

Ximena López Carrillo

“La psiquiatría infantil en la Secretaría de Educación Pública y la emergencia de la educación especial”
p. 89-132

*La psiquiatría más allá de sus fronteras
Instituciones y representaciones en el México contemporáneo*

Andrés Ríos Molina (coordinación)

México

Universidad Nacional Autónoma de México
Instituto de Investigaciones Históricas

2017

312 p.

Ilustraciones, mapas, gráficas

(Serie Historia Moderna y Contemporánea, 73)

ISBN 978-607-02-9763-2

Formato: PDF

Publicado en línea: 13 de diciembre de 2017

Disponible en:

<http://www.historicas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/libros/psiquiatria/688.html>



INSTITUTO
DE INVESTIGACIONES
HISTÓRICAS

DR © 2017, Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Históricas. Se autoriza la reproducción sin fines lucrativos, siempre y cuando no se mutile o altere; se debe citar la fuente completa y su dirección electrónica. De otra forma, se requiere permiso previo por escrito de la institución. Dirección: Circuito Mtro. Mario de la Cueva s/n, Ciudad Universitaria, Coyoacán, 04510. Ciudad de México



LA PSIQUIATRÍA INFANTIL EN LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA Y LA EMERGENCIA DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL

XIMENA LÓPEZ CARRILLO
Universidad Estatal de Nueva York

En este capítulo se aborda la historia de dos instituciones psiquiátricas fundadas por la Secretaría de Educación Pública (en adelante SEP) en la tercera década del siglo XX. Una de ellas es el Instituto Médico Pedagógico Parque Lira (IMP) que se creó para atender a niños con epilepsia y retraso mental inscritos en las escuelas primarias y secundarias; la otra es la Clínica de la Conducta de la SEP¹ en donde recibían atención y tratamiento los niños con problemas de adaptación, de aprendizaje y de rendimiento escolar. Ambos dispensarios dieron servicio por más de treinta años durante los cuales crearon un sistema de atención psiquiátrica al servicio de las autoridades administrativas escolares, de los alumnos, de los padres de familia de niños incorporados a la SEP y de los profesores. En ellas se elaboró un discurso sobre cómo debía comportarse un menor, qué se debía esperar de él, cuáles eran los valores posrevolucionarios que debían transmitirse a la nueva generación y, por último, cuáles eran las características del niño ideal, “normal”, sano y productivo.

Este discurso, sin embargo, se diferenció de las otras ciencias que en la década de los treinta estaban participando en el proyecto de reconstrucción social posrevolucionario porque la paidopsiquiatría tuvo una relación muy cercana e intrínseca con las

¹ En adelante haré referencia a la Clínica de la Conducta como la Clínica con mayúscula, mientras que la clínica en minúscula hará referencia a los dispensarios donde se presta atención médica psiquiátrica en general, y también al ejercicio intelectual, a la mirada profesional y prácticas llevadas a cabo por los psiquiatras para determinar un diagnóstico y un tratamiento.

escuelas.² Como se verá más adelante, la especialización de la psiquiatría infantil ocurrió dentro del ámbito educativo porque la SEP, siendo la institución que desarrolló algunos de los más grandes proyectos de protección infantil, utilizó la medicina mental como sustento científico, teórico, para justificar y legitimar sus prácticas. La necesidad de incorporar el conocimiento psiquiátrico en el sistema educativo mexicano dio pie a la creación de la paidopsiquiatría como una ciencia independiente de la psiquiatría general; una ciencia que debía tener contacto directo con los profesores, con las autoridades escolares, con los padres de familia y, naturalmente, con los niños en edad escolar incorporados a la SEP. En este texto se busca estudiar estas relaciones existentes entre la medicina mental infantil y las escuelas, resaltando la manera en que el contexto institucional educativo definió las prácticas y la mirada clínica psiquiátrica.

Analizaré la manera en que los psiquiatras tuvieron que adaptar y modificar sus conocimientos, así como justificar su pertinencia en el ámbito escolar en función de las necesidades administrativas de la SEP. Esto para mostrar que la psiquiatría respondió a su contexto institucional inmediato y, por lo tanto, el discurso psiquiátrico infantil —o conocido por los psiquiatras como paidopsiquiátrico—, desarrollado en la SEP desde la década de 1930 hasta 1970, estuvo más vinculado a problemas de rendimiento escolar que de salud mental. Se mostrará la manera en que esta disciplina tradujo en un discurso científico las preocupaciones sobre la deserción escolar y la reprobación, así como también las prácticas de las autoridades de la SEP para contrarrestar el bajo nivel de egresión de alumnos. Todo lo anterior a partir de los dos dispensarios psiquiátricos más importantes de la SEP durante estas cuatro décadas: la Clínica de la Conducta de la SEP y el Instituto Médico Pedagógico Parque Lira.

² Sobre la participación de la antropología, la criminalística, la higiene mental y la psiquiatría infantil en el proyecto posrevolucionario de “ingeniería social”, véase Beatriz Urías Horcasitas, “Degeneracionismo e higiene mental en el México posrevolucionario (1920-1940)”, *Frenia. Revista de Historia de la Psiquiatría*, v. IV, n. 2, 2004, p. 37-67. Recuperado de: <http://www.revistaaen.es/index.php/frenia/article/view/16409> (consultado el 4 de agosto de 2014).

Es muy pertinente este estudio porque la psiquiatría es un tema clave que colinda con y aporta nuevas interpretaciones a tres campos de estudio mucho más amplios, con un gran potencial historiográfico por la gran cantidad de fuentes que existe: la historia de la psiquiatría, la historia de la infancia en México y la historia de la educación. Cada uno de estos temas ya ha sido abordado de manera distinta, independiente y con resultados significativos. En estos tres grandes conjuntos se ha llamado la atención sobre el papel que la paidopsiquiatría jugó tanto en las políticas de protección infantil, como en el funcionamiento y planeación del sistema educativo mexicano y en el proceso de especialización de la ciencia psiquiátrica. Sin embargo, a pesar de su lugar intermedio y estratégico en dichos campos, no ha sido suficientemente explotado por la historiografía nacional. Así, este estudio no sólo aporta un tema marginal en la historiografía, sino que ofrece una ventana desde la que se puede observar un proceso hasta ahora desconocido —el desarrollo de la psiquiatría infantil—, da una puerta de entrada para pensar nuevas interpretaciones sobre el proceso de reconstrucción social del México posrevolucionario y la historia de la SEP, además de insinuar el contexto y estudio social de los alumnos incorporados a esta Secretaría.

La psiquiatría infantil como tema de análisis histórico ha atraído gran interés de historiadores extranjeros, sobre todo franceses, españoles y estadounidenses, a partir de que Michel Foucault impartió sus famosas clases en el Collège de France entre 1970 y 1975, las cuales fueron recopiladas y publicadas en un libro titulado *Los anormales*. Desde ese momento esta disciplina atrajo la atención de muchos investigadores porque Foucault afirmó que a principios del siglo xx la psiquiatría se había convertido en una ciencia del infantilismo y que la infancia se había erigido como el gran instrumento y sujeto de psiquiatrización social.³ Este libro inició una tradición historiográfica sobre la psiquiatría infantil desde el análisis del control social y las relaciones de poder del

³ Michel Foucault, *Los anormales*, México, Fondo de Cultura Económica, 2001, p. 269.

psiquiatra-paciente. En esa tradición podemos mencionar el libro de Francine Muel publicado en francés en 1975, y traducido al español en 1991, y los textos de Fernando Álvarez Uría y Julia Varela, quienes interpretan la aparición de la psiquiatría infantil como la creación de instituciones capaces de construir nociones de disciplina y normalidad por medio del control de las conductas, las actividades y las características de la población infantil dentro de espacios educativos.⁴

Para estos tres autores la introducción de la ciencia psiquiátrica al campo educativo era el reflejo de que las escuelas habían sustituido “... en protagonismo a la cárcel y el manicomio, en tanto que espacios de control de la peligrosidad social”, debido a que éstas convirtieron a los niños “... en el blanco principal de los mecanismos de normalización.” En este sentido, la creación de normas de desarrollo infantil y sistemas de clasificación infantil en las escuelas propició la aparición de un mercado científico de la infancia que a la vez jugaba el papel de instrumento político y científico legítimo para gobernar y controlar de manera temprana a la sociedad. El interés de estos historiadores ha sido desde entonces “... comprender lo que los sistemas de clasificación deben a los intereses socio-económicos de los productores y, por otra, extraer del discurso científico un discurso político y social que permite reconocer las funciones sociales que cumplen dichas instituciones.”⁵

Esta postura, si bien abrió la puerta para discutir y poner bajo análisis la incidencia de la psiquiatría infantil en centros educativos, quedó rebasada unos años después por otro grupo de historiadores como Mercedes del Cura y Rafael Huertas García-Alejo, quienes cuestionaron el poder desmedido otorgado a la psiquiatría y las instituciones escolares, ya que, según ellos, éste no era comprobable en todas las instituciones ni en todos

⁴ Francine Muel, “La escuela obligatoria y la invención de la infancia anormal”, en Robert Castel, Francine Muel *et al.*, *Espacios de poder*, trad. de Fernando Álvarez Uría y Julia Varela, Madrid, La Piqueta, 1991, p. 123-142, y también Fernando Álvarez Uría y Julia Varela, *Arqueología de la escuela*, Madrid, La Piqueta, 1991 (Genealogía del poder).

⁵ Muel, “La escuela obligatoria...”, p. 124.

los contextos históricos. En contraste con la historia del control social, éstos sostuvieron que la psiquiatría infantil dependió en gran medida de otros elementos políticos, sociales y económicos que, según los autores, regularon y modificaron el papel normativizador de esta disciplina.⁶ En resumen esta historiografía, que podríamos llamar “cultural”, sostiene:

Es evidente que los saberes científicos no han sido nunca algo ascético, sino que han respondido siempre a las exigencias de situaciones históricas determinadas en contextos geográficos precisos. Así, en el caso concreto de la medicina, la *medicina ciencia* no ha sido jamás una especulación aislada, sino la consecuencia directa de su entorno cultural y social; al igual que la *medicina-profesión* —y la utilización que esos profesionales han hecho de su ciencia— no ha sido nunca una realidad neutra, sino el resultado inmediato de unas condiciones sociopolíticas.⁷

Para el caso mexicano encontramos a dos personas que se han dedicado a hacer historia de la psiquiatría infantil. El primero, Antonio Padilla Arroyo, aborda la aparición de sistemas clasificatorios psiquiátricos en el sistema educativo y su utilización para legitimar prácticas sociales e institucionales sobre niños con problemas de aprendizaje y retraso mental. Por medio de su análisis, Padilla Arroyo busca explicar cómo se generó el conocimiento paidopsiquiátrico de principios de siglo y su relación con el panorama político, económico y social.⁸ Si bien su

⁶ Dentro de esta corriente encontramos los textos de Rafael Huertas, *Clasificar y educar. Historia natural y social de la deficiencia mental*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1998 (Cuadernos Galileo de la Historia de la Ciencia, 18); *Los laboratorios de la norma. Medicina y regulación social en el Estado liberal*, Barcelona, Consejo Superior de Investigaciones Científicas/Octaedro, 2008 (Educación, Historia y Crítica), y Rafael Huertas y Mercedes del Cura, “La categoría ‘infancia anormal’ en la construcción de una taxonomía social en el primer tercio de siglo XX”, *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, v. XLVIII, n. 2, 1996, p. 115-127. Recuperado de: <http://asclepio.revistas.csic.es/index.php/asclepio/article/view/400>. DOI: <http://dx.doi.org/10.3989/asclepio.1996.v48.i2.400> (consultado el 4 de agosto de 2017).

⁷ Huertas, *Los laboratorios de...*, p. 56.

