

b) El sistema de detección ha sido el test y la orientación de los maestros, no la “vox-populi”, es decir, la demanda social media, como ocurre con los deficientes detectados fuera de la escuela. Se sobrea-bunda en esta conclusión al comprobar que son 68 casos de un total de 90, deficientes mayores de 15 años, es decir, el 75 por 100 los que tiene un C.I. inferior a 50; mientras que sólo 24 de un total de 86, es decir 27,90 por 100, los que tiene un C.I. inferior a 50 entre la población de 6 a 14 años. Evidentemente, “la gente” sólo tiene por deficientes a los obviamente tales, en su contexto, lo cual no ocurre con los tests.

Según el gráfico de los coeficientes (gráfico N.º 2), se observa que 97 casos (51,59 por 100) son de un C.I. inferior a 50, mientras que 40 (21,27) oscialn entre 50 y 69 de C.I. y 35 (18,6 por 100) alcanzan un C.I. de 70 a 89. Esta distribución es importantísima con respecto al estudio:

1.º, dado que las medidas que se arbitren han de estar en función de dichos coeficientes y de dicha población.

2.º dado que el 46,27 por 100 de los disminuidos detectados están en edad escolar.

3.º dado que en su mayor parte no están comprendidos en un C.I. inferior a 50.

4.º tomando en cuenta, por último, que individuos con un C.I. inferior a 50, están integrados en su comunidad, hasta el punto de poder llevar a cabo un trabajo agrícola prácticamente normal, **COMPRENDEMOS QUE DEBEN PREVALECEER ENTRE LAS MEDIDAS DE APOYO A LOS DEFICIENTES AQUELLAS QUE CONSERVEN LA RELACION DE ESTOS CON SU MEDIO SOCIAL.**

Las posibilidades razonables de recuperación de esta población escolar, especialmente, son altas si se les dota de asistencia y orientación psicopedagógica, pero sin olvidar que ésta puede multiplicar sus efectos si se mantiene su vinculación con el medio social y familiar específico. Ello supondría primar la opción que implica la creación de unidades de educación especial, con profesores especializados, en todos los grupos escolares que fuera preciso, en lugar de grandes construcciones que, definitivamente, implican una marginación del deficiente, con respecto a sus puntos vitales de referencia. Esto no va en contra de la creación de algunos centros que contribuyan a la solución del complejo problema de la subnormalidad en su varia gama de niveles. (Centros de permanencia periódica y centros de especialización) sino que los centros han de