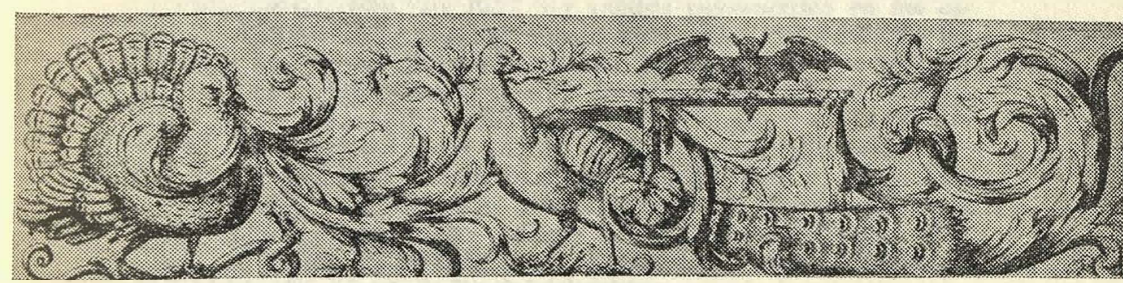


...del mundo de los siglos XVIII y XIX...
...de la medicina y la cirugía...
...de la anatomía y la fisiología...
...de la historia natural y la geología...
...de la filosofía y la literatura...
...de la ciencia y el arte...
...de la vida y la muerte...
...de la fe y la duda...
...de la esperanza y el dolor...
...de la luz y la oscuridad...
...de la vida y la muerte...
...de la fe y la duda...
...de la esperanza y el dolor...
...de la luz y la oscuridad...

La Medicina Mental en Colombia

Por JUAN ANTONIO GOMEZ

La medicina mental en Colombia ha experimentado un desarrollo significativo en las últimas décadas. Este artículo explora los factores que han contribuido a este avance, desde la formación de profesionales hasta la implementación de programas de atención. Se discute el papel de la investigación y la educación en la mejora de los servicios de salud mental, así como los desafíos que persisten en el campo. El texto analiza cómo la integración de enfoques biopsicosociales ha permitido una comprensión más holística de los trastornos mentales, mejorando así el bienestar de los pacientes.



Medicina

Este artículo forma parte de una serie de estudios sobre la historia y evolución de la medicina en Colombia. Se enfoca en el campo de la salud mental, un área que ha ganado importancia en el sistema de salud nacional. El autor, Juan Antonio Gómez, ofrece una perspectiva crítica y documental sobre el estado actual de la disciplina y sus perspectivas futuras. El texto es un recurso valioso para investigadores y profesionales interesados en la historia de la medicina y la salud pública en el país.

El Retardo Mental en Colombia

Por JUAN ANTONIO GOMEZ

En la actualidad no podemos, por carecer de elementos de juicio objetivos y científicos, dar una idea exacta de la incidencia del retardo mental en nuestro país. Las escasas investigaciones que se han hecho son demasiado limitadas en su enfoque y perspectivas para que puedan darnos una visión de conjunto sobre el problema. En una revisión de los títulos de casi todos los artículos psicológicos publicados en Colombia hasta 1965 encontramos muy pocos referentes a este tema, y la mayoría relacionados con aspectos tangenciales de él, no con su prevalencia. Además indagamos desde un informe verbal de una sicóloga (quien no ha publicado sus experiencias precisamente por la sorpresa de encontrar cifras aparentemente desproporcionadas, puesto que revelan un índice cercano al 40% en algunas escuelas), hasta los test realizados con estudiantes de la Universidad Nacional, quienes —dicho sea de paso— no difieren en cuanto a los promedios intelectuales de los grupos similares en otros países del mundo.

Un médico hizo, en 1957, un análisis psicométrico en las escuelas públicas de la capital encontrando cerca del 16% de los alumnos con retardo mental moderado, pero sus datos no se pueden aceptar íntegramente por falta de adaptación del test a nuestro medio. Otro estudio, adelantado por un sicólogo en un grupo de 5° año de primaria, sólo mostró un 2% con inteligencia subnormal. Estos alumnos pertenecían a una escuela piloto y por lo tanto es posible que hubieran sido seleccionados previamente por su rendimiento escolar alto, además de que, como habíamos visto antes, al 5° año de escuela primaria sólo llega un porcentaje reducido de los matriculados inicialmente.