⁸ Antonio Padilla Arroyo (coord.), *Arquetipos, memorias y narrativas en el espejo. Infancia anormal y educación especial en los siglos XIX y XX*, México, Universidad Autónoma del Estado de Morelos/Casa Juan Pablos, 2012 (Ediciones

análisis no define claramente los límites entre psiquiatría, pedagogía, psicología, psicometría y educación especial, es un punto de referencia muy útil en nuestro estudio ya que ha sido uno de los historiadores que más han profundizado en el tema. El segundo es Andrés Ríos Molina, quien escribió un libro sobre la introducción de la higiene mental en la psiquiatría mexicana y por lo tanto dedicó uno de uno de sus capítulos a la historia de la creación y fracaso de las clínicas de la conducta en México.⁹

Estos dos autores son los únicos referentes que contextualizan en un plano social, cultural, académico y político el desarrollo de la disciplina paidopsiquiátrica. Por ejemplo, Padilla Arroyo expone las condiciones que permitieron la introducción de conceptos psiquiátricos en el campo educativo, por lo cual analiza las relaciones establecidas entre los psiquiatras, así como los mecanismos de intercambio académico que dieron pie a la construcción de un discurso médico mental sobre la infancia y a la implementación de políticas para atender a niños con problemas de adaptación social. Como es un tema que tiene que ver con la historia de la psiquiatría, por un lado, con la historia de la infancia por el otro, con la historia del México posrevolucionario y finalmente con la historia de la educación, es difícil comprender de manera muy clara cuáles fueron las características de la psiquiatría infantil surgida a inicios de siglo, y también diferenciar entre el discurso psiquiátrico, psicométrico, médico y pedagógico.

mínimas); “De excluidos e integrados: saberes e ideas en torno a la infancia anormal y la educación especial en México, 1920-1940”, *Frenia. Revista de Historia de la Psiquiatría*, v. IX, 2009, p. 97-134. Recuperado de: <http://www.revistaaen.es/index.php/frenia/article/view/16464> (consultado el 4 de agosto de 2017); Antonio Padilla Arroyo y María Concepción Martínez Omaña, “La infancia a examen. La revista *‘La infancia anormal’*”, trabajo presentado en el IV Encuentro Internacional de Historia de la Prensa Iberoamericana: “La investigación hemerográfica como paradigma de interdisciplinariedad”, San Cristóbal de las Casas, 2007. Recuperado de: <http://redestudiosprensa.mx/hdp/files/238.pdf> (consultado el 4 de agosto de 2017).

⁹ Andrés Ríos Molina, *Cómo prevenir la locura. Psiquiatría e higiene mental en México, 1934-1950*, México, Siglo XXI/Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas, 2016.

Por su parte, Ríos Molina rescata a los protagonistas que impulsaron la especialización de la psiquiatría en México y la creación de las clínicas de la conducta tanto en la SEP, como en el Tribunal para Menores Infractores y en la Secretaría de Salubridad y Asistencia. El historiador ha escrito la historia más completa sobre estos dispensarios psiquiátricos y en su texto queda muy claro el impacto que tuvieron en la educación, en el sistema penal juvenil y, sobre todo, en la dinámica familiar y educativa. Su objetivo es presentar las clínicas en un contexto científico amplio que abarca la higiene mental, la educación, la criminalidad, la salud pública y el contexto familiar. Su análisis es sin duda bastante atinado, pero el caso de la Clínica de la SEP, así como el del IMP —que no aborda Ríos Molina— es peculiar porque las dos instituciones funcionaron siempre bajo la sombra de la SEP, lo cual conformó de manera inevitable su discurso, funcionamiento y conocimiento.

El autor cita casos atendidos en las clínicas del Tribunal, de la SEP y de la Secretaría de Salubridad y hace mucho énfasis en que los pacientes atendidos en ellas eran niños con conductas transgresoras, rebeldes, problemáticos y con tendencias al crimen; sin embargo, la mayoría de los niños que llegaban a la Clínica de la SEP tenían otro perfil. Si bien es cierto que las clínicas de la conducta fueron ideadas para contribuir con los tribunales para menores infractores y con los programas de prevención de la delincuencia infantil y juvenil, la de la SEP recibió a niños con problemas de rendimiento escolar y reprobación, lo cual obligó a los psiquiatras a replantear su discurso y adaptar sus prácticas a pacientes que no necesariamente tenían problemas de conducta, pero sí representaban un problema para los profesores y autoridades escolares, ya sea porque no aprendían tan fácilmente como sus compañeros o no tenían un buen desempeño escolar y social dentro de las aulas.

En todos los estudios aquí mencionados hay un tema recurrente: la relación de la psiquiatría con su contexto histórico. Con enfoques diferentes, estos textos resaltan la forma en que la psiquiatría responde al entorno cultural y social, pero siempre desde una perspectiva muy abierta, así que lo que pretendo en esta

ocasión es situar a la psiquiatría en su contexto inmediato, es decir, el institucional. Como mencioné al principio, quiero analizar la influencia de la SEP y las instituciones educativas sobre la práctica, discurso y mirada psiquiátricos, es decir, el diálogo e intercambio entre la paidopsiquiatría y las autoridades educativas. Para ello retomaré el modelo historiográfico de Barry M. Franklin, el cual postula que la introducción de la psiquiatría en la educación fue un fenómeno más administrativo que político, social y económico.¹⁰ Lo que sostiene esta postura es que la obligatoriedad y gratuidad de la educación provocó una mayor heterogeneidad de niños, de contextos familiares y sociales; las desviaciones físicas, morales y mentales constituyeron una intrusión grave en el funcionamiento de las escuelas de educación elemental. De esta forma “los dilemas educativos de la educación pública democratizada aumentaron las preocupaciones y agudizaron los conflictos en relación con la eficiencia de las escuelas urbanas y promovieron un amplio interés por los planes destinados a la clasificación y graduación de los alumnos capaces de acomodar a una diversa población en edad escolar”.¹¹ Como consecuencia de ello, la psiquiatría se volvió un instrumento necesario para el buen funcionamiento escolar.

Siguiendo esta idea, el presente capítulo procura demostrar que, aunque de formas distintas, la Clínica y el IMP estuvieron obligadas a responder siempre a las necesidades administrativas de la SEP. Así, cuando el modelo psiquiátrico era incapaz de acoplarse a las exigencias de la Secretaría, se vio obligado a modificar sus prácticas y discursos. Para demostrarlo es necesario atender el papel de la psiquiatría en las reformas educativas diseñadas para conseguir la eficiencia burocrática, corregir el funcionamiento de las instituciones, para mejorar el nivel de

¹⁰ Barry M. Franklin (comp.), *Interpretación de la discapacidad. Teoría e historia de la educación especial*, trad. de José M. Pomares, Barcelona, Pomares-Corredor, 1996 (Educación y conocimiento).

¹¹ John Richardson y Tara L. Parker, “Génesis institucional de la educación especial: el caso de Estados Unidos”, en Barry M. Franklin, *Interpretación de la discapacidad. Teoría e historia de la educación especial*, trad. de José M. Pomares, Barcelona, Pomares-Corredor, 1996, p. 126 (Educación y conocimiento).

egresión de alumnos de la escuela primaria y para propiciar una dinámica escolar favorable que mejorara el rendimiento escolar de los alumnos retrasados escolares. Lo anterior puede observarse en fuentes históricas como los planes de estudio, los informes de actividades de los Secretarios de Educación Pública, las propuestas de reforma educativa y además en una revista publicada por la Clínica desde 1967 hasta 1971 titulada *Revista de la Clínica de la Conducta. Publicación Especializada en Psiquiatría, Neurología y Psicología Infantiles*.¹² A lo largo del capítulo esta publicación será una gran fuente para observar cómo la paidopsiquiatría tradujo en un discurso científico, respaldado por la confiabilidad de las pruebas psicológicas, neurológicas y psiquiátricas, las preocupaciones administrativas y pedagógicas de los profesores.

Los inicios de la psiquiatría infantil en México

Al terminar el proceso armado en México, el gobierno posrevolucionario se empeñó en llevar a cabo un proyecto de reconstitución cultural y política de la sociedad por medio de una política de “ingeniería social” diseñada por científicos de la antropología, la criminología, la medicina general y mental,¹³ quienes hicieron de la infancia el punto de partida y la mayor preocupación del régimen. Dado que fue un proyecto diseñado por científicos, los pediatras y psiquiatras se convirtieron en las autoridades que valoraban el desarrollo infantil por medio no sólo de la observación, sino de una participación activa en la planeación de políticas de protección infantil y la creación de normas de comportamiento recomendadas para la reconstrucción social. Por una parte los pediatras comenzaron un movimiento llamado higiene escolar cuyo objetivo era determinar y asegurar las características antropométricas ideales de los niños mexicanos

¹² *Revista de la Clínica de la Conducta. Publicación Especializada en Psiquiatría, Neurología y Psicología Infantiles*, México, 1967-1971.

¹³ Urías Horcasitas, “Degeneracionismo e higiene...”, p. 39.

y los cuidados que se debía proporcionar a éstos para alcanzar los cánones físicos establecidos. Por otra, los psiquiatras iniciaron la especialización de la psiquiatría infantil como una disciplina que determinaría y valoraría las conductas, los resultados, la educación de los menores y la dinámica escolar.¹⁴

Debido a que los médicos y psiquiatras posrevolucionarios fueron herederos de los científicos porfirianos que habían introducido teorías y prácticas francesas, el *degeneracionismo* se convirtió en el pilar de la reconstrucción nacional.¹⁵ Según esta teoría surgida en Francia en la segunda mitad del siglo XIX, todas las características físicas y morales se transmitían de generación en generación por medio de la herencia y del medio social.¹⁶ Bajo esta lógica, la herencia de cualquier constitución anormal representaba una desviación social de la perfección y un largo e inevitable proceso de degeneración humana que atentaba contra el

¹⁴ Engracia Loyo, “Una educación revolucionaria para la ciudad de México (1910-1940)”, en Pilar Gonzalbo Aizpuru y Anne Staples (coord.), *Historia de la educación en la ciudad de México*, México, El Colegio de México, Centro de Estudios Históricos/Secretaría de Educación del Distrito Federal, 2012, p. 329-405; y de la misma autora, “La educación del pueblo”, en Dorothy Tanck de Estrada (coord.), *Historia mínima de la educación en México*, México, El Colegio de México, Seminario de Historia de la Educación en México, 2010, p. 154-187. Recuperado de: <https://adolfofanpe.files.wordpress.com/2013/03/la-educacion-emn-mexico.pdf> (consultado el 4 de agosto de 2017).

¹⁵ Véase Alberto del Castillo y Troncoso, “Médicos y pedagogos frente a la degeneración racial: la niñez en la ciudad de México, 1876-1911”, en Claudia Agostoni y Elisa Speckman (ed.), *De normas y transgresiones. Enfermedad y crimen en América Latina (1850-1950)*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas, 2005, p. 83-107 (Serie Historia Moderna y Contemporánea), y *Concepciones, imágenes y representaciones de la niñez en la ciudad de México, 1880-1920*, México, El Colegio de México/Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 2006. Otro estudio pionero sobre este tema es el de Beatriz Urías Horcasitas, “Degeneracionismo e higiene...”

¹⁶ Para profundizar en las bases del degeneracionismo, consúltese Rafael Huertas, *Locura y degeneración. Psiquiatría y sociedad en el positivismo francés*, Madrid, Consejo Superior de investigaciones Científicas, Centro de Estudios Históricos, 1987 (Cuadernos Galileo de Historia de la Ciencia, 5), y del mismo autor: “Valentín Magnan y la teoría de la degeneración”, *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría*, Madrid, v. V, n. 14, 1985, p. 361-367. Recuperado de: <http://www.revistaen.es/index.php/aen/article/view/14826> (consultado el 4 de agosto de 2017).

orden social y la modernización.¹⁷ Dentro de este panorama la pediatría y la psiquiatría adquirieron un gran poder porque todas las desviaciones señaladas por el *degeneracionismo* se evidenciaban en las características físicas, mentales y morales de los alumnos. Por lo tanto estos especialistas organizaron congresos nacionales e internacionales donde se discutían los principales problemas físicos y de salud mental a los que se enfrentaban los menores de edad.¹⁸

En dichos eventos los participantes resaltaban las circunstancias que propiciaban la degeneración y, por lo tanto, la inadaptación de los menores, pero además hacían propuestas para mejorar las condiciones sociales, culturales y físicas de los niños mexicanos. El ejemplo más importante de ellos fue el *Primer Congreso Mexicano del Niño* organizado por el periódico *El Universal* del día 17 al 23 de septiembre de 1920, en el cual participaron especialistas médicos, psiquiatras, higienistas y pediatras para hablar sobre el desarrollo de los niños, sobre la educación, la alimentación, la higiene y la salud infantiles. Esto con el fin de

analizar y explicar las diversas dimensiones del niño mexicano normal [...] porque ellas proporcionaban los principios que servían como piedras angulares del edificio de la dicha de las futuras generaciones, estableciendo las fórmulas científicas que normaban la conducta de la sociedad y del estado en el cumplimiento de la misión que exigía la lucha por la conquista de los beneficios de la raza del porvenir.¹⁹

En este y otros congresos como los Congresos Panamericanos del Niño cuya sede fue México en 1935, se definió que si la reconstrucción debía iniciar en la infancia, uno de los principales

¹⁷ Lucía Lionetti, “Construcción de la infancia anormal en Argentina. Discursos, representaciones y prácticas profesionales”, en Antonio Padilla Arroyo, *Arquetipos, memorias y narrativas en el espejo. Infancia anormal y educación especial en los siglos XIX y XX*, México, Universidad Autónoma del Estado de Morelos/Casa Juan Pablos, 2012 (Ediciones mínimas).

