

ha3

- PROGRAMA DE IMPLEMENTACION DE GRUPOS OPERATIVOS -

- INSTITUCIONALES DE SALUD Y EDUCACION -

¡ muy interesante !

TRABAJO REALIZADO POR:

LIC. JUAN CARLOS TOTH.

Jefe de Servicio de Salud Mental.
Hospital Artemides Zatti de Viedma.
Río Negro.

LIC. MIRIAM HALL DE NOVILLO.

a/c. División Intersectorial
Departamento Salud Mental
Ministerio de Salud Pública Viedma.
Río Negro.

DR. HUGO ARNALDO COHEN.

Jefe Departamento de Salud Mental
Ministerio de Salud Pública Viedma.
Río Negro.

- PROVINCIA DE RIO NEGRO -

- REPUBLICA ARGENTINA -

- 1986 -

- I N D I C E -

Introducción y fundamentos. Pag. 1/2.
Análisis Descriptivo. Pag. 3/5.
Aspectos Instrumentales. Pag. 6/7.
Evaluación. Pag. 8/10.
Actualización: Seguimiento y Evaluación año 1987. Pag. 11/15.

INTRODUCCION Y FUNDAMENTOS:

El presente trabajo se propone como una apertura a modalidades no -- habituales en el campo de la Salud Mental y por lo tanto no esta terminado sino que en permanente revisión y cambio adecuándose al momento de desarrollo de la experiencia.

Es una síntesis descriptiva de una actividad que hemos iniciado hace casi 2 años y que tiene como uno de sus elementos principales nuestro protagonismo, hecho que nos transforma en parte activa del proceso. Esto hace que --- inevitablemente no podemos pensar por separado nuestro rol del análisis de --- los grupos de reflexión y su dinámica. Todo avance, cuestionamiento o cambio --- nos incluye siendo este, un elemento que complejiza el pensar la tarea pero --- tiene la riqueza de ser nosotros mismos también un parámetro de cambio, Por -- que estamos convencidos que aprender es cambiar, más aún, cuando del trabajo - de Educación se trata.

Tiene por lo tanto distintos aspectos que requieren ser repensados- y llevan el desafío de una adecuada conceptualización pero pensamos que tiene- la validez dada por ser la expresión viva de un trabajo, que se enriquece a -- partir de una praxis concreta. Acción-Reflexión-Acción.

Al investigar las dificultades más frecuentes de las Escuelas y Cole- gios encontramos que es importante el número de niños y jóvenes con "problemas de conducta"; el desgranamiento escolar, la deserción y la repitencia.

La respuesta habitual a estas dificultades es a través de los gabine- tes psicofísicos y/o los Servicios de Salud Mental que responden a esta deman- da iniciando largos tratamientos que en muchos casos no alcanzan los resulta- dos esperando y en no pocos se enfrentan a una gran deserción y abandono de -- tratamierto.

Entre el 25% y el 50 % de los niños que se asisten en el Servicio - de Salud Mental del Hospital ZATTI de la ciudad de Videma, provienen de deriva- ciones de escuelas por supuestas alteraciones del psiquismo que interfieren el proceso escolar.

Ciencia como crítica

Aparece aquí otro elemento distorcionante que es la superposición de tareas -- entre equipos hospitalarios y gabinetes Psicopedagógicos además del abarrotamiento de pacientes que esperan ser atendidos en los consultorios externos.

A nuestro entender esto marca razones de tipo operativo que aisladas de su contexto carecen de significación. Proponemos encarar esta situación entendiendo al niño problema como el emergente de una Institución con dificultades. Es ella la que produce activamente estas alteraciones y es a ella debemos abordar a los fines de intentar resolver las dificultades planteadas. Es el niño a través de sus "inconductas" el que está denunciando la crisis de la Institución. Reconocemos la existencia de casos específicos donde efectivamente se expresa una problemática individual pero tenemos que remarcar que este abordaje ~~ha impedido~~ pensar y observar los fenómenos del entorno social que le dan un sentido y una historia necesaria a la comprensión profunda del problema.

