

LA ESCUELA SECUNDARIA ESPECIAL.

UN NUEVO ABORDAJE TERAPEUTICO: LA NEUROPSIQUIATRIA EDUCATIVA

Dr. Víctor Uriarte B.*

Dr. Jaime Romano*

Summary

The Special Secondary School constitutes a new therapeutic approach for adolescents who have neurologic, psychiatric or pedagogic difficulties manifested as learning disabilities or behavioural problems. It is a multidisciplinary approach in which the most adequate methods of each speciality are applied to the patient.

In contrast with the traditional methods, such as the mental health clinics, community centers, psychopaedagogic centers, etc., the students go to secondary school where they can obtain an official certificate. In the learning-teaching process, the therapist modifies a wide number of behaviours, and through group therapy and special classes he can understand and improve the different disabilities that each adolescent presents.

This article describes the procedures and the methods employed in these adolescents with learning disabilities. Future perspectives and different investigations that are now on process are also described in the context of an educational neuropsychiatry.

This is a preliminary communication which describes the fundaments, programs, methodology, conceptualization and objectives that support the Special Secondary School.

The results in the academic, social and psychopathologic parameters will be dealt with in future publications.

Resumen

La Escuela Secundaria Especial es un nuevo abordaje terapéutico para aquellos adolescentes de secundaria que presentan algunas dificultades neurológicas, psiquiátricas y pedagógicas que se manifiestan como problemas de aprendizaje y de conducta. Constituye un sistema multidisciplinario en el que los procedimientos más adecuados de cada especialidad se ponen a la disposición de estos adolescentes.

A diferencia de las alternativas tradicionales, como asistir a las clínicas de salud mental, a los centros comunitarios, a los talleres protegidos, a los centros psicopedagógicos, etc., los estudiantes asisten a una escuela secundaria en donde pueden obtener un certificado oficial. En el proceso de enseñanza-aprendizaje, el terapeuta interviene en una amplia gama de conductas, y a través de dinámicas de grupo, de talleres y de algunas materias escolares, podrá entender y tratar las diversas alteraciones que presentan los jóvenes. En este artículo se describe el método y los procedimientos que se han empleado en estos adolescentes con problemas de aprendizaje, así como las perspectivas que se tienen para el futuro gracias a las diferentes investigaciones que se están llevando a cabo. Todo ello dentro del contexto de una neuropsiquiatría educativa.

Esta es una comunicación preliminar en la que se describen los fundamentos, los programas, la metodología, la conceptualización y los objetivos en los que se basa la Escuela Secundaria Especial. Posteriormente daremos a conocer los resultados obtenidos en los parámetros académico, social y psicológico.

*Instituto Neuropsicopedagógico, A.C. Calle General León, 38 Col. San Miguel Chapultepec, 11850, México, D.F.

I. Introducción

La Escuela Secundaria Especial tuvo su origen en la necesidad inaplazable de proporcionar ayuda a los adolescentes con problemas de aprendizaje que al terminar su primaria no encontraban cabida en una escuela secundaria normal debido a que su problemática rebasaba la capacidad de ésta; pero tampoco en una escuela de lento aprendizaje, debido a que su nivel intelectual se encontraba muy por arriba del que allí se maneja, por lo que este grupo de muchachos no tenía un sitio propicio para su desarrollo. Ante esta necesidad, hemos implementado un modelo terapéutico sin precedente en Latinoamérica, que consiste en un grupo de procedimientos médicos, psicológicos y pedagógicos, encaminados a favorecer el desarrollo integral del individuo joven que tiene dificultades debido a su conducta y a sus problemas de aprendizaje.

En sentido estricto, estos procedimientos, tomados aisladamente, no son del todo novedosos ya que algunos de ellos se han utilizado desde hace varias décadas, principalmente con niños de primaria que presentan diversas dificultades en su aprendizaje como resultado de complicaciones tanto orgánicas como psicodinámicas.

Para los adolescentes con limitaciones intelectuales ya existen talleres especiales en los que pueden aprender diversas habilidades técnicas que les permitirán ser útiles a la sociedad y ganarse la vida como obreros. Por el contrario, la Escuela Secundaria Especial trabaja con adolescentes de inteligencia normal pero con problemas de aprendizaje; jóvenes que podrán continuar con otros estudios al terminar la secundaria.

