

Juan Sandoval Carrasco

Bases para un estudio de la deficiencia mental

I. INTRODUCCIÓN



L deficiente mental, como acontecer humano en el devenir del tiempo, es un hecho relativamente reciente en la percepción fenoménica del hombre. La antigüedad, el medioevo y la edad moderna no le conocieron. Estos individuos pasaron casi inadvertidos, ya que sus cortos esfuerzos y sus pobres iniciativas les bastaban para arrastrar su propio peso en un medio que ignoró la celeridad de la máquina y que no supo de la división racionalizada del trabajo, ni de la ley de la oferta y de la demanda. Pero el problema que significan potencialmente fué entrevisto, a lo menos, por Licurgo, el Obispo de Myra y San Vicente de Paul.

Este problema, que se ha venido arrastrando en la sombra y desde las sombras de la ignorancia y del temor, ha mostrado su cuerpo proteico sólo en el siglo pasado; poco después de que Pinel molestara los oídos timoratos con aquella su valiente declaración de que «los enfermos mentales lejos de ser delincentes dignos de castigo, son personas enfermas cuyo estado miserable merece toda la consideración que se debe a la humanidad doliente». El capítulo más impresionante de la medicina

y de la pedagogía lo han protagonizado aquellos médicos y maestros que, estoicamente, se dieron a la tarea de conocer la mente mal dotada y enferma, de descubrir medios y procedimientos de adaptación para reacondicionar a los individuos siquiera para un mediano disfrute de la vida, y para un ínfimo cumplimiento de sus responsabilidades colectivas: Ttard, Esquirol, Seguin, Falret, Voisin, Counlly, Reed, Howe, Guggembuhl, Laerget, Montessori, Goddard, Johnstone, Decroly...

En este ensayo apenas si desbrozaremos un tema de sugestionador interés y cuyo estudio debiera ocupar por igual a maestros, médicos, abogados y legisladores.

II. DELIMITACIÓN TERMINOLÓGICA

En la actualidad nuestros conocimientos no alcanzan a abarcar con claridad las fronteras que separan lo normal de lo que no merece tal calificativo; no sabemos, incluso, cuando un proceso, una actitud, etc., pueden ser consideradas bajo una u otra de estas etiquetas convencionales. Es creencia común entre médicos, filósofos, sociólogos y literatos que la normalidad es un mito; pero el hombre de la calle sabe distinguir entre la euforia de un individuo sano y la depresión de un enfermo, entre la rapidez de reacción de un sujeto de inteligencia normal y la lentitud y torpeza de otro de capacidades mentales menguadas, entre la satisfacción del hombre del triunfo fácil y la inquietud aplastante de otro atenazado por la fatalidad. No importa que un médico—Bichat—haya escrito que la «salud es una enfermedad», o que un criminólogo—Prins—haya expresado que el «hombre normal es una fórmula», por cuanto dicha «fórmula» nos sale al paso a cada momento...

El maestro como el médico, debe poseer en alto grado el optimismo que reemplaza a muchas farmacopeas y está o debiera estar, en la entraña de todos los sistemas educativos y en los diagnósticos clínicos. Aquellos que aceptan la normalidad

arguyen de que sólo merece tal nombre la que es perfecta y, a pontificar en tal forma, olvidan la sabia advertencia de Raitzin (1): «La normalidad no es unívoca y única sino variada y múltiple, y se desenvuelve según distintas categorías, planos, grados, etapas, matices, etc.»; tampoco consideran la posición de Mira y López, que completa la anterior: «... podemos concebir que una persona en la cual las tendencias a la alegría y a la tristeza, a la generosidad y al egoísmo, a la cólera y al miedo, a la extraversión y a la introversión, al bien y al mal, etc., se hallasen equilibradas armónicamente, sería el prototipo del hombre de mente normal, a pesar de contener (y precisamente por ello) en germen todos los elementos de la anormalidad, es decir, todas las variedades de las denominadas personalidades psicopáticas» (2). Idénticas reflexiones podríamos acotar al referirnos, en forma más limitada, a la anormalidad intelectual determinada por detención, lentificación o desviación del desarrollo de las potencialidades mentales. La anormalidad de este tipo puede carecer de concomitancias en cuanto al desenvolvimiento morfológico y anatómico sin persistencias de atipias, trastornos y estigmas, tampoco suele producirse el desequilibrio de la actividad fisiológica y no alcanzar, incluso, a alterar el ritmo de la tonalidad emotivo-afectiva pero, no obstante, tal carencia de capacidad intelectual, al no permitir al sujeto la conveniente adaptación a las exigencias de la vida en comunidad, va estructurando en él un lento y seguro deterioro en las demás áreas de su personalidad. Pero, no siempre se nos presenta el cuadro en tal pureza diagnóstica; desde los comienzos, la deficiencia básica condiciona una actitud cuya extensión está en razón directa de su profundidad.

