

Artículo original**Aspectos psicológicos del niño con deficiencia auditiva y sus implicaciones familiares**

Zambrano Sánchez E.*, Martínez Wbaldo C*.

Resumen

Propósito de la investigación: Conocer algunos factores psicológicos e implicaciones familiares en niños con déficit auditivo.

Procedimientos básicos: Se estudiaron 50 niños, de ambos sexos, de 6 a 12 años de edad, se les aplicaron las pruebas psicológicas: Figura Humana y prueba de Bender, para evaluar la edad mental, la edad de madurez visomotora, indicadores de probable alteración neurológica e indicadores emocionales.

A los padres de familia se les aplicó un cuestionario, para conocer la aceptación y motivación por parte de la familia en la atención de sus hijos.

Hallazgos principales: En promedio los niños del estudio están por debajo de su edad cronológica 2.7 años en relación a su edad mental y 1.7 años en relación a su edad de madurez visomotora. Los problemas emocionales más frecuentes son: Inmadurez, inestabilidad, aguda ansiedad, impulsividad, agresividad y pobre concepto de sí mismo. Del total de la población el 10% presentó probable alteración neurológica.

Se observó mayor participación de la madre en la atención de su hijo, y en menor medida del padre, habiendo rechazo principalmente por los hermanos mayores y familiares cercanos de su misma edad. El factor que más afecta a la familia es el económico.

Conclusiones

Los niños con deficiencia auditiva generalmente presentan un retraso en su edad mental respecto a su edad cronológica, así mismo presentan factores emocionales que se ven reflejados en los procesos cognitivos vinculados a la formación de conceptos. Particularmente a esta población no se le han facilitado las condiciones que les permitan niveles más altos de conceptualización.

Introducción

Las principales causas de los problemas de aprendizaje en el sector escolar, son :factores intelectuales: retardo mental, trastornos congénitos del lenguaje, problemas emocionales, defectos físicos, visuales, auditivos y enfermedades crónicas y actividades fuera del hogar de tipo ocupacional Backwin Harry (1979).

Cada una de estas causas son de gran importancia y merecen una atención especial para su estudio y propuestas de solución.

Particularmente, en esta investigación nos concentramos en evaluar algunos indicadores psicológicos, emocionales y familiares en un grupo de niños con déficit auditivo, que asisten a un Centro de Atención Múltiple. En su totalidad, estos niños presentan hipoacusia sensorial y en un porcentaje menor hipoacusia conductiva.

Los Centros de Atención Múltiple surgen a partir de 1995, y tienen como finalidad atender a niños con cualquier discapacidad, pasando de un modelo de atención clínico terapéutico a un modelo de atención educativa.¹

Para fines de esta investigación, se seleccionaron solamente los niños que presentaban aparentemente un déficit auditivo, con la finalidad de evaluar variables psicológicas relacionadas con el desarrollo del lenguaje, aprendizaje y factores emocionales, que actualmente presenta esta población.

La importancia de las hipoacusias en la infancia reside en que al actuar en un mundo sin palabras, los mecanismos superiores de abstracción y generalización se desarrollan con dificultad, lo que dificulta la adquisición de las nociones más elementales como las del tiempo y espacio y funciones más importantes como la percepción visomotora dada la estrecha relación que tiene con el lenguaje, así como con otras funciones asociadas con la ¹ inteligencia, como: la memoria, percepción visual, coordinación motora, conceptos temporales y espaciales, organización y representación.

*Instituto de la Comunicación Humana (CNR)

El carácter también se encuentra afectado, la desconexión con el ambiente sonoro y la imposibilidad de desarrollar normalmente la inteligencia conducen a trastornos psicológicos múltiples con perturbación del carácter y de la esfera afectiva, muchas veces agravados por una orientación pedagógica deficiente ².

Para la evaluación de las variables psicológicas se eligieron las pruebas psicológicas de la Figura Humana y de Bender. La prueba de la figura humana es un test evolutivo de maduración mental, en donde se le pide al niño realice un dibujo, la estructura del dibujo esta determinada por su edad y nivel de maduración. Cuando el niño realiza esta acción, no dibuja lo que ve, sino lo que sabe al respecto ejecutando un trabajo intelectual, ofreciendo un repertorio conductual ³.

