

PREVENCIÓN EN LA ESCUELA. APORTES DESDE LA PSICOLOGÍA EDUCATIVA

OVIDE MENIN



Doctor en Psicología. Director del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Educación/UBA. Investigador CIUNR. Profesor titular, Psicología educacional, Universidad Nacional de Rosario.

En nuestro país, en lo que tiene que ver con el campo educativo, la prevención de ciertos trastornos y problemas no ha sido abordada por los psicólogos de una manera orgánica. En todo caso fueron los pedagogos (maestros, profesores, expertos) quienes han tratado de prevenir, desde la médula de su quehacer específico - "la enseñanza" - si bien de manera fracturada, desconociendo muchas veces los orígenes, tanto estructurales cuanto individuales del fenómeno, problemas tales como el fracaso escolar, la repitencia, el mutismo, la desatención en clase, la agresividad constante, las resistencias y otros. Todos cubiertos por ese amplio manto que llamamos "problemas del aprendizaje". Concepto que por lo demás adquiere significados diferentes según quien lo emplea. Hay estudios serios realizados desde principios de siglo, sobre temas puntuales totalmente dejados de lado como referente histórico, que ayudarían a los psicólogos actuales a comparar y prevenir problemas subsistentes y otros de reciente aparición, trabajando en equipos con profesionales de la educación y la salud. Se trata, como es obvio, de estudios realizados desde perspectivas teóricas diferentes. No necesariamente por psicólogos, pero de gran valor para su tarea. El experimentalismo, el factorialismo, el conductismo, entre otros, han aportado el resultado de serios estudios desechados por imperio de un cierto hegemonismo surgido de ideas, estudios e investigaciones no siempre seriamente contrastados. Es cierto que la psicología de las facultades ha sido superada hace tiempo. Por lo menos entre nosotros. Como concepción científica destinada a explicar comportamientos y patologías educacionales muestra serias limitaciones de logro. Pero no es menos cierto que tratar de prevenir problemas relacionados con la capacidad de retentiva,

imaginación, formulación de hipótesis, construcción y reconstrucción de una respuesta adecuada, sin entender que eso que damos en llamar convencionalmente, memoria, atención, imaginación, razonamiento, contribuye a diagnosticar, despejar y pronosticar, con más confiabilidad cuando viene acompañado de un fuerte referente teórico. Ignorarlo constituye cuando menos un acto de lesa soberbia epistemológica difícil de aceptar entre profesionales serios. Tareas que no se realizan con seriedad dan lugar a concepciones banales de la teoría y la práctica que se reflejan en un ejercicio profesional también banal. Tengo para mí que no basta, para un "psicólogo educacional", con hacer terapia, aún cuando en numerosos casos sea la "vía regia" por la que debe transitar, tanto para tratar cuanto prevenir "trastornos" de diversa calidad y envergadura.

Por éso, en este breve ensayo, insistiremos en señalar que en lo que hace al desarrollo de Programas de prevención de trastornos y problemas del aprendizaje, tanto formal como informal, nuestro quehacer ha sido mínimo y las más de las veces nominal. Apenas si nos hemos limitado a formular una vaga referencia a "la importancia de la prevención". Diagnóstico y tratamiento parece haber sido nuestra preferencia ejercida durante largo tiempo; desde una política educacional bastante cuestionable, que alimentó de modo desusado nuestro inconfesado elitismo profesional. Por lo demás siempre que se habló de prevención, se hizo referencia a la salud, vista desde una perspectiva preferentemente orgánica, reforzada por una cierta epistemología de origen biológica. Insuficiente pero segura a la hora de dar respuestas. La psicología académica estuvo sometida hasta hace pocas décadas a este concepto de la prevención de la salud al que se sometía la prevención de los problemas del aprender. En textos pioneros como el de José Bleger, *Psicohigiene y psicología institucional*, 1966, se mantiene si bien de modo atenuado por efectos de la postura psicoanalítica de su autor, ese esquema básico. Conceptos tales como los de atención primaria, secundaria y terciaria en psicología que todavía se usan en algunos ámbitos, aparecen simultáneamente a esa concepción nada funcional de Bleger. -"La promoción de salud - decía - (...) tanto como la psicoprofilaxis y la psicohigiene, tienen su esfera de actuación en el seno de la comunidad misma, sobre todos los aspectos de las condiciones de vida...". Desde un país con notable desarrollo en salud, como los Estados Unidos de Norteamérica. Nos vino, para muchos, algo tardíamente, ese concepto preventivo instalado en la comunidad que todavía concita ensayos, investigaciones y programas integrales de acción. Los psicólogos entraron entonces por el aro, junto con profesionales provenientes de otros campos formativos, comprendieron la relación que tienen ambos conceptos: educación y bienestar. Pero, ¿cómo se define esa triple categoría de atención de la salud que conduce, por una parte a la organización del sistema en función de la complejidad de los trastornos y por la otra a la organización de programas para prevenirlos, de acuerdo con los planes de gastos que contemplan los diversos presupuestos ocasionales antes que inversión a largo y mediano plazo? Dejando de lado el viejo esquema de D.

Blain por artificioso, que también aparece entre nosotros, introducido por José Bleger, en aquellos años, detengámonos en la descripción que hacen H.R. Leavell y E.G. Clark en *Preventive medicine for the doctor in his community*, 1965, un libro pionero que permite asegurar que muchos psicólogos involucrados con el tema poco o nada han avanzado, desde entonces, en sus propuestas. Aún cuando los autores citados se expresaron desde una perspectiva médica, no restrictiva por cierto, el llamado "modelo médico" subyace como soporte a programas y proyectos lanzados en toda la América Latina donde se instrumenta la prevención de la salud en sentido social, global, de acuerdo con los tres niveles de clasificación propuestos por dichos autores. Leavell y Clark empiezan por decir que: "El éxito de la acción médica dependerá del conocimiento que se tenga de los factores que intervienen en la producción y el curso de la enfermedad". El lenguaje es chocante para los psicólogos educacionales por cierto, pero importa rescatar la cuestión conceptual: acción, conocimiento, factores intervinientes, proceso (que ellos denominaron, por aquella época, producción y curso de la enfermedad). En realidad parece que G. Kaplan fue el primero en usar la triple categoría preventiva en su libro *Principles of Preventive Psychiatry*, 1964. En el año 1966 lo edita Paidós en nuestro país. José Bleger manejaba ambos textos.

Por *prevención primaria*, definen el conjunto de medidas que "en el período prepatogénico se pueden (realizar) para prevenir mediante la promoción general de la salud y la protección específica contra el agente causal".

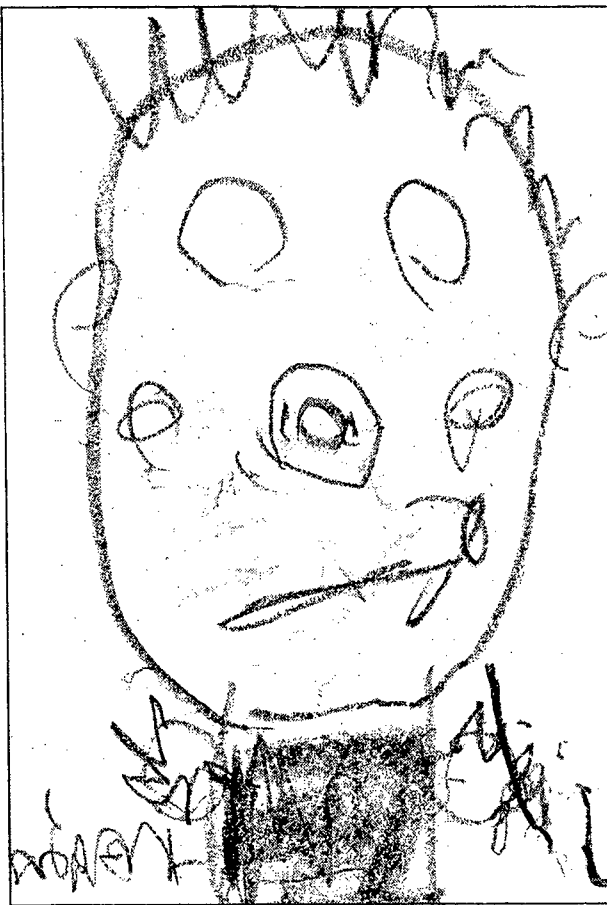
Por *prevención secundaria* "la acción desplegada durante las primeras fases del período patogénico y se puede lograr mediante un diagnóstico temprano y un tratamiento adecuado".