¹⁸ Susana Sosenski, *Niños en acción: el trabajo infantil en la ciudad de México, 1920-1934*, México, El Colegio de México, Centro de Estudios Históricos, 2010.

¹⁹ Objetivos del *Primer Congreso Mexicano del Niño*, citados por Padilla Arroyo, “De excluidos e integrados...”

elementos que había que atender era su educación, ya que por medio de ella se aseguraría que las futuras generaciones fueran sanas, educadas y que siguieran los ideales revolucionarios, médicos y científicos. De esta manera, desde que se promulgó la Constitución de 1917, donde se estableció que todos los niños debían tener acceso gratuito a la educación básica, las instituciones educativas se convirtieron en el espacio de observación y acción más fructífero para los científicos y médicos mexicanos. Así como aconteció en España, la obligatoriedad de la educación convirtió a la escuela en el “... medio socializador y normativizador por excelencia, como el nuevo ‘espacio natural’ donde la infancia podría ser instruida, moralizada e higienizada. Un espacio de control social y regulación política.”²⁰ Al ser la educación el pilar de la reconstrucción nacional, el rendimiento, el comportamiento en clase y el aprovechamiento escolar se convirtieron en los indicadores más realistas y veraces de cómo sería el futuro de la sociedad.²¹ Para poder valorar estos tres elementos se comenzaron a plantear reglas universales de desarrollo infantil y sistemas clasificatorios que ayudaran a distinguir cualquier tipo de anormalidad dentro de las escuelas, encontrar sus causas y combatirlas por medio de programas de atención médica, psiquiátrica y pedagógica acordes con la etiología o causas de la anormalidad, pero también al funcionamiento de cada institución escolar.

El México posrevolucionario, pues, dio origen a cuatro elementos que, al entrelazarse, propiciaron la aparición de la psiquiatría infantil dentro del campo educativo: 1) la necesidad de reconstruir el tejido social que llevó a considerar a los niños como el punto de partida de todo proyecto político nacional; 2) el surgimiento de los médicos, pediatras y psiquiatras como principa-

²⁰ Huertas, *Los laboratorios...*, p. 67. Un estudio sobre este fenómeno en Francia se puede consultar en Álvarez Uría y Varela, *Arqueología de la...*

²¹ Josefina Granja-Castro, “Contar y clasificar a la infancia. Las categorías de la escolarización en las escuelas primarias de la ciudad de México, 1870-1930”, *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, v. XIV, n. 40, enero-marzo de 2009, p. 217-254. Recuperado de: <http://www.comie.org.mx/v1/revista/portal.php?idm=es&sec=SC03&&sub=SBB&criterio=ART40011> (consultado el 4 de agosto de 2017).

les concedores del desarrollo y la educación; 3) la adopción del degeneracionismo como sustento teórico y científico de la reconstrucción, y 4) el establecimiento de la escuela como espacio de conformación social. La combinación de esos elementos dio pie a que la psiquiatría se convirtiera en una disciplina necesaria dentro del sistema educativo e incidiera en la educación en la medida en que los alienistas elaboraron sistemas de clasificación, detección y atención científica de anormalidades infantiles presentes en las escuelas. Lo anterior redundó en que, al tener la autoridad para sentar las normas de lo que debía ser un desarrollo normal de los menores y definir las bases teóricas de la educación, los psiquiatras iniciaron un proceso de especialización en psiquiatría infantil y de creación de una red institucional de asistencia psiquiátrica exclusiva para niños en edad escolar.

Todo comenzó en 1925 con la fundación del Departamento de Psicopedagogía e Higiene adscrito a la SEP y a cargo del psiquiatra Rafael Santamarina; dicho departamento tenía como objetivo “conocer, apegados al criterio científico,²² las condiciones físicas y mentales en las que se encontraban los grupos escolares urbanos y así determinar las consecuencias en el trabajo escolar y su salud en general”.²³ Los empleados del Departamento asistían a las escuelas y aplicaban exámenes psicométricos franceses adaptados al español, así como pruebas antropométricas

²² Con ello se refería a las pruebas psicométricas elaboradas a inicios de siglo para medir la inteligencia de los alumnos y detectar la presencia de *anormalidad* referente a dificultades de aprendizaje y bajo rendimiento escolar por causas hereditarias, ambientales, físicas y psíquicas. La principal fue la de Alfred Binet y Théodore Simon que bajo postulados degeneracionistas se convirtió en la propuesta más importante para clasificar y estudiar a la población escolar en Francia, España y Latinoamérica. Véase Víctor A. Colotla, “Rafael Santamarina y los orígenes de la psicometría en México”, *Revista de Historia de la Psicología*, v. v, n. 4, 1984, p. 165. Recuperado de: <https://www.revistahistoriapsicologia.es/revista/1984-vol-5-n%C3%BAm-4-1/> (consultado el 30 de abril de 2014).

²³ Carmela Raquel Güemes, “Una mirada en la historia. El proceso de institucionalización de la formación del docente en educación especial”, trabajo presentado en el XI Congreso Nacional de Investigación Educativa, Ciudad Universitaria, México, 2011, p. 6. Recuperado de: http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v11/docs/area_09/2203.pdf (consultado el 4 de agosto de 2017).

cas; todo ese material era publicado posteriormente. Cinco años después se inauguró el Instituto Nacional de Psicopedagogía que realizaría las mismas tareas que el Departamento anterior, pero a una escala más amplia y con una mayor científicidad, según los médicos que lo integraban.

Este último instituto es relevante en la especialización psiquiátrica infantil porque sus empleados, que en su gran mayoría eran psicólogos o psiquiatras, presentaron ese mismo año varias ponencias sobre la salud mental de los niños dentro de las escuelas, sobre el desarrollo físico y mental de los menores estudiantes y, sobre todo, sobre la pertinencia de la psiquiatría infantil y otras ciencias médicas dentro del sistema educativo mexicano. Además, dentro de este establecimiento se fundaron los dos dispensarios psiquiátricos abordados en este capítulo: el Instituto Médico Pedagógico Parque Lira y la Clínica de la Conducta de la SEP, dirigidos por los psiquiatras Roberto Solís Quiroga y Francisco Elizarrarás respectivamente (véase la figura 1).

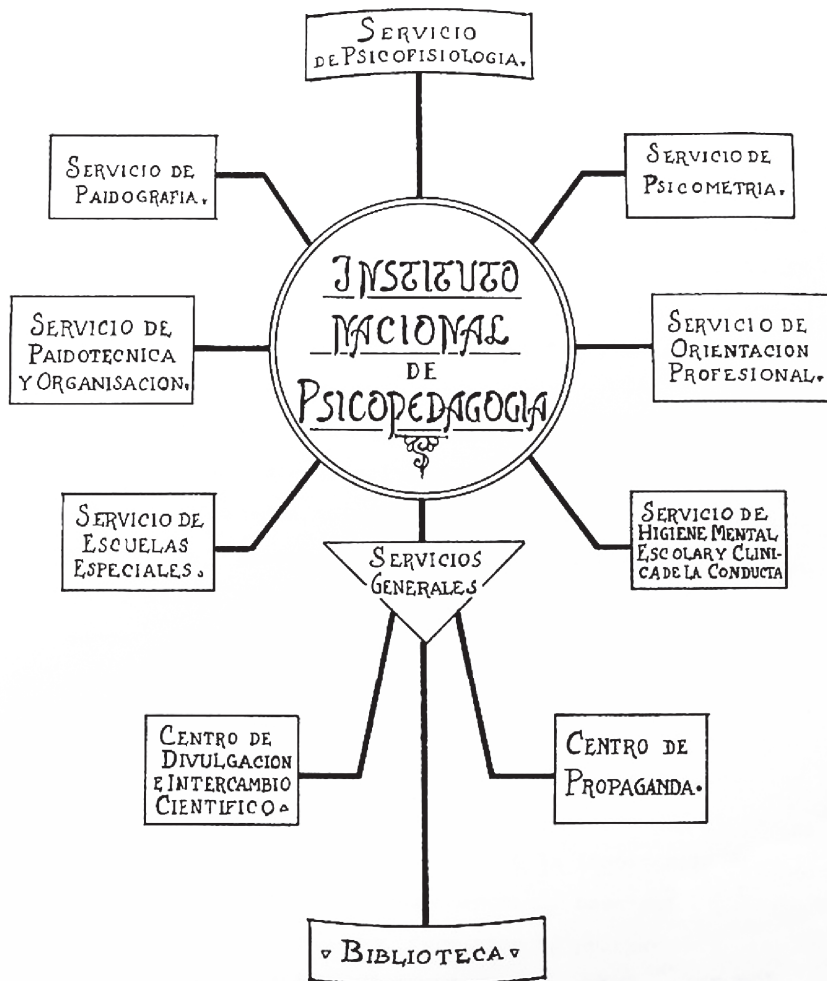


Figura 1. Organización del Instituto Nacional de Psicopedagogía. El IMP formaba parte del Servicio de Escuelas Especiales; la Clínica de la Conducta, al Servicio de Higiene Mental Escolar y Clínica de la Conducta. Fuente: Instituto Nacional de Psicopedagogía, 1936, Archivo General de la Nación [en adelante AGN], *Secretaría de Educación Pública*, Departamento de Psicopedagogía e Higiene, caja 35520, 1936, p. 29.

Antes de continuar, es necesario insistir en que, si bien también se fundaron clínicas de psiquiatría infantil dentro de instituciones de salud públicas como el Pabellón de Psiquiatría Infantil del Manicomio General “La Castañeda”, la Escuela para Anormales Mentales dependiente del mismo hospital psiquiátrico y las clínicas de la conducta del Departamento de Prevención Social y de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, la paidopsiquiatría tuvo su mayor incidencia y desarrollo dentro del sistema educativo. Esto ocurrió porque la SEP desarrolló los más grandes proyectos de salud mental infantil en México, pero siendo una institución educativa los llevó a cabo en las escuelas y sobre niños estudiantes incorporados a las escuelas de la SEP. Aunque en un inicio los psiquiatras tenían una autoridad desmedida sobre la educación de los niños, se verá más adelante que el contexto educativo institucional fue definiendo el desarrollo de la disciplina y, por lo tanto, sus prácticas.

