



UN LUGAR PARA LA INTEGRACION SOCIAL DEL NIÑO PSICOTICO

Centro Psicopedagógico Eduardo Claparede.

Psic. Rosa Laura Cantú.
Psic. Gabriela Zajur.
Psic. Guadalupe Sánchez.
Psic. Paloma García.

Ante la problemática de los niños con trastornos emocionales severos incluyendo la psicosis infantil, las escuelas y las instituciones de salud mental no ofrecen alternativas que permitan la integración a su medio social. Es difícil que el niño con estos problemas sea identificado por la familia, es la escuela la que frecuentemente identifica estos casos pero su objetivo es la educación formal por lo que no contempla a aquellos que por diversas razones no logran ajustarse a los programas diseñados para la media escolar. De manera que todos aquellos sujetos con alteraciones físicas y psíquicas son excluidos del ambiente escolar regular. Los niños psicóticos son marginados no por que se entienda precisamente su problemática emocional, sino porque su comportamiento se vuelve inmanejable. Los recursos para la escuela común en estos casos son: educación especial, y los servicios de salud mental. Educación especial no concibe en su sistema los problemas emocionales severos por lo que no cuenta con programas adecuados, dándoles a éstos una atención para deficientes mentales; entienden el comportamiento psicótico como sintomatología de deficiencia mental. Sólo se



quedan con aquellos que no representan serios problemas para el control de su conducta, los demás, son canalizados a los servicios de salud mental.

Nos parece importante reflexionar acerca de las instituciones de salud mental y de sus finalidades. Consideramos que el resultado del tratamiento se relaciona directamente con la concepción y expectativas que se tienen sobre el sujeto y el padecimiento. De manera que el tipo de tratamiento que se les proporciona no va a incidir en forma integral a la problemática, están desarticulados y tienen una orientación eminentemente ecléctica, aspectos que manifiestan indudablemente la idea de un sujeto incapaz de orientar sus deseos hacia el desarrollo de sus capacidades potenciales. En general la expectativa a futuro que se tiene de estos niños es que serán candidatos a los hospitales psiquiátricos y por lo tanto pacientes crónicos. El pronóstico por lo tanto resulta igual que para los adultos psicóticos, aun cuando la diferencia es fundamental, ya que se trata de niños en plena evolución. Las metas que se plantean fundamentalmente son las de amortiguar o hacer un poco menos dramática la sintomatología para evitar en lo posible la incomodidad o molestia que cuasan en sus ambientes.

El proyecto de **Claparedo** surge precisamente ante la presencia de un alto porcentaje de niños que son rebotados entre las instituciones de salud y las escuelas por comportamientos psicóticos que obviamente bloquean el aprendizaje formal. Es entonces que se pensó en crear una alternativa terapéutica-



educativa analizando la particularidad del problema para a partir de ahí plantear un tratamiento específico con vías a una integración social del niño capaz de incorporarse activamente y no sólo adaptándose pasivamente a su grupo social. La naturaleza del problema implica un abordaje que incide en todas las áreas que integran su vida, esto es, en lo individual: lo pedagógico, lo psicológico y lo emocional; y en lo social: la familia y la escuela. Es decir atendemos niños enfatizando el análisis clínico de los aspectos cognitivos, emocionales, inconscientes y sociales.

Históricamente y sobre todo en otros países han existido comunidades terapéuticas o familias adoptivas que extraen al niño de su realidad social ofreciendo un medio artificial ideal. Creemos que es necesario, en vez de eso, facilitarles los elementos que les permita enfrentarse a su propia realidad ayudándolos a encontrar formas más efectivas y productivas para interactuar con los objetos en general, es decir personas y objetos de conocimiento.

Nos interesa darles un ambiente de "normalidad" en la escuela siguiendo el programa oficial de contenidos académicos con el objetivo de que no se sientan diferentes a los demás, que conozcan y aprendan lo que todas las personas sólo que con un método diferente, en grupos pequeños y con maestras capacitadas para el abordaje psicopedagógico ya que éste es el núcleo del tratamiento complementado por la psicoterapia de corte



psicoanalítico, y los talleres de artes plásticas y expresión corporal.

Pedagógicamente manejamos un método clínico psicogenético que permite al niño aprender a dirigir sus procesos naturales de razonamiento lógico aplicándolos al conocimiento de manera organizada, ayudándolos a reconocer la realidad externa como una constante que no puede ser enfrentada por la vía de un razonamiento psicótico donde la rigidez, la fragmentación así como la deformación, condicionan una relación distorsionada con la realidad. De manera que el objetivo no es vaciar conocimientos sino lograr que aprendan a reflexionar lógicamente como para acceder a la comprensión de la realidad externa que simultáneamente y con el apoyo psicoterapéutico se ampliará ésta al terreno de la realidad interna o subjetiva lo emocional e inconsciente, resignificando su propia historia; consiguiendo así la reestructuración tanto de los procesos del pensamiento como del desarrollo emocional. Los talleres de artes plásticas y expresión corporal representan un espacio para la creatividad donde se posibilitan experiencias que le permiten al niño la comunicación libre de su pensamiento y de sus emociones, a través de la vivencia de su propio cuerpo y la manipulación de diversos materiales.

