Facultad de Ciencias de la Educación y Psicopedagogía.

"Prematurez como factor de riesgo de las dificultades del aprendizaje en la clínica psicopedagógica".

Masín Antonella Rocío.

Licenciatura y Profesorado en Psicopedagogía.

Títulos a obtener: Licenciada y Profesora en Psicopedagogía.

Fecha: Diciembre, 2022.

Dedicatoria / Agradecimientos

A mí familia, quiénes me brindaron la posibilidad de estudiar esta hermosa carrera, apoyándome y acompañándome a lo largo de este recorriendo. Sin ellos no hubiera podido transitar esta etapa de mi vida.

A mis amigas, sobre todo a aquellas que me dejó esta carrera, quiénes fueron un gran apoyo emocional para mí durante estos últimos años, alentándome a seguir a pesar de las dificultades y miedos que se presentaron en el camino.

Finalmente quiero agradecer a los docentes que me formaron, quiénes me enseñaron a apreciar la Psicopedagogía, especialmente quiero agradecer a la profesora Natalia Peralta, quien me guió y orientó durante la realización de este trabajo de investigación.

Resumen / Palabras clave

En los últimos tiempos los avances científicos y tecnológicos permitieron una mayor sobrevida de bebés nacidos prematuros, y esto implica que cada vez haya más bebes que sobreviven con una menor edad gestacional. El presente trabajo de investigación buscó corroborar si el nacimiento prematuro representaba un factor de riesgo para las dificultades el aprendizaje entre un grupo determinado de pacientes, por lo cual tuvo por objetivo la identificación entre los pacientes de profesionales de la psicopedagogía cuáles poseen la prematurez como factor de riesgo. El estudio se realizó desde un enfoque metodológico cuantitativo, ya que se implementó un instrumento de recolección de datos estandarizado que consistió en un formulario estructurado, el cual si bien constó en su mayoría de preguntas cerradas, también incluyó preguntas abiertas que permitieron ampliar la perspectiva de los profesionales. Como resultado se obtuvo que la mayoría de los profesionales psicopedagogos que formaron parte de la muestra documentan la prematurez dentro de la historia clínica de alguno de sus pacientes, y entre estos caso la mayoría acude por presentar dificultades específicas en el aprendizaje, lo cual coincide con el diagnóstico al cual arriban los profesionales. Esto llevó a la conclusión de que, en efecto, la prematurez es un factor de riesgo para presentar dificultades en la adquisición de sus aprendizajes, ya que tienen más probabilidades de manifestar alteraciones neuropsicológicas que pueden afectar el adecuado desarrollo de las funciones cognitivas, las cuales pueden pasar desapercibidas hasta que el niño o niña comienza con su escolaridad. Otro aspecto que demostró este estudio es la importancia de la intervención temprana, a fin de detectar lo antes posible las patologías que el niño o niña pueda presentar para poder brindarle prevención y atención temprana, a fin de evitar que se vea afectada la adquisición de las habilidades académicas.

Palabras clave: Prematurez, Dificultades de aprendizaje, Clínica psicopedagógica, Prevención, Atención temprana.

Índice

Dedicatoria / Agradecimientos…….....1
Resumen / Palabras Clave……2
Introducción……...5
Antecedentes……...6
Fundamentación……..9
MARCO TEÓRICO……..11
Capítulo 1: La prematurez……….11
1.1 ¿Cuándo un niño es prematuro?.....11
1.2 Desarrollo neurológico del bebé prematuro……12
1.3 Pronóstico……14
1.4 Prevención……...15
Capítulo 2: Relación entre la prematurez y las dificultades en el aprendizaje………..18
2.1 Los procesos de aprendizaje……18
2.2 Posibles consecuencias de la prematurez sobre las distintas áreas evolutivas……19
2.3 El niño prematuro en la escolaridad……22
MARCO METODOLÓGICO……...26
Capítulo 3: Esquema del trabajo de campo………..26
3.1 Planteo del problema de investigación……26
3.1.1. Tema……26
3.1.2. Preguntas de investigación……..26
3.1.3. Objetivo general y objetivos específicos……26
3.1.4. Hipótesis o supuestos……...26
3.2. Selección del diseño de investigación……27
3.3. Definición del tipo de investigación……27
3.4. Delimitación de la investigación: unidades de análisis……27
3.5. Técnicas de recolección de datos……28
3.5.1. Instrumentos utilizados……28
3.5.2 Procedimiento de recolección de datos……28
Capítulo 4: Análisis de los datos………29
Análisis……..29

Conclusiones………40
Recomendaciones………42
Referencias bibliográficas………..43
Apéndices / Anexos………46

Introducción

Se considera pertinente abordar en esta investigación la problemática de la prematurez y su relación con las dificultades en el aprendizaje en la clínica psicopedagógica porque es un tema relevante, sobre el cual no se han realizado cuantiosas investigaciones nacionales.