Al medir el valor del dibujo, se mide el valor de las funciones de asociación, observación analítica, discriminación, memoria de detalles, sentido espacial, juicio, abstracción, coordinación visomotora.

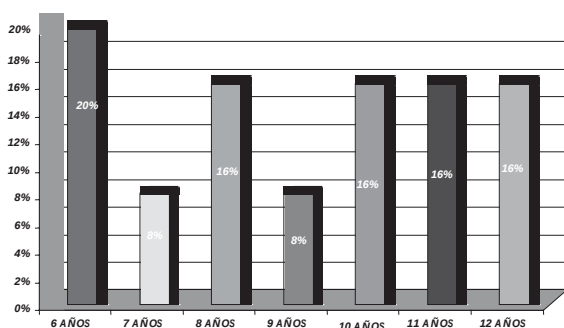
La prueba de Bender nos permite evaluar la función visomotora pudiendo detectar retraso en la maduración, lesión cerebral, dificultades preceptuales o visomotoras ⁴.

Método

Se estudió a una población de 50 niños que asisten a un Centro de Atención Múltiple, de ambos sexos, entre los 6 y 12 años de edad, todos ellos con déficit auditivo ^{2,3,4}.

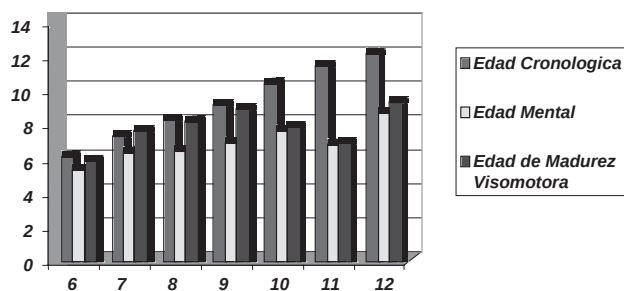
Se valoró la edad mental e indicadores emocionales a través de la prueba de la Figura Humana. Asimismo, se valoró la edad de madurez visomotora y probable alteración neurológica utilizando la prueba de Bender.

Distribución de la población infantil del Centro de Atención Múltiple



Gráfica 1. Se observa la distribución por edad de la población que asisten al Centro de Atención Múltiple.

Distribución de promedios, de la población infantil de acuerdo a su edad cronológica, edad mental y edad de madurez visomotora



Gráfica 2. Se presentan los promedios de acuerdo a los 3 tipos de edad, se observa que a medida que avanza la edad cronológica la edad de madurez visomotora disminuye.

La investigación se llevó a cabo en el Centro de Atención Múltiple No. 5 de la Secretaría de Educación Pública.

Se trabajó durante 2 semanas de lunes a viernes de 8:00 a 13:00 hrs. Se citaron aproximadamente a 10 niños diariamente acompañados por sus padres. Las pruebas fueron aplicadas en forma individual, tanto la aplicación como la calificación de las mismas, estuvo a cargo de una psicóloga especialista en la materia. La aplicación se llevó a cabo en un salón asignado para tal efecto.

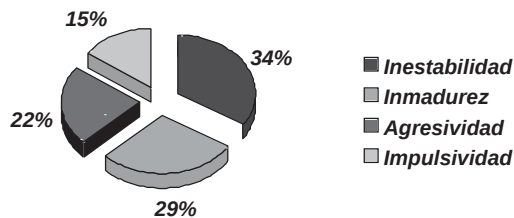
Para conocer las implicaciones familiares se aplicó un cuestionario dirigido a padres de familia, el cual consta de 10 preguntas. A los padres de familia se les entregó el cuestionario, explicándoles el objetivo del mismo, pidiéndoles lo contestaran entre ambos. En la mayoría de los casos, solo asistió la madre. Para analizar los datos se realizó análisis de distribución de frecuencias y medidas de tendencia central y dispersión.

Resultados

Con relación a los resultados se observó que el 34% de la población corresponde al sexo femenino y el 66% al sexo masculino. El 20% corresponde a la edad de 6 años, el 8% a la edad de 7 años, el 16% a la edad 8 años, el 8% a la edad de 9 años, y un 16% a las edades de 9, 10, 11 y 12 años respectivamente (gráfica 1).