Lo anterior es muy notorio en el IMP y la Clínica, pues estos dos dispensarios atendían a menores remitidos por profesores de escuelas primarias del Distrito Federal y los estados de la república. El instituto Médico Pedagógico Parque Lira fue inaugurado en 1935 para atender anualmente a 350 niños de 5 a 13 años que sufrían debilidad mental y epilepsia, enfermedades que les impedían responder de manera satisfactoria a las clases impartidas en las escuelas. Además este establecimiento estaba dedicado a “formar y perfeccionar a los docentes proporcionando la información que necesitaban para dominar los contenidos científicos (generalmente referentes al campo de la medicina, la psiquiatría y la psicología) y, además, ofrecer los componentes de naturaleza pedagógica que les permitieran lograr en este caso el tratamiento especial y la adaptación social de una población que requería de una atención particular”.²⁴ Sus principales funciones eran el tratamiento médico pedagógico de los niños con los padecimientos mencionados, pero con posibilidades de educación (de acuerdo con el criterio psiquiátrico), la formación

²⁴ *Ibid.*, p. 8.

de especialistas y la investigación de mejores procedimientos de diagnóstico, de tratamiento médico y de mejores técnicas educativas basadas en los principios de la psiquiatría infantil y respaldadas herramientas psiquiátricas como los exámenes psicológicos, psicométricos y neurológicos.²⁵

Los psiquiatras del IMP realizaban giras por las escuelas primarias para aplicar pruebas de inteligencia a los alumnos reprobados o con problemas de comportamiento y, si algunos de estos niños tenían bajos resultados en las escalas de inteligencia, eran remitidos a sus instalaciones para que se les realizara una entrevista con el psiquiatra, se les hiciera un estudio socioeconómico y antropométrico con el cual se valoraba si eran aptos para recibir tratamiento dentro del instituto o debían ser atendidos en alguna otra institución de salud. El IMP seguía una línea psiquiátrica tradicional, por lo cual sus prácticas se sostenían en la terminología de psiquiatría infantil francesa, en las pruebas psicométricas y en las clasificaciones propuestas por los franceses Alfred Binet y Théodore Simon. Bajo estos criterios, los elementos y signos que evidenciaban la presencia de un trastorno psiquiátrico —además de la inferioridad mental detectada en el test Binet-Simon—²⁶ eran los errores de coordinación de los movimientos, los problemas de lenguaje, los problemas para manejar los impulsos y controlar los instintos. Aquellos niños detectados con algún problema en estos campos eran clasificados en grupos de 15 a 20 de acuerdo con el nivel de retraso mental y recibían clases de ortopedia mental, de educación fisiológica, de gimnasia ortofrénica,²⁷ de educación higiénica y recreativa. El criterio para

²⁵ Roberto Solís Quiroga, “El problema educativo de los niños anormales mentales”, en *Memorias del VII Congreso Panamericano del niño*, t. II, México, Talleres Gráficos de la Nación, 1937.

²⁶ Éste era una prueba psicométrica en la cual se sometía a los alumnos a interrogatorios y cuestionarios sobre conceptos abstractos; se les obligaba a repetir figuras, a memorizar objetos y definirlos, todo ello para obtener el grado de inteligencia o edad mental y compararlos con su edad física. La inferioridad entre la edad mental y la edad física representaba un retraso mental que podía ser severo o mínimo, según la distancia entre una y otra.

²⁷ Se refiere a la corrección mental y física, y a la educación de los jóvenes con retraso o deficiencia mental.

medir el nivel de curación del paciente estaba definido por su mejoría en la escala francesa ya mencionada.

La Clínica de la Conducta, por su parte, fue creada en 1938 por Francisco Elizarrarás con el objetivo de “... atender con fines diagnósticos y terapéuticos, los casos de conducta infantil anormal detectados en las escuelas primarias y secundarias...”²⁸ y contribuir a la profilaxis “... enfocada hacia la prevención de los problemas más comunes [*sic*] encontrados pero especialmente al peligro de la salud mental y social.”²⁹ Los profesores que detectaban a niños con conducta anormal —distráidos, indisciplinados, agresivos, inestables, poco sociables, irrespetuosos, que reprobaban u obtenían bajas calificaciones— avisaban al director de la escuela. Éste se comunicaba con los padres de familia para entregarles una ficha de remisión a la Clínica; los padres de familia asistían con sus hijos a este establecimiento, entregaban el pase y se entrevistaban con la trabajadora social. Posteriormente el niño asistía a una entrevista con el psiquiatra en turno y éste último, después de obtener un primer diagnóstico, lo enviaba con el psicólogo y el neurólogo para hacer las pruebas correspondientes y comprobar o refutar sus primeras observaciones.³⁰ Una vez obtenido el diagnóstico oficial, el psiquiatra enviaba el dictamen a los directores de la escuela de proveniencia y a los padres de familia, e iniciaba el tratamiento específico para cada caso: a algunos menores se les sometía a psicofármacos, a otros se les aplicaba psicoterapia, pero en la mayoría de los casos los padres y los niños debían asistir a sesiones de orientación con

²⁸ Alfonso Campos Artigas y José Luis Patiño Rojas, *La Clínica de la Conducta y los niños problema. Investigación sobre los primeros mil escolares estudiados en la Clínica de Conducta dependiente de la Dirección General de Enseñanza Superior e Investigación Científica de la Secretaría de Educación Pública de México*, México, Secretaría de Educación Pública, 1954, p. 21.

²⁹ *Ibid.*, p. 75.

³⁰ Rafael Velasco Fernández, “Editorial”, *Revista de la Clínica de la Conducta. Publicación Especializada en Psiquiatría, Neurología y Psicología Infantiles*, v. I, n. 1, 1967, p. 3-6. Una muestra del contenido de las pruebas aplicadas se encuentra en “Guías para el Examen Médico y para las Entrevistas Económico Sociales que se usan en la Clínica de la Conducta”, *Revista de la Clínica...*, v. II, n. 3, p. 61-74.

el psiquiatra, quien recomendaba actividades y nuevas dinámicas dentro del hogar.

A diferencia del IMP, la Clínica de la Conducta de la SEP se había creado bajo el modelo de las *child guidance clinics* en Estados Unidos,³¹ y en consecuencia sus prácticas psiquiátricas seguían la lógica norteamericana basada en una interpretación psicodinámica y psicoanalítica del mal comportamiento y la desadaptación social por medio del análisis de los procesos psicológicos del niño, de los posibles traumas en la primera infancia y los desórdenes emocionales ocasionados por una dinámica familiar y escolar dañina.³² Para esta corriente psiquiátrica el bajo rendimiento escolar era signo de una mala conformación de la personalidad y carácter, cuya etiología podía ser localizada por medio de la teoría propuesta por Erik H. Erikson. En ella se retomaban técnicas de la antropología y la sociología para explicar las inadaptaciones sociales, de ahí que el equipo de trabajo

³¹ Para un análisis más profundo sobre la fundación de la Clínica de la Conducta y sus características, véase Andrés Ríos Molina, *Cómo prevenir la locura...*, y Ximena López Carrillo, *De la psiquiatría infantil a la educación especial: una reforma médico-pedagógica en torno a la infancia anormal*, tesis de licenciatura en Historia, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Filosofía y Letras, 2015.

³² La bibliografía especializada sobre las clínicas de la conducta en Estados Unidos y Europa es muy amplia y poco estudiada. Aunque el objetivo de este texto no es profundizar en estas instituciones, vale la pena mencionar las fuentes primarias y secundarias más completas sobre el tema: John Stewart, "The Dangerous Age of Childhood: Child Guidance in Britain, c. 1918-1955", *History and Policy*, octubre de 2012. Recuperado de: <http://www.historyandpolicy.org/papers/policy-paper-135.html> (consultado el 29 de marzo de 2013); y del mismo autor: "Psychiatric Social Work in Inter-War Britain: Child Guidance, American Ideas, American Philanthropy", *Michael Quarterly. The Norwegian Medical Society*, n. 3, 2006, p. 78-91. Recuperado de: http://michaelquarterly.no/index.php?seks_id=106632&a=1 (consultado el 11 de agosto de 2017); Bernard Hart, "Work of a Child Guidance Clinic", *The British Medical Journal*, v. II, n. 3689, 1931, p. 528-530. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2315145/?page=1> (consultado el 4 de agosto de 2017); Donald Buckle y Serge Lebovici, *Los centros de Organización Infantil*, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, Palais des Nations, 1959 (Monografías, 40) y, finalmente, el gran análisis histórico de Kathleen Jones, *Taming the Troublesome Children. American Families, Child Guidance, and the Limits of Psychiatric Authority*, Cambridge, Harvard University Press, 1999.

estuviera conformado por trabajadoras sociales, psicólogos, neurólogos, psicoanalistas y psiquiatras.³³ Según Rafael Velasco Fernández, esta teoría les permitía a los psiquiatras ir más allá del análisis de la personalidad y superar la deducción psiquiátrica cuya aplicación quitaba validez científica a la práctica de la medicina mental.³⁴

Aunque con diferencias teóricas y metodológicas, el IMP y la Clínica de la Conducta fueron los centros de salud mental más importantes de la SEP debido a su estrecha relación con las escuelas primarias y secundarias, pero además a que estos dos institutos medicalizaron la educación en el sentido de que todos los comportamientos o resultados no aceptados por los profesores fueron patologizados por medio de diagnósticos psiquiátricos y, por lo tanto, corregidos mediante tratamientos psiquiátricos como la psicofarmacología, las visitas periódicas al psiquiatra, las terapias de gimnasia ortofrénica y ortopedia mental, entre otras. Para los psiquiatras que laboraban en ellos, el bajo rendimiento escolar podía ser explicado por enfermedades como la epilepsia, el retraso mental, los traumas psicológicos adquiridos durante la infancia y la adolescencia o por una dinámica familiar nociva para el alumno incumplido, mal portado, reprobado o con faltas de adaptación en el aula. A pesar de sus diferencias teóricas y metodológicas, el IMP y la Clínica tenían un punto en común: los dos consideraban los trastornos escolares como un problema de salud mental, y a la psiquiatría como el medio científico más adecuado de detección, atención y curación.

³³ Erik H. Erikson fue un psicoanalista norteamericano que se dedicó a estudiar las comunidades indígenas norteamericanas para demostrar que había tres elementos que conformaban la personalidad de cualquier sujeto: las características biológicas que representaban la condición potencial para el tipo de personalidad, la psicología del sujeto, es decir, el mecanismo que le da coherencia a las experiencias humanas, y el factor social representado por el contexto histórico y cultural en el que se desenvuelven los sujetos. Rafael Velasco Fernández, "La teoría de Erik H. Erikson sobre el desarrollo de la personalidad", *Revista de la Clínica de la Conducta. Publicación Especializada en Psiquiatría, Neurología y Psicología Infantiles*, v. 1, n. 1, 1967, p. 27-46.

³⁴ Rafael Velasco Fernández, *El camino hacia la salud mental: la teoría de Erik H. Erikson*, México, El Colegio de Sinaloa, 1995 (Serie Cuadernos, 9).

No obstante, como ambos centros funcionaron al servicio de las escuelas, se vieron obligados a adaptar sus conocimientos y prácticas de acuerdo con las exigencias administrativas de las escuelas de la SEP. Lo anterior quiere decir que, aunque los referentes teóricos de cada uno permanecieron durante tres décadas, su discurso se fue adaptando y cambiando a lo largo del tiempo, pero siempre respondiendo al contexto institucional y a las necesidades administrativas y pedagógicas escolares.

Psiquiatría y educación: la creación del psiquiatra escolar

En 1936 Samuel Ramírez Moreno presentó una ponencia, en el Segundo Congreso de Higiene Mental realizado en París, cuyo objetivo era reportar las actividades que había realizado la Clínica de la Conducta desde su apertura. En dicha exposición el psiquiatra mencionó que, aunque este establecimiento se había vuelto indispensable para las escuelas primarias del Distrito Federal, "... no llevaba a la práctica métodos y procedimientos que redundaran en beneficio inmediato de los escolares [porque] había impreparación, no sólo del personal, sino aún de los mismo médicos dirigentes."³⁵ Dijo además que los psiquiatras habían planeado abrir la Clínica hasta después de "... tener ya impresos los esqueletos, tarjetas, hojas clínicas, etc., que servirían para hacer los estudios adecuados, pero como se insistía que el Servicio realizara una labor de aplicación inmediata, se tuvieron que forzar las cosas y se empezó a trabajar, abriendo el consultorio Neuropsiquiátrico, dando conferencias, etc., todo lo cual originó modificaciones que se han ido haciendo..."³⁶ En este Congreso, Ramírez Moreno aseguró que, a pesar de la gran labor de la Clínica, sus actividades y las prácticas psiquiátricas no estaban

³⁵ Samuel Ramírez Moreno, "Contribución al Segundo Congreso Internacional de Higiene Mental", 1937, AGN, *Secretaría de Educación Pública*, Departamento de Psicopedagogía e Higiene, caja 35562, folder "Congreso Nacional de Higiene Mental (II). Todo lo relativo a la colaboración de este departamento al mismo", [s. f.].

³⁶ *Ibid.*

acoplándose a las condiciones reales de la SEP y, por lo tanto, no estaba funcionando de una manera satisfactoria.