Pensamos que nuestra formación profesional en la búsqueda del individuo como organismo aislado, solo ha podido sustentarse en el fenómeno de la enfermedad por lo cual, en última instancia nos ha capacitado como fabricantes de patología en el sentido de la necesidad de permanencia de nuestra identidad profesional. No hemos sido capacitados para el trabajo en Salud. Mucho menos aún en la posibilidad de rescatar los elementos sanos que están presentes en todas las comunidades. Nos proponemos alcanzar entonces la estructuración de la participación de la comunidad educativa: trabajadores de educación-padres y alumnos.

Es así que encaramos el trabajo directamente con los integrantes de la Institución que tiene el rol de educar en nuestra sociedad. Esto implica, entre otros factores, la necesidad de tener en cuenta los elementos que la constituyen como por ejemplo el rol social y político que se le asigna en cuanto a la estructuración del sujeto.

Por último es necesario remarcar el hecho de que al encarar esta nueva posibilidad nos enfrentamos con carencias teóricas y metodológicas que son parte del desafío presente. Pensamos que de la práctica surgirá la conceptualización necesaria a partir de dar un tiempo para el pensar y no en el sentido contrario.

Pasamos ahora a describir nuestro trabajo.

Comunidades

ANALISIS DESCRIPTIVO:

El Servicio de Salud Mental del Hospital Artemides Zatti de Viedma, concurrió al principio de la experiencia a través de cinco de sus integrantes.

Del ámbito de Educación concurrieron lo que dimos en llamar los responsables intermedios del proceso educativo, ya sean administrativos (directores y vicedirectores) o técnicos (psicopedagogos, asistentes educacionales, -- psicólogos, asistentes sociales).

La instancia ejecutiva zonal del ámbito de Educación participa a través del Delegado Regional y Supervisores. Sus presencias fortalecieron el aval que brindaron las autoridades educativas y contribuyeron a consolidar el compromiso de los educadores.

Es de hacer notar que la participación nunca fue obligatoria. Se estableció que el tema inicial a tratar fuera el ya citado inoperante sistema de derivaciones de las escuelas al Servicio de Salud Mental, lo que una vez iniciada la experiencia, dio lugar a un malentendido entre algunos miembros del grupo, quienes interpretaron que el objetivo del trabajo era establecer o sincronizar un canal de derivaciones entre escuela y hospital.

Todas las críticas ya enunciadas al sistema, llevaron a reconocer -- que la problemática referida a los niños en edad escolar deberían ser resueltas hasta el máximo límite posible dentro de la escuelas.

El rumbo que se impondría a la realización de dichas jornadas, sería el análisis global de las problemáticas comunes a los ámbitos de Salud y Educación, o la elaboración de problemáticas específicas de los mismos.

Se aclaran los conceptos, conforme lo indican las Normas de Prestaciones en Salud Mental (Dirección Nacional de Salud Mental), en cuanto a que -- la tarea iniciada, responde a la organización de la comunidad educativa, esto es la relación docentes-padres-alumnos, con el objetivo de asegurar el mejor -- transcurso del niño a través del proceso escolar, en función de su desarrollo.

///

psicoafectivo; promover la Salud Mental del escolar desde la escuela y con la participación de su grupo familiar; facilitar al cuerpo docente respaldo afectivo para el desarrollo de su tarea comunitaria y docente; ensayar y elaborar técnicas para detección precoz de trastornos del desarrollo psicoafectivo y su resolución; apoyar al cuerpo docente para promover la integración de los grupos familiares entre sí, y con relación a la institución escuela.