(1) Alejandro Raitzin.—«El Hombre normal, ese otro desconocido», Ed. «El Ateneo», Buenos Aires, 1946. Pág. 109.

(2) Emilio Mira y López.—«Manual de Psicología Jurídica», Ed. «El Ateneo» Buenos Aires, 1945. Pág. 63.

La deficiencia mental significa, en suma, una lentificación en el desenvolvimiento intelectual, fenómeno que ha sido interpretado de distintos modos por los especialistas, lo que queda de manifiesto en las definiciones que del mismo hacen. Los psiquiatras, desde Kraepelin, llaman oligofrenia—amencia, frenes-tenia, deficiencia mental—«a un grupo de trastornos psíquicos dimanados de la detención, más o menos prematura, del desarrollo psíquico general y que se manifiestan por una deficiencia intelectual de grado diverso, siempre en relación con la que correspondería al sujeto dada su edad e instrucción recibida» (3). Bumke es más explícito al establecer que el estado de «debilidad mental es una infravariante de la personalidad humana cuyo signo esencial consiste en una falta de comprensión o talento, aún cuando el resto de la personalidad también se muestra inferior a lo normal» (4). Tregold establece: «Podemos definir la amencia como un estado de potencialidad limitada para el desarrollo mental o de detención de éste, que trae como consecuencia que la persona afectada sea incapaz, cuando llega a la madurez, de adaptarse a su ambiente o a las exigencias de la comunidad, así como de mantener su existencia independiente de toda vigilancia y protección externa» (5). Tan amplio como el anterior y más categórico es el juicio de Moragas: «La oligofrenia no es tan sólo una disminución de la inteligencia, sino un trastorno de la personalidad» (6), concepto que luego analiza al establecer: «1.º la oligofrenia es un déficit mental; 2.º lo que puede conducir a trastornos de la vida instintiva,

(3) Antonio Vallejo Nágera.—«Tratado de Psiquiatría», Ed. Salvat, Barcelona, 1944. Pág. 435.

(4) Emilio Mira y López.—«Manual de Psiquiatría», Ed. El Atenco, Buenos Aires, 1943. Pág. 278.

(5) A. F. Tregold.—«Mental Deficiency», Ed. Wood, N. York, 1922. Pág. 491.

(6) Jerónimo de Moragas.—«Diagnóstico, clasificación y tratamiento de las oligofrenias», Ed. Servet, Madrid, 1942. Pág. 13.

afectiva y volitiva; 3.º las causas intrínsecas de la oligofrenia conducen a alteraciones orgánicas y funcionales; 4.º en algunos casos los trastornos secuenciales de la oligofrenia son más profundos que el déficit intelectual básico». «La debilidad mental —escribió Strauss— constituye un síndrome neurológico debido a un detenimiento de la evolución del encéfalo, de orden cortical, que da lugar a una deficiencia en el desarrollo mental» (7). De diferente extensión es la definición dada por una comisión inglesa que estudió el problema en 1904: «Es débil mental la persona que es capaz de ganarse la vida en condiciones favorables, pero que es incapaz, a causa del defecto mental que presenta desde el nacimiento o desde muy temprana edad: a) de competir en términos iguales con sus compañeros normales; o b) de gobernarse a sí mismo y a sus intereses con la prudencia debida» (8).

Para completar este cuadro de definiciones debemos agregar todavía, algunas especialmente psicológicas y pedagógicas. A este respecto, Binet nos informa sistematizando y caracterizando las diversas formas de deficiencia: «Es idiota todo niño que no llega a comunicarse por la palabra con sus semejantes». «Es imbecil todo niño que no llega a comunicarse por escrito con sus semejantes». «Es débil mental todo niño que sabe comunicarse con sus semejantes por la palabra y la escritura, pero que muestra un retraso de dos años si es menor de nueve o de tres, si tiene más de nueve años (en el curso de sus estudios), sin que ese retraso sea debido a una escolaridad insuficiente» (9). La clasificación de Ziehen, aunque más vaga, tiene grandes parecidos con la de Binet: «Yo coloco en general entre los idio-

(7) Alfred Strauss.—«El débil mental, su importancia clínica y social» en «Enseñanza Especial de América». Montevideo, 1942. Pág. 104.