En coincidencia con lo anterior, el historiador Andrés Ríos Molina menciona que para 1947 la Clínica de la Conducta dejó de ser una prioridad para la SEP y por este motivo fue suspendida durante un año, después del cual se reabrió bajo la dirección de José Luis Patiño Rojas en medio de una campaña radiofónica y propagandística que la promovía, además de un espacio psiquiátrico, como un espacio de orientación vocacional.³⁷ Es posible que se haya implementado esta estrategia debido a que, según Alfonso Campos Artigas y José Luis Patiño Rojas, la institución "... encontró recelo y desinterés al aproximarse a los hogares; halló indignación y hostilidad de la familia cuando alguno de sus miembros fue señalado como 'problema' y desconfianza ante el uso de procedimientos psicológicos para su mejoría..."³⁸ Por ende, tanto las declaraciones de Samuel Ramírez Moreno como el hecho de que se hubieran suspendido sus servicios, y posteriormente reanudado con una nueva orientación, representan un indicio de que para continuar ejerciendo su encargo profesional, los psiquiatras tuvieron que adaptarse y modificar sus prácticas.

Si esta suposición es correcta parece que fue una estrategia exitosa, pues en un análisis estadístico publicado en 1970, José Luis Campos Artigas aseguró que en un periodo de cuatro años, entre 1948 y 1951, el número de casos atendidos por primera vez fue de 1 620 es decir, 405 pacientes cada año; sin embargo, en 1959 este número había ascendido a 1 405 y en 1970 a un total de 1 950 casos de primera vez.³⁹ El mismo psiquiatra interpretó este hecho como signo de la mayor confianza que inspiraba la Clínica en los padres de familia, quienes ahora presentaban un ánimo de colaboración con los médicos y sus hijos; no obstante, este crecimiento de población coincidió con el hecho de que la Clínica empezó a ampliar sus servicios para atender a menores

³⁷ Ríos Molina, *Cómo prevenir la locura...*, p. 122.

³⁸ Campos Artigas y Patiño Rojas, *La Clínica de la Conducta...*, p. 9.

³⁹ José Luis Patiño Rojas, "La psique infantil", *Revista de la Clínica de la Conducta. Publicación Especializada en Psiquiatría, Neurología y Psicología Infantiles*, v. II, n. 3, 1968, p. 10.

que no tenían trastornos mentales ni conductuales, sino que habían sido reportados por bajo rendimiento escolar, y problemas de aprendizaje.

Esto fue más obvio a partir de 1959, después de que Jaime Torres Bodet, secretario de educación pública, formó una comisión que analizó las problemáticas educativas del momento y esbozó un plan educativo llamado *Plan Nacional para el Mejoramiento y la Extensión de la Educación Primaria*, mejor conocido como “Plan de once años” por su vigencia de 1959 a 1970. En él, Torres Bodet advirtió que, de cada 1 000 alumnos inscritos en primer año de primaria, sólo 117 concluía el sexto grado,⁴⁰ de forma que 88.3% de los estudiantes repetía más de una vez un grado escolar y, muy probablemente, terminaba desertando de la escuela. El Secretario insistía en que este problema no sólo afectaba a la SEP y a los niños repetidores, sino que tenía graves repercusiones porque al ser un país en proceso de industrialización de las ciudades y de modernización social, el hecho de no terminar la escuela básica representaba grandes retrocesos y problemas administrativos para la SEP.⁴¹ Estos últimos radicaban en que, entre más crecía el estancamiento escolar, más recursos económicos, humanos y materiales se requerían del presupuesto de la SEP y, sobre todo, aquellos recursos invertidos no se utilizaban de una manera eficiente.

La preocupación sobre la reprobación escolar ha sido latente desde inicios de siglo, pero aumentó en esta época porque mientras que muchos niños quedaban fuera de las escuelas por falta de recursos y espacio, otros tantos se inscribían por segunda o tercera vez en el mismo año escolar. Esto era una especie de círculo vicioso, pues los grupos cada vez eran más numerosos y heterogéneos, las edades eran cada vez más dispares y, en consecuencia, el orden de las aulas y las dinámicas de enseñanza se tornaban imposibles. Todo ello redundaba en el incremento de la

⁴⁰ Datos recuperados del “Plan de once años”, en Pablo Latapí, *Educación nacional y opinión pública*, México, Centro de Estudios Educativos, 1965, p. 82.

⁴¹ Secretaría de Educación Pública, *Acción educativa del gobierno mexicano, 1959-1960*, México, Secretaría de Educación Pública/Galve, 1961.

reprobación, en la disminución del rendimiento escolar y la inmovilización del flujo escolar. La reprobación estaba siendo un problema administrativo para las autoridades, ya que, a pesar de ser el segundo país de Latinoamérica en gasto educativo, seguía ocupando el noveno lugar en el nivel de egresión de alumnos de nivel primario, y más aún, el décimo en grado de escolaridad de la población.⁴² Esto quiere decir que, si bien México invertía una buena cantidad de recursos económicos en mejorar el nivel educativo de la población, la mayoría de los ciudadanos no había terminado ni siquiera la escuela primaria.

En este contexto el lugar de la Clínica fue central porque se le consideró como uno de los principales recursos de las escuelas y de los padres de familia para resolver los problemas relacionados con el bajo rendimiento escolar.⁴³ Debido a esta revaloración, los psiquiatras comenzaron a exigir más recursos tanto económicos como humanos, pues, según un informe de la Clínica, la institución contaba sólo con 10 psiquiatras, 3 pediatras, 3 médicos electroencefalografistas, 10 psicólogos clínicos, 2 pedagogos y 10 trabajadoras sociales; unos números ya insuficientes para atender a los casi dos mil pacientes que llegaban cada año.⁴⁴

En vista del papel tan importante que tenían los psiquiatras en el sistema educativo, Numa Pompilio Castro Guevara, psiquiatra y director de la Clínica en 1969, propuso la creación de una nueva especialización psiquiátrica llamada “psiquiatría escolar” cuyas funciones serían las de liderar el estudio de las problemáticas escolares.⁴⁵ La propuesta insistía en la necesidad de incrementar el presupuesto de la Clínica para poder realizar investigaciones psiquiátricas, experimentos con psicofármacos,

⁴² Pablo Latapí, “El rendimiento del sistema escolar”, en Latapí, *Educación nacional y...*, p. 77-80.

⁴³ Numa Pompilio Castro Guevara, y Alfonso Campos Artigas, “La prevención de los trastornos del carácter y la adaptación escolar”, en Secretaría de Educación Pública, *Coloquio latinoamericano sobre el conocimiento del niño*, México, Secretaría de Educación Pública, Galve, 1961, p. 121-127.

⁴⁴ Velasco Fernández, “Editorial”..., p. 4.

⁴⁵ Numa Pompilio Castro Guevara, “Editorial”, *Revista de la Clínica de la Conducta. Publicación Especializada en Psiquiatría, Neurología y Psicología Infantiles*, v. v, n. 11, 1972, p. 2-3.

programas de preparación de psiquiatras infantiles, construir una nueva unidad clínica por cada sección escolar y, además, crear un centro de orientación para padres de familia. Con estas propuestas, el director pretendía contrarrestar el crecimiento desproporcionado de pacientes atendidos, se lograría descentralizar la atención psiquiátrica y extenderla a todos los estados de la república para ofrecer un servicio más accesible y cercano a las escuelas del país.⁴⁶

Fue tal el protagonismo que tuvo la psiquiatría en este periodo que en 1967 el entonces director Rafael Velasco Fernández consiguió el apoyo económico de la SEP y de varias empresas farmacéuticas —entre ellas Laboratorios Smith, Klein and French, los laboratorios de Bayer, la empresa Waltz & Abbat, Halmex y Johnson & Johnson— para poder publicar una revista titulada *Revista de la Clínica de la Conducta. Publicación Especializada en Psiquiatría, Neurología y Psicología Infantiles*. Con ella se difundían las actividades, las investigaciones sobre trastornos escolares y de conducta, los más nuevos avances de la psiquiatría y los nuevos psicofármacos que podían contribuir a la labor psiquiátrica y a la armonía en las escuelas.

Entre los tantos artículos publicados se encuentra uno de Rafael Velasco Fernández en donde afirmó que, de todos los niños atendidos de 1963 a 1969, la mayoría (75%) tenía dificultades de aprendizaje que se traducían en reprobación, deserción escolar y falta de interés en la escuela; 17% padecía trastornos psicológicos como ansiedad, inestabilidad emocional o timidez, y sólo 8% tenía padecimientos como neurosis y psicosis infantiles.⁴⁷ Ante este panorama los psiquiatras presentaron en su revista el arsenal de herramientas que podían ser utilizadas para diagnosticar a los menores con problemas de aprendizaje. Para empezar, el director publicó una guía para los maestros de primaria

⁴⁶ Numa Pompilio Castro Guevara, “Historia breve de la Clínica de la Conducta de la SEP”, *Revista de la Clínica de la Conducta. Publicación Especializada en Psiquiatría, Neurología y Psicología Infantiles*, v. IV, n. 8, 1971, p. 5.

⁴⁷ Rafael Velasco Fernández, “Los trastornos psíquicos del escolar mexicano”, *Revista de la Clínica de la Conducta. Publicación Especializada en Psiquiatría, Neurología y Psicología Infantiles*, v. II, n. 4, 1969, p. 61-67.

y secundaria en la que les enseñaba las conductas y elementos que debían tomarse en cuenta a la hora de detectar y valorar los trastornos infantiles; entre esos elementos se encontraban las funciones intelectuales, la hiperactividad, las calificaciones, la constancia en el grupo, el aprovechamiento escolar y la capacidad de retención del menor.⁴⁸

Otro medio para estudiar el retraso escolar fueron los tests psicológicos cuyos resultados permitían al psiquiatra tener una información objetiva y tipificada del desorden que tenía el estudiante porque dichas pruebas daban acceso a procesos dinámicos y culturales a los cuales no tenían acceso por sí solos.⁴⁹ Era común, pues, que los niños hicieran dibujos con temática libre, los cuales eran interpretados entre el psiquiatra y el psicólogo (véanse las figuras 2 y 3) con el apoyo de otros exámenes neurológicos, socioeconómicos y la entrevista con los padres. Además los psiquiatras publicaron experimentos psicofarmacológicos aplicados a niños con dificultades de aprendizaje, hiperquinesia, anomalías de lenguaje, trastornos de conducta y sonambulismo. La conclusión recurrente de estas pruebas era que los niños trastornados presentaban alteraciones en la actividad cerebral o lesiones neurológicas que podían ser solucionadas con la aplicación de fármacos como tioproperazina —la “droga de la comunicación”—, Sulpride y Avantil —ambos antidepresivos—, Ritalin —medicamento para calmar la hiperactividad y el déficit de atención— y Clorpromazina —neuroléptico—, por citar algunos ejemplos (figuras 4 y 5).

⁴⁸ F. P. Connor, “Preguntas para usarse por el maestro en la preparación de un inventario para el estudio del niño”, *Revista de la Clínica de la Conducta. Publicación Especializada en Psiquiatría, Neurología y Psicología Infantiles*, v. II, n. 5, 1969, p. 33-37.

⁴⁹ Daniel Nares, “El valor de los test psicológicos para el diagnóstico en psiquiatría”, *Revista de la Clínica de la Clínica de la Conducta. Publicación Especializada en Psiquiatría, Neurología y Psicología Infantiles*, v. IV, n. 8, 1971, p. 22-25. Los exámenes utilizados eran el de Binet-Simon, Bender, Goodenough, Weschler, Rorschach, entre otros.



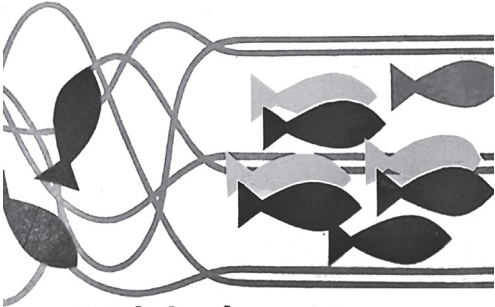
Dibujo N°1

Figura 2. Dibujo de un paciente de la Clínica de la Conducta.
Fuente: *Revista de la Clínica de la Conducta. Publicación Especializada en Psiquiatría, Neurología y Psicología Infantiles*, v. 2, n. 3, 1968, p. 83.



Figura 3. Dibujo de un paciente de la Clínica de la Conducta.
Fuente: *Revista de la clínica de la Conducta. Publicación Especializada en Psiquiatría, Neurología y Psicología Infantiles*, v. 2, n. 3, 1968, p. 84.

Tranquilo
todo un día con



una tableta de

Randolectil®

Caja con 20 tabletas de 1 mg en tiras de aluminio

Figura 4. “Tranquilo todo un día con Randolectil”. Fuente: *Revista de la Clínica de la Conducta. Publicación Especializada en Psiquiatría, Neurología y Psicología Infantiles*, v. IV, núm. 7, 1970, contraportada, no numerado.