A los tres meses de iniciada la experiencia, el grupo decide la inclusión en los espacios de reflexión, de las escuelas secundarias de Viedma y aldeas rurales, representadas por sus directivos y técnicos, tema que venía trañándose desde tiempo atrás, barajándose como posibilidades mantener un espacio de reflexión de escuelas de nivel primario (el modelo primitivo), y crear otro espacio para escuelas de nivel secundario, por sus distintas problemáticas, modalidades y edades de alumnos, siendo la otra posibilidad que el nivel se sumara al grupo primitivo, idea que se impuso, poniendo de relieve la capacidad integradora de todos los participantes.

Esta experiencia de ampliación demostró al grupo no obstante, que -- hasta elaborar la reabsorción del nivel secundario, se produjo una suerte de -- reacomodamiento del mismo, que paulatinamente vuelve a su cauce habitual de -- funcionamiento; en la continuidad de esta experiencia grupal se reiteró en --- otras oportunidades con similares características de desenlace.

Al promediar el primer año de la experiencia, en una de las jornadas habituales de reflexión, el grupo llega a la conclusión de que se deben implementar espacios de reflexión institucionales en las escuelas, los que deberían tener lugar una vez al mes, con suspensión de clases, dispuesta por las autoridades de Educación, para lo cual se elabora un documento que es elevado a las autoridades de Salud Pública, a través de la Jefatura de Departamento de Salud Mental, y de Educación a través de su Delegación Regional y que tiene un imperativo: "Si nuestro objetivo es preservar la Salud Mental de la comunidad, es imprescindible dar forma legal a la propuesta. Caso contrario el trabajo se -- torna improductivo, al no poder concretar en acciones lo reflexionado"

o

///

///

Se dejan establecidos aspectos a tener en cuenta, para realizar los espacios de reflexión en las escuelas. Participarán de ellos el personal docente, directivo, técnico, no docente, padres y alumnos. En una primera etapa se realizará solamente entre el personal de la escuela, en la segunda etapa se incorporarán los padres y en la posterior se hará la inclusión de los alumnos.

La implementación, dependerá de las características de cada comunidad educativa, realizándose previamente trabajos preparatorios con grupos pequeños de análisis y reflexión, y se escucharán las opiniones de cada uno de los integrantes de dicha comunidad.

Los espacios de reflexión en las escuelas fueron implementados, y mientras algunos establecimientos los mantienen dentro del ámbito del personal escolar, otros ya incorporaron la figura de los padres y los alumnos. Cada escuela realiza sus jornadas, conforme a las características propias del lugar en que está emplazada y de la comunidad a que pertenece, lo que hace que cada escuela haya adoptado su propia modalidad para concretar sus espacios.

Los recursos de salud potenciales pasan a ser reales. Quiere vida en múltiples formas organizativas lo hasta ahora silenciado. Aparecen nuevos protagonistas.

Cabe aclarar que hay escuelas que no han resuelto aún realizar sus espacios institucionales de reflexión, en tanto que en las que ya se efectúan no concurren habitualmente los integrantes del Equipo de Salud Mental, excepto en los casos en que les fue requerida su colaboración como asesoramiento y su organización. Es así la propia escuela la que busca los caminos de respuesta a la posibilidad de preguntarse. En cada escuela se resuelven problemáticas. Cada escuela comienza a reconocer sus dificultades, sin la intervención de los portadores tradicionales del conocimiento.

Es necesario mencionar, que el ente Educacional Provincial, para la realización de esta experiencia en las escuelas, y tal como lo solicitara el grupo matriz, reglamentó la suspensión de una jornada mensual de clases completa.

ASPECTOS INSTRUMENTALES:

Nuestra propuesta fue establecer un trabajo con una mecánica para el grupo matriz, que se reuniría quincenalmente, y que serviría de eje de los -- grupos de comunidad educativa, que se reúnen mensualmente en las escuelas.

Al trasladar la propuesta a la práctica, los participantes se disponen sentados en un círculo único, intercalándose los miembros de delegaciones de las distintas escuelas primarias y colegios secundarios, con los miembros -- del Servicio de Salud Mental y con los representantes por Delegación Regional, Supervisores, y de Sanidad Escolar.