(8) Rudolf Pintner.—«El Niño deficiente mental u oligofrénico» en «Manual de Psicología del Niño». Barcelona, Ed. Seix, 1935. Pág. 1011.

(9) Federico Pascual del Roncal.—«Manual de Neuropsiquiatría Infantil». Ed. Casa de España en México, México, 1940. Págs. 106-113.

tas a aquellos niños que carecen de las representaciones objetivas más sencillas, habituales y concretas o que las conciben muy limitadamente. Como imbéciles, en sentido estricto, los que disponen de imágenes objetivas en mayor número y pueden enlazarlas para formar juicios sencillos, pero que poseen pocas representaciones derivadas y no son, por tanto, capaces de diferenciar los conceptos ni de comprender satisfactoriamente las conexiones de los relatos. Como débiles, por último, aquellos que disponen de un número mayor de imágenes derivadas, aunque inferior al normal, pero que en la diferenciación de los conceptos complicados y en la comprensión de las combinaciones complejas, se muestran atrasados en relación con el niño medianamente normal de la misma edad, y son además, en su mayor parte, ineptos para el desarrollo de los sentimientos altruístas» (10). Binet y Ziehen atacan el problema desde un punto de vista casi exclusivamente pedagógico, ya que uno y otro consideran el factor aprendizaje como fundamental.

Las posiciones preferentemente psicológicas consiguen, después de la vulgarización de las «escalas de medición de la inteligencia» una cuantificación del caudal intelectual reducido a guarismos que indican no sólo cierta comparación con determinados padrones de normalidad, sino que encierran, al mismo tiempo, cierto pronóstico del estado intelectual, lo que lleva implícito alguna calificación de posibilidades sociales. Se podrían ahorrar muchas disquisiciones apreciando en sus justos términos el cuadro que insertamos a continuación: y en el que se establecen las distintas áreas de la deficiencia mental representadas en valores de edad mental y cociente intelectual:

(10) Erich Stern.—«Anormalidades mentales y Educabilidad Difícil». Ed. Labor, Barcelona, 1933. Págs 51-2.

<u>Area de la deficiencia mental</u>	<u>Edad Mental</u>	<u>Cuociente Intelectual</u>
Idiotéz	1 — 2 años	0 — 20
Imbecilidad	3 — 7 años	20 — 50
Debilidad mental	8 — 12 años	50 — 90

Creemos oportuno, a esta altura de nuestra exposición, diferenciar algunos vocablos que suelen ser apreciados como sinónimos por las personas no muy enteradas en estos problemas: deficiencia y alteración mental, retardo mental y retardo pedagógico, la primera pareja de expresiones fácilmente confundibles en un plano clínico y la segunda en el terreno de la práctica pedagógica. Ya sabemos que la deficiencia mental—amencia, oligofrenia, frenastenia, etc.—perfila una inferdotación intelectual, pudiéramos decir, casi constitucional que se expresa por una apreciable lentificación en el desarrollo de los procesos intelectuales, cuando no lo es de franca detención a un nivel dado; en cambio, el retardo pedagógico expresa el atraso del niño en cuanto a sus estudios, provocado por causas externas a su capacidad intelectual, el que desaparece cuando aquellas causas dejan de influenciarlo, esto es, obedece a móviles exógenos y circunstanciales, en lo que al efectivo retardo—deficiencia—mental se refiere este finca en la intimidad funcional del sujeto y se hará presente aún cuando se cuente con las mejores técnicas pedagógicas y sin que el más insignificante agente perturbador interfiera la regularidad del proceso educativo. Para diferenciar los estados oligofrénicos de la alteración mental—amencia de demencia—podríamos agregar que el primero se manifiesta en una personalidad en proceso de desarrollo, mientras que el segundo aparece, comúnmente, en una personalidad ya desarrollada; recogiendo la comparación didáctica de Vallejo Nágera, podríamos agregar que el oligofrénico es el individuo que nació con capital escaso e insuficiente para sus necesidades más premiosas,

mientras que el demente o mentalmente alterado, es el individuo que nació rico, pero debido a azares indeterminados perdió su fortuna. Podríamos, aún, expresar que éste por obra de parecidos azares puede recobrar su inteligencia, mientras que aquél no podrá reacondicionarse nunca más ya que, como ha escrito Lutz: «A los estados oligofrénicos, por distintos que sean en lo que se refiere a su génesis, les es común el hecho de que ya no pueden curarse» (11).

