
“FACTORES PRECURRENTES QUE INFLUYEN EN LOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE”

IVONNE DÁVILA GONZALES*

UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES

Resumen

Los estilos de vida en la actualidad se han ido modificando por las exigencias del medio; esto a ido intensificando los factores de ansiedad y tensión durante el desarrollo de la gestación. Este nuevo ser no está excluido a esta problemática, pues también siente y experimenta emociones a través de su madre, que muchas veces se ve afectada por la falta de organización familiar y/o conflictos personales, asociados a problemas de su madurez. ¿ Podría estar ésto generando consecuencias en su futuro aprendizaje?.

Palabras claves: Factores emocionales, problemas de aprendizaje, alto riesgo, prevención

Abstract

The styles of life at the present time have been gone modifyng for the demands of the medium; this has gone intensifyng the factors of anxiety and tension during the development of the gestation. This new be is not excluded to this problem, then you/he/she/it also feel and you/he/she/it experience emotions through their mother, that you/he/she/it many time are seen affected for the lacking in family organization and/ or personal conflicts, associates to problems of their maturity.

¿ Could this be generating aftemath in their future learning?.

Key words: Emotions factors, problems of learning, high risk, prevention

Encontrar una casuística psicológica, es poco común dentro de la bibliografía especializada, cuando nos referimos a los “Problemas del Aprendizaje”; puesto que los riesgos físicos son más fáciles de estudiar; sin embargo esto no quiere decir que los riesgos psicológicos sean menos importantes. De hecho, a veces inclusive son más importantes, debido a que, primeramente hacen que se intensifiquen dichos rasgos físicos y en segundo lugar, porque sus efectos a menudo son más persistentes. Como resultado afectarían al desarrollo tanto, pre como post natal.

En estudios recientes realizados en nuestra patria por el Centro de Investigación y Asesoramiento Terapéutico Asociados APRENDIZAJE - CIATA, hemos ido encontrando en estos últimos cinco años de permanente estudio e investigación, características especialmente de índole psicológico que estarían siendo relacionadas con esta problemática.

Diversas investigaciones, han demostrado que el “nerviosismo”, estado de vigilia y ritmo cardiaco irregular de la madre gestante, no sólo afecta el sistema circulatorio y al corazón del feto, sino que

* Docente de la Escuela Profesional de Psicología de la USMP.

sus efectos persisten después del nacimiento, especialmente con sus niveles de desarrollo.

La tensión emocional prolongada durante la primera parte del embarazo, está comprobado científicamente que puede provocar "hiperactividad" de las glándulas adrenales de la madre; la misma que libera una mayor cantidad de la hormona hidrocortisona relacionada como una de las causas del retraso mental y/o probablemente tenga que ver también con las llamadas discapacidades específicas del aprendizaje, pues, también se la relaciona con parto prematuro e inclusive con partos difíciles y con el nacimiento de niños muertos.

Muchas madres para aliviar cuadros de tensión, optan por ingerir alcohol y fumar con mucha frecuencia; que para nosotros los psicólogos, estarían alertándonos la presencia de indicadores emocionales.

Consideramos que todo aquello que viene siendo demostrado por la ciencia especializada como antecedente, debería ir más allá de estudios de las etapas pre, peri y post natal, para involucrarse necesariamente en el seguimiento de las otras etapas posteriores al desarrollo como por ejemplo el curso de la esfera cognitiva dentro del rendimiento de los aprendizajes y la dinámica familiar, entre otros.

Según datos oficiales, del último Censo Nacional INEI (1993), existen tres poblaciones debidamente clasificadas que presentan los siguientes datos estadísticos:

Condición	EDADES CRONOLÓGICAS			
	6-14		12-19	
	No. Alumnos	%	No. Alumnos	%
a. Retraso Escolar	1'250,000	39%	690,000	42%
b. Deserción Escolar	334.740	9.55%	308.156	18.68%
c. No se encuentran dentro del sistema escolar	650.000		1'000.000	
	265.000 Niños de 5 años			

Pues, a estos resultados expuestos, no olvidemos que el 54% de la población en el Perú se encontraban en condiciones de pobreza (INEI 1994), tasa actualmente incrementada, por lo que no hace difícil imaginarnos la presencia de conflictos conyugales por carencias económicas, que al estar gestando, la esposa complicaría su situación de embarazo de acuerdo a las características anteriormente mencionadas.

Consideramos importante recordar que la población escolar de 5 años ha ido incrementándose, pues del 46% EN EL AÑO 80 A 54% EN 1993 (ME/PNUD/GTZ 1993b), en la actualidad esta tasa bordea el 60% aproximadamente, situación que debe llamar a reflexión a la comunidad psicológica para solicitar nuestra presencia de atención.

En términos de propuesta, aunque el atraso escolar, desde las variables educativas obedecería al ingreso tardío temporal; la repitencia está considerada por el INEI como su principal factor de atraso y deserción, pues nos **hace** un llamado a realizar estudios puntuales sobre este tema y priorizar los factores causales que habremos de enfrentar en el tercer milenio especialmente en los primeros grados de primaria.