Las delegaciones por las distintas escuelas compuestas por sus directivos y Técnicos, generalmente se ubican en bloque. En algunas ocasiones en -- que la problemática a tratar lo requirió, se facilitó la presencia de un miembro invitado específicamente y por una sola jornada.

La coordinación del grupo, durante el primer año de la experiencia, -- en general la realizó un representante del Equipo de Salud Mental, y en ocasiones actuó a modo de co-coordinador, un representante por Supervisión de Escuelas, figura que luego de la experiencia de un año de realización de los espacios, se imponía como necesaria. También apareció la necesidad de observadores pasivos, que se reunieran una vez concluida la jornada, con la coordinación -- del grupo, para discutir lo acontecido, sacar conclusiones, hacer inferencias y trazar un esbozo de continuidad para la próxima reunión quincenal.

El coordinador por Salud Mental y el co-coordinador por Educación durante el primer año, en general fueron fijos, ensayándose en ocasiones su rotación, lo que se veía como más conveniente para no estereotipar los roles, si -- bien la condición para ser coordinador, requería tener conocimientos sobre dinámica y manejo de grupos.

La consigna inicial de cada jornada, generalmente la da el coordinador, y se relaciona con la temática dispuesta en la jornada previa para tratar ese día, con el invitado ocasional y la motivación de su presencia, o con un -- resumen de lo tratado en el último espacio realizado. El co-coordinador interviene para hacer señalamientos que no percibe el coordinador, a los miembros --

///

del grupo, o el mismo coordinador. Tanto el coordinador como el co-coordinador actúan como moderadores de la dinámica grupal establecida y para dirigir las fluctuaciones de la temática en tratamiento.

La duración de las reuniones es de dos horas, la tolerancia para comenzar de quince minutos y la frecuencia es con intervalos de quince días.

Este grupo matriz, sirve como modelo y referencia en su mecánica de trabajo, con las adaptaciones del caso, para los espacios de reflexión que se realicen en las escuelas llamados grupos de reflexión institucionales.

En el segundo año de la experiencia y por decisión del grupo matriz, se decide variar la mecánica utilizándose la modalidad de comenzar la jornada con una consigna general con todo el grupo, a partir de la cuál se forman pequeños subgrupos para trabajar la temática del día y retornar posteriormente a un plenario de conclusiones y cierre.

EVALUACION:

La viabilidad del Programa es la garantía que da la continuidad que otorgan ~~dos años~~ de trabajo ininterrumpido de Salud Mental y Educación en la Ciudad de Viedma, Capital de Río Negro.

Iniciada en Febrero de 1.985, se llevaron a cabo 37 reuniones quincenales del grupo matriz principal, estando representadas once escuelas primarias urbanas, dos escuelas rurales, una escuela primaria de adultos, cinco colegios secundarios, una escuela especial, un jardín de infantes, entre establecimientos públicos y privados.

Además de las reuniones quincenales programadas se realizaron otras reuniones fuera del cronograma y por decisión del grupo, como por ejemplo la ocasión en que se adhirió a las Jornadas Provinciales y Patagónicas de Salud Mental, otra en que se solicitó a las autoridades mediante un documento la suspensión de un día mensual de clase y de acuerdo para realizar las reuniones institucionales escolares con docentes, padres y alumnos, y la oportunidad en que se elaboró un documento sobre Derechos Humanos.

Los concurrentes al grupo matriz, fluctuaron en número, a través de los dos años de transcurso de la experiencia, habiendo llegado a un máximo de 75 participantes. No solamente varió el número de participantes, sino también la cantidad de escuelas representadas. En general fue más estable la concurrencia de técnicos que de directores.

El Servicio de Salud Mental al convocar a la experiencia, de un primer rol directriz y diferenciado que ejerció en las primeras reuniones del grupo matriz, pasó paulatinamente y a través de dos años de trabajo, a un rol facilitador y participativo.

