



Jueves 31 de enero de 2013

**Mesa redonda:
Dificultades escolares
¿problemas de salud?**

Moderador:

Luis Rodríguez Molinero

Pediatra. CS Casa del Barco. Valladolid.

■ **Trastorno de déficit de atención
e hiperactividad**

Alfonsa Lora Espinosa

Pediatra. CS Puerta Blanca. Málaga.

■ **Trastornos del aprendizaje**

Anna Sans Fitó

Unidad de Trastornos del Aprendizaje Escolar.

Servicio Neurología. Hospital Universitario Sant

Joan de Déu. Esplugues de Llobregat, Barcelona.

Textos disponibles en
www.aepap.org

¿Cómo citar este artículo?

Rodríguez Molinero L. Introducción del problema de trastornos del aprendizaje; impacto en el niño y la familia; semblanza general del problema. En AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría 2013. Madrid: Exlibris Ediciones; 2013. p. 17-22.

Introducción del problema de trastornos del aprendizaje; impacto en el niño y la familia; semblanza general del problema

Luis Rodríguez Molinero

Pediatra. CS Casa del Barco. Valladolid.

lrmolinero@hotmail.com

RESUMEN

Los trastornos del aprendizaje son un motivo de consulta cada vez mas frecuente. Forman parte de la llamada "nueva morbilidad" al hacer referencia a un tipo de consulta distinta.

En nuestra sociedad, llamada "del conocimiento", los aprendizajes son fundamentales para garantizar el éxito personal y social del niño, uno de los deseos más vehementes de los padres.

El rendimiento escolar constituye parte del éxito social y personal del niño en el que los padres invierten tiempo y dinero. Para mucha gente es un problema de salud pública por su magnitud (entre el 5 y el 10% de los niños), trascendencia (repercusión durante toda la vida) y vulnerabilidad (existen tratamientos eficaces).

Estos problemas afectan a la lectura, escritura, cálculo y a la comunicación social. Comprenden una amplia expresividad clínica. Están bien descritos tanto en la DSM-IV como en la CIE-10 aunque existen criterios distintos. Cada vez se estudian más y se conocen sus causas mejor.

Tienen un impacto importante tanto en el niño como en la familia, siendo motivo de disgustos, enfrentamientos y dolor familiar. La Ley Orgánica de Educación (BOE, 4 Mayo, núm. 106, 2006) dice que: "Concieme legalmente tanto a los Servicios de Salud

como los Educativos hacerse responsables tanto del diagnóstico como del tratamiento".

En el momento actual se dispone de tratamientos que en muchas situaciones podrían mejorar el rendimiento escolar y social permitiendo la incorporación del niño afecto a una vida satisfactoria.

"En cualquier caso, el papel educador inherente a la medicina y sobre todo cuando se trata de especialidades dedicadas a los niños y adolescentes, está de nuevo sobre el tablero. ¿Puede la sociedad exigir al médico que sea un agente educativo de esa misma sociedad? ¿Está el médico dispuesto a asumirlo? ¿Serán los padres capaces de agradecerlo?"

(M. J. Mardomingo, psiquiatra infantil. *El pape del pediatra ante los nuevos retos educativos*)

INTRODUCCIÓN

La infancia es percibida con frecuencia como un grupo de población con escasas necesidades y problemas de salud, que precisa poca atención y recursos, lo que la hace casi invisible en la investigación y en la planificación de servicios¹.

En general, no se tiene en cuenta que se trata de un periodo de desarrollo y de alta vulnerabilidad a los riesgos físicos y psicosociales, que responde positivamente a factores protectores. Por tanto, es preciso abordar la infancia como una etapa de la vida con necesidades y problemas de salud específicos².

El Real Decreto 1371/1984 y La Ley General de Sanidad 14/1986 definen y sientan las bases de la actual red de Atención Primaria, regulan el Sistema de Salud Pública en España y establecen el modelo sanitario en el cual el pediatra es la puerta de entrada al sistema de salud de la población infantil y responsable de su atención integral.