Por *prevención terciaria* entienden la acción más compleja, desde el punto de vista técnico, de incluir "los mecanismos destinados a reducir las incapacidades y corregir los defectos".

Con relación a este modelo funcional de triple nivel de complejidad son, a nuestro juicio, los italianos Augusto Palmonari y Bruna Zani quienes "aggiornan" dicha categorización en estos términos, tal cual aparece en *Psicología social de comunidad*, 1990, diciendo que "el tema de la prevención ha sido hasta ahora preferentemente derivado a los trabajadores de epidemiología". Más adelante, en el mismo capítulo, donde si bien insisten en el triple nivel de prevención, acotan inteligentemente que "resulta claro que el acto preventivo es un acto complejo, en el cual concurren intervenciones sanitarias pero también económicas, urbanísticas, organizativas y por lo tanto políticas en sentido lato". (...) "La responsabilidad de todos los operadores sociales, incluido el psicólogo, es fundamental para que surja un proceso tendiente a la prevención-participación."

En el texto de Juan César García denominado "*Educación médica y salud*", 1971, que fuera el caballito de batalla con el que los expertos más progresista de la O.P.S. propiciaron la modernización del curriculum para la for-

mación integral de recurso humano en salud, campea este concepto de prevención como instrumento valioso de mejoramiento de la calidad de los servicios. Sin embargo no hay ejemplificaciones concretas al respecto pese a que destina un capítulo a fijar los "Paradigmas para la enseñanza de las ciencias sociales en las escuelas de medicina". Años más tarde la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria en Salud realizada en Alma-Ata, 1978, en la ex-Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas discute casi exclusivamente el problema de ese primer nivel de atención. El enfoque social en el que se inscribió, no fue suficiente para que los futuros programas de prevención dieran el considerable salto cualitativo que muchos esperábamos. Ahora se insistía en la importancia de la *atención primaria* sin avanzar mucho más por sobre el viejo modelo curativo, con lo cual se limitó el abordaje temático. Digamos entonces que nuestra intención de considerar desde la formación de pre-grado el desarrollo de un área integral de conocimiento que tenga que ver con el amplio y complejo campo de la prevención como tarea que atañe al rol de psicólogo (en equipo) nos lleva a formular algunas precisiones tales como las siguientes:



a) El rastreo detenido del quehacer educativo formal, es decir, de la educación realizada desde la escuela elemental primero y desde los colegios secundarios después, muestra que aún con poco énfasis, la prevención de ciertos problemas que dicho aprendizaje conlleva, fueron realizados de diverso modo, con diversas metodologías, recurriendo a técnicas alternativas. Las "didácticas especiales" - así se las sigue denominando todavía - fueron la vía regia para "enseñar mejor" y prevenir dificultades y trastornos. Enseñar a leer y escribir ha sido todo un desafío. Más allá de los métodos y aún antes que el aporte de los psicólogos penetrara la institución, se prevenía. Sea con "ejercicios" (palotes, redondeles, recortes y otros) repetidos cuasi automáticamente durante el primer período, sea con las conocidas clases de aprestamiento, más integrales pero centradas en una cuestión neurológica y sensorial evidentes. Lo mismo con ejercicios de pronunciación (destrabalenguas). De inmediato, previsto ésto, se comenzaba el programa del grado. Esto por dar un ejemplo concreto. En la escuela secundaria los Programas de orientación estuvieron igualmente destinados a prevenir,

en otros niveles, fracasos de la escolarización. Lo preventivo estaba implícito aunque no fuera el objetivo fundamental de dichos Programas.

b) El concepto de "fracaso escolar" puso su alerta en favor de la prevención. Primero se la atacó focalmente. Después factorialmente y ahora estructuralmente. Diversos profesionales trataron, en modo particular desde los años 60 de nuestro siglo, de diagnosticar y tratar preventivamente los múltiples problemas que inducían al fracaso. ¿Quién no recuerda la importancia que se le dio a la dislexia, su evolución, su prevención y su tratamiento? En cuanto a los psicólogos, se apoyaron en diversas corrientes y escuelas. En los últimos tiempos el psicoanálisis y la psicogenética hicieron formidables aportes tanto para la prevención cuanto para el tratamiento de dichos fracasos.

Incluso el neo-conductismo, tan alejado de nuestras cátedras. No obstante, una suerte de banalización que muchos llaman vulgarización y otros aplanamiento, han llevado su quehacer específico a una suerte de callejón sin salida. Algo así como a "la filosofía del no" y a la poderosa "excelencia del error" a la que no es posible poner límites ni siquiera naturales en favor de un desarrollo auténtico de educandos y educadores. Cuando el procedimiento sería a nuestro entender incorporarlos positivamente a la dinámica del proceso, como lo postulan inteligentemente muchos autores y expertos en psicología educativa. Ahí están ahora los monos sabios de las ciencias de la educación pasándole letra al ministro de educación tras el fracaso de la enseñanza y diciendo que hay que volver a "enseñar mucha matemática y mucha lengua" y "pedir a los maestros que den a los niños mucha tarea para la casa".

c) La prevención de la salud escolar desarrollada paralelamente mediante programas destinados al abordaje de numerosos problemas que hacen al proceso de "enseñar y aprender" tiene también una larga historia en Argentina. La incorporación del concepto "salud pública" y "salud mental" tiene sus pioneros. Sin embargo la gran demora en integrar los distintos programas desde una línea convergente ha dejado en "handicap" a docentes y psicólogos durante largo tiempo. La resistencia por trabajar en equipos interdisciplinarios no ha favorecido un avance rico en posibilidades de éxito. El recorte, la fractura, la determinación rígida del "campo operacional" es una muestra de la soberbia-omnipotencia-omnisapiencia-profesional ba-

sada en el principio de autoridad involucrados en el peso social adquirido por ciertos saberes particulares, científicos y no científicos. A nuestro juicio se trata de articular ambos programas desde una perspectiva integral, luego de comprender que los problemas del aprendizaje están muy ligados a los problemas de la salud. La prevención de unos no puede eludir la prevención de los otros, en la mayor parte de los trastornos que operan como barrera de interferencia. Vengan de un lado o del otro. No siempre es posible determinar qué es primero, si el huevo o la gallina. Sin embargo esto no debe ser óbice para entrarle de lleno, por donde sea, a los problemas.

d) Los problemas prevalentes que pueden prevenirse son, aún después de lo dicho, múltiples y de diversa complejidad. Al principio se focalizaron en el comportamiento del niño y su capacidad intelectual. La psicología fue ampliando el espectro previniendo problemas del aprendizaje desde "la pareja aprendiz" (maestro-niño), para terminar incorporando la consideración de la "tríada dinámica" (Maestro-niño-madre), como generadores de posibles trastornos. En los últimos tiempos la prevención de una amplia constelación de problemas se realiza desde la estructura institucional como tal. Hoy día es difícil prevenir trastornos - aún los más específicos que llamamos pedagógicos, psicopedagógicos y aún didácticos - sin integrar lo educativo con el bienestar. Alimento, recreación, cultura, instrucción y salud son referentes claves para "entender" y operar en consecuencia. Con esto queremos decir que los programas de prevención no pueden limitarse a prever las fallas posibles en función de uno o pocos factores de incidencia.

e) De los numerosos trastornos a prevenir en cuyos programas de acción se involucra hoy, de manera directa, el psicólogo, asesorando, investigando y aún prestando servicio, hemos seleccionado los siguientes por su particular envergadura. Quedan por fuera los que tienen que ver con la educación informal donde la presencia de nuestros colegas es todavía débil.