Para todos los profesionistas que han estado en contacto estrecho con este tipo de problemas, es obvio que un paciente con epilepsia requiere no sólo de medicamentos, sino que necesita, además, de orientación familiar, tratamiento psicoterapéutico y apoyo pedagógico para que el individuo pueda integrarse a la sociedad en una forma competitiva, libre y digna; sin embargo, en muchos casos este abordaje multidisciplinario ha quedado solamente en buenas intenciones, ya que en la mayoría de las instituciones no se han podido integrar orgánicamente las disciplinas requeridas para resolver el problema. Por ello, en algunas clínicas, hospitales y centros dedicados a la atención de estos trastornos, los profesionistas —neurólogos, psiquiatras, psicólogos y maestros en educación especial— se inclinan sólo por

un punto de vista como se ve en las publicaciones que producen, descuidando los otros, tratando incluso de desacreditar las demás posiciones, de tal manera que esta lucha impide un adecuado manejo, con el consecuente detrimento en la atención de los pacientes. Por otro lado, la Escuela Secundaria Especial, como proposición terapéutica, pretende promover una atención de primera clase, evitando lo que sucede en la mayoría de los centros y de las clínicas para problemas de aprendizaje, en donde un psicólogo con muy buenas intenciones, diagnóstica y prescribe tratamiento tanto para los problemas médicos como para los pedagógicos, con grave perjuicio para la comunidad. Según Borus (1978), "Estos centros, aun cuando significan un buen ahorro económico, proporcionan una atención de segunda clase, y es posible que el daño ejercido a la comunidad sea más grande que su beneficio", por lo que dentro de nuestros propósitos fundamentales se encuentra la integración orgánica y funcional de un equipo verdaderamente multidisciplinario.

Vale la pena mencionar que con el avance de la psicofarmacología (neurolépticos, anticonvulsivos, estimulantes, etc.) el ingreso a los hospitales ha disminuido considerablemente, siendo, además, los internamientos más breves y esporádicos, de ahí que una gran parte de los pacientes con trastornos neuropsiquiátricos ya pueden permanecer en su medio ambiente, con su familia y en su trabajo. Sin embargo, estos pacientes presentan todavía diversas dificultades, predominantemente en el área de la socialización y del aprendizaje, en donde los avances teóricos son amplios, pero su aplicabilidad todavía está en tela de juicio. Inclusive en países con economías tan poderosas como la norteamericana, existen personas que no tienen hogar y pasan la vida vagabundeando en las calles de las grandes ciudades. En el año de 1983 su número fue calculado en unos 2 millones solamente en ese país. Se han publicado noticias alarmantes, como las que se describen en un artículo de la prestigiada revista *Scientific American*, del mes de julio de 1984, en donde su autora, la trabajadora social E.L. Bassuk, afirma que más del 90% de estos individuos requiere atención psiquiátrica, pero que a pesar de las excelentes instalaciones psiquiátricas de ese país, no se ha podido asimilar esta enorme población a los sistemas adecuados de salud desde la década de los años 50, cuando los pacientes abandonaron los hospitales merced a la revolución terapéutica en psicofarmacología. Por ello, no es de extrañar que la Escuela Secundaria Especial incluya los principales objetivos de la psiquiatría comunitaria, realizando sus diferentes actividades con el fin de integrarlas al patrón de hábitos de una comunidad y no a los de una clínica psiquiátrica propiamente dicha; guarda, además, una estrecha relación con el "espíritu médico", no sólo con los neurólogos y psiquiatras que envían a sus pacientes y continúan tratándolos, sino con el resto de la comunidad. Este concepto se dirige en un sentido opuesto al de las tendencias más recientes de la medicina, como es la superespecialización. Nosotros tratamos de integrar áreas, no de dispersarlas.

Para tales fines, la Escuela Secundaria Especial comprende un conjunto de procedimientos destinados a

proporcionar un servicio realista y coherente de salud mental, manteniendo al individuo dentro de su comunidad y favoreciendo el proceso de desinstitutionalización. Por lo tanto, el apoyo es a nivel social, familiar, farmacológico, académico, psicoterapéutico y de intervención en crisis.