No se tiene ninguna información sobre los medios rurales. Sin embargo nos atrevemos a creer que debe ser alto el porcentaje de inteligencia subnormal en gentes de esas regiones y especialmente dentro de las clases pobres, al igual que en otros países de América Latina de condiciones similares a las nuestras, puesto que están bajo la influencia de la mayor parte de los factores que pueden llevar al retardo.

TRASCENDENCIA PARA LA NACION

El problema del retardo mental tiene repercusiones sociales porque ayuda a mantener una estratificación fuerte y es, simultáneamente consecuencia parcial de dicha estratificación. Un círculo vicioso suele crearse, en efecto, entre las causas y las consecuencias. Tiene también importancia familiar al enfrentar los padres y los hermanos a una situación para la cual no están preparados culturalmente; y tiene importancia económica y educativa porque baja la **productividad** del país y hace invertir grandes sumas de dinero en educación con bases inoperantes, que no van a generar resultados positivos en relación con los niños afectados de este problema por falta de diagnóstico, a tiempo que pueden ser un lastre para los mejor dotados.

QUE SE ESTA HACIENDO

El esfuerzo nacional es prácticamente nulo en cuanto a tratamiento y prevención. En la capital de la República, tal vez la única ciudad en capacidad de atender a la totalidad de los niños en edad escolar, existe un "centro de estudios del niño" que depende de la Secretaría de Educación del Distrito con una capacidad máxima para 150 alumnos de los cuales sólo 50 pueden ser internos y una escuela para unos 30 retardados. Esto para atender las necesidades de una población escolar que llega en Bogotá a cerca de 200.000 niños.

En Cali existe un centro de orientación infantil para el diagnóstico de niños con problemas escolares y un buen centro piloto para educación especial. En Medellín existe una institución oficial para niños educables y en el resto del país varios institutos particulares con cupos entre 20 y 50 niños. Para niños totalmente dependientes hay unos asilos que no tienen facilidades de rehabilitación ni orientación técnica. La Asociación Nacional Pro Niño con Retardo Mental (Aconir) ha tropezado con dificultades internas que llevaron a la formación de otro grupo de "madres y amigos" (Mya), amén de algunas otras organizaciones particulares. Todas mantienen centros de educación para estos niños.

En las pocas instituciones que existen para el cuidado residencial, las facilidades son mínimas en el sector privado y francamente malas en el sector público.

La carencia de personal técnicamente capaz no permite el funcionamiento de estas instituciones en forma adecuada. El país prácticamente no dispone de ningún equipo integrado que esté trabajando en el entrenamiento de personal, a la escala necesaria.

Los profesionales preparados en este campo han recibido su especialización fuera de Colombia. Estos, de sobra está decirlo, son de un número completamente insuficiente.

La educación vocacional para los retardados en las instituciones públicas y privadas —con mínimas excepciones— es inadecuado cuando no está totalmente ausente.

CONCLUSIONES

El desarrollo mental de los colombianos debe ser una de las metas primordiales del estado y el objeto de una política vigorosa que llegue a todos los campos de actividad oficial y privada.

Para que esa aspiración sea realidad se necesitaría un **órgano ejecutivo del gobierno encargado especialmente del bienestar social**, pero que no sólo busque elevar el nivel material de la vida sino que simultáneamente combata las privaciones afectivas, sociales, de recreación y de otros estímulos sensoriales que tan funesto efecto tienen sobre el desarrollo mental.

Como no sería suficiente la actividad de una dependencia central por grande y poderosa que fuese, para llegar verdaderamente al pueblo, habría que comprometer en la acción a todas las esferas oficiales, desde las autoridades departamentales y municipales hasta los Ministerios de Educación y de Salud.

Más aún: sin una participación activa de la sociedad y de sus organizaciones gremiales y comunales la política de desarrollo mental quedaría incompleta y sería ineficaz.

INDICIDENCIA DE LOS FACTORES PSIQUICOS ORGANICOS EN LOS PROBLEMAS EDUCATIVOS

El subdesarrollo mental debe atacarse a dos niveles simultáneos: el primero atañe a la **prevención** (por medio de cuidados médicos generales, del mejoramiento de las condiciones socioeconómicas, del apoyo emocional a los niños desde los primeros días de vida hasta la edad escolar etc.) y el segundo busca principalmente el incremento de las **capacidades intelectuales** a través de la educación, apoyada en medidas generales de origen biológico.