Nosotros, hace algún tiempo estamos dedicados a estudiar una de las posibles causas que podrían estar generando este problema (prevención y detección temprana de los posibles problemas de aprendizaje).

Este fenómeno descrito, estaría siendo agravado por factores socioeconómicos, políticos y culturales cuya característica encuentra a una población escolar con frustraciones, desconcierto, fobias, deterioro de su autoestima y que al no ser entendido en el sistema educativo muchas veces son etiquetados, inclusive por sus propios padres, hermanos, maestros, compañeros de clase como: "flojos", "burros", "piedras", "corchos", "brutos". Esta respuesta a dichas dificultades nos hace ver a una sociedad que aún no entiende los problemas de aprendizaje y que quizá sin darnos cuenta estaríamos contribuyendo con nuestra falta de interés a generar conductas de violencia

Para muchos autores, los factores de riesgo de esta población contemplarían:

- A nivel Pre-Natal- Mala nutrición, infecciones virales, infecciones bacterianas, parasitosis, enfermedades metabólicas, hipoxia fetal secundaria, insuficiencia placentaria, toxicosis del embarazo, enfermedades cardíacas de la madre, hipertensión severa de la madre, embarazo prolongado, etc.
- Peri-Natal- Mala posición fetal, parto excesivamente rápido, patología del cordón umbilical, aplicación de forceps y/o vacum, etc.
- Post-Natal - Hipoxia, hipocalcemia, hipomagnesemia, hipo o hiperternia, convulsiones febriles, infecciones, etc.

Sin embargo a través de nuestras propias investigaciones en Aprendizaje-CIATA, hemos ido registrando en estos años características que se ubican además en el aspecto de índole psicológico y/o maduracional en las poblaciones de niños con problemas de aprendizaje.

En el año 1995 en un estudio poblacional de 650 casos diagnosticados con tales características obtuvimos una muestra aleatoria de 150 registros en la que encontramos los siguientes resultados:

* PRE NATAL		
- Estado emocional de la madre	57 Casos	35%
- Embarazo no deseado	42 Casos	28%
- Amenaza de aborto por embarazo de alto riesgo	33 Casos	22%
- Hipertensión	5 Casos	3.3%
- Edema (hasta la altura de la rodilla)	3 Casos	2.0%
- Antecedentes familiares	16 Casos	10.6%
- Otros (una característica por registro)	20 Casos	13%
(En los que se incluyen incompatibilidad sanguínea, TBC, hipertensión, automedicación, ecografías).		
* PERIODO PERI-NATAL		
- Cianóticos	31 Casos	20%
- Ruptura prematura de la membrana	25 Casos	16%
- Hipertensión	23 Casos	15.3%

- Parto instrumentado	13 Casos	7%
- Otros	8 Casos	5.3%
(En lo que se incluye parto, seco entre otros)		

* PERIODO POST-NATAL		
- Retraso en el habla	109 Casos	72.6%
- Retraso psicomotor	50 Casos	33.3%
- Dificultades visuales	20 Casos	13.3%
(No es una característica de problemas de aprendizaje)		
- Ictericia no se asocia	10 Casos	6.6%
- Fiebre altas	4 Casos	2.6%
- Ansiedad	30 Casos	20.0%

Estos resultados nos estarían indicando que existen factores etiológicos con componentes de índole psicológico.

En otro estudio poblacional de 2262 casos en niños de 3 a 6 años realizados por nuestra institución (1996) conformado por diferentes estratos sociales, en nuestra capital, encontramos resultados en el siguiente orden: el 39% presentaban problemas a nivel de comprensión; el 30% en su pensamiento; el 27% en su lenguaje expresivo, el 26% en el retraso del habla, 24% en su memoria auditiva; 20% en su nivel de percepción, 19% en su área de coordinación visomotriz; 15% en coordinación óculo manual; 14% en su lenguaje comprensivo; 8% en el área de conocimiento corporal; 7% en su control postural y solamente un 3% de área deficitaria en el control de su dinámica general.

En el presente año contando con un estudio poblacional de 500 niños que oscilan entre las edades de 5 y 9 años diagnosticados 89% con inmadurez y/o discapacidades específicas en el aprendizaje, hemos encontrado resultados en relación a hijos no deseados, niños que no gatearon, tiempo de embarazo, y bajo peso,.

