, defendidos en contra de:

- * La posible pérdida del puesto de trabajo a causa de un empeoramiento de las condiciones del mercado.
- * La exigencia de terminar pronto con una excesiva prisa.
- * La exigencia de que el rendimiento sea proporcional

a la retribución.

* La imposición de trabajos no correspondientes a las posibilidades de estas personas. (Speck, 1974).

Los talleres protegidos para las personas con deficiencia mental persiguen diferentes fines, algunos de estos --- son:

a) Los talleres protegidos deben de continuar en medida de sus posibilidades, la educación de los adolescentes y adultos de dicha población.

b) Los talleres protegidos tienen la función especial de proteger a los adolescentes y adultos con deficiencia -- mental.

c) Los talleres protegidos orientan a los adolescentes y adultos con deficiencia mental para que éstos contribuyan en medida de sus posibilidades a conseguir autonomía económica.

d) Deben hacer posible que las personas con deficiencia mental lleven una vida llena y cargada de sentido. Una de las condiciones imprescindibles para ello es la destreza de la vida diaria, dado que la simple ocupación, hacerse -- útil no lleva una destreza real y auténtica; el taller protegido inicia y orienta en habilidades acomodadas a las personas con deficiencia mental enmarcadas dentro del trabajo productivo, merecedoras de una estigma social considerable y una compensación económica no desdeñable. De esta manera se logra que la persona con deficiencia mental se integre - al mundo general del trabajo en las medidas de sus posibili

dades.

e) Además es importante en estos centros, conseguir la máxima rentabilidad social a través del ejercicio de actividades laborales útiles y remuneradas y de otras de ajuste personal y social. Dependerá de la estructura del grupo ya que en muchas ocasiones serán primordiales los servicios de ajuste personal y social para poder realizar un trabajo remunerado y viceversa.

Por lo tanto el contenido de estos talleres es doble: La del aspecto laboral y el ajuste personal y social.

f) Otro de los objetivos es estimular el crecimiento de la personalidad y prepararlo para una participación comunitaria como para el trabajo.

Pero lo más importante que no debe perderse de vista es la finalidad de la rehabilitación laboral que se da dentro del taller protegido que es la de restablecer las aptitudes funcionales para el trabajo, tanto generales como específicas, y cambiar las actitudes hacia el trabajo para -- abrir las puertas del empleo competitivo a las personas con deficiencia mental y convertirlas así en miembros productivos dentro de la comunidad. (Ingalls, 1982).

III.4 Trabajo en la comunidad. ¿Una alternativa posible?

A pesar de los importantes progresos que se han efectuado en el sentido de conseguir mejores condiciones de vida para las personas con deficiencia mental con base en la declaración de los derechos humanos, las libertades fundamentales y la dignidad del ser humano, no se ha llegado a una situación en la que quede asegurada su ubicación social ya que se habla que toda persona con deficiencia mental tiene derecho a una seguridad económica y a un adecuado nivel de vida y a un trabajo productivo o a una ocupación con sentido. Por otro lado no hay que perder de vista que el bienestar de las personas con deficiencia mental está íntimamente ligado con el bienestar del país, cuando éste prospera, las personas con deficiencia mental también se benefician con el progreso. Una de las mejores cosas que les puede suceder a las personas con deficiencia mental es una reducción en el ritmo general de desempleo. Durante la segunda guerra mundial muchas personas con deficiencia mental fueron reclutados para trabajos industriales y de servicios -- que en tiempos normales hubieran estado cerrados para ellos, y muchos de ellos tuvieron un buen rendimiento, pese a su falta de preparación y experiencia.

Ciertamente, algunos de los programas actuales de habilitación desaparecerían si el campo laboral comunitario fuera tan halagador que todos, incluso las personas impedidas, pudieran encontrar trabajo.

Lo que muchas personas con deficiencia mental necesi--

tan no es más capacitación sino más trabajo. (Ingalls, 1982).

En efecto es imposible abordar la problemática laboral de las personas con deficiencia mental sin considerar las contradicciones que subyacen a las relaciones sociales de producción y a la situación concreta del mercado laboral en un momento determinado. A la buena voluntad más manifiesta le es imposible ignorar que las declaraciones de principios las necesidades de grupos o individuos, pueden entrar en conflicto con las necesidades propias del sistema, o que el empleo de un trabajador depende de la productividad marginal, concepto económico en cuya configuración no es determinante ni mucho menos la capacidad laboral del sujeto en cuestión. (Saizarbitoria, 1986).

Hoy en día son raros los análisis, tan frecuentes hace una década, que intentan promover el empleo de las personas con deficiencia mental argumentando que poseen una innegable capacidad productiva y que constituye por lo tanto una irracionalidad no utilizada y no permitir el incremento del producto interno bruto a través de su participación laboral. El argumento ingenuo ya para la época, sería inadmisibles hoy, cuando todo el mundo tiene conciencia de que el trabajo es un bienestar escaso en nuestra sociedad y que el sistema económico posee su propio sentido de racionalidad. ---

Ya que como puntualiza Fromm citado en (Burgos, 1981). El hombre es un "animal que produce", el trabajo es para él una necesidad inevitable; por medio del trabajo éste se con

vierte en un ser social e independiente. En el proceso del trabajo, es decir, en el trabajo de modelar y cambiar la naturaleza exterior a él, el hombre se modela y se cambia a sí mismo; en cuanto más se desarrolla en su trabajo, más desarrolla su individualidad. Moldeando y recreando la naturaleza pretende hacer uso de sus potencialidades y aumenta su destreza y su poder creador.

Pero vivimos en una sociedad capitalista donde es el dinero el que habla. Donde se juzga el mérito de la persona por su habilidad para obtener dinero. Sin la condición económica la persona con deficiencia mental pierde poder. Todos estos años ha habido muchas razones por las que las personas con deficiencia mental no han encajado dentro de la sociedad, pero el factor económico es probablemente el más importante de todos. (Burgos, 1981).

De aquí se ve la necesidad de que también la persona con deficiencia mental sea productiva, porque de esta forma se le asignará un lugar respetable dentro de la sociedad. (ibidem).

Ya que el factor económico se extiende al plano social mientras se pueda mantener a más de seis millones de personas fuera del sistema de la sociedad, diciendo que no están calificadas para entrar a él, no solo evitamos el tener que hacerles un lugar dentro del sistema de la sociedad, sino que también aprovechamos de trabajo a mucha gente que se va a encargar de mantenerlos fuera de la sociedad. Sin embargo

se ha visto que el habilitar a la persona con deficiencia mental para que participe activamente en la economía nacional es más conveniente, ya que resulta mucho más económico que el mantener, por tiempo indefinido, a una persona relegada dentro de la institución. (ibidem).

Por esto es necesario educar e informar a la comunidad para que entienda el problema de la discapacidad como una necesidad propia y colectiva. La integración como proceso adaptador del individuo con deficiencia mental a su sociedad es responsabilidad de todos, pero esta responsabilidad solamente puede cumplirse si la sociedad a través de sus órganos representativos, sindicales, municipales, asociativos y profesionales o políticos debe actuar con sus máximas libertades, asistencias y controles éticos para solucionar un problema humano que afecta a parte de su cuerpo social. Pero en ningún caso podrán alcanzarse resultados positivos, si la propia filosofía de la habilitación no es reintegrada de nuevo a su verdadero significado. La integración, solamente puede entenderse como un amplio y profundo proceso -- que asiste a la persona con deficiencia mental para la compensación de sus deficiencias biológicas, psicológicas, mentales o sociales que le permitan insertar como ciudadano de pleno derecho en la comunidad, a la cual por propio derecho pertenece. Tan sólo una teoría integracionista basada en -- los principios de la dignidad y de las libertades humanas -- puede servir a las personas con deficiencia mental para alcanzar las máximas potencialidades y capacidades que le corresponden como ser humano.

En general los aspectos educativos en la actualidad --
tienden a normalizar la vida general de las personas con de
ficiencia mental para poderlas integrar en la sociedad, de
ahí que la comunidad se vería beneficiada ante dicho cambio
de actitud. (Ingalls, 1982).

La realización de los programas educativos debe hacer-
se con ayuda de una acción concertada entre los organismos
públicos y privados y los grupos industriales y profesiona-
les.

Queremos destacar el hecho de que en México no existen
leyes que promuevan la rehabilitación y provean a las perso
nas con deficiencia mental de los mismos derechos y benefi-
cios de cualquier ciudadano adulto.

A pesar de que se han dado grandes avances, muchos de
los problemas, actitudes y mitos en torno a la persona con
deficiencia mental no han sido resueltos. Es por esta razón
que la mayoría de estas personas han tenido que enfrentar -
el rechazo constante por parte de la sociedad que los ha --
orillado a vivir segregados. Es por esto que surgen los ---
principios de normalización e integración de las personas -
con deficiencia mental; se ha empezado por una integración
en el ámbito educativo, porque la sociedad acepta al niño -
con deficiencia pero no al adolescente, y mucho menos al --
adulto, le niega a éste último las formas de vida adecuadas
sin ofrecerle medios de trabajo, sin pensar que las necesi-
dades de las personas adultas con deficiencia mental van --
más allá del plano educativo, ya que es indispensable su de

se involucre dentro de la sociedad, por esta razón se hace hincapié en que la integración también abarque el campo laboral, debido a que es en este campo donde las personas con deficiencia mental pueden desarrollar todas sus potencialidades y de esta forma poder lograr vivir por sus propios medios.

Es por esto que el presente estudio trata de conocer cuáles son las actitudes de las personas que tienen la capacidad de ofrecer empleo a las personas con deficiencia mental, con el fin de explorar la verdadera situación del mercado de trabajo para las personas con deficiencia mental y de esta manera cuestionar si realmente existen condiciones favorables en la integración laboral para este tipo de individuos, como lo piensan distintos profesionistas (médicos, psicólogos, educadores, etc.).

C A P I T U L O V .

METODOLOGIA.

El propósito de la presente investigación fué conocer cuáles son las actitudes de personas con capacidad de ofrecer empleo hacia las personas con deficiencia mental, para de esta manera conocer uno de los factores de la integración laboral de estas personas que les permitan obtener un empleo remunerado dentro de la comunidad, y de esta manera intentar alcanzar el logro de una vida independiente, en la cual ellos mismos puedan cubrir sus necesidades de casa, vestido, alimentación, etc, de la misma manera que lo hacen las personas "normales".

A continuación se presenta la metodología utilizada en la presente investigación.

PROBLEMA:

- 1) ¿Cuáles son las actitudes hacia la integración laboral de personas con deficiencia mental, de las personas con capacidad de ofrecer empleo?
- 2) ¿Existen diferencias en las actitudes de las personas -- con capacidad de ofrecer empleo, entre el sector público y el sector privado, hacia la integración laboral de personas con deficiencia mental?

OBJETIVOS:

La presente investigación tuvo como finalidad los siguientes objetivos:

- a) Determinar las actitudes de las personas con capacidad de ofrecer empleo hacia la integración laboral de personas con deficiencia mental.
- b) Conocer las diferencias entre las personas con capacidad de ofrecer empleo del sector público y de las personas con capacidad de ofrecer empleo del sector privado.

