

# ANTECEDENTES DE RIESGO Y ESCUELA

María M. Contreras

Servicio de Clínicas Interdisciplinarias  
Hospital de Pediatría Garrahan

# DISCAPACIDADES MAYORES

Retardo mental moderado/severo

Parálisis cerebral

Epilepsia

Ceguera

Hipoacusia neurosensorial

6/8 % de niños BPN

15/17 % de niños de MBPN

20/25% de niños EBPN

5% de niños nacidos a término

(Aylward, 2002)

LAS DISCAPACIDADES MAYORES SE IDENTIFICAN TEMPRANAMENTE . BUENA PREDICCIÓN A PARTIR DE DIVERSOS FACTORES (Examen neurológico, neuroimágenes, electrofisiología)

Aylward, 2002

# DISFUNCIONES DE ALTA PREVALENCIA/BAJA MORBILIDAD

Trastornos de aprendizaje (escrito, lectura, matemática)

Inteligencia limítrofe

Déficit de atención con hiperactividad

Déficits neuropsicológicos específicos (integración visomotoriz, funciones ejecutivas)

Trastorno del desarrollo de la coordinación

Problemas de conducta

50/70% de niños MBPN

# DISFUNCIONES DE ALTA PREVALENCIA/BAJA MORBILIDAD

. ESTAS DISFUNCIONES SE HACEN EVIDENTES  
A MEDIDA QUE EL NIÑO CRECE

.FACTORES EDUCATIVOS, ETNICOS, SOCIALES  
MATERNOS , GENETICOS PUEDEN INFLUIR SU  
PREVALENCIA

. NO SE HAN PODIDO IDENTIFICAR BUENOS  
PREDICTORES EN LOS PRIMEROS AÑOS

La categorización individual de los problemas neurológicos, del desarrollo y conductuales no reflejan el impacto de sus efectos combinados sobre el estado de salud y la necesidades médicas y educativas

Vohr, 2002

Patrones de cambio (Miller, 1995; Aylward, 2002)

Función motriz y neurológica → retrasos (demora temprana y posterior “catch-up”)

Función cognitiva y lingüística → déficits (retrasos tempranos que reflejan problemas persistentes)

Complicaciones médicas (DBP; HIC) pueden modificar el patrón

# ¿QUÉ PASA EN LA ESCUELA?

Muchos niños nacidos prematuros EBPN entran a la escuela hasta un año antes, y esto aún no ha sido investigado (Johnson S 2009, EPICure Study)

Casi 2/3 de ellos requieren apoyo adicional a los 11 años (Johnson S, 2009 EPICure Study) y más de la mitad de PtMBPN (Aylward 2002)

32 % de niños MBPN/EBPN están en escuela común pero 1 o más grados por debajo de su edad

La desventaja académica persiste hasta la adultez  
joven (Hack, 2002)

En la adolescencia, 8 a 10 veces mayor utilización  
de apoyos que controles nacidos a término  
(Aylward, 2002)

# INFLUENCIA DE VARIABLES AMBIENTALES

## **Variables distales:**

.Bajo NSE se asoció con 5 veces más fracaso escolar (permanencia o necesidad de ayuda en clase) y 7 veces más necesidad de educación especial a los 9 años en pretérminos demenos de 32 sem y MBPN (Hille, 1994)

.Puntaje social compuesto (raza materna, educación, estado civil) determinó resultado escolar (Hack, 1992)

# INFLUENCIA DE VARIABLES AMBIENTALES

## Variables proximales:

.Niños prematuros 32 sem o menos con contacto continuo con ambos padres 3 veces más probabilidad de estar en la escolaridad apropiada que los que tenían contacto con un solo progenitor

. Los niños criados en familias estables tuvieron mayor probabilidad de un resultado escolar óptimo (Gross 2001)

# RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN INDIVIDUAL

Seguimiento a largo plazo, interdisciplinario

Evaluación global y de funciones, ver “procesos”

Considerar factores de riesgo y protectores para planificar el seguimiento individual

Planificar momentos claves del desarrollo (transiciones escolares, por ejemplo)

**MUCHAS GRACIAS**