LA "DESERCIÓN ESCOLAR"

En el campo de la educación encontramos en Colombia gravísimas fallas. Por ejemplo, hemos visto que cerca de la mitad de los niños que deberían estar en la escuela primaria no asisten a ella. Detengámonos a pensar que sólo llegan al segundo año el 60% de los niños que ingresan por primera vez. Las causas de una deserción tan grande son seguramente muy complejas, y en ellas tienen que incidir factores económicos, factores tradicionales

(por ejemplo, falta de apreciación en el medio familiar del valor de los conocimientos) y también otros de tipo más orgánico, que atañen a la salud en general.

Ante el abandono masivo, sobre todo en los primeros años de la escuela, debemos preguntarnos muy seriamente si en la organización general de la **educación colombiana hay aspectos que fallan fundamentalmente**. Parece evidente que la solución no sea únicamente construir más aulas o improvisar maestros, sino investigar a fondo las causas de la deserción.

LA PRE-EDUCACION

Para concretarnos a las causas de tipo orgánico, es necesario preguntarse si los niños que asisten a la escuela están capacitados para aprender. Es decir, si las condiciones nutricionales, emocionales y culturales, por ejemplo, les permiten prestar atención a lo que el maestro les enseña.

Para que la educación sea efectiva, debe iniciarse la preparación a ella con anterioridad suficiente. Esto ocurre en las clases socioeconómicas más altas merced al ambiente cultural en que vive la familia. En las clases bajas la privación de estímulos es evidente, y tiene que ser remediada por el gobierno.

El presidente Kennedy estableció en los Estados Unidos un vasto panorama de desarrollo intelectual que abarca todos los aspectos de este problema. Una de sus ramificaciones es el proyecto llamado "Head Start", que busca la educación **antes** del ingreso a la escuela, con el objeto de preparar a los niños de las clases económicas bajas para la instrucción primaria, pues se ha razonado que estos niños van en desventaja con respecto a los demás y que, por lo tanto, requieren una "preeducación" que les permita establecer ciertos conceptos básicos y preliminares al aprendizaje escolar.

DEFECTOS SENSORIALES

Colombia es uno de los pocos países donde no se ha establecido oficialmente un sistema de educación diferenciada. Para tratar de corregir la deserción de alumnos deberíamos preocuparnos por la base misma del problema, en los primeros años escolares. A pesar de que las causas pueden ser múltiples, creemos que se debe prestar atención especial al diagnóstico pedagógico, que implica el reconocimiento de la capacidad de aprender o de sus dificultades específicas, además de buscar el cociente intelectual de los alumnos. Tenemos que pensar en algún sistema económico que utilice la fuerza de trabajo de los maestros (ya que no hay psicólogos suficientes) para que éstos hagan algunas pruebas sencillas y sistemáticas que los lleven a conocer las dotes generales

y los déficits orgánicos, sensoriales y de maduración nerviosa de los discípulos. Por ejemplo, es muy importante reconocer a tiempo las llamadas dislexias, o sea retardos circunscritos al aprendizaje de la lectura, que son muy frecuentes, y que requieren un tratamiento especial. Así mismo las afasias (dificultades más o menos acentuadas en la comprensión o la expresión verbal) requieren atención y diagnóstico preciso. Los defectos sensoriales, ya sean de la vista o del oído, pueden hacer aparecer a un niño como incapaz de progresar, cuando en realidad sus fuentes de información sensorial no le permiten hacer más. A este concepto hay que añadir que la falta de estimulación visual o auditiva produce un retardo en la maduración cerebral que se corrige fácilmente cuando se superan tales fallas de los sentidos.

LA PEDAGOGIA ESPECIALIZADA

Si se estableciera un sistema de diagnóstico pedagógico más o menos estandarizado y accesible a las personas en contacto directo con los niños, podríamos seleccionarlos en gran parte y darles educación en grupos homogéneos. Quienes presentaran dificultades deberían ser remitidos a escuelas de educación especial donde se les atendería en forma diferente a los alumnos que han demostrado capacidad de aprender en la escuela común.