HIPOTESIS:

Hipótesis de trabajo:

Las actitudes de las personas con capacidad de emplear del sector público hacia la integración laboral de personas con deficiencia mental son desfavorables.

Las actitudes de las personas con capacidad de emplear del sector privado hacia la integración laboral de personas con deficiencia mental son desfavorables.

Esto es porque aún en la actualidad prevalece el concepto erróneo de que las personas con deficiencia mental no pueden llegar a desarrollar un cierto número de habilidades que son necesarias para desempeñarse dentro del campo laboral.

Hipótesis estadísticas:

H0: Las actitudes hacia la integración laboral de personas con deficiencia mental, que tienen las personas con capacidad de ofrecer empleo del sector público son favorables.

H0: Las actitudes hacia la integración laboral de personas con deficiencia mental, que tienen las personas con capacidad de ofrecer empleo del sector privado son favorables.

H1: Las actitudes hacia la integración laboral de personas con deficiencia mental, que tienen las personas con capacidad de ofrecer empleo del sector público son desfavorables.

H1: Las actitudes hacia la integración laboral de personas con deficiencia mental, que tienen las personas con capacidad de ofrecer empleo del sector privado son desfavorables.

H0: No existen diferencias estadísticamente significativas en las actitudes hacia la integración laboral de personas con deficiencia mental, entre las personas con capacidad de ofrecer empleo del sector público y de las personas con capacidad de ofrecer empleo del sector privado.

H1: Si existen diferencias estadísticamente significativas en las actitudes hacia la integración laboral de personas con deficiencia mental, entre las personas con capacidad de ofrecer empleo del sector público y de las personas con capacidad de ofrecer empleo del sector privado.

VARIABLES:

VARIABLE INDEPENDIENTE: Sector al que pertenecen las personas con capacidad de ofrecer empleo.

DEFINICION CONCEPTUAL:

Sector: Parte de una clase o de una colectividad que presenta caracteres peculiares. (Casares, J., 1977).

Sector privado: Parte de una colectividad que maneja intereses particulares. (Casares, J., 1977).

Sector público: Parte de una colectividad que tiene la facultad de manejar los intereses de todo un pueblo. (Casares, J., 1977).

DEFINICION OPERACIONAL:

Sector público: Se tomó como sector público a toda empresa que sea subsidiada por el gobierno.

Sector privado: Se tomó como sector privado toda empresa -- subsidiada por recursos propios.

Persona con capacidad de ofrecer empleo:

Se definió como aquella persona que de acuerdo a sus capacidades y habilidades, dentro del organigrama de una -- institución está capacitada para evaluar, seleccionar y/o -- reclutar a personal para que ingrese a laborar dentro de es

ta, según criterios definidos por la misma.

VARIABLE DEPENDIENTE: Actitud hacia la integración laboral de personas con deficiencia mental.

DEFINICION CONCEPTUAL:

Actitud: Las actitudes son sistemas perdurables de evaluaciones positivas o negativas, sentimientos o técnicas de acción en favor o en contra de objetos sociales. (Kretch, Crutchfield y Ballachey, 1962).

Integración laboral: Proceso a través del cual las personas con deficiencia mental pasan a formar parte activa del proceso de producción de la comunidad y reciben una remuneración justa por su labor, entendiendo por justa cuando menos un salario mínimo establecido por la ley. (Saad, 1986).

Deficiente mental: Se denomina deficiente mental a aquellos individuos que no logran llenar las expectativas que se han asignado al estatus específico de su condición y para los cuales hay que reformular un estatus especial. (Gómez Palacio, 1981).

DEFINICION OPERACIONAL:

Actitud hacia la integración laboral de personas con defi--

ciencia mental: Por actitud hacia la integración laboral se entenderá como aquella representada por las puntuaciones dadas, en una escala de actitudes tipo Lickert, que reflejará su actitud favorable o no, hacia la integración laboral de las personas con deficiencia mental, mientras más alta sea la puntuación, más favorable será la actitud, mientras más baja sea la puntuación, más desfavorable será la actitud.

SUJETOS:

Los sujetos fueron elegidos de forma no probabilística e intencional, ya que fueron aquellos que desearon participar en la investigación, la muestra fué constituida por 40 sujetos, de los cuales 20 sujetos pertenecían al sector privado y 20 pertenecían al sector público, al inicio la muestra había sido delimitada a empleadores de tiendas de autoservicio y de oficinas solamente, sin embargo al llevar a cabo la aplicación del instrumento se encontró que haciendo esta delimitación la muestra se reduciría mucho, ya que algunos de los sujetos no aceptaron cooperar en la investigación argumentando diferentes motivos, como por ejemplo: "La política de la empresa no lo permite"; "Aquí nunca han trabajado personas con deficiencia mental"; "Aquí no hay trabajos que puedan desempeñar las personas con deficiencia mental", etc.

TIPO DE ESTUDIO:

El tipo de estudio utilizado en la presente investigación fué descriptivo de campo, con dos muestras independientes, sin tratamiento experimental, ya que se observaron las actitudes de las personas con capacidad de ofrecer empleo - tanto del sector público como del sector privado, hacia la integración laboral de personas con deficiencia mental.

INSTRUMENTO:

El instrumento constó de tres partes:

- 1.- Identificación del sujeto, que sirvió para recolectar - los datos personales del sujeto, tales como: edad, sexo, estado civil, hijos, si existía o no cercanía con - personas con deficiencia mental, puesto en el que labora y escolaridad.
- 2.- Escala tipo Lickert: La cual contenía cinco opciones de respuesta (Totalmente de Acuerdo, Acuerdo, Indiferente, Desacuerdo, Totalmente en Desacuerdo); constó de 35 --- reactivos en donde se incluyeron tres indicadores: productividad, integración y organización laboral, los cuales sirvieron para obtener información acerca de las actitudes de las personas con capacidad de ofrecer empleo tanto del sector público como del sector privado hacia la integración laboral de personas con deficiencia mental.

Para la elaboración de la escala Lickert y del diferencial semántico se tomaron los reactivos de la escala validada, confiabilizada y utilizada por Sosa (1987), y sólo se modificaron en cuanto a su redacción algunos reactivos de manera que enfatizaran el área laboral.

Para obtener la validación de la escala Lickert se utilizó una validación mediante jueces, ya que debido a que la muestra fué pequeña no se pudo obtener una validación estadística, ya que para poder obtenerla se requería de una muestra mayor a la que se tenía.

Para obtener la validación mediante jueces se elaboró un cuestionario que tenía los reactivos que conformarían la escala para medir las actitudes y la definición de los tres indicadores utilizados, para que cada uno de los jueces estableciera dentro de que indicador quedaba cada reactivo y si el reactivo medía una actitud positiva o una actitud negativa. (Ver apéndice 1).

Sólo los reactivos que coincidieron en un 90% dado por los jueces expertos, los cuales cumplieron con los criterios de ser psicólogos, que hubieran trabajado por lo menos dos años en el área de educación especial con personas con deficiencia mental, fueron los reactivos que conformaron la escala final.

La escala inicial constaba de 44 reactivos y al realizar la validación se eliminaron 9 reactivos por no coinci-

dir en un 90% con el criterio establecido por los investigadores en cuanto al indicador y direccionalidad de los reactivos, quedando conformada la escala final con 35 reactivos. (Ver apéndice 2).

Dentro del indicador organización laboral quedaron los reactivos; 1, 3, 5, 6, 13, 17, 29 y 33.

Este indicador se definió como: La habilidad que tiene una persona para desarrollar procedimientos que le ayuden a coordinar acciones para alcanzar un objetivo en su desempeño laboral.

El indicador se evaluó tomando en cuenta la constancia de trabajo, manejo de horario y distribución de tiempo en el trabajo para alcanzar los objetivos, la prevención de accidentes y manejo adecuado de herramientas, la pulcritud del trabajo realizado, limpieza en su campo laboral, la cantidad de supervisión que requiere para realizar su trabajo adecuadamente; por último el orden que tiene en cuanto a sus herramientas de trabajo, su lugar y todo lo relacionado con su actividad a desempeñar.

Dentro del indicador integración quedaron los reactivos: 4, 7, 9, 12, 14, 15, 20, 21, 23, 24, 28, 31, 32 y 34.

Habiendo definido el indicador de integración como la cantidad de aceptación o rechazo hacia una persona con deficiencia mental, ésta fué tanto de tipo social como de tipo laboral.

El indicador integración se evaluó tomando en cuenta - las relaciones interpersonales que son todas aquellas situa - ciones en las que se producen procesos de comunicación en - tre dos o más personas.

Dentro del indicador productividad, quedaron los reac - tivos; 2, 8, 10, 11, 16, 18, 19, 22, 25, 26, 30 y 35.

Este indicador quedó definido como el incremento que - experimenta la producción al modificar uno de los factores que intervienen en el proceso productivo.

El indicador de productividad se evaluó tomando en -- cuenta la capacidad, rendimiento y calidad que posee una -- persona con deficiencia mental, en el desempeño de su traba -- jo, tomando en cuenta, el salario que está íntimamente liga -- do a la productividad.

3.- Diferencial semántico: Se utilizó para conocer cuál es la percepción que tienen las personas con capacidad de ofrecer empleo del sector público y del sector privado, de las personas con deficiencia mental. Contenia 15 -- reactivos con adjetivos bipolares, con cinco espacios - que separaban un adjetivo de otro, estos espacios te--- nían las respuestas de: muy bueno, poco bueno, ni bueno ni malo, poco malo, muy malo. Entre más cerca se marcó la respuesta, más de acuerdo se estaba con el adjetivo, mientras más lejos se marcó, más en desacuerdo se estu - vo con el adjetivo.

PROCEDIMIENTO:

Una vez que se terminó de elaborar el instrumento se acudió a diferentes lugares de trabajo, tanto dependencias de gobierno como de iniciativa privada, las cuales fueron delegaciones, tiendas de autoservicio, empresas comerciales y pequeñas industrias, en éstas se pidió la cooperación de las personas con capacidad de ofrecer empleo, principalmente en los departamentos de recursos humanos y selección de personal y solicitando su cooperación después de haberles explicado el objetivo de ésta investigación. Su participación se redujo a contestar los reactivos del cuestionario en forma individual. Cabe mencionar que en algunos de estos sitios se tuvo que dejar el cuestionario pues los sujetos argumentaron que no tenían oportunidad de contestarlo en ese momento. Sin embargo en algún porcentaje estos cuestionarios no fueron devueltos considerandose muerte experimental.

Una vez terminada la aplicación del instrumento se procedió a elaborar el análisis de datos.

ANALISIS DE DATOS:

La calificación del instrumento fué de la siguiente manera: La puntuación oscilo entre los valores de 1 a 5, donde los reactivos positivos tuvieron un valor de 5 a 1, y los reactivos negativos un valor de 1 a 5, por lo tanto el valor máximo en los reactivos positivos corresponde al 5 To

talmente de Acuerdo, el 4 correspondió a Acuerdo, el 3 Indiferente, el 2 a Desacuerdo y el 1 a Totalmente en Desacuerdo.

En los reactivos negativos los valores asignados son contrarios, el 5 correspondió a la respuesta Totalmente en Desacuerdo, el 4 a la respuesta en Desacuerdo, el 3 Indiferente, el 2 Acuerdo y el 1 Totalmente de Acuerdo.