III. CAUSAS DE LA DEFICIENCIA MENTAL

La deficiencia mental presenta lo que un autor ha llamado el «polimorfismo etiológico», es decir, una gran variedad de situaciones, a ninguna de las cuales, en particular, es posible atribuir el surgimiento del déficit. Con un propósito más didáctico que exclusivamente clínico, se ha limitado este polimorfismo a dos grupos etiológicos: el grupo endógeno al que pertenecen las causas heredadas y germinales y el grupo exógeno en el que se diferencian las causas congénitas y las adquiridas. Es útil analizar, con alguna detención, este territorio virtual de la deficiencia, ya que las conclusiones que tal estudio nos proporcione son de gran valor para el despistaje clínico de los orígenes de tal o cual infradotación intelectual que conozcamos.

1.º *Grupo endógeno.*—Las investigaciones científicas han revelado no pocos misterios acerca del mecanismo de la herencia, sin embargo, no se sabe todavía lo que la ciencia precisa para avanzar en su camino de interpretación del ser humano. Mottram (12) ha podido escribir este párrafo de deliciosa claridad: «La herencia de la composición física puede ser estudiada sólo

(11) L. Lutz.—«Tratado de Psicopatología de la Infancia». Ed. E. N. E., Madrid, 1947. Pág. 37.

(12) V. H. Mottram.—«Las Bases Físicas de la Personalidad». Ed. Lautaro, Buenos Aires, 1947. Pág. 129.

a través de la célula, porque cada uno de nosotros empezó siendo una simple célula y todas nuestras características potenciales, nariz larga o corta, el cabello, la altura y el peso, la visión del color, la facilidad de enfermarnos, las dimensiones y equilibrio de nuestro sistema nervioso y la capacidad de nuestros órganos endocrinos deben haber sido llevados en esa única célula». Pero, y en lo que atañe a la mentalidad, si la inteligencia no es un órgano, ¿también influye tan directamente la herencia? Aquí el terreno de la suposición teórica es mucho más amplio que el de la realidad verificable, por esto son justas las expresiones de Jennings: «En lo que atañe a la mentalidad, el temperamento y el carácter, los miembros de determinada familia con seguridad tiene más genes parecidos en común actuando sobre esas manifestaciones de la personalidad que los que puedan encontrarse entre individuos tomados al azar» (13). La herencia constituye un factor de indudable importancia en el diagnóstico de la deficiencia mental, pero no pueden sus datos tomarse de manera concluyente, debido a las pruebas contradictorias que se tienen y al hecho de que los métodos de la genética experimental se aplican al hombre en escala muy reducida; sin embargo, algunas de las investigaciones efectuadas parecen probar su importancia, son de todos conocidas las conclusiones estadísticas logradas en el estudio de las familias de artistas, sabios, estadistas, etc., en las cuales se repiten de generación en generación los individuos destacados en sus respectivas especialidades; las familias de Bach, Maculay, Darwin, etc. En el campo inverso se han estudiado las familias de Max Juke, holgazán cuya descendencia cuenta con 300 mendigos profesionales, 7 asesinos, 60 ladrones, 140 criminales, 400 degenerados físicos, etc., la familia de Kallikak, de cuyos 480 descendientes sólo 46 fueron mentalmente normales.

(13) H. S. Jennings.—«Bases Biológicas de la Naturaleza Humana». Ed. Espasa-Calpe Argentina, Buenos Aires, 1942. Pág. 193.