Es bien conocido que los trastornos de aprendizaje, en especial la "dislexia", se han relacionado tanto con indicadores de disfunción neurológica (Critchely, 1970) como con diversos trastornos psiquiátricos (Rutter y Yule, 1975). Se sabe, además, de la frecuente participación del médico en las escuelas de niños atípicos (Cameron, 1960) y normales (Piaget, 1969); por ello, la mayoría de los autores (Garralda, 1981) están de acuerdo en que el conocimiento del desarrollo normal y de las enfermedades físicas deberá estar íntimamente ligado al reconocimiento de los trastornos de aprendizaje y de conducta. Es bien sabido que cualquier alteración en la salud se manifiesta en el contexto de la educación, de tal manera que solamente la valoración multidisciplinaria proporciona índices confiables para atender y tratar el proceso morboso. Por ello, tomando en cuenta esta multidisciplinaria, nuestro concepto de la Escuela Secundaria Especial es el de una NEUROPSIQUIATRÍA EDUCATIVA. No intentamos olvidar la medicina, como lo hicieron Freud y Montessori en su tiempo, para seguir caminos diferentes, sino integrarla a las demás disciplinas que ofrecen otras posibilidades terapéuticas, con el propósito de que exista un auténtico lazo entre la medicina y la psicología a fin de que el individuo se beneficie no sólo con los procedimientos terapéuticos de la medicina, sino para que se le conciba también como un ser capaz de aprender y de cambiar sus conductas. Para nosotros, el aspecto escolar en sentido amplio es una parte fundamental de la vida de un individuo joven.

Si bien es cierto que el concepto de la Escuela Secundaria Especial se ubica dentro de una Neuropsiquiatría Educativa, no por ello descuida el desarrollo de las habilidades sociales, por lo que se han tomado muy en cuenta los avances de la psiquiatría comunitaria.

Dentro de otros hallazgos se encuentra el de que las inhibiciones sociales, el sentido de ineptitud e ineffectividad que frecuentemente acompañan a los problemas de aprendizaje, son unas de las fuentes mayores de estrés psicológico (Wolpe, 1958), de tal manera que parte del manejo multidisciplinario está encaminado a proporcionar una adecuación social.

No cabe duda que dependerá de nuestra habilidad el encontrar formas nuevas de atención, las cuales puedan resolver los múltiples problemas a los que se enfrentan aquellos individuos con dificultades en el aprendizaje y en la conducta. Por ello, Morrill (1978) y Masserman (1972) señalan las siguientes prioridades:

- a) Programas integrados a un sistema amplio de salud.
- b) Programas que minimizan la estigmatización.
- c) Incremento de la prevención por medio de la detección temprana, tratamiento y referencia adecuada.
- d) Orientación familiar.
- e) Mayor coordinación en el cuidado del paciente.

f) Evitar la duplicidad de servicios.

Aún cuando es muy difícil afirmar que un procedimiento terapéutico lleve a cabo prevención primaria en lo concerniente a la salud mental, consideramos que cuanto mayor sea la adaptabilidad de un individuo a las metas más positivas de la sociedad, menor será el riesgo de un desequilibrio mental; por ello hemos tomado las prioridades que señala Morrill como los objetivos institucionales de la Escuela Secundaria Especial.

II. ¿Secundaria Especial para quién?

El grupo más numeroso de alumnos lo componen muchachos aquejados de dislexia, disfunción cerebral mínima de la adolescencia, problemas de atención y percepción; etc. Esta patología provoca trastornos y alteraciones en su desempeño académico, social y familiar, o sea que tienen como característica fundamental la inadaptación a sistemas escolares tradicionales.

Las manifestaciones clínicas de estos trastornos son múltiples, sin embargo, traducidas a conductas escolares y sociales, se caracterizan por reprobación persistente de algunas o de todas las materias, apatía para el estudio, dificultad de concentración, retraimiento social, problemas de relación con padres y hermanos y retraso escolar durante toda la primaria, entre otras. Con estas características difícilmente pueden permanecer en la escuela, ya que la conducta del alumno invalida la estructura de las secundarias con sistemas escolarizados tradicionales, causando desajustes muy importantes tanto en el personal docente como en los demás estudiantes. Con estas dificultades no es de extrañarse que sean expulsados o excluidos del proceso de enseñanza-aprendizaje. Es cierto que esta medida libera a la escuela del problema, pero, ¿qué pasa con el joven expulsado?

A pesar de caracterizarse por cambios radicales, el adolescente común y corriente es expulsado muy rara vez de la escuela, de tal manera que, aun con esas modificaciones tan importantes que experimenta durante esta etapa, los mecanismos de unión con el mundo de la realidad permanecen intactos, y con ellos logra mantener dentro de márgenes adecuados su conducta social. Esto no sucede con aquellos que soportan presiones de diferente naturaleza, ya sean exógenas como endógenas, las cuales sobrepasan su capacidad para mantener relaciones válidas con su medio ambiente. Tradicionalmente se ha establecido una amplia variedad de tratamientos con el fin de minimizar estas dificultades, a saber: comunidades terapéuticas, hospitales de día, psicoterapia familiar o individual, centros de atención psicológica, clínicas de salud mental y otros. Sin embargo, estos procedimientos tienen la desventaja de aislar al joven de la estructura formativa más importante de esta etapa evolutiva, que es la escuela secundaria, de tal manera que tanto el muchacho como su familia tienen la idea de estar detenidos en su maduración y demorados en su avance académico, lo cual favorece la sensación de estar enfermo, de percibirse como inadaptado, como incapaz, etc., facilitando con ello estados depresivos y sensación de minusvalía, además de otros síntomas agregados por la estructura hospitalaria de estas clínicas, así como por

la exclusión del procedimiento académico y de la socialización que involucra.