NECESIDADES DE PERSONAL

Debido al ingente problema del sub-desarrollo intelectual esas escuelas diferenciales deberían abundar en Colombia. Mas, para que fueran eficaces, sería necesaria la preparación de personal pedagógico especializado, bajo un programa central que busque la preparación a nivel directivo y de trabajo en los campos de la educación especial, la rehabilitación vocacional y otros servicios de bienestar social. La Universidad del Valle, según entendemos, está formando profesionales en educación especial, y la Universidad Pedagógica tiene cursos de post-gradó en estas materias.

ALGO NECESARIO

En resumen creemos que debe hacerse énfasis en el diagnóstico temprano de las dificultades de aprendizaje por medio de pruebas psicotécnicas, cuestionarios de adaptabilidad social y pruebas pedagógicas de educabilidad que permitan el reconocimiento oportuno de los defectos específicos en los niños colombianos. Se debe hacer un esfuerzo para dedicar parte de lo que se gasta presuestalmente a la formación de escuelas especializadas encargadas directamente de ayudar a ese sector, posiblemente muy grande, de nuestra población escolar, y por último, ofrecer las facilidades de rehabilitación vocacional para personas que evidentemente no pueden aspirar a alcanzar los niveles más altos de la educación secundaria o aun de la primaria.

LOS FACTORES FAMILIARES Y SOCIALES EN EL DESARROLLO MENTAL

LA NIÑEZ ABANDONADA

Revisado ya, someramente, el panorama de la educación en Colombia, dirijamos nuestra atención hacia la influencia que el núcleo familiar tiene sobre las aptitudes intelectuales de sus hijos. Entre mayor sea la actividad de la razón en una familia mejor será el cociente mental de los niños que a ella pertenecen. Así, el profesor Jean Stortzel, en su libro "Psychologie Sociale" cita los datos de una encuesta hecha en cerca de 90.000 niños escogidos al azar dentro de una nación extranjera, de raza presumiblemente homogénea. Se encontró que los niños de las zonas campesinas tenían un promedio de cociente intelectual inferior al de las ciudades. La profesión del padre también demostró tener relación positiva en el promedio de inteligencia de los niños: los hijos de quienes ejercen las profesiones liberales obtuvieron mejores índices que los hijos de comerciantes. El interés y atención individual que se le otorgue a un niño tiene influencia: por ejemplo, los miembros de familias pequeñas se destacan más en las pruebas del entendimiento que los que pertenecen a familias numerosas. Todos estos factores se van acumulando sobre los grupos humanos y por eso, en un estudio realizado en el Estado de Massachusetts, se encontró que los cocientes intelectuales más altos se encontraron en los niños judíos, seguidos de cerca por la descendencia sueca, y luego, en escala decreciente, por los hijos de ingleses, por un grupo de niños judíos rusos, recientemente inmigrados, por los alemanes, los lituanos, los irlandeses y los rusos. De ahí para abajo se encontraron una mayor proporción de niños con niveles intelectuales subnormales entre los polacos, griegos, italianos, negros y portugueses en ese orden. Así, en cuanto mejora el nivel socio-económico de un conglomerado humano y se amplían sus horizontes intelectuales, la nueva generación asimila el impacto de ese estímulo prolongado y madura mejor y más fácilmente en el terreno intelectual.

EL ABANDONO DE LA NIÑEZ EN COLOMBIA

En cambio en Colombia tenemos un círculo vicioso inverso que tiende a perpetuar el subdesarrollo mental: la pobreza, que impide la adquisición de cultura, y esta carencia a la vez acentúa la pobreza. Las familias son muy numerosas y se nota tendencia al abandono total o parcial de los niños. Todos somos testigos de los problemas de la niñez que deambula por las calles de las principales ciudades colombianas sin techo, sin protección y sin más escuela, muchas veces, que la del crimen. Los resultados de ese abandono son devastadores sobre el desarrollo mental. De un análisis hecho con estos niños vagos se encontró que un 3,4% tenía

inteligencia superior, un 19,49% tenía inteligencia normal, un 44,6% eran fronterizos, un 28,89% tenían debilidad mental definida y un 3,6% oligofrenia profunda. En un hospicio para niños huérfanos y desamparados, se encontró que entre sus 700 asilados de 11 a 14 años, el cociente intelectual era de 40 a 50 en el 10%; de 50 a 70 en el 42%; de 80 a 90 en 17% y de 90 a 110 en sólo el 10%. Marginalmente anotaremos que el 82% de los niños tenían peso y tallas subnormales. He ahí el resultado, tanto físico como intelectual, del alejamiento de los niños en la situación familiar.