La instancia ejecutiva por Educación, estuvo representada en algunas ocasiones alternativamente, por un Vocal del Consejo de Educación y Delegado Regional, y los invitados circunstanciales por una Jornada, fueron la Asesora de Menores, el Director del Hospital Viedma y la Secretaria del Menor.-

///

Los grupos institucionales escolares se pusieron en práctica en algunas de las escuelas que componen la experiencia, y mientras algunos establecimientos los mantienen dentro del ámbito del personal escolar, otros ya incorporaron la figura de los padres y los alumnos.

Esta rica experiencia por su intensidad y extensión, nos muestra una amplia gama de situaciones difíciles de rescatar en una síntesis escrita, pero que tienen elementos comunes entre sí, que marcan una evolución y una tendencia positiva. El entusiasmo y compromiso de los participantes fue en aumento, siendo ésto en la actualidad el elemento reasegurador para la profundización de la tarea. El solo hecho de encontrarse y escucharse aquellos que realizan una misma tarea, produjo cambios. Se descubre que no se conocían. Se ha generado un clima de confianza entre colegas que permiten el planteo de críticas, sin el temor y represión característicos de los años oscuros que hemos atravesado.

Este mismo clima ha permitido el reencuentro de los verdaderos fines de la educación, facilitando la autoevaluación y la búsqueda de propuesta de solución, a problemas complejos surgidos de la actividad cotidiana.

Es el grupo el que "piensa", potenciando así, las posibilidades de conocimientos de los conflictos y su resolución. Al encontrarse la Escuela a través de sus miembros activos, posibilita un cambio en las actitudes cotidianas, centrando en la interacción entre sus miembros la posibilidad de enfermar o mantener la salud.

Se puede comprender que el "niño problema", puede ser el emergente de una Institución con dificultades, y es esta la que debe cambiar. Ha disminuido en forma sensible (aproximadamente 60%), la derivación de niños para ser asistidos en Salud Mental, y los pedidos de charlas aisladas de las escuelas, a especialistas sobre ciertos temas específicos, disminuyó en aproximadamente un 95 % Todo esto apunta a la verdadera integración de la comunidad educativa, la cual toma en sus manos el proceso educativo como verdaderos actores, parti-

///

///

cipes y destinatarios de las tareas. Salud inmersa dentro de este proceso, participa de los replanteos y necesidades de reencuentros; todos estamos aprendiendo a aprender.

Estos son indicadores que nos permiten inferir una incidencia concreta de esta experiencia, pero que requiere para un cabal conocimiento, una profunda investigación que de cuenta de todos los fenómenos que intervienen en la dinámica interna de estos procesos.-

Esta experiencia es ahora un Programa del Departamento de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública de la Provincia que tiene como propósito su implementación en todo el territorio contando desde el ámbito educativo con una jornada mensual por calendario escolar, sin clases para poder materializar su.

Por última hemos gestado un espacio bimensual donde solamente los trabajadores de Salud Mental intercambiamos opiniones, hacemos críticas y propuestas en relación a la tarea "Grupo de reflexión Salud Mental-Educación". Lo que en un principio estaba propuesto como un espacio de investigación de la tarea se transformó en la práctica en un espacio de reflexión para nosotros Psicólogos, Psiquiatras, Terapistas Ocupacionales, Asistentes Sociales, que participamos de esta posibilidad desde localidades alejadas cientos de kilómetros una de otra. Este nuevo efecto, el de encontrarnos aquellos que trabajamos y poder pensarnos, todos juntos, tiene elementos que hacen a la necesidad de escribir un nuevo trabajo por sus implicancias.

Lo que estaba propuesto desde Salud hacia educación tiene un cierre pero en un momento de evolución superior dado por estos encuentros que en este caso, curiosamente o no, son coordinados por una trabajadora de Educación (Licenciada en filosofía y letras).

Surge así un nuevo momento de apertura.