A pesar de todas estas verificaciones es muy difícil reconocer en una oligofrenia dada a la herencia como causa determinante; así en la investigación de Schott en 1,100 casos se encuentra sólo el 16% atribuible a la herencia; el trabajo efectuado en Inglaterra por el comité Brock determina que la herencia es responsable del 20 al 30% de los casos de debilidad mental; la Dra. Capdeville, con material de la Escuela Especial del Desarrollo ha encontrado en el 38% de los casos estudiados antecedentes hereditarios marcados; naturalmente que es muy difícil establecer una etiología herencial pura, ya que, como ocurrió al Comité Brock, un porcentaje superior al 50% es de responsabilidad combinada de la herencia y del ambiente. Las grandes diferencias entre los resultados de las distintas investigaciones que han abarcado a la herencia como factor etiológico de la deficiencia mental, han sido explicadas por el hecho de que lo que se transmite por esta forma no son «las funciones, sino las causas funcionales, las predisposiciones, las aptitudes; no los trastornos psíquicos, sino las predisposiciones a ellos» (14). «Por lo que las causas hereditarias de la oligofrenia se ven reducidas sólo a aquellas condiciones degenerativas que forman parte constitutiva de la manera de ser de los padres» (15). La oligofrenia hereditaria sólo es tal—según Luxemburguer—cuando a la deficiencia mental se agregan, en unidad mórbida, anomalías del temperamento y del carácter, es decir, cuando la infradotación afecta a toda la personalidad del individuo; en los demás casos de deficiencia, aun cuando radique en disposiciones hereditarias, hay que buscar otros determinantes etiológicos ya que—como lo afirman todos los especialistas—la disposición no sólo puede ser robustecida, sino que suele ser supeditada por el ambiente, considerando como tal la cavidad materna en la que se desarrolla el feto.

(14) Erich Stern.—Ob. cit., Pág. 17.

(15) Jerónimo de Moragas.—Ob. cit. Pág. 23.

Junto a las causas heredadas de la deficiencia mental debemos considerar aquéllas que actúan dañando el plasma germinal, desde fuera—la blastoforia de Forel—produciendo el empeoramiento de las condiciones hereditarias. Mientras en la herencia el factor morboso está en el plasma como condición degenerativa, en las causas germinales está en el plasma como lesión constituída, por otra parte, algunas de las causas que actúan como factores hereditarios, pueden hacerlo también como elementos germinales. De entre las influencias que suelen actuar en este sector, mencionamos sin mayores comentarios, las influencias tóxicas del alcohol, del plomo, de la morfina, etc., las influencias físicas del radio, rayos X, etc., influencias infecciosas, como tuberculosis y sífilis e influencias metabólicas de la nutrición como diabetes, gota, etc.

2.º *Grupo exógeno.*—En este grupo apreciamos dos tipos causales: congénitos y adquiridos. Se habla de causas congénitas cuando el agente infeccioso o invalidante actúa dañando el embrión o el feto, desde su concepción hasta inmediatamente después del parto; se entiende por causas adquiridas a todos los agentes que perturban, desde el nacimiento, el normal desenvolvimiento del niño tanto en su vida de relación, como en la dirección del conocimiento y en sus aptitudes de aprendizaje.

Las causas congénitas pueden agruparse en dos tipos: las que se producen antes del parto y las que se operan en el momento mismo de este fenómeno; entre las causas provocantes podemos distinguir: los traumatismos y la radioterapia abdominal, alimentación insuficiente, enfermedades infecciosas agudas, etc., traumatismos del encéfalo por compresión craneal o por asfixia, las lesiones cerebrales que conforman una deficiencia mental pueden, también, «ser secuelas de choques antígeno-anticuerpo en el feto o recién nacido, ya sea a través de una enfermedad hemolítica de claros caracteres, o bien de manifesta-

ciones atenuadas o subclínicas de ellas, con predominio de las lesiones nerviosas» (16).

Todos los agentes que perturban, desde el nacimiento, el desarrollo del niño constituyen el grupo causal adquirido, esto es, las influencias más netamente externas que, como explica Moragas, pueden actuar de dos maneras: atacando directamente el neuroeje o actuando sobre otras partes vitales del organismo.

Como hemos dicho más atrás, no es posible establecer, en el caso de la deficiencia mental como en cualquier otro tipo de carácter de la personalidad, un solo grupo causal clínicamente puro. La herencia tiene, a no dudarlo, su responsabilidad, también la tiene el ambiente, pero en la constelación causal es difícil establecer discriminaciones absolutas. Los estudios efectuados en mellizos, por ej., establecen que «la herencia no fija, en forma inmutable, la inteligencia, pero que representa un gran papel, determinando el grado general de la misma» (17) y, por otra parte, las investigaciones de Kriegskinder, Dowe, Klineberg y otros arrojan resultados contradictorios en cuanto al grado de influencia del ambiente en la inteligencia de los niños. Esta situación fija una gran responsabilidad para el médico y para el maestro-terapeuta: el conocimiento circunstanciado de cada «caso», para poder estructurar en función del mismo, el tratamiento que mejor le corresponde.