Con este cúmulo de vivencias, es obvio que los alumnos de primer ingreso muestren conductas tan inseguras frente al examen de admisión, que por temor al fracaso no se atreven a ejecutar los movimientos que solicitamos para la valoración de signos neurológicos "blandos", mientras que otros reprueban los exámenes a pesar de que en condiciones psicológicas más favorables, habrían obtenido una mejor calificación.

III. Procedimiento de admisión

Existe una valoración previa que permite al grupo de profesionistas conocer si nuestro sistema puede ser útil para el estudiante. Dentro del conjunto de estudios que se le practican se incluyen:

- a) Examen médico general y examen neurológico.
- b) Examen psiquiátrico.
- c) Electroencefalograma.
- d) Pruebas psicológicas.
- e) Pruebas psicopedagógicas completas para secundaria.
- f) Pruebas de conocimiento académico.

Al término de estos estudios, el equipo multidisciplinario se reúne con el fin de estructurar un diagnóstico así como dictaminar si el alumno en cuestión tiene las características adecuadas para ingresar en la Escuela Secundaria Especial. Quedan excluidos, en principio, los farmacodependientes, los antisociales y aquéllos con retardo mental, quienes son enviados a las instituciones pertinentes.

Este procedimiento de selección trata de evitar que se incorporen jóvenes que no tengan la capacidad intelectual suficiente como para aprobar las materias de segunda enseñanza, o que su problemática conductual (farmacodependencia y psicopatía) dificulte el aprendizaje y la conducta de sus compañeros o, incluso, que los contamine.

Cuando el alumno es aceptado se le diseña un programa personal basado en los hallazgos del procedimiento diagnóstico antes mencionado, con el fin de subsanar las dificultades que presente en las diferentes áreas. Este programa podrá sufrir modificaciones en el curso de su desempeño académico, dependiendo de múltiples factores.

IV. Programa

Se incluyen las siguientes actividades:

- 1) Clase de las materias de secundaria.
- 2) Dinámicas de grupo.
- 3) Taller de expresión artística libre.
- 4) Taller de técnicas de estudio.
- 5) Consejo familiar.
- 6) Reuniones periódicas del grupo interdisciplinario.

A. Formación de grupos

Debido a que los alumnos pueden ingresar durante

cualquier periodo del año, nuestro sistema se caracteriza por ser muy flexible, incorporando un concepto muy moderno en su estructura. Los alumnos pueden ser trasladados de un grupo a otro con libertad, y se manejan en un mismo salón de clases hasta 10 alumnos como máximo. Con esta flexibilidad y debido a que se emplea un sistema de enseñanza totalmente individualizado, es posible incluir en una misma aula a muchachos que se encuentran cursando cualquiera de los tres grados de secundaria.

B. Enseñanza

Se han implementado algunas técnicas pedagógicas dentro de las que destacan las "guías de aprendizaje".

Basándose en que el proceso de aprendizaje no es igual en todos los seres humanos, ya que una clase común y corriente provoca en los alumnos brillantes tedio e indisciplina por tener que esperar a sus compañeros más lentos; y en estos últimos, conflictos emocionales (principalmente autodevaluación) ya que se creen incapaces de aprender, las guías de aprendizaje, además de resolver este problema, aminoran otros que a menudo se presentan en este tipo de alumnos, como es la incapacidad para sistematizar su aprendizaje, enseñándoles, de acuerdo con sus intereses, habilidades y aptitudes.

Las guías permiten que cada alumno avance a su propio ritmo de aprendizaje y evitan la angustia y las presiones que provocan los procedimientos tradicionales. Por lo tanto, las guías deben elaborarse tomando en cuenta la problemática y las características de cada alumno (nivel de abstracción, interés, lógica, aspectos emocionales, etc.).

Las guías de aprendizaje están integradas por cuatro partes:

El *encabezado*: En el cual aparecen los datos generales del alumno, como son: nombre, grado y materia, así como el objetivo que debe cumplir.