Por lo tanto a mayor puntuación se consideró una actitud de mayor aceptación y a una menor puntuación una actitud de rechazo.

Posteriormente se utilizó una prueba "f" para obtener las diferencias entre los dos sectores, así como las diferencias entre los indicadores que conformaron la escala y las diferencias entre los dos sectores en el diferencial semántico.

También se utilizó una correlación de Pearson para observar las correlaciones existentes entre las puntuaciones de la escala, el diferencial semántico y los tres indicadores utilizados.

C A P I T U L O V I .

RESULTADOS.

Para el análisis de resultados se utilizó una computadora P.C. ya programada con el paquete estadístico SPSS, el cual nos proporcionó el análisis de frecuencias para conocer cuáles eran las actitudes de los empleadores hacia la integración laboral de personas con deficiencia mental, también se obtuvo un Análisis de Varianza (ANOVA), para conocer si existía una relación entre las variables manejadas (sexo, escolaridad, tipo de empresa, cercanía con personas con deficiencia mental, puntaje total de escala Lickert, -- puntaje total de diferencial semántico y puntaje total de cada uno de los indicadores, Organización, Integración y -- Productividad).

Finalmente se utilizó una correlación de Pearson, para conocer el grado de significancia existente en los puntajes obtenidos en la escala Lickert, el Diferencial semántico, y los tres indicadores mencionados anteriormente.

A continuación se describirán los resultados obtenidos y sus tablas correspondientes.

Características de la muestra:

La muestra total fué de 40 sujetos y se dividió en dos grupos de empresas privadas y empresas públicas de 20 sujetos cada uno.

| Empresa | No. Sujetos | Porcentaje |
|---------|-------------|------------|
| Privada | 20 | 50% |
| Pública | 20 | 50% |

Tabla No. 3

Con respecto a la variable sexo, se encontró que el -- 52.5% fueron mujeres y el 47.5% fueron hombres.

| Sexo | No. Sujetos | Porcentaje |
|-----------|-------------|------------|
| Femenino | 21 | 52.5% |
| Masculino | 19 | 47.5% |

Tabla No. 4

En la variable cercanía se encontró que el 72.5% correspondió a aquellos sujetos que no tenían cercanía con personas con deficiencia mental, y el 27.5% a aquellos que de alguna manera si la tenían.

| Cercanía | No. Sujetos | Porcentaje |
|----------|-------------|------------|
| si | 29 | 27.5% |
| no | 11 | 72.5% |

Tabla No. 5

El nivel de escolaridad de la población fué de bachillerato un 25% y de licenciatura un 75%.

| Escolaridad | No. Sujetos | Porcentaje |
|--------------|-------------|------------|
| Bachillerato | 10 | 25% |
| Licenciatura | 30 | 75% |

Tabla No. 6

Puntaje total de la escala Lickert.

Para considerar el puntaje de la escala Lickert se tomó como punto de referencia la puntuación media (120.50), ubicando como actitud positiva aquellas que estuvieran igual o por arriba de una desviación estandar la cual se obtuvo de (22.112) y por otro lado una actitud negativa aquella que se ubico igual o por debajo de una desviación estandar con respecto a la media. Así el 12.5% correspondió a una actitud positiva, el 20% a una actitud negativa y el 67.5% a una actitud indiferente.

| Escala Lickert. | | |
|-----------------|-------------|------------|
| Actitudes | No. Sujetos | Porcentaje |
| Positiva | 5 | 12.5% |
| Indiferente | 27 | 67.5% |
| Negativa | 8 | 20.0% |

Tabla No. 7

Puntaje total de diferencial semántico.

En el diferencial semántico se encontró tomando el --- mismo criterio anterior y teniendo una media de 50.300 y - una desviación estandar de 10.542 que el 15% correspondió a una actitud positiva, el 67.5% a una actitud indiferente y el 17.5% a una actitud negativa.

| Diferencial semántico. | | |
|------------------------|-------------|------------|
| Actitudes | No. Sujetos | Porcentaje |
| positiva | 6 | 15% |
| Indiferente | 27 | 67.5% |
| Negativa | 7 | 17.5% |

Tabla No. 8

Indicadores.

Integración.- En cuanto a éste indicador se encontró - que teniendo como media 42.275 y una desviación estandar de 8.345, el 10% corresponde a una actitud positiva, el 77.5% a una actitud indiferente y el 12.5% a una actitud negativa.

| Integración. | | |
|--------------|-------------|------------|
| Actitudes | No. Sujetos | Porcentaje |
| Positiva | 4 | 10.0% |
| Indiferente | 31 | 77.5% |
| Negativa | 5 | 12.5% |

Tabla No. 9

Organización:

En éste indicador se encontró que el 17.5% correspondió a una actitud positiva, el 67.5% a una actitud indiferente y el 15% a una actitud negativa.

| Organización | | |
|--------------|-------------|------------|
| Actitudes | No. Sujetos | Porcentaje |
| Positiva | 7 | 17.5% |
| Indiferente | 27 | 67.5% |
| Negativa | 6 | 15.0% |

Tabla No. 10

Productividad:

En éste indicador se encontró que el 15% correspondió a una actitud positiva, el 77.5% a una actitud indiferente y el 17.5% a una actitud negativa.

| Productividad. | | |
|----------------|-------------|------------|
| Actitudes | No. Sujetos | Porcentaje |
| Positiva | 6 | 15.0% |
| Indiferente | 27 | 77.5% |
| Negativa | 7 | 17.5% |

Tabla No. 11

Empresa privada:

En la empresa privada se encontró que de los 20 sujetos que componían el grupo el 60% fueron mujeres y el 40% fueron hombres, el 75% no tenían cercanía con personas con deficiencia mental y el 25% si la tenía, el 20% fué de escolaridad bachillerato y el 80% tenía nivel licenciatura.

| Sexo | No. Sujetos | Porcentaje |
|-----------|-------------|------------|
| Femenino | 12 | 60% |
| Masculino | 8 | 40% |

Tabla No. 12

| Cercanía | No. Sujetos | Porcentaje |
|----------|-------------|------------|
| si | 5 | 25% |
| no | 15 | 75% |

Tabla No. 13

| Escolaridad | No. Sujetos | Porcentaje |
|--------------|-------------|------------|
| Bachillerato | 4 | 20% |
| Licenciatura | 16 | 80% |

Tabla No. 14

En el total de la escala Lickert, se obtuvo que el 10% correspondió a una actitud positiva, el 85% a una actitud indiferente y el 5% a una actitud negativa.

Escala Lickert.

| Actitudes | No. Sujetos | Porcentaje |
|-------------|-------------|------------|
| Positiva | 2 | 10% |
| Indiferente | 17 | 85% |
| Negativa | 1 | 5% |

Tabla No. 15

En el diferencial semántico, se encontró que el 10% -- correspondió a una actitud positiva, el 80% corresponde a una actitud indiferente y el 10% a una actitud negativa.

Diferencial semántico.

| Actitudes | No. Sujetos | Porcentaje |
|-------------|-------------|------------|
| Positiva | 2 | 10% |
| Indiferente | 16 | 80% |
| Negativa | 2 | 10% |

Tabla No. 16

En el indicador Organización, se encontró que el 10% - corresponde a una actitud positiva, el 70% correspondió a - una actitud indiferente y el 20% a una actitud negativa.

| Organización. | | |
|---------------|-------------|------------|
| Actitudes | No. Sujetos | Porcentaje |
| Positiva | 2 | 10% |
| Indiferente | 14 | 70% |
| Negativa | 4 | 20% |

Tabla No. 17

En el indicador integración, se encontró que el 15% co - rrespondió a una actitud positiva, el 70% correspondió a -- una actitud indiferente y el 15% a una actitud negativa.

| Integración | | |
|-------------|-------------|------------|
| Actitudes | No. Sujetos | Porcentaje |
| Positiva | 3 | 15% |
| Indiferente | 14 | 70% |
| Negativa | 3 | 15% |

Tabla No. 18

Productividad:

En el indicador productividad, se encontró que el 15% correspondió a una actitud positiva, el 65% correspondió a una actitud indiferente y el 20% correspondió a una actitud negativa.

| Productividad. | | |
|----------------|-------------|------------|
| Actitudes | No. Sujetos | Porcentaje |
| positiva | 3 | 15% |
| Indiferente | 13 | 65% |
| Negativa | 4 | 20% |

Tabla No. 19

Empresa pública:

En la empresa pública se encontró que 45% fue del sexo masculino y el 55% fué del sexo femenino, el 30% tenía cercanía con personas con deficiencia mental y el 70% no la tenía, el 30% tuvo escolaridad a nivel bachillerato y el 70% a nivel licenciatura.

| Sexo | No. Sujetos | Porcentaje |
|-----------|-------------|------------|
| Femenino | 11 | 55% |
| Masculino | 9 | 45% |

Tabla No. 20

| Cercanía | No Sujetos | Porcentaje |
|----------|------------|------------|
| Si | 6 | 30% |
| No | 14 | 70% |

Tabla No. 21

| Escolaridad | No. Sujetos | Porcentaje |
|--------------|-------------|------------|
| Bachillerato | 6 | 30% |
| Licenciatura | 14 | 70% |

Tabla No. 22

En el total de la escala Lickert, se encontró que el 15% corresponde a una actitud positiva, el 70% a una actitud indiferente y el 15% a una actitud negativa.

Escala Lickert.

| Actitudes | No. Sujetos | Porcentaje |
|-------------|-------------|------------|
| Positiva | 3 | 15% |
| Indiferente | 14 | 70% |
| Negativa | 3 | 15% |

Tabla No. 23

En el diferencial semántico se encontró que, el 20% correspondió a una actitud positiva, el 65% a una actitud indiferente y el 15% a una actitud negativa.

Diferencial semántico.

| Actitudes | No. Sujetos | Porcentaje |
|-------------|-------------|------------|
| Positiva | 4 | 20% |
| Indiferente | 13 | 65% |
| Negativa | 3 | 15% |

Tabla No. 24

En el indicador organización, se encontró que el 5% correspondió a una actitud positiva, el 75% a una actitud indiferente y el 20% a una actitud negativa.

| Organización | | |
|--------------|-------------|------------|
| Actitudes | No. Sujetos | Porcentaje |
| Positiva | 1 | 5% |
| Indiferente | 15 | 75% |
| Negativa | 4 | 20% |

Tabla No. 25

En el indicador integración se encontró que el 20% correspondió a una actitud positiva, el 60% a una actitud indiferente y el 20% a una actitud negativa.

| Integración | | |
|-------------|-------------|------------|
| Actitudes | No. Sujetos | Porcentaje |
| Positiva | 4 | 20% |
| Indiferente | 12 | 60% |
| Negativa | 4 | 20% |

Tabla No. 26

En el indicador productividad, se encontró que el 65% correspondió a una actitud positiva, el 20% a una actitud - indiferente y el 15% a una actitud negativa.

| Productividad | | |
|---------------|-------------|------------|
| Actitudes | No. Sujetos | Porcentaje |
| Positiva | 13 | 65% |
| Indiferente | 4 | 20% |
| Negativa | 3 | 15% |

Tabla No. 27

ANOVA: Análisis inferencial.

