

*marta lamas*

## **niños atípicos**

**entrevista a  
maría paz berruecos**

**María Paz Berruecos es, sin duda alguna, la personalidad más relevante en la educación especial en México. De un curriculum apabullante de veintitantas páginas tomo lo que me parece más importante:**

**Terminó su maestría en Ciencias de la Educación en la Universidad Washington de San Louis Missouri, con especializaciones en Educación Especial y en Audición y Lenguaje. A los 18 años fue la graduada más joven de toda la generación y la primer maestra graduada en América Latina. (1957)**

**En México hizo la licenciatura de Psicología en la UNAM (1964). Comenzó el doctorado en Lingüística en El Colegio de México, lo interrumpió durante más de 7 años, y ahora está recomenzándolo.**

**Fungió como consultora en educación especial en la Organización Mundial de la Salud, de Naciones Unidas, durante más de 6 años. Estó la llevó a viajar y dar cursos por toda América Latina. En Chile fue catedrática de la Universidad en el posgrado de Educación Especial.**

**En México trabajó intermitentemente a lo largo de veinte años como maestra tanto de niños como de profesores en el Instituto Mexicano de la Audición y el Lenguaje. En 1978 deja su cargo de Directora Pedagógica para fundar CALLI, el primer centro experimental de educación especial auspiciado por la SEP. Es coautora de los libros de texto de español para primera y secundaria de la reforma educativa.**

**Tiene decenas de artículos especializados publicados. Sus libros son:**

**Lenguaje para el niño sordo. Ed. Visant. Méx. 1967. Los problemas del aprendizaje. Ed. Maya. Méx. 1971. (En colaboración con el Dr. Raúl Avila). Cuestionario lingüístico de las afasias. IMAL y El Colegio de México. Méx. 1977.**

**La terapia del lenguaje. Fundamentos. Prensa Médica. Méx. 1979.**

ML. *Paz ¿quiénes son los niños atípicos?*

PB. Bueno, mira, primero se podría hacer gran división entre aquellos niños con niveles intelectuales potencialmente normales, es decir, con rendimiento intelectual satisfactorio, pero que presentan alguna deficiencia. Ahí cabría mencionar los problemas de sordera, ceguera, las dificultades en el aprendizaje escolar, y entre ellas, por ejemplo, la dislexia. Los problemas en el aparato músculo esquelético tampoco implican necesariamente retardo mental; por otra parte el cuadro conocido como parálisis cerebral puede compartir o no deficiencia intelectual. Otra categoría de atipicidad la constituyen los subnormales intelectuales y los deficientes mentales medios y profundos.

ML. *¿Se puede generalizar al hablar de niños y niñas atípicos?, ¿qué hay más?, ¿es la proporción estadística igual?*

PB. En las estadísticas mundiales y prácticamente en todos los problemas, salvo los de etiología genética, sean estos de ceguera, sordera, o retardo, los niños siempre resultan más afectados. Las estadísticas más altas en varones, pero notablemente más altas, se encuentran entre los cuadros de dislexia y en los problemas del lenguaje; los retardos en la adquisición del lenguaje se presentan muchísimo más frecuentemente en niños que en niñas. Se dice que las mujeres hablamos "más" y también que somos más precoces para aprender a hablar; resulta que este hecho está fundamentado estadísticamente. En las diferentes áreas de atipicidad infantil el sexo débil es, sin duda, el masculino. Hay mayor número de niños con diferentes problemas y diferentes manifestaciones de invalidez.

ML. *Pero, ¿es tan marcada la diferencia estadística?*

PB. Grandísima para algunos problemas. Por ejemplo, en el caso de la dislexia se informa que por cada cinco varones hay una niña. La dislexia genética constitucional es un cuadro genético que incluye la incapacidad para aprender a leer y a escribir a pesar de un buen nivel intelectual. Tenemos archivos de familias enteras donde todos los varones están afectados: el padre, los tíos paternos y los hijos, y se salvan las niñas. En muy pocas ocasiones hemos llegado a ver una niña con problemas de dislexia, pero esta es una situación muy rara. Yo llegué a tener una sola niña en el departamento de lenguaje y aprendizaje del Instituto Mexicano de la Audición y el Lenguaje (IMAL) cuando en esa sección había unos cincuenta niños. La diferencia proporcional es bárbara. En problemas como la sordera genética ésta puede presentarse distribuída entre niños y niñas de manera similar o dependiendo del tipo de sordera; la sordera genética es hereditaria recesiva, así puede haber tres o cuatro generaciones donde el problema no aparece y de repente se presentan varios casos en una familia, con o sin distinción de sexos.

ML. *¿Y en debilidad mental?*

PB. Ahí también es posible que la distribución sea más parecida, porque la etiología de una gran parte de los casos de debilidad mental es la desnutrición; por otra parte, también los accidentes en el parto la originan, y tanto riesgo corren niños como niñas, sobre todo con la pobre atención obstétrica con la que contamos.

ML. *Paz, entonces se podría sugerir que la deficiencia mental es un problema de clase, ya que los índices de desnutrición se concentran más en las clases sociales desprotegidas...*

PB. Absolutamente; hay personas para quienes la siguiente afirmación resulta dura, pero es cierta: nuestro país es un país de subnormales. La consecuencia lógica número uno de un país mal alimentado es el retardo mental en sus diferentes formas, y éste es el caso de México.

