

Escuela Especial para Sordos e Hipoacúsicos "Eduardo Mesa Llull"

DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE LOS ALUMNOS DEL GRADO PREPARATORIO DE LA ESCUELA ESPECIAL PARA SORDOS E HIPOACÚSICOS

*Dra. Glicelis Legró Bisset*¹ y *Al. Karima Maricel Gondres Legró*²

RESUMEN

Dadas las funciones del audiólogo, consistentes en emplear los medios necesarios para aportar información acerca del grado de pérdida auditiva y supervisar todo lo relativo a la educación del niño con deficiencia auditiva, fueron estudiados 23 alumnos del grado preparatorio (preescolar) en el 2001, matriculados en la Escuela Especial para Sordos e Hipoacúsicos "Eduardo Mesa Llull" de Santiago de Cuba, con el fin de establecer un diagnóstico integral de su afección y aplicar los mejores métodos para rehabilitarles. Entre las variables seleccionadas figuraron: edad de inicio de la enfermedad y su relación con los factores de riesgo para la pérdida auditiva, grado de autodisminución, evaluación psicopedagógica e influencia del medio sociocultural circundante; datos estos extraídos del expediente clínico-escolar y de la observación directa de su conducta en las actividades docente-educativas. La investigación reveló que en la mayoría de los educandos existían 1 ó más factores de riesgo para la pérdida de la audición y que el medio sociocultural desfavorable ejercía una influencia negativa sobre su desarrollo integral.

Descriptores: INFANTE; SORDERA; EDUCACIÓN ESPECIAL; HOSPITALES PEDIÁTRICOS

El nacimiento de un niño constituye el fruto del amor de una pareja y su llegada al mundo suele proporcionar alegría y felicidad no solo a los padres, sino a los demás miembros de la familia; pero cuando notan cualquier alteración, como el no percibir el sonido de la maruga o la voz de la persona que le habla, entonces comienzan los desvelos.¹

El niño sordo no puede ser valorado exclusivamente por su pérdida auditiva, pues ese oído está conectado a un cerebro, a un cuerpo viviente y al medio que le rodea como ser social, por lo cual se requiere que un equipo multidisciplinario participe en la confirmación inicial del trastorno y la formulación de un plan terapéutico para su atención integral.

¹ *Especialista de I Grado en Otorrinolaringología. Instructora.*

² *Alumna. de 2do año de Medicina*

La estrategia de intervención varía en dependencia del tipo de afectación y las recomendaciones que emanen del proceso de diagnóstico.^{2, 3}

Entre las funciones del audiólogo figura la de emplear los medios requeridos para aportar toda la información relacionada con el grado de pérdida auditiva, así como la de supervisar lo relativo a la educación del niño; pero sin preferir un método de enseñanza en particular, sino aquel que asegure el máximo desarrollo del educando, por lo que siempre debe mostrarse dispuesto a aplicar el que resulte más beneficioso.³⁻⁷

El maestro ha de estar bien preparado para detectar alguna otra dificultad, identificarla, actuar en consecuencia y demandar la ayuda necesaria, además de observar diariamente la conducta del estudiante, valorar su rendimiento en cada asignatura y realizar la caracterización psicopedagógica: punto de partida para el estudio de cada caso.^{8, 9}

La Escuela Especial "Eduardo Mesa Llull" para sordos e hipoacúsicos de Santiago de Cuba, que atiende a los alumnos de la provincia con régimen interno, tenía una matrícula de 195 educandos desde preescolar hasta noveno grado en el 2001; sin embargo, el educador trabaja con una relación alumno- maestro muy favorable, pues el número de estudiantes por aula no excede de 16, lo cual permite atender mejor sus necesidades educativas y facilita establecer vínculos afectivos entre alumnos y personal docente; condición indispensable para la labor que realizan.

Toda vez que al grado preparatorio asisten los niños de menor edad y muchas veces los más difíciles de diagnosticar integralmente, entre los principales objetivos de este trabajo se incluyeron determinar el momento de inicio de la enfermedad y los factores de riesgo o causales, el grado de

pérdida auditiva y la evaluación psicopedagógica, así como relacionar la influencia del medio sociocultural de la familia con el desarrollo integral de estos preescolares.

MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo de los 23 alumnos matriculados en las 2 aulas del grado preparatorio de la Escuela Especial para Sordos e Hipoacúsicos "Eduardo Mesa Llull" de Santiago de Cuba en el 2001, que iniciaban su vida escolar con entrenamiento previo o sin él y los procedentes del círculo infantil especial.

Para ello se observó el comportamiento de cada educando en las actividades docente- educativas, no sin antes analizar la caracterización individual realizada por sus maestros. También se tuvo en cuenta la evaluación efectuada por el equipo multidisciplinario, de donde se obtuvieron datos referentes al medio sociocultural y económico del niño, las habilidades escolares y de lenguaje, así como el desarrollo de su intelecto. La revisión de los expedientes clínicos enriqueció la información con otros elementos indispensables.

El diagnóstico audiológico se basó en el interrogatorio a los padres en consulta, el examen clínico funcional auditivo del educando y los resultados de las pruebas audiométricas aplicadas mediante potenciales evocados auditivos del tallo cerebral (PEATC), mediante el equipo Neurona.

Entre los factores de riesgo para la pérdida auditiva fueron agrupados, en las noxas perinatales: prematuridad, bajo peso al nacer, hipoxia, sepsis del recién nacido y cualquier otro factor predisponente relacionado con el nacimiento.

El ambiente familiar fue clasificado según la armonía conyugal, el afecto y la estimulación al niño, el nivel sociocultural de

los que vivían con el pequeño y la estabilidad económica.

RESULTADOS

Al relacionar la edad y el sexo de los niños estudiados se encontró un predominio de los que tenían entre 7-8 años (52,0 %) y del sexo masculino (65,0 %).

En el diagnóstico audiológico prevalecieron la hipoacusia sensorineural severa bilateral (91,0 %), puesto que la moderada representó apenas 9,0 %.

Entre los factores predisponentes o causales de la pérdida auditiva (**tabla 1**) figuraron en los 3 primeros lugares: meningoencefalitis bacteriana, noxas perinatales y antecedente familiar de sordera, en ese orden; si bien cabe señalar que en algunos niños concomitaban 2 ó más condiciones desfavorables. Como también puede observarse, en todos ellos el trastorno comenzó tempranamente.

En 56,0 % de la serie se detectaron enfermedades asociadas, con primacía del retardo del desarrollo psicomotor, la lesión estática del sistema nervioso central y las convulsiones.

De los 17 preescolares sin lenguaje inteligible (**tabla 2**), 8 procedían del círculo

infantil especial y 9 no habían recibido entrenamiento alguno. De los que tenían lenguaje escaso, 2 habían sido atendidos por las vías no formales (VNF) de educación y 2 no estaban entrenados. Globalmente, más de la mitad no habían recibido entrenamiento previo y la mayor parte no articulaba lenguaje.

Las habilidades escolares alcanzadas por estos niños a través de su entrenamiento previo (**tabla 3**) fueron pobres en 48,0 % y nulas en 39,0 %, independientemente de que procedieran del círculo infantil especial o de las vías no formales de educación, o de que no hubieran sido entrenados con anterioridad.

La evaluación del intelecto (**tabla 4**) reveló que en 15 alumnos no estaba precisado, en 3 era deficiente y en otros 3 resultaba normal; pero todos ellos vivían, en mayor o menor medida, en un ambiente familiar desfavorable.

De los alumnos estudiados, 8 (35,0 %) se hallaban repitiendo el grado preparatorio. Según la evaluación psicopedagógica, en estos casos predominaban el intelecto no precisado, la presencia de alguna enfermedad asociada y el ambiente familiar desfavorable (**tabla 5**).

Tabla 1. Factores predisponentes o causales de la pérdida auditiva

Factores	Comienzo de la enfermedad		Total
	- 1 año	1 – 3 años	
Meningoencefalitis	6	4	10
Noxas perinatales	5	3	8
Familiar sordo	2	1	3
Medicamentos ototóxicos	2	1	3
Fiebre elevada	-	1	1
Sin causa	-	1	1

Tabla 2. *Relación del lenguaje adquirido con el entrenamiento previo*

Lenguaje oral	Entrenamiento			Total	%
	CI	VNF	Ninguno		
Escaso	-	2	2	4	19,4
Nulo	8	-	9	17	74,0
No evaluado	-	-	2	2	8,6
Total	8/35 %	2/9 %	13/56 %	23	100,0