En cuanto al puntaje obtenido en empresa pública y empresa privada se encontró que la media más alta fué para la empresa pública, aunque la diferencia no es significativa.

| Empresa | X |
|---------|--------|
| Privada | 118.65 |
| Pública | 121.85 |

Tabla No. 28

En la variable sexo se encontró que la media más alta la obtuvo el sexo masculino.

| Sexo | X |
|-----------|--------|
| Femenino | 117.24 |
| Masculino | 123.58 |

Tabla No. 29

En cuanto a cercanía, se encontró que la media más alta la obtuvieron las personas que si tienen cercanía con -- personas con deficiencia mental.

| Cercanía | X |
|----------|--------|
| Si | 123.55 |
| No | 119.00 |

Tabla No. 30

En escolaridad, se vió que la media más alta la obtuvieron los sujetos con escolaridad a nivel bachillerato.

| Escolaridad | X |
|--------------|--------|
| Bachillerato | 125.50 |
| Licenciatura | 118.50 |

Tabla No. 31

En la relación empresa-sexo, se encontró que la media más alta es para el sexo masculino en empresa privada y para el sexo femenino en empresa pública.

| Empresa/Sexo | Femenino | Masculino |
|--------------|----------|-----------|
| Privada | 113.33 | 126.63 |
| Pública | 122.44 | 121.36 |

Tabla No. 32

En la relación empresa-cercanía se encontró que las medias más altas en ambas empresas, la obtuvieron las personas que si tienen cercanía con personas con deficiencia mental. Se encontró una $p = .806$, lo cual nos indica que no hay diferencias significativas entre las medias de personas que tienen cercanía con personas con deficiencia mental y las que no la tienen.

| Empresa/Cercanía | No | Si |
|------------------|--------|--------|
| Privada | 117.93 | 120.80 |
| Pública | 120.14 | 125.89 |

Tabla No. 33

En la relación empresa/escolaridad, se encontró que la media más alta la obtuvo en empresa privada el nivel licenciatura y en empresa pública el nivel bachillerato. Se obtuvo una "p"=.199, lo cual indica que no existen diferencias significativas en la relación empresa-escolaridad.

| Empresa/Escolaridad | Bach. | Lic. |
|---------------------|--------|--------|
| Privada | 115.00 | 119.56 |
| Pública | 132.50 | 117.29 |

Tabla No. 34

En cuanto a la relación cercanía/Sexo, se encontró que la media más alta la obtuvieron en cercanía el sexo femenino y en no cercanía el sexo masculino.

| Sexo/Cercanía | No | Si |
|---------------|--------|--------|
| Femenino | 112.13 | 130.00 |
| Masculino | 126.36 | 115.80 |

Tabla No. 35

En la relación sexo-escolaridad, se encontró que la media más alta fué para el sexo femenino a nivel bachillerato y para el sexo masculino a nivel licenciatura. Se obtuvo -- una "p"=.225, lo cual indica que no hay diferencias significativas en ésta relación.

| Sexo/Escolaridad | Bach. | Lic. |
|------------------|--------|--------|
| Femenino | 132.00 | 113.26 |
| Masculino | 121.17 | 124.69 |

Tabla No. 36

En la relación escolaridad-cercanía, se encontró que en ambos niveles de escolaridad, la media más alta es para los sujetos que si tienen cercanía. Se obtuvo una "p"=.609, lo cual indica que no hay diferencias significativas en ésta relación.

| Escolaridad/Cercanía | No | Si |
|----------------------|--------|--------|
| Bachillerato | 125.00 | 126.25 |
| Licenciatura | 117.43 | 122.00 |

Tabla No. 37

INDICADORES:

Organización.

En este indicador se encontró que el total de población fué de 40 Ss. divididos en dos grupos 20 Ss. de empresa privada y 20 Ss. de empresa pública. Se obtuvo una $p = .610$, no hay diferencias significativas entre empresas.

| Organización. | | | |
|---------------|-------------|------------|-------|
| Empresa | No. Sujetos | Porcentaje | X |
| Privada | 20 | 50% | 28.25 |
| Pública | 20 | 50% | 30.85 |

Tabla No. 38

En la variable sexo, se encontró que la media más alta fué para el sexo masculino. Se encontró una $p = .319$, lo cual nos indica que no existen diferencias significativas entre las actitudes de ambos sexos.

| Sexo | No. Sujetos | Porcentaje | X |
|-----------|-------------|------------|-------|
| Femenino | 21 | 52.5% | 28.43 |
| Masculino | 19 | 47.5% | 31.42 |

Tabla No. 39.

En cuanto a cercanía se obtuvo que la media más alta - fué para los sujetos que si tienen cercanía con personas -- con deficiencia mental. Se encontró una "p"=.484 lo cual -- nos indica que no existen diferencias entre las actitudes - de las personas que tienen y las que no tienen cercanía con personas con deficiencia mental.

| Cercanía | No. Sujetos | Porcentaje | X |
|----------|-------------|------------|-------|
| Si | 29 | 27.5% | 29.21 |
| No | 11 | 72.5% | 31.55 |

Tabla No. 40

En cuanto a escolaridad se obtuvo que la media más alta fué para el nivel bachillerato. Se encontró una "p"=.491 lo cual significa que no existen diferencias significativas entre niveles de escolaridad.

| Escolaridad | No. Sujetos | Porcentaje | X |
|--------------|-------------|------------|-------|
| Bachillerato | 10 | 25% | 32.10 |
| Licenciatura | 30 | 75% | 29.10 |

Tabla No. 41.

En cuanto a la relación empresa-sexo, se encontró que la media más alta fué para el sexo masculino en ambas empresas. Se obtuvo una "p"=.605, lo cual indica que no hay diferencias en este tipo de relación.

| Empresa/Sexo | Femenino | Masculino |
|--------------|----------|-----------|
| Privada | 27.05 | 31.50 |
| Pública | 30.22 | 31.36 |

Tabla No. 42.

En cuanto a la relación empresa-cercanía, se encontró que la media más alta es para cuando existe cercanía en ambas empresas. Se obtuvo una "p"=.886, lo cual indica que no hay diferencias en esta relación.

| Empresa/Cercanía | No | Si |
|------------------|-------|-------|
| Privada | 28.47 | 30.00 |
| Pública | 30.00 | 32.83 |

Tabla No. 43.

En cuanto a la relación empresa-escolaridad, se encontró que la media más alta fué para el nivel bachillerato en ambas empresas. Se obtuvo una "p"=.535, lo cual indica que no hay diferencias significativas en esta relación.

| Empresa/Escolaridad | Bachillerato | Licenciatura |
|---------------------|--------------|--------------|
| Privada | 30.00 | 28.56 |
| Pública | 33.50 | 29.71 |

Tabla No. 44.

En cuanto a la relación sexo-cercanía se encontró que la media más alta fué para el sexo femenino para los sujetos que si tienen cercanía y en el sexo masculino para los sujetos que no la tienen. Se obtuvo una "p"=.323, indicando que no hay diferencias significativas en esta relación.

| Sexo/Cercanía | No | Si |
|---------------|-------|-------|
| Femenino | 26.40 | 33.50 |
| Masculino | 32.21 | 29.20 |

Tabla No. 45.

En la relación sexo-escolaridad, se encontró que la media más alta en el sexo femenino fué para los sujetos con nivel bachillerato y en el nivel licenciatura para el sexo masculino. Se obtuvo una "p"=.059, lo cual indica que existe una interacción entre sexos de diferente nivel escolar.

| Sexo/Escolaridad | Bachillerato | Licenciatura |
|------------------|--------------|--------------|
| Femenino | 36.25 | 26.59 |
| Masculino | 29.33 | 32.38 |

Tabla No. 46

En cuanto a la relación cercanía-escolaridad, se encontró que la media más alta es para el nivel bachillerato con o sin cercanía. Se obtuvo una "p"=.535, lo cual indica que no hay interacciones entre estas variables.

| Cercanía/Escolaridad | Bachillerato | Licenciatura |
|----------------------|--------------|--------------|
| No | 32.00 | 28.48 |
| Si | 32.25 | 31.14 |

Tabla No. 47

Integración.

En cuanto éste indicador la población total fué de 40 sujetos, 20 de empresa privada y 20 de empresa pública.

| Empresa | No. Sujetos | Porcentaje | X |
|---------|-------------|------------|-------|
| Privada | 20 | 50% | 46.95 |
| Pública | 20 | 50% | 47.60 |

Tabla No. 48

En cuanto a sexo, se encontró que la media más alta -- la obtuvo el sexo femenino. Se obtuvo una "p"=.482 lo que significa que no hay diferencias entre sexos.

| Sexo | No. de Sujetos | Porcentaje | X |
|-----------|----------------|------------|-------|
| Femenino | 21 | 52.5% | 48.05 |
| Masculino | 19 | 47.5% | 46.42 |

Tabla No. 49

En cuanto a cercanía se encontró, que la media más alta la obtuvieron las personas con cercanía con personas con deficiencia mental. Se obtuvo una "p"=.287, lo que indica - que no hay diferencias significativas.

| Cercanía | No. Sujetos | Porcentaje | X |
|----------|-------------|------------|-------|
| No | 29 | 72.5% | 46.34 |
| Si | 11 | 27.5% | 49.73 |

Tabla No. 50

En cuanto a escolaridad se encontró que la media más alta la obtuvo el nivel bachillerato. Se obtuvo una "P".656 lo cual indica que no hay diferencias entre los niveles de escolaridad.

| Escolaridad | No. Sujetos | Porcentaje | X |
|--------------|-------------|------------|-------|
| Bachillerato | 10 | 25% | 48.50 |
| Licenciatura | 30 | 75% | 46.87 |

Tabla No. 51

En la relación empresa-sexo, se encontró que la media más alta la obtuvo el sexo femenino en empresa pública y el sexo masculino en empresa privada. Se obtuvo una "p"=.054, lo cual indica que si existen diferencias en esta relación.

| Empresa/Sexo | Femenino | Masculino |
|--------------|----------|-----------|
| Privada | 45.67 | 48.88 |
| Pública | 51.22 | 44.64 |

Tabla No. 52

En la relación empresa-cercanía, se encontró que la media más alta la obtuvieron los Ss. que no tienen cercanía en empresa privada y los que si tienen cercanía en empresa pública. Se obtuvo una "p"=.447, lo que indica que no hay interacciones en esta relación.

| Empresa/Cercanía | No | Si |
|------------------|-------|-------|
| Privada | 47.00 | 46.80 |
| Pública | 45.64 | 52.17 |

Tabla No. 53

En cuanto a la relación empresa-escolaridad se encontró que la media más alta la obtuvieron los sujetos con nivel bachillerato en empresa pública y los sujetos con nivel licenciatura en empresa privada. Se obtuvo una "p"=.183, lo que indica que no hay interacción en esta relación.

| Empresa/Escolaridad | Bachillerato | Licenciatura |
|---------------------|--------------|--------------|
| Privada | 43.75 | 47.75 |
| Pública | 51.67 | 45.86 |

Tabla No. 54

En la relación sexo-cercanía, se encontró que la media más alta la obtuvo cuando no hay cercanía el sexo masculino y cuando si hay cercanía el sexo femenino. Se obtuvo una -- "p"=.075, lo cual indica que no hay interacción en esta relación.

| Sexo/Cercanía | No | Si |
|---------------|-------|-------|
| Femenino | 45.27 | 55.00 |
| Masculino | 47.50 | 43.40 |

Tabla No. 55

En cuanto a la relación sexo-escolaridad, se obtuvo -- que la media más alta la obtuvo el nivel bachillerato en ambos sexos. Se obtuvo una "p"=.620, lo que indica que no hay interacción en esta relación.

| Sexo/Escolaridad | Bachillerato | Licenciatura |
|------------------|--------------|--------------|
| Femenino | 49.25 | 47.76 |
| Masculino | 48.00 | 45.69 |

Tabla No. 56

En la relación cercanía-escolaridad se encontró que la media más alta la obtuvo en ambos niveles las personas que tienen cercanía con personas con deficiencia mental. Se obtuvo una "p"=.380, lo que nos indica que no hay interacción en esta relación.

| Cercanía/Escolaridad | Bachillerato | Licenciatura |
|----------------------|--------------|--------------|
| No | 48.00 | 45.91 |
| Si | 49.25 | 50.00 |

Tabla No. 57

Productividad.