No se piense que los "gamines" son necesariamente víctimas de la violencia o huérfanos por otras causas. Uno de los verdaderos orígenes del abandono de estos niños está en la desintegración familiar, pues se ha encontrado que, de los casos examinados por trabajadores sociales, el 59% tienen ambos padres, la madre está viva y es conocida en otro 23.7% de los casos y sólo una cantidad muy pequeña son huérfanos. Unos pocos tienen el padre vivo solamente. Los niños, pues, abandonan el hogar generalmente por una deficiencia en la familia. Esto se comprobó en una encuesta que señaló una pésima situación en el hogar en el 52% de los niños abandonados, y una mala situación familiar en 36%. Solamente un 11% tenían una situación familiar aceptable.

DESAMPARO MATERIAL Y CARENCIA DE DIVERSIONES

En la mayoría de los colombianos la ganancias mensuales no les permiten sino una subsistencia precaria bajo el peso del hambre y del desamparo social. Es el tremendo drama de lo que se ha dado en llamar nuestro subdesarrollo, en el cual se encuentran claramente destacados los trágicos aspectos de la desintegración o ausencia del núcleo familiar, la falta de diversiones y la presencia de frustraciones continuas que llevan a la angustia, a la agresividad o a la conducta antisocial, dentro de un ritmo de crecimiento demográfico que multiplica año por año esas consecuencias psicológicas y que es incompatible con un ahorro nacional suficiente para remediar las causas.

A los niños colombianos, que forman casi el 50% de la población, se les niegan, muchas veces por prejuicios, los estímulos más elementales como son los juegos; se les castiga y aún se les tortura como tenemos conocimiento de varios casos, documentados con fotografías; que por la crueldad y sevicia que revelan son impúblicables. A tiempo que se menosprecia su capacidad para jugar, o para estudiar, se les quiere imponer gravosas cargas de trabajo con el fin no pocas veces, de que personas inescrupulosas los exploten.

ACTITUD DE LA FAMILIA

Investigadores de varias ramas científicas han llegado a la conclusión de que para obtener el desarrollo mental se necesita aceptación del niño por la familia; protección y estímulos sensoriales que normalmente han de venir de la madre; armonía familiar; interés, comprensión, alegría y cariño. Sin estos elementos no sólo sufre la personalidad en formación, sino que hay déficit, medible con técnicas psicológicas, en el cociente intelectual.

SEPARACION DEL NIÑO

Si sólo logramos destacar ante la opinión pública que la separación de los niños menores de sus madres, aun por relativamente poco tiempo, produce retardo en la maduración intelectual, estaríamos satisfechos de haber aportado algo positivo con este estudio. Tal vez no se hubiera necesitado citar el apoyo de la experimentación psicológica, a no ser porque se ha ido por un camino opuesto en Colombia. Se crean instituciones para guardar los niños lejos de las madres, cuando a veces sería menos gravoso para la economía nacional, y más aconsejable, buscar soluciones a fondo en esos casos. En nuestras clases bajas se encuentra con demasiada frecuencia la tendencia a regalar los niños o abandonarlos a favor de las instituciones. Muchos de ellos creen ingenuamente que estarán mejor allí que en sus hogares. Lo contrario demuestran los hechos estudiados.

ASPECTOS MEDICOS

En Capítulos anteriores hemos hablado de la importancia de los factores educativos y ambientales en el desarrollo mental. Ahora queremos hacer énfasis en las causas de este problema que tiene relación directa con el ejercicio de la medicina. Para mayor comprensión del tema podemos dividir las personas con retraso mental en tres grupos: el primero es de origen incierto, y tiene su manifestación principal en la poca habilidad para aprender; el segundo es el retardo mental asociado con un número de condiciones o enfermedades identificadas específicamente; y el tercero es el originado por enfermedades y condiciones de origen desconocido, pero con manifestaciones físicas obvias que permiten el diagnóstico clínico.