ML. *¿Cómo se detecta la atipicidad y en qué consiste la educación especial?*

PB. Mira, desgraciadamente la posibilidad de detección de los diferentes problemas va a depender mucho del tipo de problema y de qué profesional esté cerca de él. Una persona, por ejemplo, pudo consultar primero a un pediatra, quien conoce a un neurocirujano, que nada tiene que ver en muchas ocasiones con estos niños y sin embargo, los "atiende", y el peregrinar de los padres será mejor o peor para la cicatura. Tanto la detección como la educación especial en México, en mi opinión, son un caos y no soy nada optimista en cuanto a lo que pueda seguir sucediendo. Definitivamente la buena o mala detección depende del personal que siguen "horneando" las instituciones de educación superior. Mientras más médicos, psicólogos y maestros mal preparados haya, cada quien, por su santo y cuenta "diagnosticará" a estos niños con su "enfoque", y va a ser punto menos que imposible una temprana y adecuada detección y, peor aún, una oportuna orientación médico-psico-pedagógica en conjunto.

ML. *¿Hay algún centro especializado para la detección de estos problemas, o servicios en los hospitales del Estado?*

PB. El Seguro Social tiene unidades de diagnóstico de tipo más o menos multidisciplinario en el Hospital de Pediatría o en La Raza, y prestan algunos servicios subrogándolos a instituciones de Salubridad. El ISSSTE y el DIF en el D. F. hacen otro tanto.

ML. *¿No crees tú que aunque debe ser mucho más doloroso y más evidente darse cuenta de que se tiene un hijo débil mental o un hijo sordo, resulta más difícil la identificación de un niño con problemas en el aprendizaje? Hay muy poca información sobre*

*estos casos y aún en las escuelas debe haber muchos alumnos reprobados porque no aprenden a leer bien, y ni los padres ni los maestros tienen conciencia de que esos niños presentan un problema específico.*

PB. Sí, los niños con problemas en el aprendizaje son difíciles de detectar. Una razón para ello es que la mayoría presenta subnormalidad mental, y por esta razón sus padres tardan más tiempo en aceptar el problema. Primero, tratan de explicar la reprobación diciendo que la escuela no sirve, que el maestro no sirve o que el método de lectura no sirve (todo muy factible). Si el alumno se encuentra en una escuela bilingüe lo cambian a una donde sólo se hable español, y en otros casos hacen "el esfuerzo" de sacarlo de una escuela pública — donde hay muchos alumnos por aula— a una privada. Sin embargo, el problema muchas veces reside en que el niño tiene una debilidad mental superficial, o presenta problemas visoperceptuales graves. El diagnóstico diferencial no es sencillo y se están cometiendo muchos errores por falta de formación profesional o de honestidad profesional de los "especialistas".

ML. *¿Y cómo ves tú, en general, la actitud de los padres con los hijos atípicos?*

PB. Para empezar, nadie está preparado para ser padre o madre. Existe una necesidad urgente de escuelas para padres, de una preparación casi obligatoria para quienes van a serlo, sean o no pareja "legal". Si al hecho grave que implica la total falta de formación psicológica de las parejas le agregas la dificultad para manejar un problema de este tipo ¿te imaginas lo que tenemos que manejar? Nosotros recibimos a los padres más dañados psicológicamente, a veces dañados de forma brutal e irreversible.

Un problema de sordera puede detectarse desde muy temprana edad; sin embargo, en muchos casos por falta de información, los padres piensan que su hijo no voltea cuando lo llaman porque no quiere hacer caso. . . Hemos llegado a tener niños sordos de tres, cuatro y hasta cinco años cuyos padres no sabían que eran sordos. De repente reciben la noticia de que su hijo no oye; esto desencadena todo tipo de reacciones —inclusive el suicidio—. Algunos padres optan por comprar un aparatito de estos que anuncian en los periódicos, o de intentar que operen del oído a sus hijos. Pero la mayor parte de los problemas de sordera no se solucionan con usar un aparatito o con una operación. La sordera trae como consecuencia la mudez; aprendemos a hablar porque oímos hablar. Y éste es, sin duda, de todos los problemas de atipicidad, el más grave. Tiene que ser un deficiente mental muy bajo para que no hable; el deficiente, de alguna manera va a comunicarse y la gente le va a dar protección

porque es inminente brindársela. Requiere de constante guía, de atención personal, quizá de un trabajo sencillo como abrir una puerta o ser elevadorista. Inclusive hablando mal puede llegar a trabajar, siempre y cuando su condición motora se lo permita. El niño sordo pasa junto a nosotros inadvertido; camina a nuestro lado y no sabemos que no oye. La falta de comunicación verbal lo margina totalmente de la sociedad y lo hace un ser *no humano*, por duro que esto suene. La comunicación entre los seres humanos se realiza primordialmente a través del lenguaje oral, y de ahí se derivan los códigos escritos.