En este indicador se encontró que la muestra total fué de 40 sujetos, divididos en 20 de empresa privada y 20 de empresa pública, la media más alta fué para la empresa pública. Se obtuvo una "p"=.419, no existen diferencias entre empresas.

| Empresa | No. Sujetos | Porcentaje | X |
|---------|-------------|------------|-------|
| Privada | 20 | 50% | 41.85 |
| Pública | 20 | 50% | 44.75 |

Tabla No. 58

En cuanto a sexo, se encontró que la media más alta la obtuvo el sexo masculino. Se obtuvo una "p"=.298, lo que nos indica que no existen diferencias entre sexos.

| Sexo | No. Sujetos | Porcentaje | X |
|-----------|-------------|------------|-------|
| Femenino | 21 | 52.5% | 41.62 |
| Masculino | 19 | 47.5% | 45.16 |

Tabla No. 59

En cercanía se encontró que la media más alta la tuvieron los sujetos que si tienen cercanía. Se obtuvo una $p = .960$, lo que indica que no hay diferencia en cuanto a cercanía.

| Cercanía | No. Sujetos | Porcentaje | X |
|----------|-------------|------------|-------|
| No | 29 | 27.5% | 43.28 |
| Si | 11 | 72.5% | 43.36 |

Tabla No. 60

En escolaridad la media más alta fué para escolaridad a nivel bachillerato. Se obtuvo una $p = .718$, lo cual indica que no hay diferencias entre niveles de escolaridad.

| Escolaridad | No. Sujetos | Porcentaje | X |
|--------------|-------------|------------|-------|
| Bachillerato | 10 | 25% | 44.30 |
| Licenciatura | 30 | 75% | 42.80 |

Tabla No. 61

En cuanto a la relación empresa-sexo, la media más alta fué para el sexo masculino en ambas empresas. Se obtuvo una "p"=.533, lo que indica que no hay interacción en esta relación.

| Empresa/Sexo | Femenino | Masculino |
|--------------|----------|-----------|
| Privada | 40.08 | 44.50 |
| Pública | 43.67 | 45.64 |

Tabla No. 62

En la relación empresa-cercanía, las medias más altas las obtuvieron en ambos casos la empresa pública. Se obtuvo una "p"=.970, lo que indica que no hay interacción en esta relación.

| Empresa/Cercanía | No | Si |
|------------------|-------|-------|
| Privada | 42.07 | 41.20 |
| Pública | 44.57 | 45.17 |

Tabla No. 63

En la relación empresa-escolaridad, se encontró que -- las medias más altas la obtuvieron ambos niveles en la em-- presa pública. Se obtuvo una "p"=.281 lo que nos indica que no hay interacción en esta relación.

| Empresa/Escolaridad | Bachillerato | Licenciatura |
|---------------------|--------------|--------------|
| Privada | 39.75 | 42.38 |
| Pública | 48.17 | 43.29 |

Tabla No. 64

En la relación sexo-cercanía, se encontró que las me-- dias más altas la obtuvieron cuando no hay cercanía el sexo masculino y cuando hay cercanía el sexo femenino. Se obtuvo una "p"=.158, lo que indica que no existe interacción en es ta relación.

| Sexo/Cercanía | No | Si |
|---------------|-------|-------|
| Femenino | 39.73 | 46.33 |
| Masculino | 47.07 | 39.80 |

Tabla No. 65

En la relación sexo-escolaridad, se encontró que las medias más altas las obtuvieron en bachillerato el sexo femenino y en licenciatura el sexo masculino. Se obtuvo una "p"=.431, lo cual indica que no hay interacciones en esta relación.

| Sexo/Escolaridad | Bachillerato | Licenciatura |
|------------------|--------------|--------------|
| Femenino | 45.50 | 40.71 |
| Masculino | 44.33 | 45.54 |

Tabla No. 66

En la relación escolaridad-cercanía las medias más altas fueron para los sujetos a nivel bachillerato en ambos casos. Se obtuvo una "p"=.607, lo cual indica que no existe una interacción en esta relación.

| Cercanía/Escolaridad | Bachillerato | Licenciatura |
|----------------------|--------------|--------------|
| No | 45.50 | 42.70 |
| Si | 43.75 | 43.14 |

Tabla No. 67

A continuación se presentará la tabla de los resultados obtenidos en el ANOVA (análisis de varianza), de la Escala Lickert.

| VARIABLE | f | p |
|----------------------|-------|------|
| EFFECTOS PRINCIPALES | .394 | .811 |
| EMPRESA | .052 | .822 |
| SEXO | .564 | .459 |
| CERCANIA | .214 | .647 |
| ESCOLARIDAD | .375 | .545 |
| INTERACCIONES | 1.058 | .410 |
| EMPRESA SEXO | 1.183 | .286 |
| EMPRESA CERCANIA | .062 | .806 |
| EMPRESA ESCOLARIDAD | 1.746 | .197 |
| SEXO CERCANIA | 1.100 | .303 |
| SEXO ESCOLARIDAD | 1.534 | .225 |
| CERCANIA ESCOLARIDAD | .267 | .609 |

Tabla No. 68

A continuación se presentará la tabla de los resultados obtenidos en el ANOVA (análisis de varianza), del Diferencial Semántico.

| VARIABLE | f | p |
|----------------------|-------|------|
| EFFECTOS PRINCIPALES | .590 | .673 |
| EMPRESA | .845 | .366 |
| SEXO | .286 | .597 |
| CERCANIA | .805 | .377 |
| ESCOLARIDAD | .442 | .511 |
| | | |
| INTERACCIONES | .357 | .900 |
| EMPRESA SEXO | .001 | .981 |
| EMPRESA CERCANIA | .010 | .921 |
| EMPRESA ESCOLARIDAD | .010 | .922 |
| SEXO CERCANIA | 1.352 | .254 |
| SEXO ESCOLARIDAD | .093 | .763 |
| CERCANIA ESCOLARIDAD | .242 | .626 |

Tabla No. 69

A continuación se presentará la tabla de los resultados obtenidos en el ANOVA (análisis de varianza), del Indicador Organización.

| VARIABLE | f | p |
|----------------------|-------|------|
| EFFECTOS PRINCIPALES | .755 | .563 |
| EMPRESA | .266 | .610 |
| SEXO | 1.030 | .319 |
| CERCANIA | .503 | .484 |
| ESCOLARIDAD | .486 | .491 |

| | | |
|----------------------|-------|--------|
| INTERACCIONES | 1.181 | .343 |
| EMPRESA SEXO | .274 | .605 |
| EMPRESA CERCANIA | .021 | .886 |
| EMPRESA ESCOLARIDAD | .393 | .535 |
| SEXO CERCANIA | 1.011 | .323 |
| SEXO ESCOLARIDAD | 3.848 | .059 * |
| CERCANIA ESCOLARIDAD | .395 | .535 |

*Significativa al .05

Tabla No. 70

A continuación se presentará la tabla de los resultados obtenidos en el ANOVA (análisis de varianza), del Indicador Integración.

| VARIABLE | f | p |
|----------------------|-------|--------|
| EFFECTOS PRINCIPALES | .533 | .712 |
| EMPRESA | .062 | .804 |
| SEXO | .507 | .482 |
| CERCANIA | 1.175 | .287 |
| ESCOLARIDAD | .203 | .656 |
| INTERACCIONES | 2.058 | .090 |
| EMPRESA SEXO | 4.032 | .054 * |
| EMPRESA CERCANIA | .595 | .447 |
| EMPRESA ESCOLARIDAD | 1.858 | .183 |
| SEXO CERCANIA | 3.414 | .075 |
| SEXO ESCOLARIDAD | .252 | .620 |
| CERCANIA ESCOLARIDAD | .796 | .380 |

* Significativa al .05

Tabla No. 71

A continuación se presentará la tabla de los resultados obtenidos en el ANOVA (análisis de varianza) del Indicador Productividad.

| VARIABLE | f | p |
|----------------------|-------|------|
| EFFECTOS PRINCIPALES | .616 | .654 |
| EMPRESA | .672 | .419 |
| SEXO | 1.125 | .298 |
| CERCANIA | .003 | .960 |
| ESCOLARIDAD | .133 | .718 |
| | | |
| INTERACCIONES | .991 | .450 |
| EMPRESA SEXO | .399 | .533 |
| EMPRESA CERCANIA | .001 | .970 |
| EMPRESA ESCOLARIDAD | 1.209 | .281 |
| SEXO CERCANIA | 2.100 | .158 |
| SEXO ESCOLARIDAD | .639 | .431 |
| CERCANIA ESCOLARIDAD | .270 | .607 |

Tabla No. 72

TABLA DE LA CORRELACION DE PEARSON.

| | Escala | Dif.Sem. | Org. | Int. | Prod. |
|---------|--------|----------|-------|-------|-------|
| Escala | | .7295 | .9117 | .8293 | .9457 |
| Dif.Sem | | | .6374 | .7186 | .6725 |
| Org. | | | | .6815 | .8527 |
| Int. | | | | | .7851 |
| Prod. | | | | | |

Tabla No. 73

Como se puede observar existe una correlación moderada entre la escala y el diferencial semántico .7295, entre el diferencial semántico y el indicador organización .6374, entre el diferencial semántico e integración .7186, entre organización e integración .6815, entre diferencial semántico y productividad .6725 y entre integración y productividad .7851, y las demas correlaciones son altas como es entre escala y organización .9117, en escala e integración .8293, - en escala y productividad .9457 y en organización y productividad .8527 y todas tienen una significancia de .001.

CONCLUSIONES Y DISCUSION.

De manera general se puede concluir que las actitudes de las personas con capacidad de ofrecer empleo hacia la integración laboral de personas con deficiencia mental, fueron obtenidas de manera descriptiva, encontrándose que la mayor parte de la muestra presenta una actitud de indiferencia, siguiéndole aquella que presenta una actitud negativa y sólo la mínima parte manifiesta una actitud positiva.

Esto confirma las hipótesis de trabajo de la investigación que dicen:

Las actitudes de las personas con capacidad de emplear del sector público hacia la integración laboral de personas con deficiencia mental son desfavorables.