Una nueva terapéutica en los trastornos del carácter y conducta

Neuleptil

EL FÁRMACO DE LA SOCIABILIDAD

PROPIEDAD MARCA DE
NEUROLEPTICO

Indicaciones • AGRESIVIDAD • IMPULSIÓN • IRRITABILIDAD
• INADAPTABILIDAD • CONDUCTA ANTISOCIAL
• TRASTORNOS DEL CARÁCTER Y CONDUCTA SECUNDARIAS • FACTOR PSICOSOMÁTICO.

Posología
Adultos: Via oral.
Al inicio del tratamiento: 15 a 25 mg / 24 hrs.
Dosis media: 30 a 50 mg / 24 hrs.
En Geriátricos: 2 a 15 mg / 24 hrs.
En Niños: 1 mg / 24 hrs / año de edad.
*EFICACIA AL PRINCIPIO DEL TRATAMIENTO SE PUEDE OBSERVAR UNA LIGERA ANTISOCIALIDAD.

Presentaciones: Comprimidos ramificados dopados a 10 mg (Caja con 50 Comprimidos)
Solución gotas al 1% 1 gota = 0.25 mg. de principio activo. (Frasco gotero de 30 ml.)

REVISTA DE LA CLÍNICA DE LA C
• Año 4, 1971

MARCA

SOCIÉTÉ PARISIENNE D'EXPANSION CHIMIQUE SPÉCIALE
RHODIA MEXICANA, S. A.
Tel. 544-2410

Los Comprimidos de esta terapéutica son de la responsabilidad exclusiva de RHODIA

Una nueva terapéutica en los trastornos del carácter y conducta



Neuleptil

EL FÁRMACO DE LA SOCIABILIDAD

Figura 5. “Neuleptil, el fármaco de la sociabilidad”. Fuente: *Revista de la Clínica de la Conducta*, v. IV, n. 9, 1971, [s. n. p.].

Después de 30 años de funcionamiento, la Clínica ya había diseñado un mecanismo de atención psiquiátrica al servicio de la SEP que, a vista de médicos y psiquiátricos, estaba funcionando. El crecimiento de la población que acudía a ella, el apoyo obtenido de los administradores escolares para publicar su revista y los casos clínicos eran la señal más clara de su éxito terapéutico; sin embargo, éste no estaba siendo suficiente para resolver todas las complicaciones provocadas por la reprobación escolar. Esto se debía a que el personal de la Clínica era a todas luces insuficiente para atender a tantos menores con problemas educativos; el tratamiento psiquiátrico era lento, costoso y requería de la colaboración de muchos especialistas a la vez; además, mientras que la reprobación era a nivel nacional, los estudiantes remitidos eran casi exclusivamente del Distrito Federal. El mismo director de la Clínica, Numa Pompilio Castro, parecía estar consciente de los límites que tenía la Clínica, pues en 1971 declaró en un tono de preocupación y optimismo que

faltan investigaciones a nivel estadístico; no hemos integrado una nosografía infantil psiquiátrica para los hispanohablantes; no hemos organizado un centro de Enseñanza a nivel profesional en una Institución que pueda brindar la experiencia acumulada en 33 años de edad simbólica y agorera [...] falta... falta... falta...⁵⁰

Mientras la Clínica defendía sus logros y beneficios para las escuelas, las estadísticas sobre la reprobación infantil permanecieron sin grandes modificaciones. A pesar del optimismo de los responsables de la Clínica con respecto a la capacidad de atender este problema nacional, las autoridades educativas tenían una opinión distinta. En primer lugar se cuestionó la idea de que los desórdenes escolares fueran síntoma de algún trastorno psiquiátrico, pues, según los profesores, tales desórdenes eran resultado del agotamiento del sistema educativo mexicano. Por otro lado, los docentes creían que los psiquiatras se guiaban por intuiciones psicoanalíticas, más que por hechos concretos y, por lo tanto, la atención psiquiátrica no era profesional ni efectiva. Pero una de

⁵⁰ Castro Guevara, “Historia Breve...”, p. 4.

las críticas más fuertes hacia el dispensario fue que el fracaso escolar no tenía una causa neurológica, sino que éste podía estar motivado por cuestiones tan simples como el cansancio, el estrés, la falta de motivación del alumno o la incapacidad del maestro para enseñar la asignatura.⁵¹ Por lo tanto, los menores reprobados no necesariamente tenían que recurrir al psiquiatra, sino que podían ser tratados por los mismos profesores; idea que sin duda llegó a cuestionar la necesidad de la psiquiatría dentro del sistema educativo.

En suma, la historia de la Clínica terminó en un fracaso administrativo que motivó a la SEP a discontinuar la publicación de la *Revista de la Clínica de la Conducta* y a omitir el aumento presupuestal para extender sus servicios. Los congresos, publicaciones y pláticas organizados por la Clínica fueron interrumpidos de manera indefinida.

El Instituto Médico Pedagógico Parque Lira: creación de un nuevo gremio de especialistas

El Instituto Médico Pedagógico Parque Lira tuvo una orientación psiquiátrica distinta a la de la Clínica de la Conducta, así como también su estrategia de vinculación, utilidad y respuesta con el sistema educativo fue diferente. El psiquiatra fundador de este establecimiento, Roberto Solís Quiroga, desde el inicio tuvo muy claro su compromiso para con los profesores y los administradores de las escuelas, de tal manera que sometió al IMP a constantes reformas curriculares y académicas cuyo objetivo era fortalecer el papel de los maestros dentro del tratamiento de los menores reprobadores.⁵² Por ejemplo uno de los principales objetivos del IMP, además de prestar servicios médicos a los niños, era

formar y perfeccionar a los docentes proporcionando la información que necesitaban para dominar los contenidos científicos

⁵¹ Odalmira Mayagoitia, “Los problemas psicológicos del niño”, *Educación Especial*, año III, n. 14, 1975, p. 8.

⁵² Solís Quiroga, “El problema educativo de...”

(generalmente referentes al campo de la medicina y la psicología) y, además ofrecer los componentes de naturaleza pedagógica que les permitieran lograr, en este caso, el tratamiento especial y la adaptación social de una población que requería de una atención particular.⁵³

Por esta razón el director propuso en 1943 la formación de una comisión presidida por él mismo para planificar la fundación de una escuela de especialización para maestros ya titulados.⁵⁴ Después de varias sesiones, esta junta decidió que el IMP debía inaugurar la Escuela Normal de Especialización (ENE) para así comenzar la edificación de una nueva disciplina llamada educación especial. Es así como se fundó el 7 de junio de 1943 la ENE bajo la dirección de Solís Quiroga, y el IMP quedó convertido en el espacio de prácticas de dicha institución. Inmediatamente después la ENE lanzó una convocatoria nacional e internacional para la primera carrera que conjugaría los conocimientos de la psiquiatría, la neurología, la psicología y la pedagogía dentro de su plan de estudios: la carrera de Maestro Especialista en Educación de Niños Anormales Mentales y Menores Infractores.

Los normalistas que ingresaban tomaban clases durante dos años con los psiquiatras del IMP y realizaban sus prácticas en la Escuela para Débiles Mentales adjunta. El primer año debían asistir 15 horas semanales a clases de psicotecnia, etiología de la delincuencia infantil, fisiología de la anormalidad y organización de la educación especial; en el segundo se agregaban dos horas semanales para tomar clases de técnica de la educación fisiológica, ortopedia mental, enseñanza de la palabra y del lenguaje, de cálculo y de adiestramiento manual (véase la figura 6). Al parecer este programa de estudios resultó muy atractivo, no sólo para los normalistas mexicanos, sino también para comisionados extranjeros enviados por sus embajadas para analizar los estudios y el funcionamiento de la escuela con el fin de re-

⁵³ Güemes García, “Una mirada en la historia...”

⁵⁴ “Departamento de Estudios Pedagógicos. Documentos relacionados con los planes de estudios de las escuelas del mismo”, 1944, AGN, *Secretaría de Educación Pública*, Fondo Dirección General de Enseñanza Superior e Investigación Científica, caja 36528, [s. n. p.].

producirlos en su país de origen. Inclusive gracias a la creciente demanda, la ENE anexó dos carreras tan sólo dos años después de su fundación: la de Maestro Especialista en Sordomudos y la de Maestro Especialista en Niños Ciegos. Algunos años después se agregó la de Maestro Especialista en Niños Lisiados (véase la figura 7).⁵⁵

Secretaría de Educación Pública.
ESCUELA NACIONAL DE ESPECIALISTAS.
*Maestro Especialista en la Educación
de Anormales y Menores Infractores.*
PLAN DE ESTUDIOS

DR. R. SOLÍS QUIROGA

SEP-1942

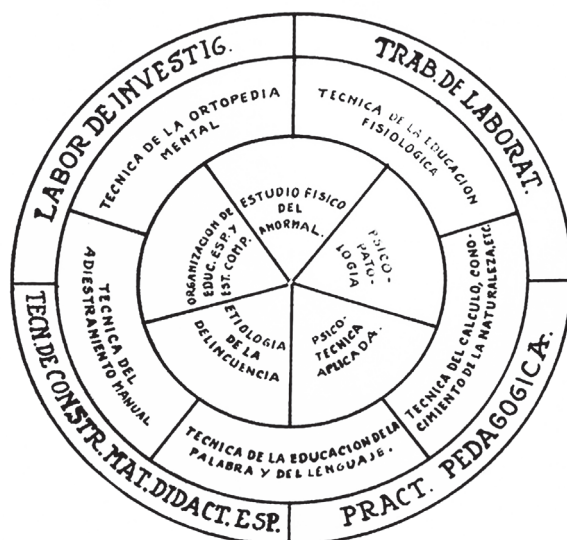


Figura 6. Plan de Estudios de la carrera de Maestro Especialista en la Educación de Anormales y Menores Infractores, 1944.

Fuente: AGN, *Colección Secretaría de Educación Pública*, Fondo Dirección General de Enseñanza Superior e Investigación Científica, caja 36528, folder “Departamento de Estudios Pedagógicos. Documentos relacionados con los planes de estudio de las escuelas del mismo”, [s. n. p.].

⁵⁵ *Idem.*

Secretaría de Educación Pública.
ESCUELA NACIONAL DE ESPECIALIDADES
*Maestro Especialista en la Educación
de Anormales y Menores Infractores.*
PLAN DE ESTUDIOS.

DR. R. SOLIS QUIROGA

SEP - 942

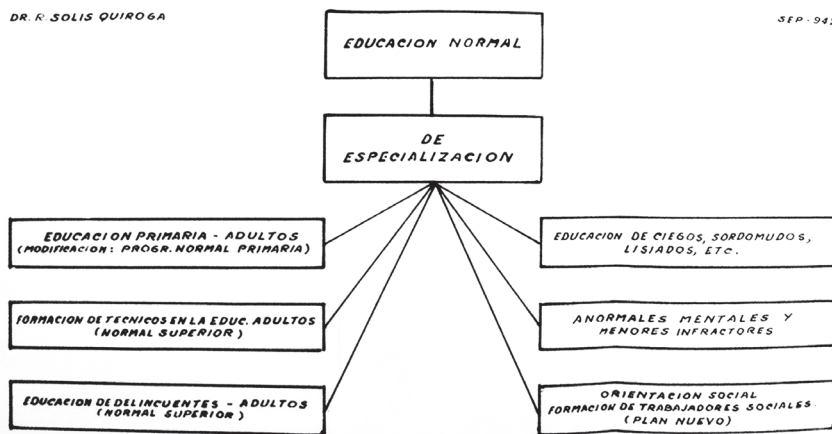


Figura 7. Ramas de especialización de la educación especial, 1944.

Fuente: AGN, *Secretaría de Educación Pública*, Dirección General de Enseñanza Superior e Investigación Científica, caja 36528, folder “Departamento de Estudios Pedagógicos. Documentos relacionados con los planes de estudio de las escuelas del mismo”, [s. n. p.]