La reforma de la Atención Primaria dio lugar a la transformación de los ambulatorios tradicionales en centros de salud, y al establecimiento de un nuevo marco de actuación definido por el trabajo en equipo multidiscipli-

nario, la referencia a un territorio y una población concretos, el aumento del tiempo de atención y la integración de las actividades asistenciales con las de prevención, promoción de la salud y rehabilitación³.

La pediatría de atención primaria proporciona una asistencia sanitaria próxima a los niños y sus familias, teniendo en cuenta las características de su entorno, y partiendo de una visión global de la medicina en la que el objeto fundamental no es la enfermedad sino la población infantil en todas sus etapas.

En nuestra sociedad, llamada "del conocimiento", los aprendizajes son fundamentales para garantizar el éxito personal y social del niño, uno de los deseos más vehementes de los padres⁴. En este sentido, entre los problemas de consulta escolar más frecuentes están los relacionados con el aprendizaje. Todos los aprendizajes que tiene que hacer el niño empiezan en la familia y continúan en la escuela-colegio. Con el progreso técnico se sofistican la enseñanza y se aumentan las exigencias escolares. Al final el "éxito social" está relacionado con el éxito escolar. Las familias, conscientes de esto, lo ven como una de sus preocupaciones más inmediatas, le dedican mucho tiempo y dinero y lo relacionan en gran medida a su bienestar. Las dificultades escolares (DE) son la suma de los trastornos del aprendizaje (TA) y las dificultades añadidas del propio niño y del entorno escolar.

Los trastornos del aprendizaje (TA) se clasifican de diferente manera tanto en la DSM-IV como en la CIE-10 (tablas 1 y 2), pero una definición funcional para entendernos sería: "Un desajuste en uno o más de los procesos neurológicos o psicológicos involucrados en el lenguaje hablado y escrito, y en su comprensión". Los trastornos del aprendizaje no verbales (TANV) no están incluidos ni en la DSM-IV ni en la CIE-10, pero existen, cada vez se les conoce mejor y se tratan. Son, también, motivo de consulta y de alteración importante en los aprendizajes sociales. Los TANV afectan a la coordinación, motricidad fina, aprendizaje y socialización, encontrándose con una importante diferencia entre las capacidades verbales (normales) y las no verbales (alteradas).

Tabla 1. DSM-IV**Trastorno del aprendizaje**

- F81.0. Trastorno de la lectura (315.00).
- F81.2. Trastorno del cálculo (315.1).
- F81.8. Trastorno de la expresión escrita (315.2).
- F81.9. Trastorno del aprendizaje no especificado (315.9).

Trastorno de las habilidades motoras

- F82. Trastorno del desarrollo de la coordinación (315.4).

Trastorno de la comunicación

- F80.1 Trastorno del lenguaje expresivo (315.31).
- F80.2 Trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo (315.31).
- F80.0 Trastorno fonológico (315.39).
- F98.5 Tartamudeo (307.0).
- F80.9 Trastorno de la comunicación especificado.

Las dificultades del aprendizaje se presentan como un problema de salud pública por su magnitud, su trascendencia y su sensibilidad.

La atención a estos problemas se encuadra dentro de lo que se ha llamado "nueva morbilidad". Se llama así a situaciones que "no pueden ser atendidas en la forma tradicional de una consulta médica, pues precisan tiempo, salir de las consultas y relacionarse con el entorno de los niños (familia, escuela, asociaciones comunitarias)". Unos ejemplos de la "nueva morbilidad" son: el deterioro de la calidad del ambiente, la obesidad, la salud mental (más del 20% de los niños españoles padece algún tipo de

trastorno que afecta a su vida cotidiana, a la de sus familias y a la de sus profesores y compañeros), discapacidades (es esperable que las prevalencias de discapacidad física y psíquica sigan creciendo como resultado de la mayor supervivencia asociada a la mejor asistencia sanitaria o a las intervenciones de los servicios de cuidados intensivos neonatales), estilos de vida, adolescencia, inmigración, maltrato infantil...