Las actitudes de las personas con capacidad de emplear del sector privado hacia la integración laboral de personas con deficiencia mental son desfavorables.

De las hipótesis estadísticas se acepta la hipótesis alterna que dice:

H1: Las actitudes hacia la integración laboral de personas con deficiencia mental, que tienen las personas con capacidad de ofrecer empleo del sector público son desfavorables.

H1: Las actitudes hacia la integración laboral de personas con deficiencia mental, que tienen las personas con capacidad de ofrecer empleo del sector privado son desfavorables.

Por lo tanto son rechazadas las hipótesis nulas, que dicen:

HO: Las actitudes hacia la integración laboral de personas con deficiencia mental, que tienen las personas con capacidad de ofrecer empleo del sector público son favorables.

HO: Las actitudes hacia la integración laboral de personas con deficiencia mental, que tienen las personas con capacidad de ofrecer empleo del sector privado son favorables.

Resultados similares fueron obtenidos por Lechuga ---- (1988), pues encontró, que tanto por parte de los gerentes como de los empleados existe indiferencia hacia la integración laboral de personas con deficiencia mental.

Se considera que ambos resultados pueden deberse a que las personas con capacidad de ofrecer empleo no se han enfrentado directamente al problema real de emplear a una persona con deficiencia mental dentro de su campo laboral, y por lo tanto esta situación la ven aún muy lejana, como para que este problema les cause interés o preocupación.

Otra posible razón sería que existe muy poca información de cuales son los alcances potencialidades y habilidades, así como las limitaciones reales de las personas con deficiencia mental dentro del ámbito laboral, y por temor a que no alcancen el nivel de rendimiento mínimo aceptado y como consecuencia de esto el nivel de productividad sea -

disminuido, las personas con capacidad de ofrecer empleo, - no toman interés ni participación en el problema de la integración laboral de personas con deficiencia mental.

En cuanto a los indicadores que conformaron la escala tipo Lickert, como fueron:

Organización: Habilidad que tiene una persona para desarrollar procedimientos que le ayuden a coordinar sus acciones para alcanzar un objetivo - en su desempeño laboral.

Integración: Nivel de aceptación o rechazo, hacia una persona con deficiencia mental, ésta fué tanto de tipo social como laboral.

Productividad: Incremento que experimenta la producción al modificar uno de los factores que intervienen en el proceso productivo.

Se hace notar que en el indicador de productividad se notó un alto cambio en las actitudes manifestadas, ya que - dentro de este indicador la actitud predominante en la muestra fué la actitud positiva, seguida de una actitud de indiferencia y finalmente en un mínimo número se encontró una - actitud negativa.

Sin embargo en los indicadores de organización e integración las actitudes manifestadas por la mayoría de la - - - muestra fué de indiferencia.

Los resultados referentes al indicador productividad coinciden con los obtenidos por Lechuga (op. cit.), ya que detectó que una de las puntuaciones más altas correspondieron al área de clasificación productiva.

Una de las explicaciones a estos resultados es que a pesar de la poca información y de las dudas que existen --- acerca del rendimiento de las personas con deficiencia mental, es un hecho real que algunas personas aceptan que bajo ciertas condiciones éstas pueden llegar a ser productivas.

En cuanto a los resultados obtenidos en los indicadores de organización e integración se pueden explicar debido a que las personas con capacidad de ofrecer empleo no han tenido la experiencia de convivir con personas con deficiencia mental dentro de su campo laboral, y no saben ni presentan interés por saber si estas personas tienen la capacidad y habilidades para desarrollar procedimientos que le ayuden a coordinar sus acciones para alcanzar un objetivo, ya sea en la sociedad o en su desempeño laboral.

Por otro lado, la nula o poca convivencia con personas deficientes mentales por parte de las personas con capacidad de ofrecer empleo puede ser una de las causas de que se desconozca la capacidad y habilidades de esa población, para desarrollar procedimientos que le ayuden a coordinar sus acciones ya sea en la sociedad o, lo que es más importante en el tema que aquí nos interesa, en el mercado laboral.

En cuanto al diferencial semántico, se encontró que la mayoría de la muestra presentó una actitud de indiferencia, seguida por una actitud negativa y solamente una minoría manifestó una actitud positiva.

Una posible explicación a estos resultados es que las percepciones, conceptualizaciones e impresiones, que tienen las personas con capacidad de ofrecer empleo, de las personas con deficiencia mental son estereotipadas, ya que anteriormente se creía que éstas no podían llegar a lograr habilidades que les permitieran desenvolverse en diversas situaciones, específicamente el convivir y compartir espacios -- dentro del campo de trabajo.

En conclusión basándonos en los resultados obtenidos - en la presente investigación, podemos decir que la integración laboral de las personas con deficiencia mental dentro de la comunidad, a pesar de ser tan necesaria es aún un objetivo difícil de alcanzar ya que las actitudes de las personas capacitadas para ofrecer empleo aún son influenciadas por la falta de información adecuada, los mitos culturales y las distorsiones conceptuales con respecto a su inhabilidad mental.

Además cabe mencionar que en un país donde un problema social importante es el desempleo, no debe sorprender que - las personas con deficiencia mental encuentren más trabas - para poder obtener un empleo remunerado, ya que las personas capacitadas para ofrecer empleo prefieren emplear a per

sonas "normales", quienes supuestamente tendrán un mayor --
rendimiento y aumentarán más su producción que cualquier --
persona con deficiencia mental.

Es irrevocable que el progreso económico y el empleo --
son la ruta principal para escapar de la pobreza, y las per--
sonas con deficiencia mental tienen el derecho de seguir és
tas rutas, si no es así, entonces porque existe tanta preo--
cupación por garantizar a estas personas tantos años de edu--
cación, si es sólo para negarle el entrenamiento prevocacioo
nal y vocacional y aún más la posibilidad de un empleo den--
tro de la comunidad, que tanto necesita para tener éxito --
dentro de la sociedad.

Es por esto que la presente investigación considera --
que la filosofía que rige al programa de rehabilitación pa--
ra personas con deficiencia mental, llamado Educación para
la Vida, cubre los objetivos necesarios para el desarrollo
de capacidades y habilidades de las personas con deficien--
cia mental, para alcanzar la integración de éstas al ambito
social, educativo y laboral.

Sin embargo aunado a esto, sería importante y de gran
ayuda que surgieran movimientos por parte de los padres de
familia de todas las personas con deficiencia mental, profe
sionistas y personas interesadas en este problema para que
se formaran más Instituciones y lugares de trabajo que tu--
vieran como finalidad la inserción de las personas con defi--
ciencia mental dentro de la sociedad, tanto en el ámbito so

cial, como en el educativo y laboral.

LIMITACIONES Y SUGERENCIAS.

A continuación hablaremos de las limitaciones con las que se encontró el presente trabajo y se darán algunas sugerencias para investigaciones posteriores.

- La primera limitación y la más importante, ya que de ella se derivan las siguientes fué el número reducido de la muestra, ya que los sujetos que la conformaron fueron poco accesibles y cooperativos en la investigación y por lo tanto esto ocasiono que hubiera problemas en:

- Delimitación de la muestra porque se tuvo que abrir a todos aquellos sujetos que quisieran participar, con la sola condición de que fueran personas con capacidad de emplear dentro del sector público y del sector privado.

- Generalización de los datos ya que sólo pueden generalizarse para la población investigada.

Por todo lo anterior se sugiere que en investigaciones posteriores se vea la posibilidad de que la muestra se vea conformada por un número mayor de sujetos y que exista una buena delimitación de la misma, para que los resultados puedan ser mayormente generalizados.

Así mismo se sugiere la aplicación de un estudio similar en donde los sujetos investigados pertenezcan a lugares donde sea fácil la inserción de las personas con deficien--

cia mental, por las características necesarias para desempeñar este tipo de trabajo, como por ejemplo, fabricas donde puedan trabajar como obreros, etc.

Otra sugerencia es la aplicación de una investigación similar pero en la cual los sujetos investigados sean personas capacitadas para emplear que ya tengan dentro de su ámbito laboral a personas con deficiencia mental como trabajadores, y también participen personas con capacidad de emplear que nunca hayan tenido personas con deficiencia mental trabajando dentro de su ámbito laboral, para hacer una comparación entre muestras.

Finalmente se sugiere una investigación en la que existan dos muestras, en la cual a una de ellas se le aplique un programa de sensibilización hacia las personas con deficiencia mental, antes de aplicar el instrumento Y a la otra muestra, sólo se le aplique el instrumento, y así de esta forma conocer si afecta o no en las actitudes de las personas la información recibida con anterioridad.

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

- 1.- 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 un --- programa educativo y el desenvolvimiento en un grupo -- integrado. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM, México.
- 2.- Arias, F. (1980). Actitudes, opiniones y creencias. -- México: Trillas.
- 3.- Arraíz, A. (1986). Rehabilitación Profesional. Enciclopedia temática de educación especial. Madrid: Ciencias de la educación preescolar y especial.
- 4.- Braslavsky, B. (1981). ¿Hay una pedagogía especial?. -- Memorias del Primer Congreso sobre Deficiencia Mental. México: SEP.
- 5.- Burgos, Ma. (1981). Elaboración de normas preeliminares para la estandarización de un sistema de muestras de -- trabajo en la evaluación vocacional de deficientes mentales. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UIA, México.
- 6.- Burt, P. (1986). Ideas falsas sobre el principio de normalización. Siglo Cero: Trabajo y centros de empleo -- especial 103, 12-19. España.

- 7.- Casares, J. (1977). Diccionario Ideológico de la Lengua Española. Barcelona: Gili.
- 8.- Cuevas, M. (1981). Técnicas de medición y elaboración - de Escalas de actitud. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM, México.
- 9.- Cytrin, L. (1978). El retardo mental: Sus causas, diagnóstico y tratamiento. Argentina: Paídos.
- 10.- Dawes, R. (1975). Fundamentos y técnicas de medición - de actitudes. México: Limusa.
- 11.- D.G.E.E. (Dirección General de Educación Especial). --- (1976). La educación especial en México. México: Fonapas.
- 12.- Dybwad, G. (1981). Nuevas tendencias en deficiencia mental. Memorias del Primer Congreso sobre Deficiencia --- Mental. México: SEP.
- 13.- Erickson, M.L. (1978). Como es el niño retardado y como enseñarle. España: Paídos.
- 14.- Espinosa, Ma. (1991). Actitudes de maestros y alumnos - hacia la integración de personas con deficiencia mental a la escuela regular. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM, México.

- 15.- Ezcurra, M. (1981). Conclusiones y recomendaciones. - Memorias del Primer Congreso sobre Deficiencia Mental. México: SEP.
- 16.- Fierro, F. y Saad, E. (1984). Un curriculum para el -- adolescente deficiente mental leve. Centro de educación continua. Memograma. Facultad de Psicología, --- UNAM, México.
- 17.- Gagni, C. y López, A. (1984). El taller protegido y la sociedad, integración social y laboral del deficiente mental. Educación especial. 2, No. 5-6, 15-23. ----- España.
- 18.- Gómez P. (1981). Perspectivas de la educación de las - personas con deficiencia mental: sus dimensiones con-- ceptuales y operacionales. Memorias del Primer Congreso sobre Deficiencia Mental. México: SEP.
- 19.- Hallahan, P.P. y Kauffman, J.M. (1982). Exceptional -- Children an introduction to special education. ----- Prentice Hall.
- 20.- Ingalls, R.P. (1982). Retraso mental una nueva pers-- pectiva. México: El manual moderno.
- 21.- Kretch, D., Crutchfield, R. y Ballachey, E. (1978). -- Psicología social. Madrid: Biblioteca nueva.