La *información*: Es una explicación sobre el tema que se está tratando, que contiene todos los datos necesarios para poder cumplir el objetivo de la guía. Esta información debe ser breve, clara y concisa para evitar divagaciones y tedio. La información se toma de los libros de texto, pero puede también seleccionarse de otros materiales didácticos, entre los que se encuentran los audiovisuales.

Las *actividades*: Son pequeñas indicaciones que deben realizar los alumnos, las cuales, en un orden lógico, van llevando al alumno a "vivenciar" el aprendizaje. Estas actividades deben ir estrechamente relacionadas con la información y el objetivo de la guía.

La *evaluación*: Es la última parte de la guía y tiene la finalidad de retroalimentar al alumno y al maestro sobre el aprendizaje que se obtuvo. Si se cometen errores, el alumno vuelve a leer la información para que la revise y corrija su trabajo. Inmediatamente después de que el alumno termina la guía, se lleva a cabo la revisión entre el maestro y el alumno. Esta se acompaña de motivación oral y de una calificación.

Es del dominio público que en muchas escuelas los alumnos que tienen problemas de aprendizaje obtienen

su certificado sin tener el nivel académico adecuado; por lo tanto, se engaña tanto a la Secretaría de Educación Pública como a la familia y al alumno. Es obvio que en este caso el más perjudicado es este último, ya que ha perdido el tiempo y no se le ha detectado su incapacidad ni se ha estructurado un programa para corregirla dentro de lo posible. Por otro lado, se le ha hecho creer, abierta o veladamente, que puede continuar con otros grados superiores, provocándose una grave depresión o retraimiento al no lograr estos imaginarios objetivos. Por ello, y con el fin de evitar una calificación inadecuada, es la misma Secretaría de Educación Pública la que realiza los exámenes, de tal manera que es el propio personal del Instituto Nacional de Educación para Adultos el que aplica el examen de selección múltiple, la computadora lo califica y los resultados se regresan con los comentarios pertinentes. De esta manera podemos valorar con mayor objetividad nuestros métodos de enseñanza y corregirlos cuando el caso lo amerite.

Este programa de secundaria abierta permite que cada mes se pueda presentar el examen anual de cualquier materia, lo cual da lugar a que cada muchacho avance a su propio ritmo sin tener que esperar hasta que todo el grupo termine.

Enseñanza por medio de la televisión: Se utilizan diversos materiales de la telesecundaria, así como diversos documentales. La escuela cuenta, además, con una videoteca con clases televisivas escogidas y que son utilizadas como parte del material pedagógico habitual.

Dinámica de grupo: Se refiere a algunos procedimientos de interacción controlada en la que participan los alumnos. Bajo estas condiciones se pueden detectar las capacidades y las limitaciones en la relación social, y proporcionar los medios para una interacción e integración sana.

Taller de expresión artística libre: Involucra diversas actividades dentro de las que destacan la pintura, el teatro, el dibujo, el modelado y la fotografía. Además de favorecer el desarrollo de las habilidades manuales y expresivas, se intenta conocer la problemática por la cual está pasando el adolescente y que manifiesta en cada trabajo.

Taller de técnica de estudio: Como complemento de las materias de español, matemáticas, ciencias sociales y ciencias naturales, se imparte la materia de orientación educativa, cuyo fin es apoyar el aprendizaje de las cuatro áreas antes señaladas. Para ello se organizó un programa con el objeto de dar respuesta a la problemática que presentaban los alumnos, ya que la mayoría de ellos no sabía leer ni escribir fluidamente. Por tal motivo, un aspecto fundamental que se maneja en esta materia son los ejercicios de lectura en voz alta, en silencio, comprensión de la lectura, ejercicios de visualización de palabras, etc. Con relación a la escritura se realizan ejercicios de ortografía y redacción.

Conjuntamente con lo anterior se le forman al alumno hábitos de estudio, aplicándose la técnica EPL2R o la de PODER (Hernández, 1982). Estas se manejan en cada clase a través de ejercicios.

También forma parte del programa, enseñar al alumno a tomar buenos apuntes, a realizar resúmenes y

síntesis, a usar fichas bibliográficas y de trabajo, y a organizar los trabajos escolares y las investigaciones bibliográficas.

Consejo familiar: El consejo familiar se refiere a las sesiones con los padres o con toda la familia, y tiene dos propósitos fundamentales: dar a conocer la realidad del adolescente en cuestión y evitar interacciones viciosas, que son frecuentes en este tipo de problemas. También se trata de reducir la tensión emocional y mejorar la cooperación interindividual respecto al alumno.