Los TA pueden afectar la capacidad para comprender lo que se lee, lo que se escucha y lo que se integra en los diferentes niveles del cerebro. Ello significa que los niños (o adultos) afectados no podrán aprender de la misma

Tabla 2. CIE-10

- (F80) Trastornos específicos del lenguaje y del habla.
- (F80.0) Trastorno específico de la articulación del habla.
- (F80.1) Trastorno expresivo del lenguaje.
- (F80.2) Trastorno receptivo del lenguaje.
- (F80.3) Afasia adquirida con epilepsia (Landau-Kleffner).
- (F80.8) Otros trastornos del desarrollo del lenguaje y el habla.
- (F80.9) Trastornos del desarrollo del lenguaje y el habla sin especificar.
- (F81) Trastornos de desarrollo específicos de habilidades académicas.
- (F81.0) Trastorno específico de la lectura.
- (F81.1) Agrafía.
- (F81.2) Trastornos específicos de habilidades aritméticas.
- (F81.3) Trastornos mixtos de habilidades escolares.
- (F81.8) Otros desórdenes del desarrollo de habilidades escolares.
- (F81.9) Trastorno de desarrollo de habilidades escolares sin especificar.
- (F82) Trastornos de desarrollo específicos de funciones motoras.
- (F83) Trastornos de desarrollo específicos mixtos.

manera o al mismo ritmo que los demás. Estas limitaciones se manifiestan de diferentes formas, afectando las habilidades de la persona para hablar; escuchar; leer; escribir; deletrear; recordar; organizar y analizar información, o aprender las matemáticas. Al igual que pueden afectar a la coordinación, autocontrol, atención o concentración, o a la impulsividad. Es decir, que cuando hablamos de dificultades, limitaciones o diferencias en el aprendizaje, nos referimos al proceso de aprender; identificar; analizar o recordar un concepto dado, y a la obstrucción del proceso académico. Los problemas de aprendizaje no son otra cosa que un trastorno neurobiológico⁵, que hace que el cerebro funcione o esté estructurado de una manera diferente. Los niños con problemas del aprendizaje no son “tontos” o “perezosos.” Lo que pasa es que sus cerebros procesan la información de una manera diferente.

La Ley Orgánica de Educación (BOE, 4 Mayo, núm. 106, 2006) recoge textualmente el término “Dificultades específicas de aprendizaje” en el Título II (Capítulo I), dedicado al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo. Se dice: “Corresponde a las Administraciones Educativas asegurar los recursos necesarios para que los alumnos y alumnas que requieran una atención educativa diferente a la ordinaria por TA puedan alcanzar el máximo desarrollo posible de sus capacidades personales y, en todo caso, los objetivos establecidos con carácter general para todo el alumnado. Conciernen legalmente tanto a los Servicios de Salud como los Educativos hacerse responsables tanto del diagnóstico como del tratamiento”.

PREVALENCIA

Los problemas de aprendizaje son muy comunes. Una de cada cinco personas en los Estados Unidos tiene un problema de aprendizaje. En algunas publicaciones la frecuencia oscila entre el 10 y el 15%. Los estudios indican que aproximadamente tres millones de niños, entre 6 y 21 años tienen algún problema del aprendizaje y reciben algún tipo educación especial en la escuela. De hecho, la mitad de todos los niños que reciben educación especial tienen un problema del aprendizaje (*Informe*

Annual al Congreso, Departamento de Educación de los Estados Unidos, 2002).

En España no existen estudios epidemiológicos. Hay dos publicaciones sobre muestras clínicas no epidemiológicas en Canarias y en Zaragoza sobre niños disléxicos, y los afectados estarían alrededor del 5%⁶.

En el Reino Unido se estima que existe una incidencia de dislexia moderada-grave entre el 4 y el 5%; de discalculia entre el 1 y 7%, y en dificultades en la coordinación motora alrededor del 5%. Las disensiones se deben al diferente punto de corte y a criterios diagnósticos distintos^{7,8}.

¿CÓMO SE RECONOCEN LOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE?

