

Pediatría y trastornos del aprendizaje

Pediatrics and Learning Disorders

Lourdes Talavera⁽¹⁾

El desarrollo neuro evolutivo del ser humano está estrechamente ligado a su evolución neuro psicológica y a su vez, éste desarrollo es progresivo siguiendo complejos procesos que dependen, ya sea del grado de maduración y funcionamiento fisiológico del organismo por un lado, como del contexto socioeconómico y cultural del mismo. Es frecuente que, cuando un niño es normal en el aspecto neuro evolutivo y su desarrollo global se corresponde a lo esperable para la edad biológica pero surgen problemas en su desempeño escolar, los docentes soliciten a los padres que el niño sea llevado a la consulta con su pediatra.

Es importante que los pediatras conozcan que los problemas de aprendizaje corresponden a un grupo de desórdenes caracterizados por la dificultad o atraso en el desarrollo de la habilidad para aprender. Los niños con problemas de aprendizaje tienen un coeficiente de inteligencia dentro o por encima de lo normal, pero enfrentan dificultades al procesar, cuando su cerebro recibe estímulos de los sentidos. Las dificultades en el aprendizaje suelen persistir a lo largo de toda la vida, por ello, es importante enseñarles a estos niños estrategias especiales para sobrellevarlas, ya que por lo general no pueden aprender a través de los métodos tradicionales de la escuela y es importante que ante una situación dada el pediatra general oriente y derive a los padres para la evaluación psicopedagógica del niño afectado.

El déficit se presenta en la decodificación (percepción e interpretación de sonidos y letras para formar palabras) y se manifiesta en la comprensión de la lectura, operaciones matemáticas, razonamiento matemático (por ejemplo, al resolver problemas), expresión escrita, expresión oral y comprensión oral. Los problemas de aprendizaje no tienen como etiología: el retraso mental, los trastornos emocionales, discapacidad auditiva (sordera), o visual (ceguera), o las prácticas educativas inadecuadas. Los niños con problemas de aprendizaje tienen antecedentes

de dificultades sociales, de aprendizaje y de desarrollo que se remontan desde su inicio escolar y presentan uno o varios de los siguientes síntomas: aprovechamiento que varía de acuerdo a la materia (un niño puede ser muy bueno en matemáticas, pero al mismo tiempo tener problemas en la clase de lectura) o un déficit en el proceso de aprendizaje. Las fortalezas y debilidades en este proceso pueden ser medidas a través de pruebas sensorio-perceptuales. En dichos niños se encuentran problemas de procesamiento que se traducen en dificultades: viso motor, auditivo-vocal, en la asociación auditiva, en la asociación visual, en la expresión corporal y manual, en la expresión verbal, en la memoria auditiva, en la memoria visual que son evaluados por medio de tests psicológicos. Estos niños con dificultades del aprendizaje con frecuencia poseen un coeficiente intelectual (CI) dentro y por encima de la media (un puntaje mayor a 90). El CI solamente puede ser medido a través de una prueba de inteligencia individual como la Escala de Inteligencia Wechsler para Niños (o Preescolares) y las dificultades del aprendizaje muestran un déficit académico, que puede ser: *Leve* (6 meses a 1 año por debajo del grado académico, es decir, que si el niño va en tercero de la Escolar Básica, su aprovechamiento es comparable con el de un niño de segundo), *Moderado* (1 a 2 años por debajo de su grado académico), *Severo* (más de dos años por debajo del grado académico)⁽¹⁾.

En el presente número de la revista, se reporta un estudio que se realizó durante el año 2010⁽²⁾, a través del relevamiento de datos de los resultados de la aplicación del Test WISC-III a 37 niños y 13 niñas con edades comprendidas entre los 6 y 11 años, evaluados y diagnosticados como portadores de Trastornos del Aprendizaje (TA) en el Instituto de Neuropsicología del Aprendizaje y del Lenguaje (INPAL) y que concluye que el rendimiento de los niños con dicho trastorno en el test

1. Médica Pediatra, Ms Science (Health Public), Mg. en Educación. Departamento de Investigación. Universidad Centro Médico Bautista. Asunción-Paraguay.

WISC-III se caracteriza por un Cociente de Inteligencia Verbal levemente inferior al Cociente de Inteligencia de Ejecución, un Índice de Comprensión Verbal menor al Índice de Organización Perceptual, con cocientes deprimidos en el Índice de Ausencia de Distractibilidad e Índice de Velocidad de Procesamiento con respecto a los demás puntajes Índices⁽³⁾.

Es común que la lectura, la escritura y el cálculo matemático, sean considerados procesos pedagógicos ajenos al desarrollo del niño y que responden a causas ambientales o sociales que desencadenan circunstancias no propicias para el aprendizaje. Sin embargo, es fundamental que el niño afectado por un Trastorno del

Aprendizaje sea tempranamente detectado, evaluado y diagnosticado para que pueda ser comprendido y reciba el tratamiento específico adecuado, tanto en la familia, con la psicopedagoga y en la escuela, en la búsqueda de un óptimo rendimiento y prevenir las consecuencias conductuales y emocionales que de manera secundaria afectan a los mismos⁽⁴⁾. Esta es una responsabilidad, que también debe ser asumida por el pediatra, y es por eso que la Sociedad Paraguaya de Pediatría apoya la publicación de investigaciones referidas al tema, como punto de partida de otros futuros estudios que irán esclareciendo el complejo proceso del desarrollo integral del ser humano.

REFERENCIAS

1. NASET. National Association of Special Education Teachers. EE. UU; 2010.
2. Segura MV. Caracterización de los resultados del Test Wisc – III aplicado a 50 niños con trastornos del aprendizaje en Asunción del Paraguay. *Pediatr (Asunción)*. 2012;39(1):89-96
3. Wechsler D. Test de Inteligencia para Niños WISC-III, manual. Buenos Aires: Paidós; 1991.
4. Di-Candia A, Krupitzky S. Evaluación del desarrollo, programa de actualización pediátrica: módulo 4. Buenos Aires: Sociedad Argentina de Pediatría; 1997.