Reuniones periódicas del grupo interdisciplinario: En las reuniones se discute el estado de cada uno de los alumnos, valorándose su interacción con sus compañeros y maestros, su avance académico, si ha presentado problemas de atención debido a que recibe un medicamento que puede alterarle, si la problemática familiar se encuentra en una fase crítica, etc. intentando corregir, dentro de lo posible, las variables que inciden en el proceso morboso. Como ya se mencionó, es frecuente que diversos efectos colaterales de los medicamentos, tales como somnolencia, aquinesia, etc., no sean conocidos en su dimensión adecuada por el médico que los prescribe, provocando en los pacientes graves dificultades de aprendizaje y de conducta en general, lo cual exacerba el aislamiento social y el sentimiento de minusvalía dentro de otros síntomas desencadenados por una psicopatología farmacológicamente agregada. No queremos decir que los medicamentos carezcan de efectos colaterales, sino que pueden existir otras opciones farmacológicas. Además, se ha comprobado (Uriarte, 1983) que un alto número de pacientes recibe sobredosificaciones de psicotropos con el consiguiente incremento de los efectos colaterales.

Objetivos de la Escuela Secundaria Especial: Dentro de los objetivos particulares se encuentran los siguientes:

1. Aprobar las materias de secundaria.
2. Favorecer la integración grupal.
3. Evitar que el individuo siga conductas poco constructivas.
4. Incrementar la autoestima y la autoconfianza.
5. Favorecer la integración familiar.
6. Mejorar los hábitos de estudio y aprendizaje.
7. Favorecer el desarrollo.
8. Dar orientación vocacional.

Aprobar las materias de secundaria: Es bien sabido que cada individuo tiene diferente capacidad de aprendizaje, de tal suerte que el avance académico resulta desigual. De allí que la educación sea personalizada o individualizada. Sin embargo, el apoyo que recibe el estudiante no se limita al meramente pedagógico sino que también está dedicado a la motivación, elemento indispensable en el avance académico. Cabe señalar que los profesores que colaboran en el instituto son profesionistas capacitados y entrenados especialmente. Por otro lado, y con el fin de implementar la metodología propicia para estos muchachos, hemos elaborado gran cantidad de material didáctico basándonos en los textos de la secundaria abierta y de la secundaria intensiva para adultos, realizándose así un primer intento de adecuar los programas y los libros a nuestros alumnos.

Así mismo, se fue creando la estructura adminis-

trativa escolar necesaria, diseñándose gráficas de avance, historiales académicos, archivos escolares, boletas, horarios, etc. Conjuntamente con la implementación de la metodología se elaboró un sistema de evaluación que se acopla a ella.

De esta manera, la mayoría de los alumnos concluye un año en menos tiempo que en las secundarias normales, hecho que los afirma positivamente ante sí mismos y ante los demás.

Favorecer la integración grupal: Es bien sabido que muchos de estos adolescentes se encuentran muy aislados; por un lado, han dejado de asistir a la escuela, y por el otro, la familia los ha segregado, en tanto que los amigos de juego los han relegado. De esta manera, su aislamiento puede ser de considerable magnitud. Con las dinámicas de grupo y con las demás actividades se favorece no sólo la integración con sus compañeros, sino, además, la adaptación social, la valoración de sí mismos y el reencuentro con metas más positivas.

Evitar que el individuo siga conductas poco constructivas: Como describió Okin (1978), la comunidad en su conjunto no se encuentra preparada para aceptar a los individuos con ciertas dificultades. Por ello se les hostiliza y, en cierta forma, se les segrega, de tal manera que se ven obligados a permanecer en casa, sentándose horas enteras frente al televisor o vagando sin propósito constructivo por las calles, lo que los hace presa fácil de individuos antisociales. Cuando llegan a ser adultos es frecuente encontrarlos en la pobreza más abyecta. No cabe duda que puede juzgarse a una sociedad por la forma en que trata a sus miembros más desprotegidos. Por ello, la Escuela Secundaria Especial propone la alternativa de ayudar al adolescente para que encuentre caminos que favorezcan su autoestima y lo alejen de metas poco constructivas, como pueden ser la delincuencia y la farmacodependencia. De esta manera se realiza una tarea preventiva para la salud mental.

Incrementar la autoestima y la autoconfianza: Tratar al adolescente como a un estudiante con dificultades escolares evita que se sienta como un paciente psiquiátrico, concepción que provoca con frecuencia una relación de hostilidad y dependencia poco útil, particularmente durante esta edad.