- 22.- Lambert, J.C. (1981). Introducción al retraso mental. Barcelona: Herder.
- 23.- Lechuga, R. (1988). La aceptación del deficiente mental en el campo laboral. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UVM, Plantel Tlalpan, México.
- 24.- Lupian, G. (1981). Situación laboral de las personas con deficiencia mental. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM, México.
- 25.- Maldonado, G.M. (1991). Programa de habilitación para la vida semi-independiente en mujeres adultas con deficiencia mental. Tesina de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM, México.
- 26.- Merlet, L. (1973). Factores de la adaptación social y profesional de los adolescentes debiles. En R, Zazzo. Los debiles Mentales. (p.p. 379-418). España: Fontanella.
- 27.- Not, L. (1978). La educación de los debiles mentales. España: Heder.
- 28.- Ortiz, Ma. (1986). Orientación en la educación especial modelos de integración. Siglo Cero: Trabajo y centros de empleo especial. 103, 12-29. España.

- 29.- Paour, J.L. (1981). El aprendizaje operatorio como instrumento de investigación y de intervención en el retraso mental. Memorias del Primer Congreso sobre Deficiencia Mental. México: SEP.
- 30.- Perera, F. (1981). La educación especial en el futuro, presente y futuro de una realidad: El deficiente mental. Memorias del Primer Congreso sobre Deficiencia Mental. México: SEP.
- 31.- Perron, R. (1973). Actitudes e ideas respecto de las deficiencias mentales. En R. Zazzo. Los debiles mentales. (p.p. 45-75). España: Fontanella.
- 32.- Pick, S. y López. (1984). Como investigar en ciencias sociales. México: Trillas.
- 33.- Reich, B. y Adock, Ch. (1980). Valores y actitudes y cambios de conducta. México: Continental.
- 34.- Renteria, M.S. (1985). Estudio comparativo de la ejecución de niños normales y con retardo en el desarrollo a través del ICEPH. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM, México.
- 35.- Rodríguez, A. (1976). Psicología Social. México: Trillas.

- 36.- Roeher, A. (1977). Los principios de normalización e -
integración. Siglo Cero: Normalización e Integración.
49, 9-15. España.
- 37.- Román, Ma. L. (1981). Preparación del deficiente men-
tal para la vida adulta. Memorias del Primer Congreso
sobre Deficiencia Mental. México: SEP.
- 38.- Saad, E. (1986). Normalización e Integración de las -
personas con deficiencia mental: Una alternativa edu--
cativa psicosocial. Ponencia presentada en el primer
foro de Psicología Social. México.
- 39.- Saad, E. (1985). Elementos para el diseño de un cu---
rriculum con deficientes mentales leves en un programa
de educación para la vida. Memograma. Facultad de --
Psicología, UNAM, México.
- 40.- Saizarbitoria, R. (1986). Aproximación al Análisis de
la integración de los minusvalidos. Siglo Cero: Tra--
bajo y Centros de empleo especial. 103, 12-28. ---
España.
- 41.- Sosa, G. (1987). Actitudes hacia la integración de ---
personas con deficiencia mental. Tesis de Licenciatura.
Facultad de Psicología, UNAM, México.
- 42.- Speck, O. (1978). Rehabilitación de los insuficientes
mentales. España: Herder.

- 43.- Summers, G.F. (1976). Medición de las actitudes. México: Trillas.
- 44.- Torres, M. (1988). Propuesta de un manual del área académica práctica para personas mexicanas adultas con deficiencia mental leve dentro de un programa de "Educación para la vida". Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM, México.
- 45.- Wainerman, C. (1976). Escalas de medición en ciencias sociales. Argentina: Nueva visión.
- 46.- Zacarias, P.J. (1981). Evaluación de un programa para deficientes mentales integrados a una escuela regular. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UIA, - México.
- 47.- Zacarias, P.J. (1984). Educación para la Vida: Un modelo para la rehabilitación integral de deficientes mentales mexicanos. Tesis de Doctorado. Facultad de Psicología, UIA. México.
- 48.- Zazzo, R. (1973). Los debiles mentales. España: -- Fontanella.

A P E N D I C E S .

N o . 1

INSTRUCCIONES:

El objetivo del presente estudio es el de elaborar una escala para medir las actitudes de los empleadores a la integración laboral de personas con deficiencia mental, por lo que le pedimos como un favor sea usted juez, clasificando cada una de las afirmaciones que le presentamos a continuación dentro de una de las siguientes tres categorías.

- 1.- Productividad: Se va a definir como el incremento que experimenta la producción al modificar uno de los factores que intervienen en el proceso productivo.

Esta categoría se evaluará tomando en cuenta la cantidad de capacidad, rendimiento y calidad que posee una persona con deficiencia mental, tomando en cuenta, el salario -- que está directamente ligado a la productividad.

- 2.- Integración: Se va a definir como la cantidad de aceptación o rechazo hacia una persona con deficiencia mental, ésta puede ser de tipo social y laboral.

Se evaluará tomando en cuenta las relaciones interpersonales, que son todas aquellas situaciones en que se produzcan procesos de comunicación entre dos o mas personas.

3.- Organización Laboral: Se definirá como la habilidad que tiene una persona para desarrollar procedimientos que le ayuden a coordinar sus acciones para alcanzar un objetivo en su desempeño laboral.

Se evaluará tomando en cuenta constancia de trabajo, manejo de horario y distribución de tiempo en el trabajo para alcanzar los objetivos, la prevención de accidentes y manejo adecuado de herramientas, la pulcritud del trabajo realizado, limpieza en su espacio laboral; la cantidad de supervisión que requiere para realizar su trabajo adecuadamente; y por último el orden que tenga en cuanto a sus herramientas de trabajo, su lugar y todo lo relacionado con su actividad a desempeñar.

A continuación encontrará Ud. una hoja de respuestas en la que tendrá que clasificar cada uno de los reactivos presentados en las tarjetas marcando con una cruz dentro de la categoría a la que pertenece dicho reactivo, así mismo se le pide que en el extremo derecho de la hoja marque con un signo positivo si el reactivo lleva una dirección positiva (si el reactivo está midiendo aspectos positivos de las personas con deficiencia mental), o con un signo negativo si el reactivo lleva una dirección negativa (si el reactivo está midiendo aspectos negativos de las personas con deficiencia mental).

C A T E G O R I A S .

| # DE | REACTIVOS | PRODUCTIVIDAD | INTEGRACION | ORGANIZACION LABORAL |
|------|-----------|---------------|-------------|----------------------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |
| 24 | | | | |
| 25 | | | | |

| # DE | REACTIVOS | PRODUCTIVIDAD | INTEGRACION | ORGANIZACION LABORAL |
|------|-----------|---------------|-------------|----------------------|
| ' | 26 | | | ' |
| ' | 27 | | | ' |
| ' | 28 | | | ' |
| ' | 29 | | | ' |
| ' | 30 | | | ' |
| ' | 31 | | | ' |
| ' | 32 | | | ' |
| ' | 33 | | | ' |
| ' | 34 | | | ' |
| ' | 35 | | | ' |
| ' | 36 | | | ' |
| ' | 37 | | | ' |
| ' | 38 | | | ' |
| ' | 39 | | | ' |
| ' | 40 | | | ' |
| ' | 41 | | | ' |
| ' | 42 | | | ' |
| ' | 43 | | | ' |

CUESTIONARIO .

Edad: _____

Sexo: _____

Estado civil: _____

Número de hijos: _____

Cercanía con personas con deficiencia mental: _____

Puesto en que trabaja: _____

Escolaridad: _____

INSTRUCCIONES:

A continuación se le presentarán una serie de oraciones las cuales usted tendrá que marcar la opción que vaya más de acuerdo con su opinión. Las opciones son cinco.

TA (totalmente de acuerdo)

A (De Acuerdo)

I (Indiferente)

D (Desacuerdo)

TD (Totalmente en Desacuerdo).

Por ejemplo: Usted tendrá que marcar de la siguiente manera.

La convivencia con personas con deficiencia mental es peligrosa.

TA

A

I

D

TD

Por favor trate de no contestar entre los espacios de cada opción. Por ejemplo así:

| | | | | | |
|-----------------|-----------------|---|-----------------|-----------------|-----------------|
| <u> </u> | <u> </u> | X | <u> </u> | <u> </u> | <u> </u> |
| TA | A | I | D | TD | |

De igual manera se pide que no se contesten dos respuestas en una misma pregunta. Por ejemplo así:

| | | | | |
|--------------|-----------------|--------------|-----------------|-----------------|
| <u> X </u> | <u> </u> | <u> X </u> | <u> </u> | <u> </u> |
| TA | A | I | D | TD |

1.- Las personas con deficiencia mental mantienen ordenado su lugar de trabajo.

TA A I D TD

2.- El trabajo que desempeñan las personas con deficiencia mental puede alcanzar una alta calidad.

TA A I D TD

3.- Las personas con deficiencia mental pueden respetar un horario de trabajo.

TA A I D TD

4.- Es desagradable compartir la misma área de trabajo con una persona con deficiencia mental.

TA A I D TD

5.- Una persona con deficiencia mental requiere que el jefe o supervisor este la mayor parte del tiempo con él enseñándole a hacer las cosas.

TA A I D TD

6.- Las personas con deficiencia mental no tienen precaución al utilizar herramientas cortantes.

TA A I D TD

1.- Las personas con deficiencia mental mantienen ordenado su lugar de trabajo.

TA A I D TD

2.- El trabajo que desempeñan las personas con deficiencia mental puede alcanzar una alta calidad.

TA A I D TD

3.- Las personas con deficiencia mental pueden respetar un horario de trabajo.

TA A I D TD

4.- Es desagradable compartir la misma área de trabajo con una persona con deficiencia mental.

TA A I D TD

5.- Una persona con deficiencia mental requiere que el jefe o supervisor este la mayor parte del tiempo con él enseñándole a hacer las cosas.

TA A I D TD

6.- Las personas con deficiencia mental no tienen precaución al utilizar herramientas cortantes.

TA A I D TD

7.- Las personas con deficiencia mental pueden ser puntuales.

| | | | | |
|----|---|---|---|----|
| TA | A | I | D | TD |
|----|---|---|---|----|

8.- La apariencia física de las personas con deficiencia mental es descuidada.

| | | | | |
|----|---|---|---|----|
| TA | A | I | D | TD |
|----|---|---|---|----|

9.- Las personas con deficiencia mental son capaces de completar un trabajo hasta verlo terminado.

| | | | | |
|----|---|---|---|----|
| TA | A | I | D | TD |
|----|---|---|---|----|

10.- Las actitudes de las personas con deficiencia mental hacia las demás personas son agresivas.

| | | | | |
|----|---|---|---|----|
| TA | A | I | D | TD |
|----|---|---|---|----|

11.- Las personas con deficiencia mental no rinden el mínimo esperado con respecto a la productividad en un empleo.

| | | | | |
|----|---|---|---|----|
| TA | A | I | D | TD |
|----|---|---|---|----|

12.- Las personas con deficiencia mental resuelven problemas laborales imprevistos.

| | | | | |
|----|---|---|---|----|
| TA | A | I | D | TD |
|----|---|---|---|----|

13.- La calidad del trabajo que desempeñan las personas con deficiencia mental es deficiente.