Los niños con TA pueden presentar: dificultad en aprender el alfabeto y reconocer letras y sonidos; errores al leer en voz alta; no comprensión de la lectura; dificultades para deletrear; torpeza y desorden para escribir; dificultad para expresar ideas por escrito; retraso y limitaciones en el lenguaje y el vocabulario; dificultad en recordar sonidos y diferenciar letras; escaso sentido del humor; problemas para seguir instrucciones; dificultad para pronunciar palabras o diferenciarlas; dificultad para organizar tareas; torpeza en las conversaciones (no respetar turnos, acercarse demasiado al que escucha); dificultad para seguir el orden de los números o los conceptos que lee.

La falta de reconocimiento de estas dificultades o la indiferencia (“ya se le pasará...”) puede crear un problema emocional. Muchos de estos niños son víctimas de burlas o acoso por los compañeros o amigos, y en ocasiones por las propias autoridades académicas. No es raro que hasta los padres, sin entender el problema, lo atribuyan a pereza o desidia.

Estos niños presentan conductas inadecuadas, de aislamiento físico o social, incluso violentas con compañeros o profesores. De ello se deriva que los síntomas permanezcan ocultos; como segunda consecuencia, los aprendizajes quedan más y más limitados, sobre todo cuando

se inician las dificultades escolares, y finalmente, se tarda más en elaborar el diagnóstico⁹.

IMPACTO EN EL NIÑO

Los niños con TA se dan cuenta de lo que pasa a su alrededor. Sin embargo, carecen de habilidades para comprenderlo y expresar sus sentimientos y necesidades. No es de extrañar su frustración y tristeza, sobre todo cuando se comparan con otros niños.

Los síntomas de TA pueden aparecer aislados o en combinación con otros, por ejemplo, somatizaciones (vómitos, abdominalgias, cefaleas...), falta de atención, olvidos, evasión y ocultación del trabajo diario, susceptibilidad, tendencia a la tristeza, depresión y baja autoestima, exagerada timidez, ansiedad, evasión de sus responsabilidades. Suelen buscar culpabilidades fuera de ellos mismos. No conuerda la buena opinión de sí mismos con los resultados escolares, por lo que culpan a los maestros y profesores de sus malos aprendizajes ("me tienen manía").

IMPACTO EN LA FAMILIA

No es de extrañar que a los padres les cueste entender por qué su hijo es así y cuál es el significado del problema. Quizá sea difícil comunicarse con su hijo.

Ser padre de un niño con TA es una situación muy incómoda que genera disgustos, decepciones y culpabilidades familiares. Se sabe que las familias con niños con TA tienen un nivel de presión, frustración y separaciones mayor que en la población que no presenta TA. Siempre se buscan las causas y razones. Por otra parte, cuando se diagnostica un TA y se informa a los padres, se produce en ellos un cierto alivio, al entender cuál es la razón de algunos problemas escolares. Otras veces se quedan confusos. Es importante explicarles que los TA no se deben a que ellos sean "malos padres", y que existen tratamientos. Los niños con TA necesitan rutinas, estructura y orden familiar. Cuando esto se altera, por ejemplo en vacaciones, pueden darse situaciones estresantes, por

lo que es conveniente prevenir a los padres lo que va a suceder para controlar mejor la situación. Hay técnicas para rebajar la tensión y liberar el exceso de energía de estos niños cuando se inquieten demasiado.

Si hay hermanos, estos pueden reaccionar de formas diferentes, como celos, vergüenza, burlas o culpa como forma de llamar la atención. No es raro presenciar enfrentamientos entre los padres por los problemas del hijo.

Los niños con TA no pueden mantener el mismo ritmo que los demás niños. Los equipos multidisciplinares recomiendan modificaciones en la escuela para adecuarla al niño. En algún caso especial se debe cambiar de colegio o escuela. Pero, como todos los demás niños, continúan aprendiendo y progresando, y una vez superados sus problemas pueden aspirar a las mismas metas que cualquier otro niño y lograr una vida satisfactoria.