Los autores Rojas y López Luján (2018) establecen en su investigación que los avances científicos consiguieron elevar la tasa de supervivencia de los recién nacidos prematuros, y esto a su vez trae por consiguiente que cada vez haya más niños que sobreviven con una menor edad gestacional, hecho que repercute directamente en su salud y en su desarrollo. Dichos autores explican que nacer de forma prematura lleva consigo un sinfín de riesgos para la supervivencia en los primeros años de vida y aumenta significativamente la probabilidad de sufrir trastornos en el desarrollo o alguna discapacidad. Ellos consideran que esto, sumado al bajo peso al nacer, es hoy en día un suceso que trasciende los límites y se incrementa de manera preocupante.

En este trabajo de investigación se incluyen los antecedentes que se constituyeron como insumos fundamentales para la realización de este trabajo, y la fundamentación, que enuncia los motivos por los cuales resulta relevante abordar esta temática.

Cuenta con un marco teórico, el cual está compuesto por tres capítulos. El primero aborda la definición del término “prematurez”, el desarrollo neurológico de un niño nacido prematuro, el pronóstico del mismo y la importancia de la prevención. El segundo capítulo determina la relación entre la prematurez y las dificultades en el aprendizaje, la caracterización de estas últimas, las posibles consecuencias de la prematurez sobre las áreas evolutivas y la escolaridad del niño prematuro. El tercer capítulo abarca el esquema de trabajo de campo.

Luego, se incluye el marco metodológico, en el cual se desarrolla el esquema del trabajo de campo especificando las preguntas de investigación, los objetivos que guiaron el estudio, el diseño y tipo de investigación, se caracteriza a los especialistas entrevistados y se menciona el instrumento de recolección de datos empleado.

Posteriormente, se destina un capítulo al análisis de los datos recabados.

Finalmente, se incorporan las conclusiones y recomendaciones.

Antecedentes de investigación:

A continuación se expondrán diversas investigaciones nacionales e internacionales relacionadas con la temática a abordar en el presente trabajo.

Nacional.

En primer lugar se menciona la investigación realizada por Vanesa Ocampo en el año 2020 en Buenos Aires, Argentina. Este estudio titulado "Psicopedagogía y prematurez. Intervención desde la estimulación temprana", tuvo por objeto abordar la incidencia de la psicopedagogía en la estimulación temprana, y como la intervención, fusionando ambas disciplinas, impactan en los procesos de desarrollo de un niño prematuro. El método implementado consistió entrevistas a psicopedagogas especializadas en al área de estimulación temprana que hayan tenido relación con niños prematuros a través de su trabajo. En ellas, la observación se enfocó en cómo creen que impacta la intervención temprana y cuál es la importancia de la psicopedagogía en la primera infancia.

Los resultados obtenidos apuntaron a que las disciplinas mencionadas favorecen notablemente el desarrollo de niños prematuros, que generalmente, presentan un proceso madurativo más tardío.

Otra investigación nacional fue desarrollada por Paula Nahir Farías, Virginia Zunino, Carolina Baigorri y Paula Blanco en el año 2017 en Buenos Aires, Argentina. Este estudio se titula "Influencia de la prematurez en el desarrollo de la comunicación". El objetivo fue dar a conocer la influencia de la prematurez en el desarrollo de la comunicación y el abordaje posible a realizar. El método consistió en el análisis de 59 historias clínicas de niños prematuros que asistieron a control y seguimiento en el Gabinete de Intervención Temprana del Hospital Argerich, desde enero de 2011 hasta enero de 2017. La herramienta implementada fue la Escala Bayley del Desarrollo Infantil aplicada a cada niño, contemplando habilidades comunicativas y lingüísticas.

Los resultados obtenidos revelaron que de las habilidades comunicativas esperadas para cada rango de edad, los diversos grupos no alcanzaron a completar el 50% de las mismas. Analizando los resultados de cada grupo de prematuros, se encontró que a medida que aumenta la edad gestacional existe un aumento de porcentaje de puntuación menor a dos

desvíos estándar, visualizado a partir de los 9 meses de edad corregida, presentando compromiso cognitivo general y no sólo del lenguaje. Como conclusión se establece que la prematurez afecta el desempeño comunicativo de los niños. La intervención fonoaudiológica temprana y el desarrollo de dispositivos de estimulación de comunicación y lenguaje contribuirían a disminuir el impacto que puede tener en su desarrollo global, favoreciendo la comunicación desde los primeros meses de vida.

Internacional.

Otro estudio en abordar una temática relacionada fue desarrollado por Martha Luz Russi Navarrete y David Andrés Montoya Arenas en el año 2016 en Colombia. Esta investigación lleva el título de "Caracterización neuropsicológica en niños entre seis y ocho años con antecedente de muy bajo peso al nacer y prematurez". Este estudio tuvo como objetivo analizar las características neuropsicológicas de 45 niños entre seis y ocho años con antecedente de prematurez y muy bajo peso al nacer. Se realizó mediante un estudio observacional analítico transversal de niños nacidos entre 2005 y 2006. Como instrumentos se aplicaron las pruebas WISC-IV y ENI para medir el coeficiente intelectual y las funciones mentales superiores.