1 - La prevención de los trastornos que genera, en un alto porcentaje de niños, la enseñanza de la lecto-escritura. Con adultos analfabetos, también. Sobre este tema se cuenta con investigaciones y propuestas alternativas de singular importancia. Bastaría con mencionar a especialistas tales como Emilia Ferreiro y Berta Braslavsky para dar cuenta de la seriedad de los avances, si bien realizados desde perspectivas epistemológicas algo diferentes, que inciden directa o indirectamente en nuestro concepto de prevención de los trastornos.

2 - La prevención de los problemas que genera la formación de docentes para los diversos niveles del sistema; inicial, general básico, medio (polimodal) y superior, donde se ha vuelto perentorio introducir el tema desde una perspectiva histórica, estructural, social. En este caso y en el estado actual del sistema los programas preventivos centrados en el curriculum, han sido mínimos. El mayor espacio lo ocupan los programas enmendativos; llámense de actualización, perfeccionamiento, capacitación u otros. Es urgente incorporar un área destinada al estudio y

planificación de programas de prevención de los trastornos más comunes del aprendizaje.

3 - La prevención de eventuales problemas que genera la integración de los discapacitados (físicos, intelectuales, emocionales, etcétera), al sistema de educación común según los términos estipulados en la ley vigente.

4 - La prevención de trastornos que suele generar la introducción de temáticas nuevas tales como sexualidad, control de la natalidad, embarazo de adolescentes, enfermedades de transmisión infecto-contagiosa y otras, entre padres, docentes, niños y adolescentes por razones de orden cultural diversas. En una sociedad como la nuestra, la escuela sigue siendo víctima de mitos y tabúes que coartan no sólo el tratamiento de ciertos trastornos sino su prevención franca.

Como puede verse, nuestra concepción de la prevención de trastornos no se limita a temas de larga tradición en el área, tales como trastornos de la memoria, atención, imaginación, razonamiento. O bien, prevenir la falta de estímulos precoces para el desarrollo de la inteligencia, la madurez, el desarrollo físico, etcétera. No los elude pero los integra a una estructura inclusiva de problemas cuyo eje de simetría - si lo hay - es la dinámica de la vida institucional cotidiana. Hay muchos otros temas que aparecen reclamando en momentos decisivos, su abordaje y prevención. El psicólogo, al integrar un grupo de trabajo interesado en la prevención más que en el tratamiento, pero sin despegarlos entre sí, debe considerar el modo cómo aportar, sin actitudes omnipotentes, cuasi mágicas, su experiencia y su sapiencia. Los educadores son crueles con los charlatanes de feria, no perdonan a ninguna mona vestida de seda, porque saben bien que, a la corta o a la larga, mona se queda. En los últimos tiempos la escuela y el colegio se han vuelto una monada. Imposible negarlo.

Habrá que reconocer entonces que, desde una acción la más de las veces cargada de empirismo, desde el aula, fueron los educadores quienes en nuestro país trataron, mal o bien, de *prevenir los problemas prevalentes* mediante la selección del "método de enseñanza mejor para evitar problemas y lograr un buen rendimiento". Los psicólogos, felizmente, han contribuido a modificar en gran medida estas viejas concepciones. De cualquier manera los programas de prevención exigen un enfoque integral y un trabajo interdisciplinario que supere la mera acción didáctica.

II

El concepto "prevención" y sus derivados, los "programas de acción preventiva" tanto en salud como en educación adquieren, como de algún modo hemos señalado, connotaciones unas veces amplias y otras veces delimitadas y puntuales. Los programas de acción preventiva puntual han perdido, por el carácter excesivamente focal, determinativo, con los que fueron concebidos, posibilidades de éxito. Mucho más, en educación, donde el fracaso escolar, a diferencia de lo que pensábamos hace medio

siglo, no se debe sólo a la poca inteligencia y la falta de madurez del niño y del adolescente. Aún del adulto. Temas cuya prevención, bajo la luz de la psicología evolutiva clásica, se volvieron centrales. Las fallas, los problemas, pasaron con el tiempo, a ser un síntoma de carencias que conforman nudos difíciles de prevenir y tratar sólo con la enseñanza como tal, o bien, con un programa de ejercicios concretos. Aún cuando ejercicios específicos y enseñanza como tal constituyen todavía y en muchos programas integrales, actos de gran peso en el conjunto de otros factores concurrentes. Para muchos ha sido tarea implícita que no siempre el docente ha podido realizar con éxito. Tampoco los médicos y los psicólogos; hay que reconocerlo. Con esto queremos señalar que todo aprendizaje supone condiciones básicas que desde la sola óptica de un profesional, por más avezado que sea, no puede asegurar. Prevención significa, en buen romance, la disposición y la toma de medidas adecuadas que se realizan anticipadamente para evitar un riesgo, un defecto, un fracaso en los resultados. Es anticipación. Pero las posibilidades de anticipación también tienen su límite. Los programas de prevención tienen como objetivo fundamental precaver para evitar en la medida de lo posible, los problemas que las carencias o la mala praxis, desencadenan o producen en un área dada, desde una institución concreta, en relación con sujetos jóvenes o viejos, en cuya persona se refleja el curso de caminos de la educación, la salud y, en particular, a cierta edad, el trabajo. Prevenir se vuelve entonces para el psicólogo, una tarea poco gratificante a sus intereses personales inmediatos. No sólo para su narcisismo y su omnipotencia, sino para sus intereses económicos que en el mundo capitalista lo induce básicamente a ejercer la cura, el apoyo o la acción enmendatoria. Para eso lo prepara básicamente la carrera; hay que confesarlo sin ambages. La referencia a la prevención termina siendo entonces, apenas un referente lejano y acotado, que ninguna cátedra tiene tiempo de desarrollar y cuando lo hace entra en un mundo de contradicciones teóricas, metodológicas y técnicas, que pocos están dispuestos a afrontar. La relación con la situación total, estructural, macro, plantea a los programas preventivos como veremos, serios problemas de ejecución. Toca intereses de todo tipo. Sin embargo sería suicida no aprovechar los espacios disponibles para prevenir, así sea de manera limitada y dificultosa, múltiples problemas que surgen, como queda dicho, del proceso educativo siempre irregular y básicamente combinado que transita el sujeto. También para el médico y para el docente, digámoslo con todo respeto por estos campeones del micro poder, la prevención constituye un problema complejo, no siempre bien entendido.

Para redondear, digamos que los antecedentes históricos con que contamos en nuestro país sobre prevención realizada desde el quehacer específico del psicólogo educacional - si es que en realidad es posible hablar de un quehacer de esta naturaleza, en los tiempos que corren - nos permiten sostener que dos ejes connotan la tarea. Sea ella de naturaleza programática o individual. El primero

tiene que ver con el trabajo en equipo interdisciplinario, El segundo con el marco teórico, epistemológico, de inscripción del concepto y sus realizaciones.

Para nosotros, como veremos más adelante, es inadecuado por ejemplo, categorizar en tres niveles de complejidad (primaria, secundaria y terciaria), la prevención de los trastornos que surgen de los procesos del campo educacional. Una cierta concepción holística, global, nos sirve de punto de partida, para alejarnos del severo funcionalismo con el que se pretende organizar ese quehacer. tan *ligado de consuno al tratamiento*. La dinámica del proceso se integra de modo crucial con la dinámica del trastorno o problema específico a prevenir. Sobre esto digamos que lo crucial es prevenir con recursos adecuados, de orden material, cultural y teórico. Nadie puede prevenir desde condiciones precarias, por puro voluntarismo, aún cuando este voluntarismo subyazga en los grandes programas que suelen instrumentarse.