SEGUIMIENTO Y EVALUACION AÑO 1987.

A partir de una encuesta de opinión que se aplicó durante Marzo y --
Abril de 1987 a todas las escuelas del area Viedma, se pudieron establecer pau--
tas sobre los logros obténidos y aquellas modificaciones que se han hecho nece--
sarias para la continuación de la experiencia. La siguiente es una síntesis --
del material así obtenido.

- 1- Aún cuando no en todas las escuelas se obtuvieron los resultados esperados. el 100% de las escuelas desean la continuación de la experiencia y se ex--
presa también el deseo de realizarla en las escuelas de enseñanza media, +
las que excepto dos, en principio, se manifestaron contrarias a participar.
- 2- En términos generales la temática que fue tratada en los espacios de re--
flexión y que se intenta resolver a través de los mismos, es muy similar,
~~aún cuando~~ hay que destacar que no hubo ningún tipo de directiva al respec--
to. Fundamentalmente la preocupación docente giró en torno a los siguien--
tes temas, en orden de mayor a menor frecuencia.
 - Relaciones personales.
 - Integración del personal docente.
 - Disciplina.
 - Formas de trabajo en equipo.
 - Integración escuela-comunidad.
 - Integración escuela-familia.
 - Autoritarismo.
 - Participación.
 - Valores de una escuela democrática.
 - Comunicación.
 - Formación de grupos y equipos de trabajo.
 - Cambios actitudinales del docente.

- 3- No podemos decir que toda esta problemática haya sido resuelta a través de los espacios de reflexión; lo que sí los docentes rescatan como muy importante es que después de muchos años, han aprendido a través de esta práctica a compartir un tiempo y un espacio común donde pudieron escucharse, mirarse, reconocerse, en primer término como seres humanos, y han podido comenzar a plantearse estos problemas que cada uno llevaba como una pesada carga y como propio, descubriendo que son problemas compartidos y que únicamente a través de una práctica conjunta y colectiva, podrán sobrellevarlos y buscar alternativas de solución. Esta situación coincide con la planteada en un diagnóstico general que se realiza sobre la situación general de las escuelas del área Viedma, a fines del año 1986 dirigido y coordinado por la Universidad Nacional del Comahue, Centro Regional, Viedma. Este diagnóstico, es realizado por el equipo de técnicos docentes, y en él aparece una coincidencia casi total con el planteo que anteriormente se explica y que se origina en la encuesta de marzo de 1987.
- 4- En la mayoría de las escuelas donde fue planteada la problemática antedicha, pero no se pudo llegar a soluciones, los docentes sintieron la falta de una coordinación adecuada en primer lugar, y en segundo término de una metodología adecuada que permitiera el tratamiento de los problemas en un clima grupal saludable y encontrar formas para llevar a cabo las modificaciones en la realidad que permitiera poder observar los logros obtenidos en la tarea de crecimiento grupal.
- 5- Respecto a la carencia de coordinadores preparados en los encuentros de reflexión, el Departamento de Salud Mental considera que éste puede ser un motivo de importancia que generó en algunas escuelas situaciones de tensiones no resueltas o bien que surgieran mecanismos de evasión como el transformar el espacio de reflexión en una reunión de personal. De aquí en más se hace prioritario la formación de coordinadores a través de talleres que ya han comenzado a funcionar.

///...

Estos talleres tienen como objetivos:

- 1- Formar un grupo de coordinadores que oficien de multiplicadores en la provincia.
 - 2- Formar un grupo de control de las experiencias que se han ido realizando
 - 3- Consolidar el proceso de formación de un grupo armonioso.
 - 4- Contribuir a facilitar la comunicación interpersonal.
 - 5- Brindar herramientas para la tarea de coordinación.
 - 6- Promover la producción colectiva.
 - 7- Concientizar sobre los obstáculos y dificultades surgidos de la tarea grupal y la labor del coordinador frente a los mismos: enfatizando en el dominio instrumental del coordinador ante momentos de paralización o empatamiento grupal, causa de declinación del nivel de productividad.
- 6- Respecto a la atención del niño con problemas de aprendizaje o de conducta al que seguimos considerando como el emergente de una sociedad enferma, -- que lo trata en forma fraccionada, de un modelo de familia autoritaria y -- en muchos casos desintegrada y de una escuela también autoritaria que no responde a las necesidades de la población escolar, que prioriza en forma casi absoluta el ejercicio intelectual, y limita de manera constante la expresividad y creatividad del niño, señalamos en principio que a partir de la puesta en práctica de los espacios de reflexión, había disminuído el número de casos que eran derivados desde la escuela al Servicio de Salud Mental.

En positivo, podemos considerar que desde un primer momento los espacios, sirvieron también para mejorar la comunicación entre el Servicio de Salud Mental y Educación, que antes era inexistente.

Los problemas de comportamiento eran motivo de derivar al niño al Servicio; éstos motivos han sido superados en un sesenta por ciento.

///...

Esto demuestra que el técnico docente trabajando grupalmente con docentes y en muchos casos incorporando a los padres, logran en la más de las veces resolver este tipo de problemática. El técnico docente dejó de esta manera de funcionar exclusivamente como un derivador de casos y pasó a desempeñar un rol activo y convocante para la resolución de problemas derivados del núcleo familia-escuela.

Aparece también de esta manera, la institución escuela haciéndose cargo de sus problemas, respetando y derivando a las instancias que corresponden, lo que nos hace pensar en un mayor ordenamiento.

En principio la manera de efectuar las derivaciones en la mayoría de los casos significaba un factor de perturbación más para el niño. Trabajando juntos el técnico docente, el maestro y la familia, se logra aún cuando el caso necesitara derivación, un trabajo previo, orientación y preparación para el encuentro con el apoyo psicológico.

- 7- En los casos de derivación observamos la modificación en el tipo de problemática: los problemas de conducta y aprendizaje pasaron a segundo término y en su lugar los casos derivados fueron fundamentalmente aquellos donde aparecían problemas de carácter vincular con el mundo familiar (adopciones, enuresis, crisis familiar, etc).

Dentro de esta situación también son derivados algunos casos en los que la problemática es fundamentalmente social, como son aquellos niños provenientes de zonas marginales en los que los problemas de aprendizaje están vinculados fundamentalmente a una hipostimulación producida por los grandes problemas socioeconómicos de estas capas de la población. También relacionadas con esta situación aparecen la violencia y la agresividad que en primer término vive en la familia y que en cierta medida se repite en la escuela cuando esta institución es fundamentalmente represiva.

Este diagnóstico nos demuestra también el hecho de que el niño siga emergiendo a través de problemas de conducta, o de aprendizaje, es indicativo de que lo que hace y aprende en la escuela, no responde a las reales necesidades de crecimiento y maduración.

En síntesis, creemos que una gran cantidad de los problemas que se manifiestan a través de los alumnos tenderán a desaparecer con un real proceso de democratización de la enseñanza que signifique no sólo la gratuidad del sistema escolar, sino también el hecho de que todo el pueblo participe en el proceso educativo mediante el análisis, la discusión, el control la solución y el respaldo a los planes educacionales.

En la medida en que el sistema educativo transforme su inmovilismo histórico en una dinámica de formación de seres humanos constructores, conscientes y activos, estaremos acercándonos al alcance de nuestro objetivo: la formación de grupos humanos más sanos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

"Encuesta de opinión en escuelas de Viedma". Año 1987. Dr. Hugo A. COHEN
Lic. Miriam HALL. Departamento Salud Mental Ministerio de Salud Pública.
Río Negro.

"Diagnóstico sobre la situación escolar" Año 1986. (UNC. y Técnicos Docentes).

Información del Servicio de Salud Mental del Hospital Zatti de Viedma: --
Lic. Aurora PEREZ.