En el primer grupo, es decir entre las personas que tienen retraso mental de origen incierto, se encuentra la mayor parte de individuos con dificultades de comprensión. Ellos no presentan evidencia de anomalías cerebrales y en su mayoría son casos benignos. Un gran número proviene de clases sociales muy pobres. Queremos repetir que cuando la oportunidad de educarse falta en los primeros años de vida, y a esto se añaden otras condiciones adversas,

como son alimentación inadecuada, hábitos de sanidad deficientes, y carencia de cuidados prenatales y postnatales, se obtiene un empobrecimiento intelectual más o menos acentuado. En Colombia, a ciencia cierta, se unen alarmantemente las condiciones que acabamos de enumerar.

El segundo, o sea el retardo mental asociado con enfermedades identificadas específicamente, presenta generalmente lesiones encefálicas. Entre ellas se encuentran los defectos ocasionados por **enfermedades infecciosas**, que son tan comunes en nuestro medio. Antes del nacimiento la roseola y otras fiebres eruptivas producen frecuentemente anomalías físicas y mentales. Después del nacimiento una buena parte de las enfermedades infecciosas pueden dejar secuelas permanentes como la meningitis, las encefalitis y otras que desafortunadamente son todavía más graves en niños desnutridos. Mencionaremos también el caso de las **intoxicaciones** porque la práctica de la automedicación, que está generalizada en Colombia, puede llegar a producir efectos graves sobre todo durante el embarazo, puesto que hay varias drogas que producen malformaciones fetales.

Las atenciones prenatales y post-natales son tan insuficientes entre nosotros que gran número de niños quedan con problemas cerebrales, por estas razones. Las condiciones familiares subsiguientes no les permiten recuperarse completamente. La desnutrición franca o subclínica, que afecta a más del 45% de la población colombiana,* deja marcas difíciles de remediar en la niñez del país.

Fuera de los daños traumáticos recibidos durante el nacimiento dificultoso, hay un grupo de problemas respiratorios al nacer. Quienes corren mayores riesgos, en lo que respecta a este tipo de dificultades, son los niños prematuros.

El tercer grupo, que comprende enfermedades y condiciones de origen desconocido, tiene manifestaciones físicas que permiten el diagnóstico con alguna precisión. Por ejemplo, hay enfermedades debidas a desórdenes en las glándulas internas y del metabolismo, y algunas determinadas por la herencia. Citaremos las lipoidosis cerebrales, los desórdenes del metabolismo de los carbohidratos y de los aminoácidos para no referirnos a otras que no es del caso detallar.

También producen retardo mental los tumores y las enfermedades seudotumorales, así como los trastornos en las composiciones genéticas de los organismos, con cambios en las cromosomas, que, cada día se estudian con mayor éxito. Los mongoloides pertenecen a esta categoría. Hay otras causas como hidrocefalias, craneoesferosis, etc. que pueden ser corregidas por métodos quirúrgicos.

* En los niños menores de 4 años esta proporción es mayor: en algunas regiones llega al 80%. (Instituto Nacional de Nutrición).

En general, puede decirse que merced a campañas de investigación de enfermedades metabólicas como la fenilketonuria, los trastornos del metabolismo de los carbohidratos y otras, se puede reducir el número de niños con lesiones cerebrales, si se mantienen con dietas especiales. Una buena atención obstétrica también produce los mismos resultados, al aminorar las secuelas traumáticas.

Elevando el nivel de salubridad nacional y alertando a los médicos sobre las posibilidades de corregir oportunamente muchas de las causas que producen lesiones encefálicas, podríamos reducir dramáticamente el número de personas que ingresan al grupo de retardo mental por razones de tipo orgánico o médico. Claro está que con las actuales condiciones económicas es difícil adelantar una campaña en este sentido, pero al menos ciertas pruebas como la del cloruro férrico y otras, se podrían intentar sistemáticamente en los recién nacidos en los hospitales.

EL DESARROLLO MENTAL, UN DESAFIO PARA COLOMBIA

Revisando la literatura científica nos hemos encontrado, con gran sorpresa, que nada se ha escrito en el país y poco en el extranjero sobre el desarrollo mental. Falla inexplicable porque este factor del progreso general de la nación, es evidentemente, uno de los más importantes: forma la base para el desarrollo económico y, al mismo tiempo, debe ser la meta de una sociedad equilibrada donde se cumplan los postulados de la dignidad humana.