No queremos cerrar este documento de trabajo sin reiterar que a partir de los años 60, cuando existían sólo tres universidades que formaban psicólogos en el país (Litoral, Buenos Aires, La Plata) pocos psicólogos pensaban en una acción preventiva franca. Todo el mundo -por decirlo de alguna manera - pensaba en el ejercicio de "la clínica", una entidad profesional que recalaba en el tratamiento y la cura a la manera de como la realizaban tradicionalmente los médicos. A signatura. *Psicología de la Educación y posteriormente Psicología de (en) la Educación*, no consideraron sino hasta muy recientemente la posibilidad de realizar las citadas acciones preventivas francas. Es decir, decididamente involucradas en una amplia política que permitiera adelantarse, con medidas serias, sistemáticas, durables, a la aparición de problemas en el proceso del aprender. Todo quedaba librado a la inteligencia y a los recursos de la familia, alguna que otra institución social de carácter civil, eclesiástico, militar, cosmopolita u otros.

Es incuestionable lo que se ha avanzado al respecto. De cualquier modo, por ahora, cabe insistir en que de acuerdo con la realidad, y circunscribiéndonos al aspecto instrumental que reclama todo programa posible de prevención de los problemas del aprendizaje, en modo particular de aquellas que hacen a cuestiones puntuales - aún cuando desde nuestra perspectiva no podamos eludir, por razones no sólo técnicas, su inscripción en la situación actual - nos permitimos recomendar que el psicólogo educacional:

a) tenga un conocimiento exhaustivo del tema a prevenir, tanto en sus aspectos teórico cuanto instrumentales. Incluso empíricos y meramente culturales. Esto lo obliga a no descuidar su actualización permanente, a realizar en la medida de lo posible investigación científica y a comparar periódicamente tratamientos y resultados de manera de convalidar las hipótesis de trabajo que maneja;

b) sea diestro en realizar el diagnóstico y consecuentemente el pronóstico, desde perspectivas teóricas diferentes, pero que guarden coherencia con las múltiples disciplinas que intervienen con sus particulares aportes a la acción programática regular, para que la prevención tenga asidero y permita adelantarse a las consecuencias con

probidad y rigor;

c) perciba la naturaleza y las relaciones dinámicas que se establecen entre la prevención y el tratamiento a partir de una división técnica del trabajo lo suficientemente flexible como para que ningún profesional del equipo opere por compartimentos estancos. Los programas de prevención de problemas, tanto puntuales cuanto globales, pasan a rescatar la importancia de la integración, la cooperación y el trabajo solidario.

Los recursos, es verdad, condicionan las posibilidades y hasta los modos de atención de "los pacientes". Es casi elemental decirlo. En psicología educacional, aún manteniendo el criterio tradicional de que la escuela, cual el hospital en salud y el comité en política, sostiene el programa, no hay posibilidad de atención (acción) fracturada exitosa ni mucho menos de prevenir problemas de diverso orden sin participación comunitaria. Problemas que muchas veces sólo afloran en sus ámbitos de acción inmediata, continente. Para nosotros el continente, si bien estrecho, es la escuela, el colegio, el aula. Muchos problemas que en ese continente aparecen, no tuvieron antes, fuera de allí, manifestaciones claras. Eso lo saben los psicólogos experimentados. De allí la clave para un nuevo enfoque de prevención que llamaremos integral. Prevención que no se agota en lo intelectual y lo emocional del sujeto aprendiz, sino que avanza en lo social de modo que el hambre, el frío, la desnutrición, la fatiga, sean previstos desde una perspectiva política comprometida y comprometedor de gobierno, intelectuales y técnicos.

III

¿Qué hacer entonces en materia de prevención de los eventuales trastornos del aprendizaje, luego de lo que hemos venido sosteniendo, desde una cierta postura crítica sobre algunos criterios en boga? Nada es infalible, mucho menos en la tarea de prevenir fenómenos no deseados, ni siquiera esperados, a la hora de enseñar y aprender. Aún en los casos de niños y adolescentes mejor dotados física, intelectual y emocionalmente, a quienes los nuevos aprendizajes, en modo particular los llamados "aprendizajes escolares", también suelen perturbarlos, puede decirse que el éxito de los programas de prevención estaría mediana-

mente asegurado. Un niño bien dotado tiene ventajas sobre uno carenciado. Eso no se discute. Pero no está salvado de trastornos. De cualquier manera este ensayo no está destinado a desmenuzar el tema. Vale la pena acotar, que cualquiera sea el caso, todo no es previsible. Por lo tanto, por una substancial cuestión pedagógica, nos habremos de referir solamente a ciertos problemas; aquellos de los que María Moliner dice que "dados los antecedentes, es fácil que ocurran". En documentos complementarios elaborados por el equipo de especialistas que integra la cátedra de



"Psicología educacional (II)" de la Universidad Nacional de Rosario se formularán mayores precisiones sobre problemas que consideramos prevalentes en el área. Baste agregar, en esta consideración panorámica del tema, que en última instancia cualquiera sean los abordajes y el desarrollo de las acciones preventivas, pueden ser válidos en relación con las necesidades y los intereses de los miembros de una cultura dada. Cultura que hace posible su implementación y su fracaso, según el respeto que los profesionales y los no profesionales tengan por ella. La dimensión histórica cultural de la que participa la comunidad y sus instituciones permite soslayar la burocratización y la tecnocracia en la que suelen caer los programas mencionados. Para ejemplificar nuestra postura trataremos de dar cuenta de tres experiencias realizadas con

objetivos específicos distintos pero con fines globales de naturaleza preventiva que los vuelve convergentes. Son experiencias recientes realizadas en ámbitos diferentes y hasta distantes entre sí, inscriptas en concepciones epistemológicas no necesariamente compatibles. Pero de gran coherencia interna y con aspectos comparables. No son experiencias sobre temas puntuales de prevención que hagan a la tradición psicoeducativa europea y latinoamericana, pero que a nuestro juicio realizan de consuno una acción preventiva subyacente. Algo así como retroceder, apoyados en una concepción holística, a los inicios de un quehacer más estructurado y dinámico a la vez, al que debiéramos regresar para abreviar y avanzar enriquecedoramente. Durante muchos decenios en este siglo, marcados a fuego por los trabajos de Binet y Simón destinados a prever quién podría aprender - según su edad mental o sea su nivel de inteligencia- y quién no podría hacerlo, circunscribimos nuestro quehacer a las categorías de aná-

lisis de la ciencia positiva. Lo básico por aquellos tiempos era aprender a leer y escribir, sumar y restar, pero muchos niños no lo lograban, pese al empeño de sus maestros. La objetividad del diagnóstico indicaba de manera aproximada la objetividad del pronóstico y las posibilidades de prevención a futuro. El otro extremo lo cubrió el psicoanálisis usando categorías puramente subjetivas. En la vieja clasificación de los métodos psicológicos objetivos y subjetivos propiciada por Paul Guillaume en 1932, quedó pendiente la posibilidad de integrar ambas categorías en favor del diagnóstico, la prevención y el tratamiento de los problemas con más propiedad. Nunca se hizo confiablemente. Los tres ejemplos de nuevo enfoque de la prevención que aquí presentamos pueden sonar a cosa extraña en nuestra área. ¿Qué modo de prevenir, qué cosa, es esto que han hecho algunos psicólogos, en circunstancias en que la tradición indica otra línea de abordaje y prevención de los problemas? Nada hay definitivo. Nada hay perenne en psicología y educación como no lo hay en ningún campo de trabajo. Los valores y los significados tienen una vigencia histórica. Sólo la metafísica los depura de antecedentes mundanos. Lo que muchos psicólogos pretendemos hacer no es metafísica sino ciencia, con retraso o sin él, pero ciencia. Los ejemplos escogidos sirven, a nuestro juicio, para mostrar modos alternativos viables, en un ambiente donde por razones de mercado la prevención termina siendo una tarea de refuerzo; común a la que realiza "la maestra particular", marcada casi siempre por las exigencias de la maestra de grado.