El sistema de trabajo de la escuela en cuanto a aspectos organizativos, como calendario y horario es el mismo que el que contempla la SEP. En cuanto a la participación de los padres es importante señalar que ellos vivencian el acontecer escolar de



sus hijos durante la celebración de las festividades escolares, al final de las cuales se les invita a comunicar lo que piensan del evento, cómo se sintieron, cómo los vieron interactuar, mientras tanto los niños escuchan para luego dar sus opiniones. El personal esperamos el momento con gran interés, observamos, escuchamos y participamos, no sin dejar de asombrarnos ya que cada vez es diferente, desde reconocimientos y esperanzas, hasta enojos, quejas y reclamos, el asomo de la fatalidad. Interesante es reconocer y mencionar que los padres oscilan entre uno y otro extremo, pero siempre entre ellos equilibrando la situación. Algunos logran hacer conciencia, otros repiten y actúan lo mismo invariablemente. Esta participación de los padres en los eventos escolares con sus hijos apoya el trabajo de control que realizamos en forma individual con ellos, donde la función principal es el análisis y la reflexión de la interacción cotidiana con ellos llevándolos a encontrar una mayor comprensión y soluciones más adecuadas del manejo del niño en casa, así como ayudarlos a la aceptación de su propio cambio y el de su hijo. Intentamos ubicarnos en una relación más humna que rompa la estructura jerárquica tradicional de experto-paciente basada en una demanda pasiva y dependiente en espera de una solución omnipotente de los especialistas. Nos despojamos de la postura del saber acabado, despojando a los padres y al niño de su condición de pacientes haciéndoos responsables y partícipes de su propio tratamiento. El pronóstico por lo tanto resulta impredecible por lo que nos fijamos metas a corto plazo, para



82

hacer más accesible su participación y la oportunidad de reflexionar y revisar constantemente los cambios y resultados.

Es parte de la dinámica escolar evitar ante todo conductas agresivas hacia sí mismos y hacia los demás, contener conductas regresivas y de ansiedad excesiva fomentando el cuidado y el respeto hacia sí mismos y hacia los demás. Un objetivo importante es brindar límites en función del cuidado y la responsabilidad personal, lo cual permite colocarse en el lugar del otro y lograr un control interno, con la organización de sus pensamientos, sentimientos y acciones reconociendo las consecuencias inmediatas al romperlos. Existen sanciones, sin embargo estas siempre se aplican junto con la reflexión con los niños, es curioso observar cómo el conocimiento de los límites y las sanciones se transmiten entre los mismos niños. Lo anterior facilita la construcción de un juicio moral caracterizado por la autonomía y la heteronomía.

La actividad técnica de todo el personal es supervisada y analizada en reuniones semanales con la participación de un especialista externo a la institución donde se revisan los problemas o acontecimientos relevantes de la escuela y dificultades en cuanto al manejo técnico y sobre todo analizar lo que nos pasa como equipo frente al trabajo con estos niños, labor por demás difícil y confrontante. En el área clínica también se tiene un espacio para la supervisión del trabajo en psicoterapia y el control con padres.

Nuestros alumnos manifiestan síntomas y problemas graves, pero sobre todo un gran sufrimiento pues no eligieron



voluntariamente enfermarse, sus buenas razones tienen para dar la espalda al mundo aunque quizá es el mundo quien se las ha dado y no los ha querido ver, sus comportamientos provocan gran angustia en las personas que los rodean, tal vez porque dejan entre ver de una forma brutal aquellas pasiones y necesidades que nos es difícil aceptar en nosotros mismos. Se trata entonces de ofrecerles un mundo de relaciones interpersonales diferente, que aprendan a vivir y a darse cuenta de cómo son, qué les pasa, qué provocan en los demás y las alternativas que tienen. En la medida en que la escuela les brinda todo lo anterior se van organizando, los síntomas agudos desaparecen, su rigidez y obsesividad se flexibiliza, sus terrores, la ira, frustración y la violencia se atenúan; poco a poco recobran la confianza. Los casos más graves que presentan delirios, alucinaciones, ecolalia, coprolalias, coprofagia y basura, les toma mucho más tiempo, sin embargo vislumbran cambios aunque sutiles y más lentos.

Cuando logran mejorar y ajustar un desarrollo más equilibrado en lo emocional, pedagógico, cognoscitivo y conductual se les da de alta y se les reintegra a la escuela regular según el grado al que correspondan académicamente. Muchos no lo logran en un tiempo cronológico de hasta quince años de edad, por lo que se da un alta forzosa a sexto grado para obtener su certificado de primaria y pasar posteriormente a un centro de capacitación para el aprendizaje en algún oficio.

Es importante mencionar que lo fundamental no es la escolaridad propiamente dicha -aunque esto representa una gran



dificultad de comprensión para los padres y la sociedad- sino la autosuficiencia, la independencia, el crecimiento y la libertad del niño, para no quedarse recluido en casa, o en hospitales psiquiátricos, o instituciones residenciales, o convertidos en niños de la calle.

Es por esto que creemos firmemente que el proyecto resulta una alternativa estimulante. El contacto con estos niños constituye una experiencia única ya que transforma nuestro ser.