ML. *¿Cuál es la actitud de los padres en general, cuando primero conocen el problema?*

PB. Creo que cuando nosotros logramos orientar al padre y a la madre como pareja responsable frente al hijo con cualquier problema hemos ganado el 60% del camino. Si no más. Una de las áreas más complicadas de manejar, es la actitud de los señores papás. Sin importar el nivel socioeconómico, la negativa a actuar, el rechazo subconsciente total del hijo, manifestado de mil maneras, es algo muy grave. Hay una verdadera "psicología de avestruz" en los señores, y no sólo hablo de los mexicanos, sino de los latinoamericanos en general. He trabajado en casi todos nuestro países y sé lo que digo. Los hombres con hijos con problemas en Latinoamérica no asumen la actitud del padre sueco, del padre inglés, inclusive del padre francés obrero, aunque es obvia la diferencia que existe entre un obrero francés y uno mexicano.

ML. *¿Sería entonces una cuestión de machismo latinoamericano, negarse a vivir al hijo enfermo o lisiado como una prolongación de ellos tan "perfectos", o algo parecido?*

PB. Definitivamente sí; la negación permanente a aceptar el problema de sus hijos puede explicarse en el hecho de que los hombres no son capaces de aceptar haber procreado a un niño con un problema, aunque muchas veces el problema sea adquirido y sea la secuela de un sarampión o de una meningoencefalitis, es decir, casos donde ellos ni siquiera han sido transmisores.

ML. *¿Y la actitud de las madres, cómo es?*

PB. Hay muchísima más colaboración por parte de ellas; ésta colaboración va apareada con la carga intensa de más angustia porque se ven más solas frente al problema. No creo que pase un día sin que una madre venga y diga "no tengo apoyo de mi marido", "no cuento con mi marido", "el problema es doble: mi hijo y mi marido". La falta de solidaridad y la negación del problema por parte del hombre es una realidad diaria. Las madres con hijos atípicos luchan a brazo partido y solas. Si se agrega a esta situación el hecho de que muchas trabajan, su situación resulta, a veces, casi insostenible. Si trabajan por una necesidad de

aportar una ayuda económica al hogar sienten que descuidan la rehabilitación del hijo. Si trabajan por realización personal, a veces desarrollan culpas, pues no lo atienden en todo lo que se requiere.

La escolaridad especial, los aparatos especiales o la necesidad de cierto tipo de terapias cuestan carísimo. En muchos casos las madres se ven obligadas a trabajar para cubrir esos gastos; su situación personal entonces se divide en el trabajo asalariado, el trabajo "propio" de la casa, los otros hijos y el marido renuente a colaborar; a esto debe agregarse la zozobra y la angustia permanentes sobre el proceso o las dificultades que el hijo va presentando. La lucha de estas mujeres es ejemplar e inigualable.

ML. *¿Y la actitud machista de los hombres se da en todos los niveles socio-económicos?*

PB. Definitivamente sí. La explicación que subyace es "Yo soy tan perfecto, tan hombre, tan yo... ¡que no puedo tener un hijo defectuoso!" Me atrevería a decir que quizá en los estratos socioeconómicos más altos esta situación es más marcada. Hay padres que incluso llegan a esconder a los hijos durante una vida entera y no los mandan a la escuela para que nadie se entere de que existen; esto es kafkiano y, a la vez, real. He vivido todo tipo de situaciones; podría escribir todo un tratado sobre el mal manejo del niño atípico en la familia mexicana. Afirmaría también que uno puede trabajar mejor con gente humilde.

ML. *Claro, porque no colocan su "status" en el hijo. Para un burgués que "tiene todo", que tiene vida "perfecta", tener un hijo defectuoso es una mancha, mientras que para ellos cuyas vidas ya de por sí son "defectuosas" (pobreza, desempleo, etc.) un niño con problema no "mancha", y se debe manejar con otro enfoque. Paz, y aparte del rechazo ¿hay violencia contra los niños?*

PB. El rechazo en sí es una manifestación de violencia, pero a veces ejercen también violencia física contra ellos. Además del problema que cada uno de estos niños presenta, sea éste sordera, sea una debilidad mental, encima sufren toda la situación del síndrome del niño maltratado. Vivimos con niños mexicanos que llevan en su "bagaje educativo" desde leves castigos corporales hasta violencia física brutal; y muchas veces además de la expresión de los padres, la sufren dentro de las escuelas. Un ejemplo claro: un chico de la burguesía, hijo de padres diplomáticos, alumno en una de las escuelas más "renombradas", y por supuesto caras, de México, presentaba hace tiempo alrededor de 40 ausencias de pequeña epilepsia (petit mal) al día. Su problema no se había detectado. En esa escuela le abrieron la cabeza con un borrador "porque no

aprendía". . . Ahora su problema neurológico está controlado, pero quedan los efectos psiquiátricos.

A tantos años de haberme iniciado en la educación especial entiendo mejor el rechazo que un padre puede tener hacia un hijo con un problema. A veces ese rechazo puede explicarse por la impotencia para comunicarse con él; por la impotencia económica al no poderle sostener su tratamiento; por la falta de tiempo para estar a su lado.