La primera se refiere a la experiencia realizada por Françoise Dolto en París, que su autora, psicoanalista, llamó "La maison verte" (La casa verde). Tiene que ver con el rescate de los vínculos parenterales para asegurar aprendizajes afectivamente sanos o medianamente normales, si se prefiere llamarlos así. Aprendizajes sociales y escolares. El grupo familiar extenso cumple roles de prevención que un psicólogo experto - sea psicoanalista, sistémico o de distinto signo, poco importa a la hora del afecto y la enseñanza - puede contribuir a rescatar e incrementar. La lectura de dos trabajos claves de la autora pone en evidencia que se logra prevenir trastornos futuros en diversas áreas. Tanto en el capítulo 4 de "*La casa de los niños*", cuanto en el capítulo titulado "La casa verde" que aparece en "*La dificultad de vivir*", Françoise Dolto da cuenta de modo minucioso, de esa singular experiencia. Sin embargo, para los fines de este trabajo, preferimos transcribir algunos párrafos de una escueta crónica de Mónica Arredondo H. que publicó el diario "La Razón" de Bs. As. el 14 de setiembre de 1986: "La maison verte: un lugar de encuentro".

- La maison surge en el año 1979 en que un grupo de psicoanalistas y de trabajadores sociales, idea de Françoise Dolto mediante, deciden intentar una nueva experiencia, guiados por el deseo de saber algo más sobre la problemática infantil.

"No es un asilo maternal, no es una consulta "psi" donde algunos van a confirmar que todo va bien en su cabeza y en la de su niño; es un lugar de vida, de encuentros

y reencuentros, la ocasión para un niño de 0 a 3 años de acceder a una relación social", nos aclara Melba Nasio, integrante del equipo terapéutico de Maison Verte.

La Maison es una casa rodeada de verjas verdes, en la calle Beagravalle, un espacio de juego y encuentro para los grandes y pequeños habitantes de París.

La hipótesis que fundamenta este trabajo es "que es posible evitar en el curso de los primeros meses los sufrimientos y angustias procedentes de situaciones críticas entre el "infans" y sus padres. Angustias que derivan del hecho de lo no hablado, de los malentendidos, del juego de las subjetividades, recíprocas, enraizadas en la historia de cada cual".

- Los niños son pensados aquí no como "objetos anónimos" de una "máquina institucional" médica y educadora, sino como ciudadanos de París.

Dice Dolto: "La Maison Verte" aparece como un lugar de socialización precoz que trata de evitar las graves perturbaciones secundarias, síntomas de mal vivencia y de mal desarrollo crónico relacional, que cuando se exteriorizan son motivo de consulta. Estas perturbaciones provienen del lenguaje; era necesario entonces un lugar donde los padres concurrieran con sus niños, sin necesidad de considerar por adelantado ningún "síntoma".

- Maison Verte apela a la originalidad del niño, en su búsqueda creativa de satisfacción, que a veces es sofocada a nivel social en nombre del "bien de los demás".

En la actualidad cuenta con un equipo de 11 profesionales entre asistentes sociales, educadores, psicoanalistas, etcétera, que se turnan de lunes a viernes. Además de París se han inaugurado maisons en Bruselas y Lyon.

El equipo terapéutico se halla constituido por Pierre Benoit, Bernar This, Françoise Dolto, Dominique Berthon, Colette Langignon, Melba Nasio, Marie Héléne Malandrin, Laura Omar Carenta, Michel Malandrin, Marie Noëlle Rebois, Tomas Ordabaños.

- Un afiche que se reparte en distintos lugares de París dice: "Para una vida social desde el nacimiento; para los padres muy solos ante las dificultades cotidianas que afrontan con sus niños. Ni casa-cuna, ni guardería de paso, ni centro de asistencia, sino una casa donde padres y madres, abuelos, nodrizas, cuidadores, hallan bienvenida... y donde sus pequeños hallan amigos.

También son bienvenidas las mujeres embarazadas y sus compañeros. La casa Verde atiende todos los días de 11 a 19 horas, el sábado de 15 a 18, (menos el domingo), 13, calle Meilhac, París 15^o.

La segunda experiencia a la que queremos referirnos se realizó en 1987 en los llamados Departamentos de Aplicación (nivel primario) de 25 Escuelas Normales Superiores, dependientes en aquel entonces del Ministerio de Educación de la Nación. Tenía como objetivo general prevenir el "fracaso escolar" salvando al niño de "repetir el grado" por cuestiones inherentes, básicamente, a fallas de conocimiento. Es decir que, una vez más, se trataba de mantener la tradición escolástica. La repitencia vivida consciente o inconscientemente como castigo por el error cometido (no aprender) estaba consubstanciado de tal manera con el

quehacer docente que dicha experiencia, planteada en términos menos determinantes sufrió, según los responsables del programa, toda suerte de dificultades. Ya no se trataba de un problema técnico. Ni siquiera táctico. Era una cuestión filosófica de concepción esencial de la educación. La primera dificultad estuvo ligada a la disposición de promover automáticamente el total del grupo escolar, desde 1º a 7º grados, pero con recuperaciones durante el proceso como tal. La idea generó interferencias y críticas entre muchos maestros, padres y directivos. No obstante, cabe rescatar el nuevo papel desempeñado por los psicólogos - donde los hubo - en favor de planes de prevención realizados en equipo y desde adentro de la institución, con un trabajo no siempre logrado, por efecto de los factores señalados que dan cuenta de una "cultura escolar" singularísima. La incorporación de los estudiantes de magisterio en la tarea de recuperación desde adentro del aula, realizando un trabajo de apoyo gradual dentro del horario común de clases, no registraba antecedentes conocidos. Eso desconcertó a los actores y los obligó a un reacomodo de las tácticas y las estrategias previstas. Amplió considerablemente el concepto del quehacer específico de dichos actores: enseñar, aprender, prevenir, desde un contexto diferente donde el principio de autoridad vertical, es decir impuesta "desde arriba", fue cuestionado desde la estructura misma del Programa a implementarse. Todavía más. Los programas de prevención, por lo que se sabe, no se hicieron nunca al ritmo de los emergentes, sino siempre antes de comenzar el programa de la materia. La idea de trabajar con el emergente in situ y en caliente para evitar problemas futuros, más complejos, manteniendo el soporte afectivo del grupo, planteó desafíos a la creatividad. Y en eso, nada hay más desconcertante que "inventar con libertad".

En el trabajo de investigación realizado por Dora B. Dargoltz y Susana M. Dolber sobre esta experiencia, las autoras dicen que: "Fuera del ámbito institucional algunos alumnos reciben ayuda extra-escolar de personal especializado o del padre. Pero aquí se plantea la diferencia de quienes están en situación de que se les solventa económicamente la apoyatura de un maestro particular y quienes no. Aún (con) la dedicación de apoyo paterno se establece la diversidad de situaciones en las que algunos pueden obtenerla con eficacia (...) por preparación adecuada o por tiempo disponible y quienes no, en el modo necesario, por una u otra razón. *Se van marcando así diferencias que imprimen un sello al futuro del alumno con dificultades en su paso por la escuela primaria*". (El subrayado nos pertenece).