TA A I D TD

14.- Las personas con deficiencia mental son contratadas -- por medianas y pequeñas empresas.

TA A I D TD

15.- Una persona con deficiencia mental puede realizar sin supervisión permanente sus tareas laborales.

TA A I D TD

16.- Es conveniente evitar que las personas con deficiencia mental ocupen plazas de trabajo en una institución.

TA A I D TD

17.- Una persona con deficiencia mental puede compartir las actividades recreativas con sus compañeros de trabajo.

TA A I D TD

18.- A las personas con deficiencia mental se les debe pagar menos por el trabajo que realizan.

TA A I D TD

19.- Las personas con deficiencia mental entrenadas, son ca-
paces de tomar sus propias decisiones.

TA

A

I

D

TD

20.- Las personas con deficiencia mental deben tener menos
derechos en el trabajo que las personas no deficientes.

TA

A

I

D

TD

21.- Las personas con deficiencia mental son capaces de ma-
nejar herramientas de trabajo.

TA

A

I

D

TD

22.- Una persona con deficiencia mental solamente puede rea-
lizar trabajos sencillos.

TA

A

I

D

TD

23.- Las personas con deficiencia mental tienen capacidad -
para realizar un oficio.

TA

A

I

D

TD

24.- Las personas con deficiencia mental pueden llegar a --
contribuir a su manutención.

TA

A

I

D

TD

25.- Las personas con deficiencia mental son un problema para la sociedad.

TA

A

I

D

TD

26.- Un empresario gusta de dar trabajo a una persona con deficiencia mental.

TA

A

I

D

TD

27.- Las personas con deficiencia mental son perezosas al realizar actividades laborales.

TA

A

I

D

TD

28.- A las personas les incomoda compartir su espacio laboral con una persona con deficiencia mental.

TA

A

I

D

TD

29.- Es difícil mantener una plática con personas con deficiencia mental.

TA

A

I

D

TD

30.- Una persona con deficiencia mental es incapaz de trabajar.

TA

A

I

D

TD

31.- Una persona con deficiencia mental puede realizar con eficacia algunas tareas laborales.

| | | | | |
|----|---|---|---|----|
| TA | A | I | D | TD |
|----|---|---|---|----|

32.- Una persona con deficiencia mental procura tener puntualidad en cualquier situación.

| | | | | |
|----|---|---|---|----|
| TA | A | I | D | TD |
|----|---|---|---|----|

33.- Es fácil establecer una buena comunicación con personas con deficiencia mental en el ámbito laboral.

| | | | | |
|----|---|---|---|----|
| TA | A | I | D | TD |
|----|---|---|---|----|

34.- Las personas con deficiencia mental son poco cuidadosas en la limpieza de su trabajo.

| | | | | |
|----|---|---|---|----|
| TA | A | I | D | TD |
|----|---|---|---|----|

35.- Las personas con deficiencia mental son incapaces de realizar labores de maquila sencilla.

| | | | | |
|----|---|---|---|----|
| TA | A | I | D | TD |
|----|---|---|---|----|

36.- Las personas con deficiencia mental son poco capaces para manejar herramientas sencillas de trabajo (llaves, tijeras, cuchillos, etc.).

| | | | | |
|----|---|---|---|----|
| TA | A | I | D | TD |
|----|---|---|---|----|

37.- Las personas con deficiencia mental no deben trabajar.

TA

A

I

D

TD

38.- Las personas con deficiencia mental alteran el ámbito de trabajo en una empresa.

TA

A

I

D

TD

39.- Las personas con deficiencia mental tienen el mismo de recho de trabajar que otra gente.

TA

A

I

D

TD

40.- Las personas con deficiencia mental son muy cuidadosas en la realización de su trabajo.

TA

A

I

D

TD

41.- Es muy conveniente que las personas con deficiencia -- mental se incorporen al ámbito laboral.

TA

A

I

D

TD

42.- Las personas con deficiencia mental son muy eficaces - en la realización de su trabajo.

TA

A

I

D

TD

A P E N D I C E N o . 2

CUESTIONARIO .

DATOS PERSONALES:

Edad: _____

Sexo: _____

Estado Civil: _____

Número de hijos: _____

¿Tiene Ud. parientes o amigos con deficiencia mental? _____

Puesto en que trabaja: _____

Escolaridad: _____

Institución: _____

INSTRUCCIONES.

A continuación aparecen una serie de oraciones que se refieren a la opinión que podemos tener en relación a las - personas con deficiencia mental. Por favor responda que -- tan de acuerdo esta usted con lo que dice cada oración.

Existen cinco respuestas posibles:

TA= Totalmente de acuerdo.

A= Acuerdo.

I= Indiferente.

D= Desacuerdo.

TD= Totalmente en desacuerdo.

Marque con una cruz la letra que corresponda a la respuesta que mejor exprese lo que usted piensa.

EJEMPLO:

Las personas con deficiencia mental son sucias en su arreglo personal.

| | | | | |
|--------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| <u> X </u> | <u> </u> | <u> </u> | <u> </u> | <u> </u> |
| TA | A | I | D | TD |

No marque dos respuestas para una misma oración.

EJEMPLO:

Las personas con deficiencia mental son poco amigables.

| | | | | |
|-------------------|-------------------|--------------|-------------------|--------------|
| <u> </u> | <u> </u> | <u> X </u> | <u> </u> | <u> X </u> |
| TA | A | I | D | TD |

Este cuestionario es anónimo por lo que se suplica sea sincero en todas sus respuestas, y trate de responder todas.

Por su colaboración Muchas Gracias.

- 1.- Las personas con deficiencia mental mantienen en desorden su lugar de trabajo.

TA A I D TD

- 2.- El trabajo que desempeñan las personas con deficiencia mental puede alcanzar una alta calidad.

TA A I D TD

- 3.- Las personas con deficiencia mental pueden respetar un horario de trabajo.

TA A I D TD

- 4.- Es agradable compartir la misma área de trabajo con una persona con deficiencia mental.

TA A I D TD

- 5.- Las personas con deficiencia mental no tienen precaución al utilizar herramientas cortantes.

TA A I D TD

- 6.- Las personas con deficiencia mental pueden ser puntuales en su trabajo.

TA A I D TD

7.- La apariencia física de las personas con deficiencia mental es descuidada.

TA A I D TD

8.- Las personas con deficiencia mental son capaces de completar un trabajo hasta verlo terminado.

TA A I D TD

9.- Las actitudes de las personas con deficiencia mental hacia las demás personas son agresivas.

TA A I D TD

10.- Las personas con deficiencia mental no rinden el mínimo esperado con respecto a la productividad.

TA A I D TD

11.- La calidad del trabajo que desempeñan las personas con deficiencia mental es deficiente.

TA A I D TD

12.- Las personas con deficiencia mental sólo son contratadas por medianas y pequeñas industrias.

TA A I D TD

13.- Una persona con deficiencia mental puede realizar sin supervisión permanente sus tareas laborales.

TA A I D TD

14.- Es conveniente que las personas con deficiencia mental ocupen plazas de trabajo en una institución.

TA A I D TD

15.- Una persona con deficiencia mental puede compartir actividades recreativas con sus compañeros de trabajo.

TA A I D TD

16.- A las personas con deficiencia mental se les debe pagar menos por el trabajo que realizan.

TA A I D TD

17.- Las personas con deficiencia mental son incapaces de manejar herramientas de trabajo. (llaves, martillos, -
cuchillos, tijeras, etc.).

TA A I D TD

18.- Una persona con deficiencia mental sólo puede realizar trabajos sencillos.

TA A I D TD

19.- Las personas con deficiencia mental tienen capacidad - para realizar un oficio.

TA A I D TD

20.- Las personas con deficiencia mental son un problema -- para la sociedad.

TA A I D TD

21.- Un empresario gusta de dar trabajo a una persona con - deficiencia mental.

TA A I D TD

22.- Las personas con deficiencia mental son perezosas al - realizar actividades laborales.

TA A I D TD

23.- A las personas les incomoda compartir su espacio labo- ral con personas con deficiencia mental.

TA A I D TD

24.- Es difícil mantener una plática con personas con defi- ciencia mental.

TA A I D TD

25.- Una persona con deficiencia mental es incapaz de trabajar.

TA A I D TD

26.- Una persona con deficiencia mental puede realizar con eficacia algunas tareas laborales.

TA A I D TD

27.- Una persona con deficiencia mental tiene puntualidad en cualquier situación.

TA A I D TD

28.- Es fácil establecer una buena comunicación con personas con deficiencia mental en el ámbito laboral.

TA A I D TD

29.- Las personas con deficiencia mental son poco cuidadosas en la limpieza de su trabajo.

TA A I D TD

30.- Las personas con deficiencia mental son capaces de hacer labores de maquila sencilla.

TA A I D TD

31.- Las personas con deficiencia mental deben trabajar.

TA A I D TD

32.- Las personas con deficiencia mental tienen el mismo de
recho a trabajar que otra gente.

TA A I D TD

33.- Las personas con deficiencia mental son muy cuidadosas
en la realización de su trabajo.

TA A I D TD

34.- Es muy conveniente que las personas con deficiencia --
mental se incorporen al ámbito de trabajo.

TA A I D TD

35.- Las personas con deficiencia mental son muy eficaces -
en la realización de su trabajo.

TA A I D TD

DIFERENCIAL SEMANTICO.

INSTRUCCIONES:

A continuación aparecen una serie de conceptos, que se le pide 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:

Bueno _____ _____ _____ _____ _____ Malo.
 A B C D E

Usted debe de poner una cruz (X) en el espacio que mejor exprese lo que piensa, si coloca una cruz en:

- A: Muy Bueno
- B: Poco Bueno
- C: Ni Bueno, Ni Malo
- D: Poco malo
- E: Muy Malo

Entre más cerca ponga la cruz del adjetivo, está más - de acuerdo con él.

Coloque la cruz con cuidado para que no quede así.

Bueno _____ _____ X _____ _____ Malo
 A B C D E

Responda a cada escala por separado y no vuelva atrás - una vez que haya marcado algo. Conteste tan rápido como le - sea posible.

UNA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL ES:

| | | | | | | |
|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|---------------|
| Desagradable | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | Agradable |
| Tratable | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | Intratable |
| Estudiosa | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | Perezosa |
| Agresiva | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | Pacífica |
| Frustrada | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | Realizada |
| Mala | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | Buena |
| Capaz | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | Incapaz |
| Inteligente | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | Inepta |
| Irresponsable | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | Responsable |
| Eficiente | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | Ineficiente |
| Deseable | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | Indeseable |
| Floja | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | Trabajadora |
| Pasiva | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | Activa |
| Util | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | Inútil |
| Dependiente | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | Independiente |

Por su colaboración muchas gracias.