El hecho de poder incorporarse a la secundaria, aun en el caso de que no avance con la misma rapidez que los demás, le permite mantenerse dentro de un margen adecuado de autoestima. Le da derecho a discutir con sus amigos sobre las materias, sobre sus dificultades escolares y sus gustos. Por otro lado, la familia manifiesta actitudes más positivas, ya que el adolescente asiste a la escuela y tiene sus obligaciones. Es bien conocido que la propia autoestima depende, en gran parte, del concepto que la sociedad tenga sobre el individuo. Por ejemplo, muchos de estos muchachos tienen graves dificultades para preguntarles a los profesores cualquier duda académica. También son incapaces de refutar proposiciones absurdas de sus compañeros. Otros, por el contrario, ponen en tela de juicio la autoridad del docente, saliéndose de clases o argumentando, sin fundamento, proposiciones insostenibles con el solo fin de la confrontación. De tal manera, tanto los muy

“inhibidos” como los “retadores de la autoridad” enfrentan problemas en su relación social. Los primeros optan por retirarse de la competencia social y los segundos son rechazados y expulsados de la mayoría de las escuelas. Todos ellos muestran incapacidad para expresar conductas de amistad y afecto en forma apropiada durante las situaciones interpersonales correspondientes. Sus manifestaciones de ira y desacuerdo no sintonizan con la situación social específica, de tal manera que sus habilidades para mantener una relación satisfactoria, así como sus metas sociales, se encuentran gravemente alteradas. Por ello, estos jóvenes están muy aislados; con estas características es fácil que desarrollen angustia social, pobre autoestima y depresión, favoreciéndose, además, respuestas compensatorias negativas, tales como conductas antisociales y autodestructivas.

En un intento por identificar y tratar estas dificultades, Wolpe (1958) utilizó el término *unassertiveness*, el cual traducimos como incapacidad de autoafirmación, para designar a los pacientes que son incapaces de defender sus derechos. Con el tiempo el concepto se ha ampliado y actualmente abarca otras actitudes, como es la incapacidad para percibir en los demás actitudes amistosas.

Favorecer la integración familiar: Hemos podido constatar la presión que supone para los padres el que uno de sus hijos tenga problemas en la escuela. Es frecuente que los padres teman que con el tiempo su hijo llegue a convertirse en un delincuente, en un antisocial, etc., de tal manera que la familia puede precipitarse en un estado de crisis, favoreciéndose con ello apelativos viciosos entre sus miembros. Por ejemplo: “el inútil de la casa”, “el inadaptado de la familia”. etc. Por ello, las entrevistas con los padres son parte del programa. Estas se realizan con la metodología del “consejo familiar”. Además, se puede sugerir una terapia de pareja o familiar en caso necesario. Las entrevistas con los padres tienen como objetivos principales eliminar la aspereza en la relación con los hijos, así como corregir actitudes negativas de cada una de las partes, y vicios en la relación familiar. Además, el grupo de padres se reúne mensualmente con los directores para identificar los principales problemas y para plantear en conjunto las posibles soluciones desde un punto de vista académico y conductual.

Mejorar los hábitos de estudio y aprendizaje: Muchos de estos jóvenes tienen hábitos inadecuados de estudio: vicios que no han podido superar a través del proceso académico, sino que por el contrario, se han acrecentado. Por ejemplo, es frecuente que el estudiante pretenda memorizar toda la lección en lugar de entender los principales conceptos para después transmitirlos. Muchos de ellos se angustian si no pueden retener de memoria todo lo leído. Este procedimiento retarda considerablemente la adquisición de conocimientos. Por ello, parte importante del tiempo del taller de técnicas de estudio se dedica a enmendar tales dificultades.

Favorecer el desarrollo integral del adolescente: Para ello se cuenta no sólo con la enseñanza secundaria y las dinámicas de grupo, sino también con la expresión artística libre. En este taller, el estudiante proyecta en el

material sus inquietudes, dudas y fantasías. Con ello se puede conocer esa parte de su personalidad que no es capaz de verbalizar, además de favorecer el desarrollo de habilidades manuales, así como también aprender a valorar las diferentes expresiones artísticas. Dentro de los hallazgos más interesantes se encuentra la práctica del teatro, la cual merecerá una futura publicación.