ML. *Bueno Paz, ¿quiénes educan o rehabilitan a estos niños?*

PB. Mira, hay que hacer una división bien clara entre lo que es educación especial y lo que es rehabilitación. Algunos problemas de atipicidad caen dentro del dominio básico de la medicina rehabilitatoria; un caso concreto serían los cuadros con alteraciones en el aparato músculo esquelético; ahí, obviamente, la acción conjunta del fisiatra, del ortopedista, del fisioterapeuta y hasta del terapeuta ocupacional, es primordial; el equipo de trabajo está más orientado hacia el área médica. El campo de la educación especial necesita definirse bien, pues últimamente es un bonito lugar donde han dado en acomodarse diferentes problemas cuyas etiologías son bastante distintas. Por ejemplo, se ha difundido mucho el término "niño con problemas en el aprendizaje" o "niño con disfunción cerebral mínima"; los diagnósticos se emiten y no se estudia a qué obedece esta disfunción o ese problema. Mucho de esto lo probamos sobre la marcha; un niño que no aprende a leer en primer año ni en segundo, prueba que su disfunción cerebral reside en el propio hecho de no aprender, pero ¿a qué se debe eso? Ya mencionamos que la desnutrición acarrera irreversiblemente alteraciones orgánicas. Esto es difícil de probar ya que no siempre se pueden hacer estudios con autopsias y, cuando se logran, a veces se realizan mal. Por otra parte los electroencefalogramas no sirven para el diagnóstico de estos casos; una maestra descubre que un niño no lee, pero una máquina no lo detecta.

El campo de la educación especial debe encabezarlo el profesor especialista y trabajar con equipos multidisciplinarios afines, pero no le "pertenece" ni a los psicólogos ni a los médicos.

ML. *¿Existe la carrera de especialización en educación especial para problemas del aprendizaje?*

PB. Sí, y es de reciente formación, aunque los maestros que se dedican a los problemas del aprendizaje podrían haberse formado en realidad desde hace muchos años dentro del área de las especialidades en audición y lenguaje, o dentro del área de la deficiencia mental. Para mí esta carrera es una super especialidad, ya que un problema de aprendizaje básicamente es la manifesta-



Fotografía de Kati Horna

ción de una de dos cosas: a) Un niño no habló y porque no habló va a tener dificultades para leer y escribir (entonces cabría ser atendido por la especialista en problemas de audición y lenguaje). b) Un niño no lee ni escribe, pero sí habla, y es subnormal o deficiente mental-médico. La dislexia *per se* es extremadamente rara y puede ser atendida por los profesionales ya mencionados.

ML. *Amplía un poco más la situación de la educación especial en México.*

PB. La situación es caótica aunque ha habido esfuerzos esporádicos loables por parte de las autoridades por organizar el sistema. Durante muchos años la educación especial no fue motivo de atención por parte de las autoridades, básicamente, bajo el pretexto de que si faltan jardines de niños, primarias y secundarias, la primer tarea es ocuparse de los "normales".

Hace unos tres sexenios se creó una coordinación de educación especial que dependía de la Dirección General de Educación Superior e Investigación Científica de la SEP (no tengo idea del porqué). Esta coordinación tenía supervisores para unas cuantas escuelas, casi todas de deficientes mentales, el área que tuvo primero auge en México. Pasaron muchos años. . . hasta

que en el sexenio anterior con uno de los primeros acuerdos de la SEP se creó la Dirección General de Educación Especial, a través de un decreto presidencial. ¿Sabes? ahora recuerdo que el primer decreto mexicano para la atención de niños atípicos fue firmado por Benito Juárez en 1861, cuando Don Ignacio Ramírez era ministro de Instrucción Pública. Juárez, visionario, fundada la escuela para maestros especialistas y al mismo tiempo la escuela para "NIÑAS SORDOMUDAS Y MUJERES DEMENTES". Estos problemas llamaron la atención del gobierno de Juárez como si fueran la misma cosa. A la escuela de maestras sólo podían ingresar "señoritas de buenas costumbres", tal y como reza en el documento. Ahí no se consideró la posibilidad de que los hombres entraran a desarrollar este tipo de educación. Quizá de ahí arranca el hecho de que tradicionalmente en México en educación especial haya más maestras mujeres. Pero regresemos a la creación de la Dirección General de Educación Especial. Ahí se organizó un equipo multidisciplinario, con médicos, psicólogos, maestros especialistas en diferentes áreas y se promovió muy bien la idea de la educación especial. De la Dirección partieron especialistas a todo el país; se hicieron contactos con esposas de gobernadores, con el INPI, y se hizo un programa nacional para la niñez inválida. Pero algo que se olvidó y de lo que hablé mucho con las autoridades anteriores de la SEP, y que también he mencionado a las actuales, es que la preparación del personal *nunca ha sido buena*. Si no es buena para los niveles del preescolar o de la primaria. . . , si los maestros en México están mal preparados para dictar clases en secundaria. . . Y el problema de la formación del personal *pudo haberse resuelto* como en el caso de Cuba. En Cuba se empezó de nada, por suerte con la revolución huyeron los "especialistas" (charlatanes en la mayoría de los casos) y se tuvo que empezar por hacer los programas para los maestros. Y los maestros se formaron con libros y con buenos programas, y Cuba tiene una excelente educación especial. En México hace unos años también podrían haberse hecho buenos programas integrales para la Normal de Especialización. Había buenos catedráticos, pudo haberse hecho una estricta selección de candidatos, y después debió haberse echado a andar el programa de difusión. Este programa evidentemente sirvió, pero sirvió entre otras cosas para crear cursos "intensivos" de dos meses durante tres veranos de los cuales llegaron a *graduar a dos mil maestros!* Una carrera bien estructurada lleva tres años como mínimo, con un horario de las 8 a las 12 y de las 15 a las 20 horas.