Más adelante las autoras se refieren a la "recuperación en proceso" como modelo de prevención integrado a dicho proceso explicando que "es (...) acompañar al alumno en sus dificultades; un temprano detectar sus problemas (e involucrar) a la escuela en la tarea de auxiliarlo permanentemente (...) *a través de una atención de lo más personalizada posible y en el momento mismo en que la necesidad aparece*". (Idem).

En las "Conclusiones" subrayan sin ambages que: "De

acuerdo con nuestra visión de la realidad el Proyecto respondió a una necesidad real, esto es, se hizo cargo de una demanda socioeducativa" manifiesta.

Con todo cabe decir que este modo de asumir la prevención de los aprendizajes formales e informales que el proceso de escolarización conlleva, fue planteado desde la órbita de la escuela pública, en una estructura conservadora muy consolidada, sin muchas definiciones previas ("a priori"), dejando espacios para toda suerte de ensayos complementarios que no siempre fueron aprovechados por las partes. La mecanización del recupero y la prevención de problemas mayores ocupó mucho espacio. Sin embargo, como veremos más adelante, fue posible recoger aspectos significativos para re trabajar institucionalmente. Porque, si como creemos, prevenir problemas no está sobredeterminado por un tiempo y un espacio único, los psicólogos tienen la enorme posibilidad de recrear y compartir con los docentes una nueva filosofía, más rica en posibilidades de bienestar social. Ya hemos señalado algunos de los métodos y técnicas que se vinieron empleando por los maestros. También por los psicólogos. No se trata de reiterar en este ensayo una larga lista de ejercicios de todo orden, realizados tanto con niños llamados "normales" cuanto con niños llamados "anormales" (concepción científica caída en desuso pero que a nivel popular y entre los maestros, sigue manteniendo su antiguo valor diagnóstico, de carácter más bien empírico). Volviendo a la experiencia que nos ocupa digamos que los primeros documentos enviados a las escuelas decían por ejemplo, lo siguiente:

- "Repetir el grado por imperio del "fracaso escolar" bajo rendimiento general por factores de diverso tipo: biológicos, psicológicos, antropológicos, sociales resulta ser, pese a las críticas a ese procedimiento que se vienen haciendo desde principios de siglo, el expediente más usado en nuestro país".

- "... el concepto "proceso de aprendizaje" (debiera) quedar ligado definitivamente al de recuperación (del conocimiento), reaprendizaje, revisión permanente de los (saberes) en ese sentido dinámico..."

- "... la posibilidad de revisar permanentemente el conocimiento adquirido y no adquirido, es decir la posibilidad de apelar a la acción recurrente del método, ligando, integrando, reestructurando el saber y la ignorancia de ese saber (específico), constituye un recurso esencial para la educación del niño. Recurso que el maestro debe ejercitar de manera constante (con la ayuda de otros profesionales, si el tema lo requiere). Máxime si se tiene en cuenta que un grado, sección o grupo, nunca es enteramente homogéneo. Consecuentemente "la marcha no es uniforme", de manera que lo que un niño no aprendió en el escalón "a" porque no pudo (por mil razones), bien puede aprenderlo en el escalón "b" (con un nuevo juego de coordenadas temporoespaciales, si se le enseña a mirar hacia atrás y alrededor para descubrir y reconstruir el saber que (de alguna manera ya posee) y el que (todavía) le falta" para responder a la exigencia impuesta".

- "... salvo en los casos fuera de norma debidamente

diagnosticados y a los que (habrá) que tratar de otro modo y en otro lugar, todo niño en edad escolar (...) tiene el derecho de seguir el proceso irregular y combinado que la escuela común facilita al grupo de aprendizaje que integra, sin ser maltratado por sus errores”.

- “Operacionalizar el concepto “promoción automática” en el sentido de que se trata de la promoción que se hace de la totalidad de los integrantes del grupo (...) de modo sistemático, sin mediar repitencias totales o parciales de las materias. Promoción que exige como único requisito identificar a los alumnos con dificultades de aprendizaje quienes recibirán el apoyo complementario” (que denominaremos recuperación en proceso)”.

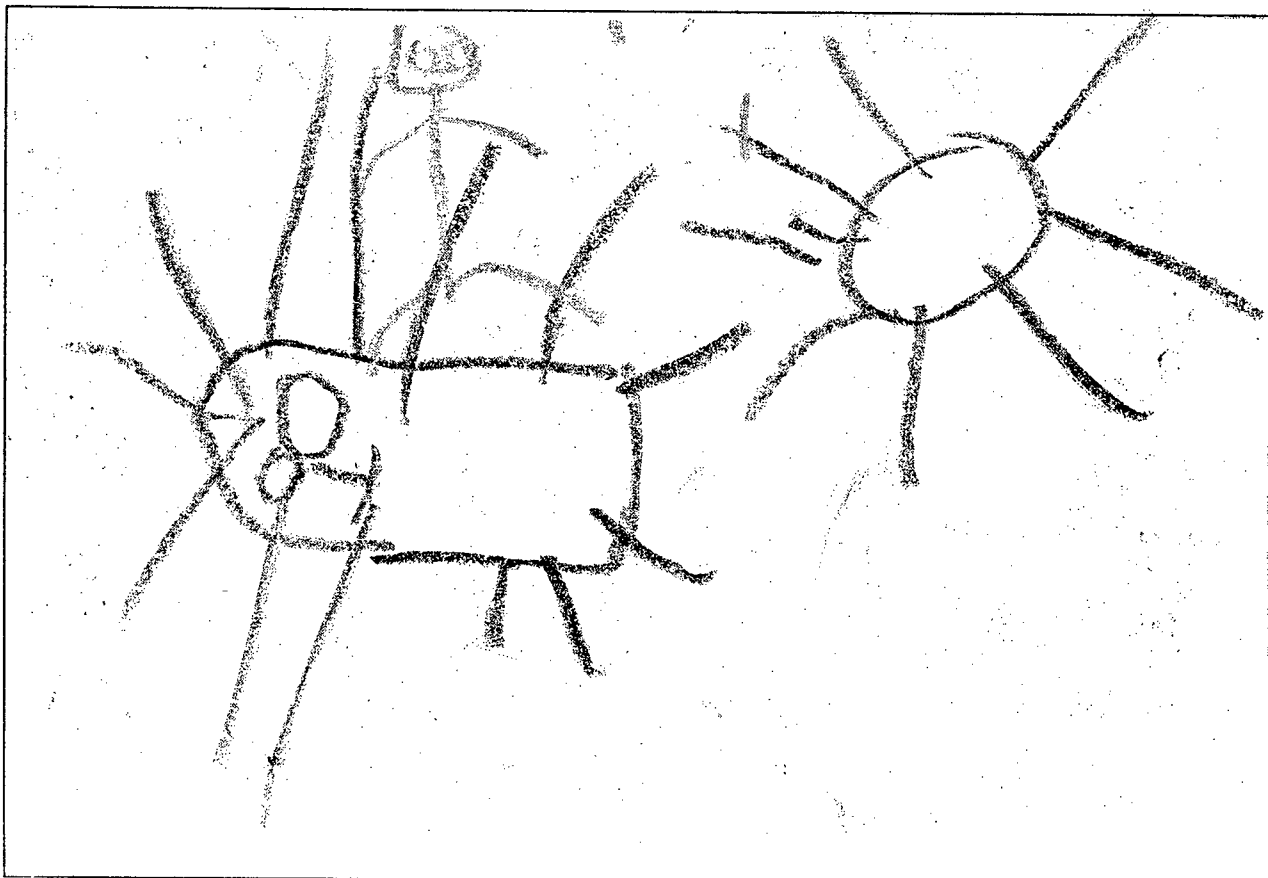
- “El concepto recuperación en proceso (se entenderá) en el sentido (de recuperar) lo que se ha olvidado, se ha desechado en una primera etapa, se ignora pero forma parte del proceso total. Proceso plagado de irregularidades y combinaciones simples y complejas que el niño realiza en relación con el tiempo y el espacio individual, antes o después que los demás niños del grupo, primario o secundario, al que de hecho pertenece”. (...) “La recuperación es la vuelta, el regreso, al objeto de aprendizaje tal vez con otro ritmo y desde un ángulo diferente que le permita rescatar mediante un método más satisfactorio (para él) dicho objeto perdido u olvidado”.