Tabla 3. *Relación de las habilidades escolares con el entrenamiento previo*

Habilidad escolar	Entrenamiento			Total	%
	CI	VNF	Ninguno		
Buena	-	1	-	1	4,0
Mala	4	1	6	11	48,0
Nula	4	-	5	9	39,0
No evaluado	-	-	2	2	9,0
Total	8/35 %	2/9 %	13/56 %	23	100,0

Tabla 4. *Relación del intelecto con el ambiente familiar*

Intelecto	Ambiente familiar		Subtotal	%
	Favorable	Desfavorable		
Normal	2	1	3	13,0
Deficiente	1	2	3	13,0
No precisado	4	11	15	65,0
No evaluado	-	2	2	9,0
Total	7/30,4 %	16/69,6 %	23	100,0

Tabla 5. *Relación de alumnos repetidores y posibles causas*

Intelecto/repetidores	Causas			Ninguna
	Enfermedades asociadas	Ambiente familiar desfavorable		
Normal	1	1	1	-
Deficiente	1	1	-	-
No precisado	6	4	5	1
Total	8	6	6	1

DISCUSIÓN

Resultaría ideal que los alumnos transitaran por el grado preparatorio entre los 5 y 6 años de edad; propósito que puede lograrse con la confirmación ágil y precoz del trastorno y el imprescindible apoyo de la familia, ya que es el momento decisivo para establecer un diagnóstico integral en los niños con pérdida auditiva, a fin de incorporarles a una vida escolar en óptimas condiciones para desarrollar su intelecto y las habilidades requeridas, además de realizar una caracterización individual y encaminar acertadamente la estrategia de intervención.¹

En cuanto al sexo, se ha demostrado mediante estudios genéticos² que la mayor incidencia de la pérdida auditiva se presenta en los varones, lo cual coincide con lo hallado en este trabajo.

En relación con el diagnóstico audiológico, los resultados obtenidos fueron los esperados, pues los niños con hipoacusia ligera bilateral o unilateral no necesitan, generalmente, una educación especial.

Debe tenerse en cuenta que el período desde el nacimiento hasta los 5 años de edad es crítico para el aprendizaje y desarrollo de cualquier pequeño, sea sordo o no,³ de donde se colige que es preciso de diagnosticar tempranamente la afección.

La meningoencefalitis bacteriana (MEB) es una de las enfermedades infecciosas que suelen privar de la audición en la primera infancia;^{4,5} pero también las noxas perinatales determinan con frecuencia trastornos funcionales persistentes en el curso de la vía auditiva, según han comprobado investigadores cubanos y extranjeros.^{6,7}

Las enfermedades asociadas que aparecen en estos niños, tales como la lesión estática del sistema nervioso central (LESNC), las convulsiones y otras, condu-

cen a una disfunción del sistema nervioso central, que puede traer como consecuencia un trastorno del aprendizaje;⁸ si a ello se agregan las ausencias a clases por alguna crisis de agudización, entre ellas del asma bronquial, la influencia sobre el aprovechamiento y rendimiento escolares será mucho más negativa. De ahí la importancia de la maestría pedagógica para considerar las diferencias individuales de los educandos, diagnosticar los casos de dificultades específicas del aprendizaje o mal aprovechamiento académico y actuar en consecuencia.¹ Los desafíos de la nueva etapa de la educación de los sordos demanda una adecuada preparación de maestros, padres y toda persona que de una forma u otra interactúan en la rehabilitación de estos pequeños.⁹

En el presente trabajo se puso de manifiesto que el niño con discapacidad auditiva alcanza pocas veces facultades de lenguaje suficientes para desarrollarse con facilidad, aunque se esfuerce mucho para lograrlo. Es por esta razón y sobre la base de las nuevas concepciones de la educación de los sordos, que debe reflexionarse sobre la necesidad de enseñar el lenguaje por señas como vía de comunicación entre ellos, sin abandonar la labor de la escuela especial en función del lenguaje oral y escrito como vínculo general de entendimiento en una sociedad compuesta mayoritariamente por oyentes y parlantes.³

En la valoración de los alumnos que procedían del círculo infantil especial y se les dificultaba adquirir las habilidades escolares pertinentes, se halló que algunos tenían enfermedades asociadas y otros un ambiente sociocultural desfavorable, lo cual repercutía negativamente en el desenvolvimiento integral del estudiante, por las numerosas ausencias a la institución educativa.