IV. SIGNIFICACIÓN DE LA DEFICIENCIA MENTAL COMO PROBLEMA POLIMÓRFICO

Repetimos que la deficiencia mental constituye una situación tanto individual como social de una gran variabilidad de formas de expresión y de proyección, cuya gravedad pasa, ge-

(16) Ivette Claudet Toro.—«Contribución al Estudio del Factor Rh». Santiago, 1947. Pág. 40.

(17) Amram Scheinfeld.—«Usted y la Herencia». Ed. Sudamericana, Buenos Aires, 1946. Pág. 291.

neralmente, inadvertida al sujeto que la porta y a los que deben velar por su seguridad, durante la infancia, en la adultez tampoco se le da la importancia que merece por parte de la sociedad. No escapa al criterio menos avisado que una condición de esta especie, que toma al individuo aun desde antes de su nacimiento, tiene una significación que trasciende de lo personal, por un lado, y de lo meramente educativo por otro, que va más allá del círculo familiar hasta confundirse con los problemas que preocupan a los pueblos. Por esto, se nos ocurre, que la deficiencia mental, superficialmente, tiene importancia médica, pedagógica y jurídica, pero en lo hondo la tiene individual y social tanto cualitativa como cuantitativamente.

Haremos un sucinto análisis de estos distintos campos de interés para destacar su proteico polimorfismo.

1.º *Significación individual.*—La deficiencia mental es una impronta difícil de borrar: alcanza al individuo desde sus primeros contactos con el mundo externo, condiciona su funcionalismo psico-orgánico y le prefija determinados dispositivos de reacción en sus relaciones con los cada vez más amplios y complejos medios en que deba actuar. El niño intelectualmente mal dotado, aun cuando no sea consciente de ello, intuye que algo en él es diferente a los demás, luego, las personas más inmediatas le distinguen en alguna forma que para él ya es una advertencia, indiferenciada al principio, lacerante en seguida; aun cuando se esfuerce no llega al límite que tocan los demás, aun cuando ponga sus cinco sentidos no desentraña misterios que para otros son vulgaridades, aun cuando recurra a toda su inventiva no concilia sus propias posiciones con las de los otros, busca el mejor medio de hacer bien lo que se le encomienda, pero el error no le abandona ni en sueños. Todo esto le trae cada vez más amargas experiencias, y se hace desconfiado, y se encierra en sí mismo, se introvierte como un medio de defensa; aprecia que el cariño, la comprensión, el estímulo no le llega ni

quiera de sus progenitores y que éstos y los demás sólo logran hacerlo más indefenso.

Ya es un derrotado cuando transpone el amplio umbral de la escuela: aquí el maestro que enseña, que dirige y que orienta, pero conocimientos, actitudes y esperanzas que no caben en su alma ya ensombrecida; aquí niños—como él—que van, confiadamente, por todas las sendas y que le miran de reojo y que terminan por hacerle víctima de todas sus infantiles tropelías. Su estada en la escuela, como su permanencia en el hogar; sus maestros, como sus padres; sus compañeros, como sus hermanos no pueden serle sino lugares y personas extraños, ajenos a su capacidad de captación de unas y de otros; llega, acaso, a sentir no sólo la distancia, sino el rencor o, por lo menos, a hacerse incapaz de convivir. Esto quiere significar que los años que está en la escuela no le significan otra cosa que la continuación de su martirio: ni equipo habitual, ni rudimentos culturales, ni acervos de experiencias inducidas, ni florecimiento creador, ni preparación para la vida ha obtenido, pero, sí, que sus complejos de desamparo y de inferioridad, su desencanto y su desarraigo le tienen ya preformadas las expresiones de graves desarreglos psicopáticos que pueden explotar impensadamente. En esta situación le sorprende esa trizadura inevitable de la adolescencia, así le encuentra el instante en que debe acometer algún trabajo para arrastrar su propio peso. La vida del trabajo es diferente a la del hogar y a la de la escuela, ahora debe responder a una disciplina impuesta por imponderables que eluden las excepciones; es una lucha de vida o muerte en que los intereses en juego le arrojan, inexorablemente, en brazos de la desesperación sin remedio y el pauperismo crónico sucede al mariposeo ocupacional, el vicio es el desfogue casi natural de su existencia sin estímulos y el delito se convierte casi en una necesidad de supervivencia.