- “El niño que antes repetía el grado ahora no lo repite pero (está llamado a) colaborar con sus padres y maestros, en la medida de sus capacidades, a recuperar...”

Esta experiencia estableció, como dijimos, las bases de un trabajo distinto para el psicólogo educacional, desde la

institución; para la institución. Al principio, con la ayuda de los residentes docentes, la participación del psicólogo fue mínima. Se fue corrigiendo. Se corrigió también el sistema de promoción automática o continua que erradicaba la repitencia y daba sentido pleno a la recuperación durante el proceso anual. El trabajo de flanco realizado por psicólogos y psicopedagogos exigió acuerdos con el maestro de grado, siempre sensible a lo que considera una invasión de su feudo. Las exigencias de promoción se complejizaron. El pasaje de 1º a 3º exigía evaluación y recuperación intensa y adicional en períodos de receso (diciembre/febrero). Lo mismo al finalizar el 4º grado y posteriormente en 7º. Aquí, en este tramo, donde en escuelas de este carácter socio-económico los fracasos son estadísticamente poco significativos, el alumno fue sometido a una suerte de reconceptualización global, participativa, de sus conocimientos, destrezas, intereses, etcétera, desde que, apenas aparecía el síntoma de un eventual fracaso, se daba inicio al recupero y la prevención. Cabe terminar el relato con palabras de maestras y directoras involucradas en la aplicación del Programa en los dos primeros grados donde la prevención de ciertos fracasos se hace más necesaria de acompañamiento afectivo e intelectual. Son apreciaciones en cierta medida antagónicas, que reflejan eso que dimos en llamar “una cuestión filosófica de concepción esencial de la educación”:

1 - “Sólo se atienden (...) a niños que presentan un ritmo más lento de aprendizaje con respecto al nivel medio. Deberán incluirse grupos de niños que poseen mayores posibilidades de aprendizaje para guiarlos en tareas de



profundización y ampliación de aprendizajes según sus capacidades (...). Tal como ha sido interpretada *centra en el aspecto cognitivo sus metas*, dejando de lado los otros aspectos. Sus objetivos deberían ser más amplios y atender a los alumnos para que construyan sus aprendizajes en hábitos de convivencia, ayudándolos en el proceso de socialización. Si los objetivos fueran éstos, tendería a abarcar más integralmente la formación de los alumnos pero exigiría personal técnico idóneo para efectivizarla". (L. Bettini, M.R. de la Vega y M.O. Michelazzo, Escuela Normal "A. Carbó", Córdoba).

2 - "La experiencia se extendió a escuelas (primarias) de la Provincia (de Santa Fe) considerando que correspondía brindar este servicio a las escuelas que nos reciben para (realizar) las residencias (docentes). Debemos destacar la labor realizada por dos practicantes en el Hogar Escuela de Granadero Baigorria (S.F.) apoyando a chicos internos, provenientes de un medio socio-económico-cultural muy conflictivo. La dirección de esta escuela valoró ampliamente esta colaboración". (Ana María Molino, Escuela Normal "Dr. N. Avellaneda", Rosario).

3 - "A nivel directivo opinamos que es muy difícil determinar opciones tan concretas y terminantes, puesto que cada alumno merece un estudio específico. A eso se suman los problemas de infraestructura escolar, horario, número de alumnos, cantidad de maestros, falta de personal especializado, etcétera. *La experiencia ya realizada nos indica que los alumnos practicantes necesitan una supervisión permanente de los maestros, trayendo esto aparejado un incremento de las horas de trabajo de los mismos*. A pesar de estos inconvenientes estamos de acuerdo con la "recuperación en proceso" siempre que se implanten (...) cargos de maestros niveladores, gabinetes psicopedagógicos (...). Con respecto a la "promoción automática" opinamos que se debe realizar por ciclos (...) *Además se torna una imperiosa necesidad el dictado de cursos de taller de actualización docente (...) en las escuelas, durante los días hábiles*". (N.M.P. de Bovero y M.A. de Angeloni, Escuela Normal "México", San Justo (S.F.)).

Esta experiencia de prevenir problemas en constelación, de la que lamentablemente no fue posible avanzar como estaba previsto, adquiere para nosotros el significado de una alternativa de trabajo profesional digna de replantearse por múltiples razones, entre ellas, la de una fuerte movilización de las resistencias de los adultos y las posibilidades de participación del niño en la *superación de problemas escolares empezando al revés de lo que se pregona sin salir del aula*, pero sin percibir la constelación de factores y problemas. Una manera diferente de prevenir que lamentablemente parece haber muerto en agraz. Lo demás es charla insubstancial. Los cambios políticos que sobrevinieron, la llegada al Ministerio de hombres y mujeres que no comparten la filosofía de base del ensayo realizado, impidieron que el Programa ampliara su campo en los términos integrales, por círculos concéntricos de participación comunitaria - familia, instituciones, corporaciones, etcétera, tal como indican las maestras.

La tercera experiencia a la que nos vamos a referir no es, en realidad, una experiencia en cuanto tal. Es un artículo donde su autor, Robert Jay Green, de la California School of Professional Psychology, Berkeley, da cuenta - desde una perspectiva sistémica - de experiencias y propuestas que tienen que ver con "nuevas perspectivas sobre bajo rendimiento escolar y trastornos del aprendizaje". El meollo del texto indica la posibilidad de prevenirlos. En efecto, en ese breve ensayo publicado en el *Journal of Marital and Family Therapy*, 1989, bajo la denominación genérica de "Aprendiendo a aprender", Green dice que:

- "El fracaso y el bajo rendimiento escolar son territorios relativamente inexplorados en la literatura sobre sistemas familiares".

- "El fracaso escolar y los problemas de aprendizaje en la infancia tienen a menudo lamentables consecuencias de largo alcance en la vida adulta. Los miembros pobremente educados de nuestra sociedad (p. ej. desertores escolares y adultos analfabetos funcionales) están propensos a sufrir serias desventajas económicas y experimentar en forma constante sentimientos de inferioridad, vergüenza, rechazo y fracaso en el mercado laboral. En consecuencia se hallan en mayor riesgo dentro del espectro de disfunciones biopsicosociales asociadas a un bajo status socioeconómico".

- "En una reseña sobre "Predictibilidad de la salud mental adulta a partir del comportamiento infantil", Kohlberg, LaCrosse y Ricks (1972) demostraron que la presencia de incompetencia cognitiva en la infancia (más aún que los problemas psiquiátricos en sí) era la mejor predictora de trastornos psiquiátricos en los adultos. Estos autores concluían su reseña apoyando todos aquellos esfuerzos que, en lo que respecta a la prevención en salud mental, se concentran en "la orientación cognitiva, interés, estilo y atención en los niños" especialmente entre las edades de 6 y 9 años (p. 1274).

De este modo, el impacto que acarrear las deficiencias cognitivas a largo alcance no está limitado a la esfera académica solamente. Indices tales como el fracaso escolar y la adquisición deficiente de conocimiento pueden preanunciar una inhabilidad generalizada para compartir significados a través del lenguaje con una amplia gama de personas en esta cultura y ser exitoso en diversos contextos. Desde el punto de vista del sistema familiar, las intervenciones tempranas en problemas de aprendizaje escolar pueden revertir patrones de mantenimiento del síntoma que pueden conducir al fracaso o a perturbaciones psiquiátricas a lo largo de todo el ciclo vital y a través de varias generaciones.