CONDICIONES ADVERSAS.

No sólo se ha descuidado aquí, sistemáticamente, el desarrollo mental, sino que se da poca importancia a las condiciones negativas que llevan al contrario, o sea, al retardo psicológico. Hay, por ejemplo, escasas oportunidades de satisfacción cultural para la mayoría del pueblo, como indica el alto índice de analfabetismo. Y se ha probado científicamente que el analfabetismo, las carencias afectivas y la poca solidez del núcleo familiar conducen al retardo mental. Una gran parte de nuestra niñez en edad escolar está por fuera de las aulas; poco se ha hecho para lograr una verdadera democratización del arte; y los estudios superiores sólo están al alcance, tal vez, de un 3 x 1.000 de la población.

En realidad, como se ve por ese incompleto panorama que acabamos de bosquejar, los esfuerzos en favor de la superación psíquica en nuestro país son incomplexos, débiles e ineficientes. Pero aun en campos más concretos se nota la presencia de factores adversos al mejoramiento intelectual. La desnutrición afecta la maduración del cerebro, y en desnutrición viven millones de co-

lombianos. Las enfermedades genéticas prácticamente no se diagnostican en Colombia por carencia de medios. Muchas condiciones que podrían descubrirse y corregirse desde el nacimiento, pasan inadvertidas pues no hay servicios médicos, ni facilidades de laboratorio adecuadas, para grandes masas de la población.

Como resultado de todo lo anterior podemos esperar que **numerosos de nuestros compatriotas**, especialmente en los sectores menos favorecidos económicamente, podrían catalogarse dentro de las normas de debilidad mental leves o moderadas. Muchas de ellas podrían evitarse y otras tratarse efectivamente con los métodos modernos. Un número de esas personas alcanzaría más altos cocientes intelectuales si les brindaran oportunidad de culturización, puesto que el retardo mental no es una entidad estática, sino que es susceptible de mejoramiento.

Si aceptamos que una porción sustancial de nuestros niños está en incapacidad de aprender adecuadamente por privaciones culturales inveteradas y por enfermedades crónicas tendremos que reconocer, así mismo, que los sistemas educativos nacionales deberían cambiarse para enfrentar este estado de cosas. No sabemos si la alarmante deserción escolar colombiana pueda tener, entre otras causas, la incapacidad funcional para aprovechar la enseñanza.

RESPONSABILIDAD NACIONAL

Por lo tanto, es de incumbencia directa de todos los colombianos, y en especial del gobierno, a través de los ministerios de salud, educación y de trabajo, preparar un plan nacional que busque específicamente el desarrollo mental de nuestros compatriotas. Ningún proyecto de evolución económica, de legislación y ni siquiera de actividad política puede hacerse desconociendo este tremendo problema nacional. Queremos llamar la atención al país y a las personas directamente responsables de las actividades educativas, higiénicas, de medicina preventiva y enseñanza vocacional sobre la necesidad de una cooperación integral y multidisciplinaria para atacar a fondo el desafío que implica la superación intelectual en Colombia.

En resumen, una estrategia que busque el acrecentamiento intelectual de nuestras gentes debe ser planeada cuidadosamente con participación de economistas, de médicos, de especialistas en genética, de trabajadores sociales, de sociólogos, de psicólogos y de educadores. Y para que tenga éxito debe abarcar desde la actividad oficial hasta la privada.

En consecuencia proponemos el programa —concreto y factible— de acción nacional para el desarrollo mental en Colombia que a continuación se sumariza.