Es necesario recordar que por estas fechas los servicios de la Clínica fueron suspendidos durante un año, después del cual se reabrió con la nueva tarea de prestar orientación vocacional. Es posible que este hecho esté conectado con el prestigio ganado por el IMP, ya que se puede suponer que frente al IMP, la Clínica estaba siendo innecesaria y que esta visión obligó a los psiquiatras a replantear los objetivos del dispensario. Lo que es un hecho es que en la década de 1950 el IMP estaba respondiendo satisfactoriamente a las necesidades de la SEP, pues la ENE estaba egresando a un número cada vez mayor de profesionistas capaces de detectar, diagnosticar y tratar a los menores con bajas calificaciones, siempre insistiendo en que los psiquiatras eran los especialistas líderes en este tipo de trastornos.

En 1959 este instituto fue especialmente importante porque las primeras generaciones de egresados recibieron nombramientos importantes dentro del Plan de Once Años. Tal es el caso de Odalmira Mayagoitia, una estudiante de Solís Quiroga, que fue nombrada como dirigente de una comisión especial encargada de la promoción de la educación especial en todo el país y la planeación de una política de atención de los trastornos escolares.⁵⁶ En ese momento la paidopsiquiatría seguía acaparando este campo, pues vimos en el apartado anterior que el resurgimiento de la Clínica implicó un crecimiento importante de los servicios psiquiátricos, pero, tal y como aconteció con esta última, las críticas hacia la ineficiencia de la psiquiatría empezaron a surgir. Irónicamente los maestros especialistas formados por los psiquiatras, y sobre todo Odalmira Mayagoitia, fueron quienes atacaron más fuerte a esta disciplina psiquiátrica.

En primer lugar, los alumnos de la ENE criticaban la administración de Solís Quiroga porque, según ellos, él era "... la causa que va desde la pérdida de su edificio original (Parque Lira), así como la pérdida de grandes recursos y la antipatía permanente de varios regímenes educativos, por un lado, y por el otro la rutina, el estancamiento y el aniquilamiento de la escuela por toda su vida."⁵⁷ Los alumnos formaron una junta que propuso reformar al IMP y a la ENE, y sustituir a su director porque en los 15 años de su administración no había mostrado interés en la preparación científica de los maestros y, más bien, había restringido los planes de estudio a su Escuela para Débiles Mentales. Lo anterior significó que el enfoque de la escuela fuera netamente psiquiátrico y que los maestros especialistas egresados fueran considerados solamente como profesionistas de apoyo; en consecuencia los egresados no eran tomados en cuenta en el sistema de atención de desórdenes escolares.

⁵⁶ *Idem.*

⁵⁷ AGN, *Secretaría de Educación Pública*, Dirección General de Enseñanza Superior e Investigación Científica, 1944, caja 36536, fólder "Departamento de Estudios Pedagógicos. Documentos relacionados con los planes de estudio de las Escuelas del Mismo", [s. n. p.].

Ante las frecuentes críticas y la capacidad de Odalmira Magoitia para convencer a las autoridades de que la educación especial era la disciplina adecuada para combatir la reprobación escolar, en 1962 se decidió que la ENE se separaría definitivamente del IMP. Con ello se nombró a un nuevo director, se reemplazó a la mayor parte del personal por maestros especialistas egresados en las primeras generaciones de la escuela y se formó una comisión para reformar el plan de estudios. Como desenlace, en 1964 se aprobó un nuevo reglamento de procedimientos y la escuela fue reubicada y ampliada a un conjunto de ocho edificios. El nuevo plan de estudios agregó un año a todas sus carreras y redujo las técnicas y asignaturas psiquiátricas; asimismo se sistematizaron los ciclos escolares, se abrieron grupos de perfeccionamiento, se inauguraron escuelas en varios estados de la República y se creó un mercado laboral para los normalistas egresados de la ENE.⁵⁸ Pocos años después de esta reforma y separación de la ENE, el IMP, y su Escuela para Débiles Mentales, desapareció de manera definitiva.

Fracaso de la psiquiatría infantil e institucionalización de la educación especial

En la década de 1930 el IMP y la Clínica fueron centros diseñados por psiquiatras para atender problemas de salud mental en niños de entre 6 y 15 años. Cada uno desde frentes teóricos y metodológicos distintos ofreció una alternativa de atención médica, psicológica y neurológica para aquellos niños remitidos por los profesores de secundaria y primaria del Distrito Federal: el IMP lo hizo desde una línea psiquiátrica francesa tradicional empleada también en las instituciones de salud mental y la Clínica desde una postura aprendida de la psiquiatría norteamericana cuyas bases conjugaban el psicoanálisis, la psicología, la neurología, la psiquiatría y el trabajo social. La diferencia de perspectivas generó que estos dos dispensarios siguieran caminos distintos, pero

⁵⁸ *Idem.*

unidos por el compromiso que tenían frente a la SEP. Al recibir alumnos seleccionados por maestros, los médicos de dichos establecimientos dejaron de atender problemas de salud mental y, más bien, se dedicaron a combatir junto con las escuelas el bajo rendimiento escolar que tanto afectaba la eficiencia y hábil administración de la Secretaría de Educación.

Durante treinta años la presencia de los psiquiatras en el sistema educativo mexicano se sostuvo bajo la justificación de que la medicina mental, al ser la disciplina con mayor conocimiento sobre el desarrollo físico y mental de los niños, podía explicar y contrarrestar la falta de resultados satisfactorios en las aulas. Por supuesto, los psiquiatras mostraban con casos concretos que el retraso escolar era un síntoma, tal vez primario, de trastorno psiquiátrico cuya curación se lograba mediante tratamiento psicológico, farmacológico y psiquiátrico; pero en 1970, al ver que el Plan de once años no había mejorado los índices de reprobación, el secretario de educación, Víctor Bravo Ahúja, realizó una consulta entre los maestros de la SEP. Los resultados arrojados en ella indicaban que las causas reales del flujo escolar deficiente era nada más una: la SEP tenía un plan de estudios deficiente y anacrónico, pues la enseñanza se basaba en el verbalismo y la memorización, más que en el desarrollo de la personalidad del alumno.⁵⁹

Este hecho propició el inicio de una reforma educativa dirigida hacia tres direcciones: la actualización de los métodos pedagógicos y de los planes de estudios, la apertura de la educación a los grupos marginados —entre ellos los indígenas y niños con problemas de adaptación social y aprendizaje— y la flexibilidad de las técnicas pedagógicas.⁶⁰ Una medida necesaria para llevar

⁵⁹ Víctor Bravo Ahúja y José Antonio Carranza, *La obra educativa*, México, Secretaría de Educación Pública, Dirección General de Divulgación, 1976 (SepSetentas).

⁶⁰ Víctor Bravo Ahuja citado en Ramiro Reyes Esparza, “El maestro y la reforma educativa”, en Fernando Carmoma, Manuel I. Ulloa, *et al.*, *Reforma educativa y “apertura democrática”*, México, Nuestro Tiempo, 1972, p. 189 (Los grandes oroblemas nacionales).

a cabo este plan era depositar en los maestros la responsabilidad de detectar a los niños con trastornos y de darles atención pedagógica. La bandera de esta reforma fue, en palabras del presidente Luis Echeverría, "... mejorar la preparación de los maestros, tanto de los que se encuentran en servicio, como de los que se están formando en las escuelas normales," para así consolidarlos como las principales autoridades en materia educativa.⁶¹ Para ello Bravo Ahúja organizó congresos sobre los problemas psicológicos en la etapa escolar, se implementaron cursos de actualización a más de 5 000 maestros de nivel básico y, además, en 1976 se inauguró una nueva carrera en la ENE cuyo nombre fue Carrera de Maestros Especialistas en Problemas de Aprendizaje.⁶²

La ENE se consolidó como un espacio estratégico para esta reforma y los maestros especialistas como piezas clave en la renovación de servicios en torno a la infancia con problemas de aprendizaje. Por ejemplo, Bravo Ahúja creó una Dirección General de Educación Especial (DGEE) encargada de coordinar todas las actividades de atención, detección y tratamiento de los trastornos escolares; nombró como directora a Odalmira Mayoitia de Toulet, quien había pronunciado las críticas más duras contra el sistema de atención psiquiátrica, y abrió plazas para trabajar en esta dirección destinadas a maestros especialista y pedagogos. ¿Cuál fue la conclusión? La desaparición del IMP. La creación de la DGEE acabó con el sistema psiquiátrico prevaleciente durante las casi cuatro décadas anteriores.

⁶¹ Luis Echeverría Álvarez, "I Informe presidencial", en Cámara de Diputados, *Informes presidenciales*. Luis Echeverría Álvarez, México, Servicios de Investigación y Análisis, Subdirección de Referencia Especializada, 2006, p. 19. Recuperado de: <http://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/re/RE-ISS-09-06-14.pdf> (consultado el 1 de febrero de 2016).

⁶² Odalmira Mayoitia de Toulet, "Palabras para el acto inaugural del II Congreso Hispanoamericano de Dificultades en el aprendizaje de la Lectura y Escritura", *Educación Especial*, año II, n. 11, 1974, p. 5-9, y Numa Pompilio Castro Guevara, "El maestro y la sociedad", *Educación Especial*, año I, n. 3, 1972, p. 3-8.

Consideraciones finales

La Clínica y el IMP son dos instituciones psiquiátricas fundadas por la SEP dentro de un contexto donde la psiquiatría se convirtió en uno de los respaldos científicos más importantes del sistema educativo. Al haber sido creadas dentro de una institución educativa, los psiquiatras atendieron a menores incorporados a la SEP exclusivamente y, por ello, los trastornos de salud mental de los pacientes estuvieron siempre vinculados a cuestiones propias de la educación como el rendimiento escolar, las bajas calificaciones, la deserción escolar y los problemas de adaptación en el aula.

En dicha relación psiquiatría-escuela los psiquiatras debieron responder a las necesidades de la SEP que, desde inicios de siglo, se sintetizaban en resolver los altos índices de reprobación y deserción escolar. En suma, la psiquiatría infantil estuvo siempre definida por el contexto institucional inmediato en la medida en que los profesores eran quienes ponían la pauta sobre qué comportamientos no eran aceptados en las escuelas y debían ser atendidos por especialistas de la medicina mental. Por treinta años la Clínica y el IMP pudieron justificar su papel como herramienta científica de la SEP, pero al no poder resolver la reprobación y el deficiente flujo escolar de manera satisfactoria, la SEP tuvo que optar por una nueva alternativa de atención y tratamiento fuera de la medicina mental y desarrollada por los mismos profesores.

FUENTES CONSULTADAS

Archivos

Archivo General de la Nación, México (AGN)

Fondo Secretaría de Educación Pública

Dirección General de Enseñanza Superior e Investigaciones Científicas

Departamento de Psicopedagogía e Higiene

Publicaciones periódicas

Revista de la Clínica de la Conducta. Publicación Especializada en Psiquiatría, Neurología y Psicología Infantiles, 1967-1971

Educación Especial, 1972, 1974, 1975

Bibliografía

ÁLVAREZ URÍA, Fernando y Julia Varela, *Arqueología de la escuela*, Madrid, La Piqueta, 1991, 304 p. (Genealogía del poder).

BRAVO AHÚJA, Víctor y José Antonio Carranza, *La obra educativa*, México, Secretaría de Educación Pública, Dirección General de Divulgación, 1976, 211 p. (SepSetentas).

BUCKLE, Donald, y Serge Lebovici, *Los Centros de Organización Infantil*, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, Palais des Nations, 1959 (Monografías, 40).

CAMPOS ARTIGAS, Alfonso y José Luis Patiño Rojas, *La Clínica de la Conducta y los niños problema. Investigación sobre los primeros mil escolares estudiados en la Clínica de Conducta dependiente de la Dirección General de Enseñanza Superior e Investigación Científica de la Secretaría de Educación Pública de México*, México, Secretaría de Educación Pública, 1954.

CASTILLO Y TRONCOSO, Alberto del, "Médicos y pedagogos frente a la degeneración racial: la niñez en la ciudad de México, 1876-1911", en Claudia Agostoni y Elisa Speckman (ed.), *De normas y transgresiones. Enfermedad y crimen en América Latina (1850-1950)*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas, 2005, p. 83-107 (Serie Historia Moderna y Contemporánea, 43).

———, *Concepciones, imágenes y representaciones de la niñez en la ciudad de México, 1880-1920*, México, El Colegio de México/Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 2006, 290 p.

CASTRO GUEVARA, Numa Pompilio, "Historia breve de la Clínica de la Conducta de la SEP", *Revista de la Clínica de la Conducta. Publicación Especializada en Psiquiatría, Neurología y Psicología Infantiles*, v. IV, n. 8, 1971, p. 5-11.