ML. *¿Y con esos cursos se cubre la demanda?*

PB. De ninguna manera, y lo que es peor ni se cubre la demanda ni se prepara a nadie. ¿Y el resultado? Las escuelas que

existen en México son malas escuelas. Se me ha dicho que soy muy crítica, que soy muy beligerante. . . Esto me da mucho gusto. . . Pueden criticar mi crítica y mi beligerancia o mi necesidad, no voy a quitar el dedo del renglón: mientras no se prepare con seriedad a los maestros, de nada servirá que se siga tirando el dinero en escuelas; así sólo se engaña a la gente. Un maestro "especialista" que trabaja mal muchas veces hace más daño que un médico que trabaja mal.

ML. *Paz, ahora que hablas de maestros, y recordando lo que dijiste del decreto de Juárez y que de ahí se arranca una tradición de maestras, ¿son mayoritariamente mujeres quienes se dedican en la actualidad a la educación especial?*

PB. Definitivamente, al menos en México; yo diría que más del 95% son maestras. No tengo datos a la mano, pero mi experiencia profesional...

ML. *Que no es poca. . .*

PB. Sí, la verdad es que han pasado por mis manos muchas generaciones de profesionistas que se han preparado en educación especial, primordialmente los del campo de la audición y el lenguaje, y el aprendizaje. Tengo que decirte que hacen muchísima falta los hombres en este trabajo. Cantidad de problemas de sublimación y de neurosis de las mujeres las hacen



escoger una carrera de este tipo. Después de haber estudiado educación especial, estudié psicología y además terminé mi psicoanálisis. Sé, y no nada más por experiencia propia, sino por las vivencias de la gente que me ha rodeado, que frecuentemente la motivación hacia este trabajo se basa en: "yo tengo un problema personal muy serio; entonces me voy a refugiar en una escuela donde hay niños con problemas más serios que el mío para sentirme mejor..." y esta "dedicación" es una preciosa excusa para esconder problemas neuróticos y sicóticos.

ML. *Y así, de esta manera, se cumple a la perfección el rol que le tiene asignada a la mujer esta sociedad: buena y abnegada, ¿no crees? Además creo que para los niños no tener figuras masculinas es grave. ¿Crees tú, que esto es porque se considera a la educación en general, y en particular a la especial, una carrera "femenina"?*

PB. Sí, y me molesta sobremanera el hecho de que sea así porque estamos hartas de oír comentarios como: ¡qué abnegada eres!, ¡qué dulce eres!, ¡qué paciente, bondadosa, maternal, tienes que ser, etc., etc. . .", cuando lo que nuestros niños necesitan es mucha estructura, mucha disciplina, mucha firmeza, y justamente no necesitamos ni queremos la figura femenina tradicional, estúpida, condescendiente y deformadora. Requerimos mujeres-personas, estructuradas y firmes, que puedan transmitir la energía vital para luchar y vencer.

ML. *Y ¿crees tú que la escasa participación de hombres en esta profesión sea resultado del machismo latinoamericano?*

PB. Fíjate que no creo que sea un problema latinoamericano, como el de los padres de niños atípicos. En los países del cono sur, Chile, Argentina y Uruguay, probablemente por su diferente desarrollo político y cultural, hay muchos hombres dedicados a la educación especial, y en algunos campos quizá haya más hombres que mujeres. Yo trabajé a lo largo de diez años en la Universidad de Chile y en algunas carreras había más hombres. En Colombia o en el Perú quizá haya más mujeres, pero nunca en la proporción de México, aunque esto puede estar cambiando últimamente.

ML. *¿Y que pasa con los niños ya educados con un sistema especial, o rehabilitados?, ¿qué tantas posibilidades tienen de "integrarse", o de participar en la sociedad, y llevar una vida "común y corriente"?*

PB. Como ya dije antes, todo va a depender de quién los haya tratado o en manos de quién hayan quedado. Desgraciadamente la corrupción general de nuestro país también alcanza a la educación especial. La consulta médica y psicológica de México, reflejo de lo que ocurre en muchos de los países capitalistas, ha

dado pie a que broten como hongos "especialistas" charlatanes, comerciantes e ineptos que lo único que hacen es explotar a los padres de familia. Nos hemos encontrado con psicólogos que ordenan estudios médicos (como R X y electroencefalogramos). . . los médicos los hacen y los cobran y después ¡recetan!. La sobremedicación es uno de los graves problemas de la medicina en general, asunto que se agudiza en el caso de los niños atípicos. . . Los transaccionales y los "psicoanalistas" que no lo son, hacen su agosto con nuestros niños. No se diga de la labor de los neurocirujanos que, como tienen poco que operar, intentan, pésimamente, su rol como neurólogos, y lo que es peor, como neuropediatras. Algunos médicos otorrinolaringólogos nos mandan indicar el programa para un niño sordo, ¡cuando ni siquiera han sabido escoger la escuela adecuada para sus propios hijos!