Sin embargo, la impresión global que se percibe al hojear las publicaciones y programas de entrenamiento en terapia familiar es que la problemática concerniente al logro escolar y la teoría del sistema familiar raras veces convergen. Por lo tanto, el objetivo de este trabajo es entretrejer los varios hilos sueltos del pensamiento de diferentes disciplinas en un marco conceptual más coherente en el área de los logros escolares y del sistema familiar".

- "Los T. A. han sido atribuidos a deficiencias genéti-

cas, bioquímicas, neurológicas, del comportamiento, motivacionales, atributivas y de procesamiento de la información y algunos de estos modelos causales se superponen (Bryan, 1987; Dras. Mulcany y Wall, 1982; Kolligian y Sternberg 1987). Esta heterogeneidad teórica indica la falta de consenso en la definición de los criterios, aún cuando todas estas definiciones *comparten la premisa de que los T. A. son causados por factores intrínsecos al niño*. La determinación caso a caso de la existencia de T. A. y la consecuente ubicación del niño en una clase especial frecuentemente implica la utilización en gran medida de elementos subjetivos de juicio y algunas veces lo que resulte más conveniente a la comunidad”.

Robert Jay Green, autor cuya comunicación nos sirve de referente, apunta a lo que en los Estados Unidos de Norteamérica se ha dado en llamar el “modelo ecológico” tanto para diagnosticar cuanto para prevenir T. A. (Trastornos de aprendizaje). El cúmulo de investigaciones realizadas desde la “psicología educacional” durante los años 70 y 80 aparecen, para nosotros los latinoamericanos, un tanto tardíamente. Ha tiempo que desde nuestras cátedras y centros de atención institucional veníamos diciendo, si bien con otra terminología, lo mismo. De cualquier modo continuemos con R.J. Green.

- “Este modelo ecológico apunta a procesos de mutua amplificación (para mejor o peor) entre el talento o las vulnerabilidades genéticas por un lado y los factores sociales por el otro. En tal proceso, factores biológicos, psicológicos, familiares y de red social, se encuentran en un proceso de cambiar el uno al otro de manera tal que las características de cada sistema y sus diversos niveles crecen o decrecen juntos. Este marco referencial se aplica igualmente a fenómenos tan diversos como el bajo rendimiento escolar en los niños con trastornos de aprendizaje, “talentosis” en general, habilidades de aprendizaje especiales, y logros altos en la vida de adultos eminentes (Feldman, 1986; Frey y Wendorf, 1985; Goertzel y Goertzel, 1962; Wendorf y Frey, 1985; Wynne, 1971, 1976; Wynne, Singer, Bartko y Toohey, 1977).

Los problemas de aprendizaje son mejor conceptualizados como existiendo en un *continuum*, desde aquellos subtipos que son causados exclusivamente por factores biológicos y sólo afectados marginalmente por factores del medio ambiente, a aquellos que parecen ser puramente determinados y conformados más bien socialmente. Entre

estos dos extremos se encuentra la gran mayoría de casos en los que presuntos factores poligenéticos (predisposiciones de la atención, estilos perceptuales, memoria, temperamento) pueden mostrar una amplia gama de resultados dependiendo de las limitaciones que estos factores imponen y de las características del ambiente social. Dada la diversidad de grados de la vulnerabilidad genética y de acuerdo a las características únicas de la “ecología de rendimiento” *algunas vulnerabilidades genéticas pueden permanecer inadvertidas. En otros casos, pueden emerger inadvertidas. En otros casos, pueden emerger* como problemas y perdurar en un mismo nivel a través del tiempo (a través de un ciclo de mantenimiento del síntoma); o pueden mejorar o deteriorarse progresivamente a través de una espiral beneficiosa o deteriorante. La mejora, el deterioro o la estabilidad del síntoma son una función de todo el contexto ecológico del cual la mente y el cuerpo del niño son una parte”.



El contexto ecológico del cual la mente y el cuerpo del niño son una parte”.

- “En las secciones siguientes de este trabajo ubico, dentro de este modelo ecológico, cuatro aspectos de la interacción familiar correspondientes al bajo rendimiento: a) desviaciones de la comunicación familiar, b) estructura familiar, c) atribuciones de la familia y d) valores familiares con respecto al logro. Al concluir el trabajo propongo algunas hipótesis que conectarán estas cuatro dimensiones familiares con las cinco características de los niños de bajo rendimiento: a) deficiencia en el proceso de la información, b) deficiencias de atención, c) oposición a las tareas esco-

lares, d) ansiedad con respecto al desempeño escolar, y e) falta de motivación o esfuerzo. La pregunta principal que se nos presenta es: *¿Qué aspectos de la interacción familiar tienden a co-crear, co-mantener o co-amplificar el bajo rendimiento de un niño en el contexto escolar?*”

“En el trabajo e investigación clínica es una ayuda pensar en la familia como el aula primordial en la educación del niño. Esta metáfora subraya los aspectos de la interacción familiar que pueden contribuir a las dificultades del niño en la escuela. Al usar dicha metáfora, los padres son vistos como maestros de primer grado, haciendo que: a) *el estilo de comunicación* de los padres y los patrones de la interacción familiar sean los métodos de enseñanza familiar; b) *la jerarquía familiar*, la estructuración y la imposición de límites constituyan las técnicas parenterales de la clase; c) *las actividades familiares* y los temas recurrentes de la conversación, conformen materias del

currículum familiar; d) *los hermanos* sean compañeros de clase; e) las *atribuciones positivas*, los refuerzos sociales y el modelo con respecto al logro, sean formas con que los padres motivan a los chicos para aprender; f) *los objetos que enriquecen* el hogar sean los materiales educativos de la familia (juguetes, libros, juegos de química, animales, revistas, computadoras, televisión, etc.) Esta analogía ayuda a reconocer de qué manera *el estilo cognitivo del niño y su comportamiento en la escuela pueden ser coherentes con los patrones familiares*, y destaca seis áreas de importancia que pueden ser modificadas.

Lo dicho constituye a nuestro entender y pese a las fracturas a que fue sometido el texto, todo un programa de prevención realizable desde el "modelo ecológico" ya citado. Lástima que desde la escuela pública, con niños provenientes de hogares pauperizados, el modelo corra el albur de quedarse solo en las buenas intenciones. Cierta realidad pedagógica ya ha dicho lo suyo sobre este artículo. El intento de mostrar, casi a vuelo de pájaro, algunas ideas básicas relacionadas con la historia y el estado actual de la prevención en el área de la psicología educativa culmina, como puede verse, con tres ejemplificaciones distintas. Muestran modos alternativos de formu-

lar programas para prevenir problemas de aprendizaje. Los referentes no son, como podría esperarse, aquellos programas clásicos fundamentados en el experimental positivismo, de principios de siglo y que todavía encontramos en algunos gabinetes escolares y hospitalarios. Prevenir problemas de atención mediante un arsenal de ejercicios tediosos, pongamos por caso, no ha sido objeto del presente documento. Los psicólogos interesados en este modo preventivo encuentran no obstante, en revistas especializadas de la época, relaciones minuciosas de experiencias controladas y procesadas estadísticamente. Con esto no estamos diciendo que no sirvan. Para cierto tipo de programas su revisión y empleo es casi inevitable. Para nosotros, son otros los aspectos a prevenir, otros los modos de abordaje y otros los fundamentos para asumir la tarea en equipo, interdisciplinariamente, como hemos tratado de demostrar. De cualquier manera, los psicólogos educacionales interesados en el tema de la prevención de problemas de aprendizaje - no necesariamente escolares - saben que, en sociedades como la nuestra, teóricamente es mucho más fácil prevenir que curar, siempre que se den las condiciones materiales para ello.◆