2.º *Significación social.*—Equivocadamente, a nuestro jui-

cio, se piensa que el deficiente mental tiene una importancia limitada al estrecho círculo de la familia; constituye un problema social desde el momento mismo de nacer, que se va estructurando en círculos cada vez más amplios a medida que se desenvuelve, y se destaca en el instante preciso que ingresa a la escuela. En el seno de la colectividad es ya un problema sanitario, económico, jurídico y, por ende, histórico.

Es un problema sanitario en razón de que sus dispositivos somato-psíquicos no cuentan con los necesarios procesos de defensa para resistir todas las enfermedades tanto endémicas como epidémicas que acechan al hombre en todos los estadios de su desenvolvimiento. De niño, todas las dolencias encuentran cultivo apropiado en su inferioridad, en la laxitud de sus inhibiciones, en la torpeza de sus miembros, en la ineficacia de sus procesos volitivos; cuando adulto, su carencia de controles éticos le conduce a la adquisición de enfermedades transmisibles y, aunque así no lo sea, la colectividad no tendrá en él a una célula sana para su perpetuación.

Lo anterior está perfilando ya su significación económica que hemos expuesto en otros trabajos (18); importa valores de este tipo su educación fracasada, su nivel de productibilidad muy por lo bajo de las curvas medias calculadas para la población, los gastos que involucran tanto al hogar como a la sociedad el cuidado de su salud, la defensa de su vida orgánica, lo que significa como sobresalto para la tranquilidad pública y, por último, su atención asistencial tanto en policlínicas, hospitales, sanatorios y hospicios. Seguramente no estamos lejos de la verdad si calculamos que $\frac{1}{5}$ del presupuesto nacional es invertido en educación, defensa de la salud y de la tranquilidad pública por el 6% de deficientes mentales que soporta nuestra población en edad escolar.

(18) Juan Sandoval C.—«El problema de la deficiencia mental en Chile» «Revista de Occidente», N.º 28, septiembre 1947. Págs. 23-32.

El deficiente mental constituye un problema jurídico en tanto no se tenga una legislación apropiada a sus disponibilidades de acción en el juego institucional de nuestra democracia, por cuanto el deficiente mental queda siempre al margen de las leyes, signifiquen éstas posesión de derechos o ajustamiento de deberes.

Hemos dicho que también tienen un significado histórico y ello por cuanto la nacionalidad precisa perfeccionar sus instituciones, robustecer su potencial humano para sobrevivir con gallardía en sus tradiciones y en su porvenir; menguada es la colaboración que presta el deficiente mental en esta natural proyección de los pueblos al encuentro de mejores destinos como instituciones jurídicas y como conglomerados humanos mental y físicamente sanos.

V. CONCLUSIONES

Hemos expuesto, en forma sucinta e incompleta las bases, pudiéramos decir, íntimas de un problema; ni siquiera lo hemos cuantificado; sabemos que hay miles de niños intelectualmente mal dotados entregados a su triste sino, no ignoramos que son miles, también, los adultos que van de fracaso en fracaso en la vida por que carecen del necesario potencial intelectual y que casi todos los que se rebelan contra la sociedad son víctimas de la desesperación de su impotencia intelectual.

Hay que educar al deficiente mental, pero no basta con ello, hay que dirigirlo en la vida del trabajo, hay que protegerlo en su intervención cívica, hay que organizarle, en una palabra, permanentemente, su existencia.

El deficiente mental, aparentemente inofensivo, constituye un peligro, contra él ya no tiene valor la eutanasia espartana ni la hitleriana diferenciación racial, lo único que importa, para anularlo como amenaza potencial de la seguridad pública, es la

atención educativa y la protección asistencial. Sabemos positivamente que los gastos que demande esta obra de prevención profiláctica, serán siempre inferiores a los que irroque la defensa que deba cumplir la sociedad para anular sus manifestaciones antisociales.