ML. *Esto me lleva a preguntarte sobre la relación entre las maestras especialistas y los médicos.*

PB. Este es otro problema muy grave contra el cual debemos luchar, especialmente las mujeres maestras. Los médicos últimamente han querido tener un pie dentro de los programas de la educación especial, pues es una buena razón para manejar más consulta privada. Ellos tienen su lugar a su tiempo en este campo, y en muchos casos no se puede prescindir de su consejo, como sucede en el caso del niño epiléptico. Pero en este país se ha desarrollado una relación enferma. Los médicos han invadido funciones que les competen a los especialistas en educación. De esta manera se han acomodado en las escuelas especiales (particulares sobre todo) direrentes médicos, generalmente hombres, como directores. A lo largo de muchos años las maestras hemos sido las única responsables de la educación de estos niños; ellos no conocen este campo y por lo tanto no deben dirigirnos. En esta época de desempleo médico internarse en el área de la educación especial es una manera hábil de salvar su carrera e inclusive de hacer mucho dinero. Y si además llegan a jefes y pueden tener a sus órdenes a "maestritas". . . En México hay "lumbreras médicas" que de no estar pisoteando a quienes desarrollan día a día el esfuerzo de educar, serían representantes de ¡laboratorios farmacéuticos! Sin embargo aparecen en congresos, inmiscuyéndose en temas que no les competen. ¿Con qué derecho va a juzgar un médico la labor de un pedagogo? Estos señores tienen repletos sus consultorios pues citan a nuestros niños para "evaluar" su desarrollo pedagógico. . . Lo que les interesa es cobrar una consulta, pues nada podrán evaluar si no han trabajado con ellos. Absurdo sería que yo citara una vez por mes a un niño epiléptico, quien además tiene un problema de aprendizaje, ¡para ver si la medicina que le está re-

cetando el doctor es la adecuada! Yo no me atrevería porque tengo conciencia de que mi profesión es la educación especial y no voy a invadir el campo médico. Pero los médicos, en cambio, nos están dictaminando normas y reglas, planes y programas ¡y las autoridades lo permiten!

ML. *Y regresando a la pregunta anterior ¿qué posibilidades tienen esos niños?*

PB. Mira, si todas las condiciones fueran oportuna y buena-mente dadas: buena detección temprana, buen diagnóstico y buena educación, las posibilidades son, prácticamente, de un éxito total. Te cuento algunos ejemplos. Tengo ex alumnos sordos que son ingenieros, odontólogos, obreros felices, artesanos; muchachas sordas secretarias, una maestra de baile, aunque no lo creas. . . Eso sí, subrayadamente en mi campo hay menos oportunidades de estudio y de trabajo para las chicas sordas que para los varones; menos oportunidades de casarse (quizá así salen beneficiadas) y más problemas psicológicos por inadaptación social.

ML. *¿Se acentuaría en ellas la condición femenina de opresión en nuestra sociedad?*

PB. Definitivamente. En general mis exalumnos hombres han tenido mejores perspectivas de trabajo, de desarrollo social y psicológico que las mujeres. Las chicas están confinadas, en la ma-



yoría de los casos, a hacer trabajos manuales: las eternas flores de migajón o de papel y los monos de peluche; a ser secretarias y amas de casa y sólo una tiene una profesión, la odontóloga. La mayor parte de las chicas ayudan a sus padres o a sus hermanos en labores de oficina o fábrica, como recepcionistas o llevando las cuentas. Los hombres en cambio tienen varias profesiones, uno de ellos es presidente de la sociedad de exalumnos de una universidad privada.

ML. *¿Cuántos exalumnos tienes?*

PB. De los exalumnos con problemas del lenguaje ¡ya perdí la cuenta! Como se asimilan tan rápidamente a la sociedad. . . De los exalumnos sordos tengo 68, 46 hombres y 22 mujeres.

ML. *Oye Paz ¿y tus alumnos que presentaron problemas en el aprendizaje?*

PB. De estos chicos recuerdos un caso muy lindo, probablemente es el caso que más trabajo me ha costado. Estuvo directamente conmigo todos los años que requirió terapia; en aquel entonces no había escuelas para niños con problemas en el aprendizaje y tomaba clases diario conmigo. Estaba en 5 años de primaria y ahora cursa el 4 semestre en Administración de Empresas. Es el mayor de mis exalumnos, con un problema de dislexia específica constitucional, y por consiguiente, con un coeficiente intelectual superior, realmente un muchacho brillante. Hay otros problemas de este tipo en su familia, en los hombres de su familia y en las mujeres no se presentó ninguna dislexia.