PROGRAMA DE ACCION NACIONAL PARA EL DESARROLLO MENTAL

- 1o. Se deben celebrar seminarios en las ciudades principales sobre temas relacionados con el desarrollo mental con participación de maestros, médicos, sociólogos, trabajadores sociales y representantes de entidades cívicas.
- 2o. Se debe recomendar que las principales universidades establezcan centros de investigación sobre el desarrollo mental en las ramas biológicas y en las ciencias relacionadas con la conducta.
- 3o. Se deben emprender estudios nacionales de población para analizar las características y necesidades del hombre colombiano, sobre todo en las clases débiles económicamente. Hasta ahora se desconocen estos aspectos en nuestro país, y sin ellos no es posible hacer planteamiento económico eficiente.
- 4o. Se deben establecer institutos para superdotados y se deben destinar fondos especiales para un programa nacional de becas con destino a estudiantes de todos los niveles que posean habilidades excepcionales.
- 5o. Se deben establecer grupos de educación especial en las escuelas públicas del país.
- 6o. Se deben establecer sistemas de educación programada y auto-educación con la debida amplitud social.
- 7o. Se deben preparar maestros de educación especial para niños excepcionales.
- 8o. Se deben movilizar las fuerzas del país para ofrecer cuidados preferenciales de tipo médico y nutritivo a las madres y a los niños en las zonas donde el índice de prematuros es alto, con el consecuente peligro de retardo mental.
- 9o. Se deben establecer centros médicos universitarios que ofrezcan consulta genética a las parejas jóvenes y que dispongan de métodos de diagnóstico relacionados con la prevención del daño cerebral.
- 10o. Se debe reforzar la legislación sobre distribución y venta de drogas al público.
- 11o. Se debe controlar la experimentación médica con drogas no suficientemente conocidas o sin normas y preparación adecuadas.

- 12o. Se debe pedir que los hospitales materno-infantiles adopten todos los procedimientos conocidos para asegurar la prevención de defectos y lesiones cerebrales prenatales, natales o post-natales.
- 13o. Se debe educar al público y al cuerpo médico sobre los peligros que entraña para el desarrollo mental separar a los niños pequeños de sus madres.
- 14o. Se deben organizar programas masivos para satisfacer las necesidades de grupos de cultura baja, en zonas específicas.
- 15o. Se deben buscar métodos de difusión de estímulos para reducir el impacto de las privaciones culturales y emocionales que afectan seriamente el desarrollo de la habilidad de aprender en los niños.
- 16o. Se debe utilizar el recientemente formado servicio nacional de defensa o el servicio civil obligatorio para que las personas instruidas ayuden a remediar la falta de maestros y de auxiliares sociales y comunales en las áreas pobres.
- 17o. Se debe poner en vigencia la ley que crea un centro nacional para tratamiento de niños con retardo mental.
- 18o. Se debe establecer una sistema práctico de diagnóstico y evaluación educacional que se extienda a todas la concentraciones escolares del país.
- 19o. Se debe revisar la legislación actual para incluir las personas con retardo mental, a quienes hay que dar protección oficial adecuada.
- 20o. Se deben crear talleres y grupos de trabajo agrícola protegidos por el Estado para personas con desarrollo mental insuficiente.
- 21o. Para lograr lo anterior se recomienda la creación de una comisión permanente formada por representantes del Ministerio de Salud, del Ministerio de Educación y de la Universidad Pedagógica, por sociólogos, pedagogos, médicos y trabajadoras sociales para que orienten el plan nacional de desarrollo mental y coordine y modifique cuando sea necesario la acción de las diferentes dependencias de los Ministerios de Salud y de Educación.

SUGERENCIAS PARA COMPLEMENTAR LA LEGISLACION SOBRE RETARDADOS MENTALES

Como no existe una legislación orgánica en Colombia que contemple especialmente el problema del retardado mental en su faz preventiva, clínica, asistencial, educativa y de rehabilitación so-

cial se sugiere que se lleven a cabo las siguientes reformas legales:

Facultar al juez de menores para declarar inhábiles a los retardados mentales de cualquier edad, asignándoles un curador para los actos de la vida civil y todos aquellos que no sean de simple administración. La fórmula actual de declararlos en interdicción judicial no se compece con las capacidades de algunos de ellos.

Establecer la no punibilidad cuando el que ejecuta la acción sea retardado mental.

Mandar que aquellos retardados que incurran en delitos sean reclusos en institutos especiales con autorización del juez competente.

Ordenar protección indefinida a personas con insuficiencia mental y crear programas de asistencia y rehabilitación.

Definir quiénes son retardados y cómo se pueden diagnosticar. Para ello se debería conocer su cociente intelectual por medio de dos pruebas psicológicas adaptadas a nuestro país y recomendadas por la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional, que establecieran límites entre las personas normales, las fronterizas y las retardadas mentales en sus diversos grados.

Reconocer que los débiles mentales tienen derecho a la asistencia y a la protección del Estado.



Páginas de Antología