CONDICIONES PARA UNA BUENA ASISTENCIA AL ESCOLAR

Aunque los problemas de aprendizaje son un campo específico de los profesionales de la educación, la LOE (B.O.E. 4 de mayo número 106, 2006) atribuye al sistema de salud la intervención en el diagnóstico y tratamiento. El pediatra está óptimamente situado para interesarse por el rendimiento escolar y los progresos del aprendizaje del niño. Cuando se detecta que este no es el adecuado, hay que indagar su nivel de escritura, lectura y cálculo en la propia consulta. Hacerle leer y escribir es rápido y sencillo, y aporta muchos datos al diagnóstico. A veces, una entrevista a solas con el niño puede ayudarnos a conocer su mundo interior y sus emociones. Muchos de estos niños han sido controlados desde nacimiento, por lo que existen datos de anamnesis y exploración que descartan problemas neurológicos y defectos de visión o auditivos. Los informes de los Servicios de Orientación Escolar nos pueden ayudar a coordinar estrategias de diagnóstico y tratamiento, y en muchas ocasiones derivar a los pacientes a servicios especializados de neurología infantil, logopedia o psicopedagogía.

Hay pacientes que acuden a la consulta de Atención Primaria con mucha frecuencia, y otros que consultan muy poco, o nunca. Los pediatras, como se dijo al principio, cada vez asumen más compromisos, pero los recursos no aumentan en la misma proporción. Los límites de su compromiso profesional en ocasiones se sobrepasan. Atender los TA es un reto nuevo del que nuestros pequeños pacientes se beneficiarán. Para afrontarlo, el pediatra necesita un entrenamiento adecuado y disponer de tiempo, ya que la dedicación está sobradamente demostrada.

BIBLIOGRAFÍA

1. Domínguez B, Valdivia C. La pediatría de atención primaria en el sistema público de salud del siglo XXI. Informe SESPAS 2012. *Gac Sanit.* 2012;26 Supl 1:S82-7.
2. Colomer-Revuelta C, Colomer-Revuelta J, Mercer R, Peiró-Pérez R, Rajmil. La salud en la infancia. *Gac Sanit.* 2004; 18 Supl 1:S39-46.
3. Ruiz-Canela J. Tribuna: Pediatría en el modelo de la AP del siglo XXI. *Diario Médico.* Miércoles 29 de octubre de 2008:8.
4. Krüger K. El concepto de 'Sociedad del Conocimiento'. *Biblio 3W, Revista Bibliográfica de Geografía y Ciencias Sociales*, Vol. XI, nº 683. Barcelona: Universidad de Barcelona; 2006. [Fecha de acceso 10 dic 2012]. Disponible en <http://www.ub.edu/geocrit/b3w-683.htm>
5. Sans A. ¿Por qué me cuesta tanto aprender? Trastornos del aprendizaje. Barcelona: Edebé; 2008.
6. Jiménez JE, Guzmán R, Rodríguez C, Artiles C. Prevalencia de las dificultades específicas de aprendizaje: La dislexia en español. *An Psicol.* 2009;25(1):78-85.
7. Incidencia de dislexia en el Reino Unido. British Dyslexia Association. [Fecha de acceso 17 dic 2012]. Disponible en <http://www.bdadyslexia.org.uk/about-dyslexia/further-information/dyslexia-research-information-html>
8. Lagae L. Learning disabilities: definitions, epidemiology, diagnosis and intervention strategies. *Pediatr Clin North Am.* 2008;55(6):1259-68.
9. El niño con problemas de aprendizaje. Consejo Editorial de Educación Pública del Royal College of Psychiatrists. Actualización de 2004. Traducción: Dr. José Mediavilla, Consultor Psiquiatra Infanto-Juvenil, Ágata del Real, Psicóloga Infanto-Juvenil. Junio 2009. [Fecha de acceso 10 dic 2012]. Disponible en <http://www.rcpsych.ac.uk/expertadvice/translations/spanish/problemasdeaprendizaje.aspx>