———, "El maestro y la sociedad", *Educación Especial*, año I, n. 3, 1972, p. 3-8.

- _____, “Editorial”, *Revista de la Clínica de la Conducta. Publicación Especializada en Psiquiatría, Neurología y Psicología Infantiles*, v. V, n. 11, 1972, p. 2-3.
- CASTRO GUEVARA, Numa Pompilio y Alfonso Campos Artigas, “La prevención de los trastornos del carácter y la adaptación escolar”, en Secretaría de Educación Pública, *Coloquio latinoamericano sobre el conocimiento del niño*, México, Secretaría de Educación Pública/Galve, 1961, p. 121-127.
- COLOTLA, Víctor A., “Rafael Santamarina y los orígenes de la psicometría en México”, *Revista de Historia de la Psicología*, v. V, n. 4, 1984, p. 163-170. Recuperado de: <https://www.revistahistoriapsicologia.es/revista/1984-vol-5-n%C3%BAm-4-1/> (consultado el 30 de abril de 2014).
- CONNOR, F. P., “Preguntas para usarse por el maestro en la preparación de un inventario para el estudio del niño”, *Revista de la Clínica de la Conducta. Publicación Especializada en Psiquiatría, Neurología y Psicología Infantiles*, v. II, n. 5, 1969, p. 33-37.
- ECHVERRÍA ÁLVAREZ, Luis, “I Informe de gobierno”, en Cámara de Diputados, *Informes presidenciales. Luis Echeverría Álvarez*, México, Servicios de Investigación y Análisis, Subdirección de Referencia Especializada, 2006, p. 4- 60. Recuperado de: <http://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/re/RE-ISS-09-06-14.pdf> (consultado el 1 de febrero de 2016).
- FOUCAULT, Michel, *Los anormales*, ed. de Valerio Marchetti y Antonella Salomoni, trad. de Horacio Pons, México, Fondo de Cultura Económica, 2001, 350 p. (Sociología).
- FRANKLIN, Barry M. (comp.), *Interpretación de la discapacidad. Teoría e historia de la educación especial*, trad. de José M. Pomares, Barcelona, Pomares-Corredor, 1996, 331 p. (Educación y conocimiento).
- GRANJA-CASTRO, Josefina, “Contar y clasificar a la infancia. Las categorías de la escolarización en las escuelas primarias de la ciudad de México, 1870-1930”, *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, v. XIV, n. 40, enero-marzo de 2009, p. 217-254. Recuperado de: <http://www.comie.org.mx/v1/revista/portal.php?idm=es&sec=SC03&&sub=SBB&criterio=ART40011> (consultado el 4 de agosto de 2017).
- GÜEMES, Carmela Raquel, “Una mirada en la historia. El proceso de institucionalización de la formación del docente en educación especial”, trabajo presentado en el XI Congreso Nacional de Investigación Educativa, Ciudad Universitaria, México, 2011. Recuperado de: http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v11/docs/area_09/2203.pdf (consultado el 4 de agosto de 2017).

- “Guías para el Examen Médico y para las Entrevistas Económico Sociales que se usan en la Clínica de la Conducta”, *Revista de la Clínica de la Conducta. Publicación Especializada en Psiquiatría, Neurología y Psicología Infantiles*, v. II, n. 3, p. 61-74.
- HART, Bernard, “Work of a Child Guidance Clinic”, *The British Medical Journal*, v. II, n. 3689, 1931, p. 528-530. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2315145/?page=1> (consultado el 4 de agosto de 2017).
- HUERTAS, Rafael, “Valentín Magnan y la teoría de la degeneración”, *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, Madrid, v. V, n. 14, 1985, p. 361-367. Recuperado de: <http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/14826> (consultado el 4 de agosto de 2017).
- , *Locura y degeneración. Psiquiatría y sociedad en el positivismo francés*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Centro de Estudios Históricos, 1987, 204 p. (Cuadernos Galileo de Historia de la Ciencia, 5).
- , *Clasificar y educar. Historia natural y social de la deficiencia mental*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1998, 182 p. (Cuadernos Galileo de la Historia de la Ciencia, 18).
- , *Los laboratorios de la norma. Medicina y regulación social en el estado liberal*, Barcelona, Consejo Superior de Investigaciones Científicas/Octaedro, 2008, 168 p. (Educación, historia y crítica).
- HUERTAS, Rafael, y Mercedes del Cura, “La categoría ‘infancia anormal’ en la construcción de una taxonomía social en el primer tercio de siglo XX”, *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, v. XLVIII, n. 2, 1996, p. 115-127. Recuperado de: <http://asclepio.revistas.csic.es/index.php/asclepio/article/view/400>. DOI: <http://dx.doi.org/10.3989/asclepio.1996.v48.i2.400> (consultado el 4 de agosto de 2017).
- JONES, Kathleen, *Taming the Troublesome Children. American Families, Child Guidance, and the Limits of Psychiatric Authority*, Cambridge, Harvard University Press, 1999, 320 p.
- LATAPÍ, Pablo, “El rendimiento del sistema escolar”, en Pablo Latapí, *Educación nacional y opinión pública*, México, Centro de Estudios Educativos, 1965, p. 77-80.
- , “Plan de once años” en Pablo Latapí, *Educación nacional y opinión pública*, México, Centro de Estudios Educativos, 1965, p. 81-84.
- LIONETTI, Lucía, “Construcción de la infancia anormal en Argentina. Discursos, representaciones y prácticas profesionales”, en Antonio Padilla Arroyo, *Arquetipos, memorias y narrativas en el espejo. Infan-*

- cia anormal y educación especial en los siglos XIX y XX*, México, Universidad Autónoma del Estado de Morelos/Casa Juan Pablos, 2012, p. 61-96 (Ediciones mínimas).
- LÓPEZ CARRILLO, Ximena, *De la psiquiatría infantil a la educación especial: una reforma médico-pedagógica en torno a la infancia anormal*, tesis de licenciatura en Historia, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Filosofía y Letras, 2015.
- LOYO, Engracia, “La educación del pueblo”, en Dorothy Tanck de Estrada (coord.), *Historia mínima de la educación en México*, México, El Colegio de México, Seminario de Historia de la Educación en México, 2010, p. 154-187. Recuperado de: <https://adolfosanpe.files.wordpress.com/2013/03/la-educacion-emn-mexico.pdf> (consultado el 4 de agosto de 2017).
- , “Una educación revolucionaria para la ciudad de México (1910-1940)”, en Pilar Gonzalbo Aizpuru y Anne Staples (coord.), *Historia de la educación en la ciudad de México*, México, El Colegio de México, Centro de Estudios Históricos/Secretaría de Educación del Distrito Federal, 2012, p. 329-405.
- MAYAGOITIA DE TOULET, Odalmira, “Palabras para el acto inaugural del II Congreso Hispanoamericano de Dificultades en el aprendizaje de la Lectura y Escritura”, *Educación Especial*, año II, n. 11, 1974, p. 5-9.
- , “Los problemas psicológicos del niño”, *Educación Especial*, año III, n. 14, 1975, p. 4-9.
- MUEL, Francine, “La escuela obligatoria y la invención de la infancia anormal”, en Robert Castel, Francine Muel *et al.*, *Espacios de poder*, trad. de Fernando Álvarez Uría y Julia Varela, Madrid, La Piqueta, 1991, p. 123-142.
- NARES, Daniel, “El valor de los test psicológicos para el diagnóstico en psiquiatría”, *Revista de la Clínica de la Conducta. Publicación Especializada en Psiquiatría, Neurología y Psicología Infantiles*, v. IV, n. 8, 1971, p. 22-25.
- PADILLA ARROYO, Antonio, “De excluidos e integrados: saberes e ideas en torno a la infancia anormal y la educación especial en México, 1920-1940”, *Frenia. Revista de Historia de la Psiquiatría*, v. IX, 2009, p. 97-134. Recuperado de: <http://www.revistaaen.es/index.php/frenia/article/view/16464> (consultado el 4 de agosto de 2017).
- (coord.), *Arquetipos, memorias y narrativas en el espejo. Infancia anormal y educación especial en los siglos XIX y XX*, México, Universidad Autónoma del Estado de Morelos/Casa Juan Pablos, 2012, 368 p. (Ediciones mínimas).

- PADILLA ARROYO, Antonio, y María Concepción Martínez Omaña, “La infancia a examen. La revista *‘La infancia anormal’*”, trabajo presentado en el IV Encuentro Internacional de Historia de la Prensa Iberoamericana “La investigación hemerográfica como paradigma de interdisciplinariedad”, San Cristóbal de las Casas, 2007. Recuperado de: <http://redestudiosprensa.mx/hdp/files/238.pdf> (consultado el 4 de agosto de 2017).
- PATIÑO ROJAS, José Luis, “La psique infantil”, *Revista de la Clínica de la Conducta. Publicación Especializada en Psiquiatría, Neurología y Psicología Infantiles*, v. II, n. 3, 1968, p. 6-11.
- REYES ESPARZA, Ramiro, “El maestro y la reforma educativa”, en Fernando Carmona, Manuel I. Ulloa, et al., *Reforma educativa y “apertura democrática”*, México, Nuestro Tiempo, 1972, p. 189-212 (Los grandes problemas nacionales).
- RICHARDSON, John, y Tara L. Parker, “Génesis institucional de la educación especial: el caso de Estados Unidos”, en Barry M. Franklin (comp.), *Interpretación de la discapacidad. Teoría e historia de la educación especial*, trad. de José M. Pomares, Barcelona, Pomares-Corredor, 1996, p. 125-162 (Educación y conocimiento).
- RÍOS MOLINA, Andrés, *Cómo prevenir la locura. Psiquiatría e higiene mental en México, 1934-1950*, México, Siglo XXI/Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas, 2016, 232 p.
- Secretaría de Educación Pública, *Acción educativa del gobierno mexicano, 1959-1960*, México, Secretaría de Educación Pública/Galve, 1961.
- , *Coloquio latinoamericano sobre el conocimiento del niño*, México, Secretaría de Educación Pública/Galve, 1961.
- SOLÍS QUIROGA, Roberto, “El problema educativo de los niños anormales mentales”, en *Memorias del VII Congreso panamericano del niño*, t. II, México, Talleres Gráficos de la Nación, 1937, p. 543-554.
- SOSENSKI, Susana, *Niños en acción: El trabajo infantil en la ciudad de México, 1920-1934*, México, El Colegio de México, Centro de Estudios Históricos, 2010, 365 p.
- STEWART, John, “Psychiatric Social Work in Inter-War Britain: Child Guidance, American Ideas, American Philanthropy”, *Michael Quarterly. The Norwegian Medical Society*, n. 3, 2006, p. 78-91. Recuperado de: http://michaelquarterly.no/index.php?seks_id=106632&a=1 (consultado el 11 de agosto de 2017).
- , “The Dangerous Age of Childhood: Child Guidance in Britain, c. 1918-1955”, *History and Policy*, octubre de 2012. Recuperado

de: <http://www.historyandpolicy.org/papers/policy-paper-135.html> (consultado el 29 de marzo de 2013).

URÍAS HORCASITAS, Beatriz, “Degeneracionismo e higiene mental en el México posrevolucionario (1920-1940)”, *Frenia. Revista de Historia de la Psiquiatría*, v. IV, n. 2, 2004, p. 37-67. Recuperado de: <http://www.revistaaen.es/index.php/frenia/article/view/16409> (consultado el 4 de agosto de 2014).

VELASCO FERNÁNDEZ, Rafael, “Editorial”, *Revista de la Clínica de la Conducta. Publicación Especializada en Psiquiatría, Neurología y Psicología Infantiles*, v. I, n. 1, 1967, p. 3-6.

———, “La teoría de Erik H. Erikson sobre el Desarrollo de la Personalidad”, *Revista de la Clínica de la Conducta. Publicación Especializada en Psiquiatría, Neurología y Psicología Infantiles*, v. I, n. 1, 1967, p. 27-46.

———, “Los trastornos psíquicos del escolar mexicano”, *Revista de la Clínica de la Conducta. Publicación Especializada en Psiquiatría, Neurología y Psicología Infantiles*, v. II, n. 4, 1969, p. 61-67.

———, *El camino hacia la salud mental: la teoría de Erik H. Erikson*, México, El Colegio de Sinaloa, 1995, 35 p. (Serie Cuadernos, 9).