ML. *¿Puede leer ya?*

PB. Sí, pero a una lentitud impresionante; inclusive llegamos a comprar cassettes para ciegos para llevar introducción a la literatura y otras materias; el nivel cultural que este chico ha adquirido ha sido fundamentalmente a través de experiencias y gracias a los viajes que su familia le ha podido ofrecer. Inclusive ha aprendido inglés aunque sólo auditivamente, pues nunca llegará a leerlo o escribirlo. Antes de que yo trabajara con él había reprobado 1 y 3 de primaria, y estaba a punto de reprobado 5. Cuando terminó secundaria pensé que no iba a poder con la preparatoria, pero pudo; cuando terminó prepa yo sugerí que eligiera un trabajo práctico, pero quiso entrar a la Universidad. Se presentó en una universidad privada. Al hacer las pruebas de admisión el propio chico le dijo a la psicóloga "estas pruebas se llaman así y asado. . . yo ya me las sé de memoria. . . me las han hecho miles de veces en varias partes del mundo. . . voy a salir mal en ésta, porque yo tengo problemas visoespaciales" La psicóloga no le hizo caso y lo reprobó en el examen de admisión. Luego me contó que se presentó con el director de la carrera y le manifestó: "yo le advertí a la psicóloga que iba a salir mal en estas pruebas por tal y cual razón; pero yo puedo grabar



mis clases, después haré mis apuntes o resumen; algunas cosas las podré leer y otras no; siempre voy a tener errores de ortografía, siempre me voy a comer letras al escribir; le advertí a la psicóloga que soy un disléxico y no me hizo caso; no puedo permitir que me repruebe una computadora". Se revisó su expediente y finalmente lo admitieron. Su esfuerzo ha sido grande y. . . ¡ahí va!

ML. *La ignorancia de los maestros de cualquier nivel sobre los problemas de aprendizaje es absoluta, ¿verdad?*

PB. Casi absoluta; este fue un niño permanentemente reprobado en dibujo. Cada año había que hablar con el maestro de dibujo y explicarle que el muchacho no diferenciaba las líneas inclinadas de las verticales, y que no lo hicieran hacer dibujos; gracias a este caso se abrió un gabinete de psicopedagogía en su escuela, y casi podría afirmar que mucho del interés que se ha desarrollado en este campo parte de este muchacho, el cual hizo conciencia de su problema.

ML. *O sea que chicos muy brillantes pueden tener problemas en el aprendizaje, ¿no?*

PB. Sí, éste es el caso de los disléxicos reales. Einstein era un disléxico y se pasó reprobando la primaria y la secundaria; tam-

bién Salk, Roosevelt y Mahler. . . El problema de la dislexia es raro; se sabe que ocurre más en la raza blanca que en la negra, más entre los hombres, y más en el grupo étnico judío. De todos los problemas de aprendizaje, el menos frecuente es la dislexia y el más frecuente el infradotado, o sea, que no alcanza niveles de inteligencia para operar con una lógica abstracta.

ML. *Oye Paz ¿empezaste primero a trabajar con problemas de audición y lenguaje que con problemas de aprendizaje?*

PB. Sí, los problemas en el aprendizaje empezaron a ser claramente diferenciados hace apenas unas décadas. El desarrollo vertiginoso que ha tenido esa especialidad va de la mano con algo que ya comentaba más atrás: la falta de solidez que tienen los programas de especialización en muchas instituciones.

ML. *Pero aún así, ¿si se educa o rehabilita a un niño atípico tempranamente hay posibilidades de que salga adelante?*

PB. Teóricamente sí. Depende de la gravedad de su problema. En la vida diaria y en la edad adulta va a enfrentarse con graves problemas; por ejemplo, el desempleo, que en nuestros chicos es pavoroso. La ubicación laboral de los atípicos es alarmantemente difícil. Parece ser que quienes tienen menos problemas para conseguir un trabajo son los lisiados físicos; un ciego da mucha lástima y lo emplean; un paraplégico en silla de

ruedas, también. Alguien sin una mano o con una prótesis ¡ni hablar! Pero que no se trate de un sordo o de un chico deficiente mental. Recuerdo ahora la orientación vocacional en la educación especial en Cuba. Los chicos, cualquiera que sea su problema, tendrán un lugar para trabajar: en la industria de la construcción, como elevadoristas, en el campo. . . Tendrán un lugar en la sociedad y jamás serán una carga ni para su familia ni para el Estado. Como ya dije, el desempleo se agudiza entre las mujeres atípicas.

ML. *Otra cosa Paz, ¿la relación entre los problemas del aprendizaje y los problemas de conducta es muy alta?*

PB. A estos chicos no los manejan bien ni en la casa, ni en la escuela; muchas veces se les dice: "tú no aprendes porque eres un tonto", y por bueno que sea un maestro, si no sabe conducir la explicación de estos problemas los trastornos emocionales se instalan. Hay veces en que es muy difícil saber qué es más grave, el problema de aprendizaje o el de conducta. También se da el caso de los problemas de conducta, de niños maltratados, que derivan un cuadro de falta de aprendizaje.