- Nacieron por debajo del tiempo esperado	196 Casos	39.2%
- Hijos no deseados	246 Casos	49.2%
- No gatearon	202 Casos	40.4%
- Presentaron bajo peso al nacer	115 Casos	23.0%
(Menos de 1750 grms. Inclusive)		

Establecida la relación a su diagnóstico de inmadurez y rendimiento escolar encontramos:

	I	P.A.	T.A.	R.M.	N.R.D.
- Hijos no deseados	16%	36%	26%	11%	11%
- No Gatearon	18%	34%	22%	13%	13%
- Tiempo de Embarazo	18%	49%	18%	14%	9%
- Bajo Peso	15%	37%	27%	22%	10%

I.	:	Presentan Inmadurez
P.A.	:	Presentan Problemas de Aprendizaje
T.A.	:	Requieren Terapia Ambulatoria
R.M.	:	Presentan Retardo Mental
N.R.D.	:	No Registran Dificultades

Finalmente se registra que no existe relación directa entre: hijos no deseados y tiempo de embarazo (83%); no deseados y bajo peso (87%); no deseados y no gatearon (72%); no gatearon y bajo peso (86%); tiempo de embarazo y bajo peso (69%); no gatearon y tiempo de embarazo (83%); resultados que nos estarían indicando que cada área encontrada tendría relación directa con el rendimiento a nivel de su inmadurez y/o discapacidad para el aprendizaje.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Los resultados presentados con carácter descriptivo-comparativo; si bien no son definitivos; estarían indicándonos altos niveles de incidencia significativa, entre factores de componente psicológico y madurativo con los llamados "Problemas de Aprendizaje", dignos de tomarse en cuenta por la (casuística registrada) y manejados con responsabilidad.
2. En nuestro país deberíamos ya emprender cruzadas rigurosamente programadas, a fin de llevar información a las madres y gestantes, así como mujeres en edad fértil (MEF. 14-49 años), inclusive darle a las aulas de Primaria y Secundaria haciendo hincapié en:
 - a) Aquellas situaciones que suponen mayor riesgo en desencadenar un problema específico de Aprendizaje.

- b) La importancia de iniciar la atención Pre-Natal dentro del primer trimestre de gestación.
- c) Informar acerca de la importancia de que el niño no presente desfases en las etapas de desarrollo Bio-Psico-Motor. (Ejm. adquiera sus patrones locomotores).
- d) Desarrollar y/o intensificar sistemas apropiados, para que las embarazadas de alto riesgo reciban una atención especializada, incluyendo los niveles más complejos de asistencia obstétrica.
- e) Se debe intensificar programas de asistencia como:
 - La creación y difusión de programas de estimulación temprana. Ejm. (PRITES).
 - La detección temprana a nivel de recién nacido, lactantes y escolares de alto riesgo biológico que aseguren su inmediata incorporación a programas que garanticen el tratamiento adecuado donde se incluya su estimulación psíquica, física y afectiva.
 - De detección precoz de niños con desnutrición grave, para alcanzar programas de recuperación integral (cabe al respecto una mayor participación y trabajo del Instituto Nacional de Nutrición).
 - De asistencia ambulatoria a escolares que carezcan de la conveniente estimulación física, Psico-Afectiva y Social en su medio familiar y adaptación escolar (Mediante Programas como los Centros Pilotos de Recuperación Pedagógica). Los mismos que deberían conformar equipos itinerantes para la detección oportuna de P.A.P. en los colegios de su zona.
 - De Evaluaciones integrales en psicología, psicomotricidad, lenguaje y habla (entre los 03 y 06 años), que permitan determinar el grado de madurez en su desarrollo.

3. Se hace necesario continuar los estudios de corte similar, con el apoyo de los docentes que dictan la cátedra de Psicología del desarrollo, internos y/o estudiantes y ampliar esta propuesta.
4. Se viene demostrando la necesidad de una mayor intervención Psicológica, especialmente antes de los seis años en su nivel de prevención temprana a fin de disminuir las tasas de deserción, repitencia y atraso escolar.

BIBLIOGRAFIA

- BEE, H. (1978). El desarrollo del niño. México: Harla..
- BRAVO VALDIVIEZO, L. (1990). Psicología de las dificultades del aprendizaje escolar. Universitaria, Chile.
- BULLON L. (1993). Estudio de las alteraciones emocionales en las gestantes, Hospital Nacional Sergio Bernales. Tesis USMP, Lima.
- FUENTE DE ESTUDIO: APRENDIZAJE-CIATA (1996). La prevención de los problemas de aprendizaje. Primer Encuentro Iberoamericano de Psicología y IV Congreso Nacional de "Problemas de aprendizaje". Lima.
- FUENTE DE ESTUDIO: APRENDIZAJE-CIATA (1997). Los niños de alto riesgo y su relación con los problemas de aprendizaje. Lima
- GEARHEAT, B.R. (1990). Incapacidad para el Aprendizaje. México: Manuel Moderno
- HURLOCK, E. (1988). Desarrollo del niño. Segunda Edición, México: Mc-Graw Hill Interamericana.
- REVISTA INFORMATIVA, (1995). Atraso y deserción escolar en niños y Programa Mundial de Alimentos. INEI adolescentes, Lima .
- REATEGUI, T. (1991). Influencia de los periodos internatales, del periodo internatal breve y/o prolongado, en el bajo peso del recién nacido en el Hospital Dos de Mayo. Tesis USMP, Lima.