Respecto a los promedios obtenidos en el total de la población respecto a la edad cronológica, a la edad mental y la edad de madurez visomotora se observa que para la edad de 6 años se obtuvo un promedio en edad mental de 5.4% y de 6.1% en la edad de madurez visomotora; para los 7 años se observa un 6.3% en la edad mental y un 7.6% en la edad de madurez visomotora; respecto a los ocho años se observa un 6.4% para la edad mental y 8.17%

Indicadores emocionales que se observaron en la población infantil, del Centro de Atención Múltiple



Gráfica 3 Se observan indicadores emocionales que corresponden a la personalidad del niño con deficiencia auditiva

para la edad de madurez visomotora: respecto a los 9 años, se registró un promedio de 6.9% en la edad mental y 8.9% en la edad de madurez visomotora; para los 10 años se observó un 7.7 % en la edad mental y un 7.9 en la edad de madurez visomotora; para la edad de 11 años se observa un 6.8% en edad mental y un 6.9% en edad de madurez visomotora y finalmente en la edad de 12 años se observa en promedio un 8.6 para la edad mental y un 9.3 para la edad de madurez visomotora (gráfica 2).

Se observa que en promedio existe una diferencia de 2 años 4 meses entre la edad cronológica y la edad mental media. Con relación a la edad cronológica y la edad de madurez visomotora se observa una diferencia de 1 año 7 meses.

Los indicadores emocionales que se presentaron con mayor frecuencia fueron: inestabilidad, inmadurez, agresividad e impulsividad (gráfica 3).

Con relación al cuestionario dirigido a padres los resultados muestran que. La comunicación familiar se da principalmente a través de señas convencionales y lectura labio facial y en menor medida lenguaje oral.

Los principales factores que se han visto afectados son la economía y la relación familiar: el 35% empezó a asistir a la escuela a partir de los 3 años.

EL 69% considera que la educación que reciben sus hijos es buena y el 30% considera que es regular. Las causas principales, son: Avanzan al siguiente grado pero no saben leer, ni escribir, no les dan terapia de lenguaje, no entienden al maestro, no aprenden.

Discusión

De acuerdo a los resultados, se observa que a medida que avanza la población en edad cronológica existe una diferencia relevante respecto a su edad mental y su edad de madurez visomotora, lo anterior nos demuestra que los planes de estudio, de acuerdo al modelo de atención educativa que recibe actualmente esta población, no favorecen al 100% las funciones visomotoras, y funciones asociadas al aprendizaje como son: memoria, percepción visual, coordinación motora, conceptos temporales y espaciales, funciones asociadas directamente con el aprendizaje. Los indicadores emocionales observados corresponden a la personalidad del niño con déficit auditivo.

De los niños que se observaron con probable alteración neurológica en un 94% habían asistido a una valoración neurológica pero no existe un seguimiento al respecto y el 6% restante no han sido valorados por el neurólogo.

La preocupación de los padres está enfocada principalmente al ámbito médico y en segundo término al educativo, así como a la compra del auxiliar auditivo.

REFERENCIAS

- 1.- Bellenger, J.J., "Enfermedades de la nariz, garganta y oído" Edit. Jims México, 1985
2da. Edic. p.p. 217
- 2.- Bijou w. Sydney "Psicología del desarrollo infantil" Edit. Trillas México, 1969. p.p.313
- 3.- Dixie, V. Lippincott; "La enseñanza y el aprendizaje en la escuela primaria" Ed. Educación Abierta Santillana México, 1982 p.p. 231.
- 4.- Gagné, Robert; "Principios básicos del aprendizaje para la instrucción"Edit. Diana México, 1975 p.p. 245.
- 5.- Harris Dale B. "El test de Goodenough" Edit. Castellana 1981 p.p. 371
- 6.- Koppitz M. Elizabeth "El dibujo de la figura humana en los niños" Edit. Guadalupe Buenos Aires, 1993. p.p. 415
- 7.- Koppitz M. Elizabeth "El test Guestralítico Visomotor para niños" Edit. Guadalupe, Buenos Aires 1989. p.p.238
- 8.- Meyer, C.V. "Terapéutica del comportamiento en psiquiatría clínica" Edit. Prensa Médica Mexicana, México, 1982 p.p. 278
- 9.- Northern J.L. "La audición en los niños" Edit. Salvat México, 1981 p.p. 408.
- 10.- Papalia Diane E. "Psicología del Desarrollo" Edit. Mc. Graw Hill. México, 1998 p.p. 628