En general, el niño sordo afronta problemas para elaborar conceptos y posteriormente concretarlos o clasificarlos, puesto que funcionan al nivel de lo concreto en sus operaciones mentales;¹ ahora bien, estos procesos psicológicos básicos son perturbados por factores ambientales desfavorables, que sobreañadidos al deterioro sensorial constituyen limitaciones concomitantes cuando aparecen trastornos del aprendizaje en estos niños, descartando que existan niveles inferiores de maduración a causa de un abandono pedagógico.

De este estudio se derivó que todos los integrantes de la casuística perdieron la audición en el período crítico de maduración (antes de los 3 años) y que en la ma-

yoría de ellos existían 1 ó más factores de riesgo como desencadenantes de la afección.

Un medio sociocultural adverso y las enfermedades asociadas influyen negativamente en el desarrollo integral del alumno con insuficiencia auditiva.

Se impone continuar investigando, sin juicios preconcebidos, el mejor método para educarles, teniendo en cuenta la evaluación individual para poder lograr que estos niños discapacitados sean felices y tratando de universalizar el estrecho vínculo familia-escuela, como única forma de conseguir los objetivos propuestos en su enseñanza-aprendizaje.

ABSTRACT

Integral Diagnosis of the Preparatory Degree Students from the Special School for Deaf and Hypoacusic Patients

Given the audiologist's functions, consistent of using the necessary means to give information on the degree of hearing loss and supervising everything concerning the education of the child with auditory deficiency, 23 students of the preparatory degree (pre-school level), registered in the "Eduardo Table Llull" Special School for Deaf and Hypoacusic from Santiago de Cuba were studied in 2001, with the purpose of establishing an integral diagnosis of their disorder and applying the best methods to rehabilitate them. Among the selected variables there were: age at the beginning of the disease and their relationship with the risk factors for the hearing loss, degree to which their hearing decreases, psycho-pedagogical evaluation and influence of the surrounding social and cultural environment; data which were compiled from the clinical school file and from the direct observation of their behaviour in the teaching-educational activities. The investigation revealed that in most of the students 1 or more risk factors existed for the hearing loss and that the unfavourable social and cultural environment produced a negative influence on their integral development.

Subject headings: CHILD, PRESCHOOL; DEAFNESS; EDUCATION, SPECIAL; HOSPITALS, PEDIATRIC

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Musibay I. La escuela especial por trastornos intelectuales. Estrategia de intervención. La Habana: CELAEE;1997:2-5.

2. Menéndez I, Ponce de León M, Carrillo B. Sorderas neurosensoriales no sindrómicas. Análisis de la herencia en 1 ó más familias. Rev Cubana Pediatr 1998;70(2):92-9.
3. Northem J, Downs MP. La audición en los niños. 2da ed. Barcelona: Salvat; 1981:10-9.
4. Gil K. Predicting the outcome of neonatal bacterial meningitis. Pediatrics 2000;106(3): 477-81.
5. Martínez Torres E, Bertot B, Pérez MC. Detección precoz de afección neurosensorial en niños convalecientes de meningitis bacteriana. Rev Cubana Pediatr 1995;67(1):37-44.
6. Floren A, Pérez Ávalos MC. Evaluación audiológica en niños que han recibido terapia intensiva en el periodo neonatal. Arch Dom Ped 1982;18(1):18-24.
7. Pérez MC, Valdés M. Caracterización de los PEATC en lactantes cubanos. Rev Cubana Invest Biomed 1986;5(3):419-29.
8. Pascual Gispert JE. Principios del diagnóstico en neuropediatría. En: Neuropediatría. T 2. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1999.p.1-18.
9. Bell Rodríguez R. Educación especial: Razones, visión actual y desafíos. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1997:2-8.

Dra. Glicelis Legró Bisset. Calle Ira # 43 e/ San Miguel y Calle Blanca. Reparto Portuondo, Santiago de Cuba.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Legró Bisset G, Gondres Legró KM. Diagnóstico integral de los alumnos del grado preparatorio de la escuela especial para sordos e hipoacúsicos (artículo en línea). MEDISAN 2002;6(2). <http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol6_2_02/san05202.htm> [consulta: fecha de acceso]