Es claro que algunos de los alumnos requieren de una atención adicional, tal como farmacoterapia, psicoterapia individual, terapia de lenguaje, etc., por lo que asisten por las tardes a un tratamiento con los especialistas correspondientes en el mismo instituto o fuera de él. La idea es mantener un equilibrio armónico entre las necesidades y las obligaciones del adolescente a fin de promover con ello su salud mental. Sin embargo, tenemos que reconocer que como parte de las observaciones realizadas en las dinámicas de grupo, así como en otras actividades, hemos detectado inhabilidades importantes en la relación interpersonal, entre los alumnos. Se han aplicado distintas técnicas para corregirlas, como son la instrucción, el asesoramiento y el reforzamiento social, sin llegar, hasta el momento, a obtener resultados del todo halagadores, posiblemente por la estructura especial del grupo. Por ello se están implementando diversas terapias para mejorar las habilidades sociales de acuerdo con las características de cada uno de los alumnos. Aun cuando nuestro procedimiento todavía no incluye la intervención terapéutica en toda la “red de apoyo social del individuo” en el sentido de Caplan (1974), la participación directa en el ámbito escolar se aproxima enormemente a la concepción de este autor, ya que proporciona un apoyo social que no puede ser sustituido por ninguna otra intervención por sofisticada que ésta sea. Se trata de la vivencia de la escuela, la experiencia de que el individuo está participando en la instancia formadora y constructiva más importante que la sociedad proporciona a los individuos de esta edad.

Conocer de geografía no significa sólo aprenderse de memoria que el Estrecho de Magallanes está al sur de América, sino también comprender las implicaciones políticas que derivan de las disputas territoriales, los conceptos de dictadura y democracia, la involucración de las ideas políticas y los compromisos con tales conceptos, así como las ideas de cambio o mejoría para las sociedades. Así que la escuela les brinda la posibilidad de entender otras culturas, otras formas de pensar y de vivir. Es el conocimiento del universo más allá de nuestros límites más inmediatos que restringen nuestras experiencias. De tal manera que privar al adolescente de la escuela, aun cuando se le proporcione el mejor apoyo terapéutico, llámese hospital de día, psiquiatría comunitaria, clínica de salud mental, etc., va a detener de alguna manera el desarrollo del individuo. Y es precisamente aquí en donde existe la mayor separación entre nuestro concepto de neuropsiquiatría educativa y las concepciones anteriores.

La psicoterapia profundiza en la experiencia personal, pero siempre quedará restringida a esta área favoreciendo un desequilibrio en tanto que no se compense con un procedimiento que permita entender el proble-

ma de la colectividad y su historicidad.

Orientar vocacionalmente: Otro objetivo fundamental es facilitar al alumno el tomar la decisión que le permita elegir la carrera que a sus habilidades e intereses mejor convenga. Estamos conscientes de que el paso por la Escuela Secundaria Especial no tiene como fin abarcar solamente los años de secundaria, sino que las actitudes aprendidas puedan trascender este periodo y proyectarse en los años venideros. Para ello se le aplican al alumno diversas pruebas, además de las entrevistas indivi-

duales, con el fin de proporcionarle una buena orientación vocacional. También se le facilita la información suficiente para que pueda escoger carreras técnicas cortas o de mayor duración, dependiendo de cada caso en particular. Actualmente se está iniciando el programa piloto de la preparatoria especial para que algunos de los alumnos de secundaria puedan continuar dentro de este sistema en caso de que todavía no puedan integrarse a una preparatoria tradicional, o para los alumnos que hayan sido excluidos de preparatorias normales.

BIBLIOGRAFIA

1. BORUS J F: Issues critical to the survival of community mental health. *Am J Psychiat* 135: 1029-1035, 1978.
2. BASSUK E L: The homelessness problem. *Scientific American* 251 (1): 28-33, 1984.
3. CAPLAN G: *Support Systems and Community Mental Health*, Behavioral Publications, Nueva York, 1974.
4. CAMERON K: The role of the psychiatrist in an approved school. *J Child Psychology and Psychiatry* 1: 306-312, 1960.
5. CRITCHELY M: *The Dyslexic Child*. Springfield, 1970.
6. GARRALDA M E: Psiquiatría infantil y ciencias afines: Aspectos históricos. *Salud Mental* 4 (4): 24-29, 1981.
7. HERNANDEZ R: *El Exito en los Estudios*. Editorial Trillas, México, 1982.
8. MASSERMAN J H: *Man for Humanity*. Charles C. Thomas, Springfield, I, 11, 1972.
9. MORRILL R G: The future of mental health in primary care programs. *Am J Psychiat* 135: 1351-1355, 1978.
10. OKIN R L: The future of state mental health programs for the chronic psychiatric patients in the community. *Am J Psychiat* 135: 1355-1358, 1978
11. PIAGET J: *Psicología y Pedagogía*. Editorial Ariel, Buenos Aires, 1969.
12. RUTTER M, YULE W: The concept of specific reading retardation. *J Child Psychol and Psychiat* 16:181-198, 1975.
13. URIARTE V: *Psicofarmacología*. Editorial Trillas, México, 1983.