ML. *¿Y no existe la necesidad de que antes de ingresar a la primaria se hiciera alguna prueba para detectar ciertos problemas y de esta manera evitar que los niños pasen por un calvario de años reprobados?*

PB. Mira, por supuesto que ésta es una medida que en ciertos sitios ya se practica. Sin embargo, en el medio oficial sucedería lo siguiente: ¿una vez detectados los niños, a dónde se enviarían? ¿Con maestros como los que he descrito, sin más preparación que un curso de unos meses? ¿Con los psicólogos desempleados que ahora abundan en educación especial? ¿A las vergonzosas clínicas privadas de los rumbos elegantes de la ciudad, dirigidas por comerciantes? Insisto, el problema fundamental es la carencia de personal especializado y de gente bien preparada. Para empezar, urge que en cada escuela Normal, de cualquier nivel, se integren cátedras sobre el niño atípico. Simplemente con esto, el magisterio tendría una orientación general sobre estos problemas. En segundo lugar, la revisión de los planes de estudio para las especialidades es inminente, aparejada con una selección de catedráticos honestos y experimentados. Esto implica una reforma que no cuesta nada realizar, o al menos intentar. Por otra parte, no hay quién pueda dictar esas materias en todas las normales, pero sí en algunas. Además se podría preparar personal a través de la Universidad Pedagógica, de la UNAM, o de Dirección de Mejoramiento Profesional del Magisterio de la SEP.

ML. *Ya para terminar, si alguna mamá o algún papá sospecha un problema en su hijo, si éste ha reprobado, o no puede*





*escribir bien, si no habla bien, etc. ¿adónde puede acudir? Díme qué instituciones públicas y privadas se dedican a la educación especial.*

PB. La Dirección General de Educación Especial tiene un directorio de escuelas, divididas por especialidades; la DGEE está a cargo de la doctora Margarita Gómez Palacio, trabajadora social y psicóloga, con una amplia preparación en epistemología genética.

ML. *¿Y se puede llegar ahí y pedir diagnóstico?*

PB. De ahí le recomendarán seguramente algún centro, de los pocos que hay en el D.F.: La Clínica de la Conducta, la Clínica de Ortolalia, el Laboratorio de Psicología del Preescolar, todas instituciones de la SEP. O quizá el DIF, el IMSS y el ISSSTE. Hay cerca de veinte escuelas para deficiencia mental en la ciudad, conocidas como Centros de Perfeccionamiento, todas hijas de la famosa escuela del "Parque Lira", fundada por el doctor Roberto Solís Quiroga. Por otra parte no podemos dejar de mencionar la labor, ya centenaria, del Instituto Nacional de Ciegos (SSA).

ML. *¿Y a nivel privado? ¿Y CALLI?*

PB. Bueno, pues hablemos de CALLI (Centro de Audición, Lectura y Lenguaje Infantil, A. C.), donde actualmente soy ase-

sora pedagógica. Se trata de una escuela para la atención integral de niños con problemas de sordera, de lenguaje y de aprendizaje. Este centro no puede catalogarse como privado pues se fundó gracias al interés y apoyo del titular de la SEP, licenciado Fernando Solana, y de los subsecretarios Doña María Lavalle Urbina y el doctor Roger Díaz de Cossío, quienes motivados por un grupo de padres de familia acordaron apoyar un convenio de cooperación para este centro experimental de educación especial. Este se inició con grandes esfuerzos mancomunados y, lo más importante, con un estupendo equipo de especialistas, maestros, médicos y psicólogos.

El Instituto Mexicano de la Audición y el Lenguaje (IMAL) y el Instituto Pedagógico para problemas del lenguaje (IPPLAC) ofrecen servicios en las mismas áreas que Calli, AC. O.I.R.A. hace rehabilitación auditiva exclusivamente. El Instituto John Langon Down para niños mongólicos es una institución modelo en el país, dirigida ejemplarmente por Silvia López Faudoa. Vale la pena mencionar al Instituto Francisco de Asís y la labor desarrollada por la Asociación Mexicana de ayuda al niño con retardo mental. Las hermanas de la "Quinta San Isidro" en Tlanepantla, dedicadas a niñas deficientes mentales desarrollan una labor que ninguna otra institución oficial ofrece todavía. PARLAS, AC. lleva años prestando servicio a niños y adolescentes con retardo mental. Curiosamente IPPLAC y OIRA fueron fundados por madres cuyos hijos presentaban problemas. Las madres de hijos con parálisis infantil han desarrollado una cruzada y tenazmente sostienen la difícil labor de APAC.

ML. *Ya para concluir ¿quisieras agregar algo?*

PB. Quisiera mencionar el caso de Nuevo León. Es increíble, pero ahí es más fácil detectar los problemas de atipicidad que en ninguna otra parte de México. Ahí la educación especial siguió una historia muy particular y especial; un grupo de padres se organizó y primero mandó a especializar a un grupo de maestros, es decir comenzaron por donde debían; después se empezó a construir la primera escuela y más tarde a buscar el apoyo de las autoridades federales y estatales. El nivel de conciencia sobre los niños atípicos en Nuevo León es único. En Baja California Norte y en Sonora también se han desarrollado procesos importantes, y en Tabasco se han hecho algunos esfuerzos. Sabemos que los CREE (Centros de Rehabilitación y Educación Especial) que existen en diferentes estados funcionan para algunas especialidades mejor que en otras (todo ello dependiendo del tipo de maestros y de su preparación y experiencia). Donde hay buen personal la educación especial corre mejor suerte. J