En los resultados obtenidos se observa un adecuado rendimiento en cuanto a la capacidad intelectual, con mejores desempeños a mayor edad gestacional y con diferencia estadísticamente significativa en el razonamiento perceptivo. Hay desempeño por debajo de la media en los prematuros extremos en habilidades metalingüísticas, memoria visual a largo plazo, fluidez verbal y flexibilidad cognitiva. Este bajo rendimiento, junto con menores puntuaciones en el CI, fue más notorio en los niños con antecedentes de sepsis y hemorragia ventricular. Finalmente, se llega a la conclusión de que el antecedente de prematurez y muy bajo peso al nacer impacta de forma negativa sobre las funciones neuropsicológicas. El desempeño neuropsicológico por fuera de la media podría explicar problemas neuropsiquiátricos durante el crecimiento.

Otra investigación destacable fue realizada por Jorge Alexander Ríos-Flórez y Viviana Cardona-Agudelo en el año 2016, también en Colombia. El estudio se titula "Procesos de aprendizaje en niños de seis a diez años de edad con antecedente de nacimiento prematuro", y tuvo como objetivo establecer las características del desempeño del niño o la niña

pretérmino en las actividades base del aprendizaje, en comparación con un grupo de niños y niñas nacidos a término, entre seis y diez años de edad. La metodología se basó en un enfoque cuantitativo, y el diseño empleado fue de tipo comparativo-correlacional; para la selección de sujetos se utilizó un modelo de muestra no probabilística y de participación voluntaria

Los resultados obtenidos demuestran que la condición de prematurez afecta criterios específicos relacionados con el aprendizaje, estos compromisos, no son globales al aprendizaje, y resaltan que a mayor edad el desempeño mejora en tareas escolares que involucran actividades del aprendizaje, tanto para los nacidos bajo condición de prematurez como a término. Como conclusión se establece que la condición de nacimiento prematuro compromete la capacidad de discriminación y conciencia fonológica, lo que deriva en dificultades lectoras y del lenguaje.

Por último, se incluye la investigación realizada por Indira Judith Arreguín González y Rosalva Cabrera Castañón en México en el año 2017. Este estudio se titula "Memoria y atención en escolares que nacieron prematuros y/o con bajo peso en México". El objetivo de esta investigación era determinar déficits existentes en memoria y atención, en escolares mexicanos, nacidos con bajo o muy bajo peso al nacer y prematuros. Se realizó un estudio neuropsicológico en población mexicana, aplicando la prueba ENI, a 31 escolares que nacieron prematuros y/o con bajo peso al nacimiento de entre 8-12 años de edad, en los rubros de memoria a corto plazo (MCP), memoria a largo plazo (MLP) verbal y visual respectivamente, así como en atención visual y auditiva.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes: MCP Verbal, con deficiencias 67.74% de la población estudiada; MCP visual, con deficiencias 61.29 %; MLP verbal, con deficiencias 74.2 %; MLP Visual, con deficiencias 80.64 %; atención visual, con deficiencia 83.87 %; Atención Auditiva, con deficiencia 35.49 %. Como conclusión final se establece que los niños con bajo o muy bajo peso al nacer y prematuros, presentan, en un elevado porcentaje, deficiencias en atención auditiva y visual, así como en MCP y MLP Verbal y Visual, coincidiendo con varios estudios internacionales.

Fundamentación:

Como se estableció en la introducción, el tema seleccionado para el desarrollo del presente trabajo es de gran relevancia debido no solo a su vigencia en la actualidad sino también a las implicancias que posee para el ejercicio de la psicopedagogía, especialmente en el ámbito clínico. Sin embargo, la bibliografía de origen nacional es limitada.

Cuando se establece que es una temática actual se hace referencia al hecho de que, como afirman Farías, Zunino, Baigorri y Blanco (2017) los conocimientos científicos y los avances tecnológicos producidos durante los últimos tiempos permitieron mejoras en la calidad de los cuidados neonatales, lo cual es algo positivo ya que ha permitido una mayor sobrevida de recién nacidos prematuros. Pero a su vez, diversos estudios han demostrado que la prematurez tiene efectos negativos a lo largo de la vida, aumentando los riesgos de padecer complicaciones neuromotoras, cognitivas, trastornos en la comunicación y en el lenguaje, alteraciones en la conducta y dificultades en la socialización, entre otras.

Por lo expuesto anteriormente se coincide con los autores Russi y Montoya (2015) al establecer que uno de los principales problemas que deben enfrentar los niños nacidos pretérmino es la aparición de alteraciones neuropsicológicas a lo largo del desarrollo. En su estudio aseguran que las discapacidades mayores se identifican en los primeros años de vida, mientras que las disfunciones leves se van evidenciando a lo largo del crecimiento y se manifiestan durante la edad escolar. Afirman que los niños con antecedente de prematurez que inician la etapa escolar presentan alteraciones en sus procesos mentales, déficit del rendimiento cognitivo general, y en ciertas habilidades no verbales.

Estas alteraciones que se observan al comenzar con su escolaridad es lo que implica que la temática abordada en esta investigación resulte relevante para el área de la Psicopedagogía. Los autores Conti y Andrés (2017) aseguran que en la clínica psicopedagógica, muchos niños de entre 7 y 8 años que llegan a la consulta por manifestar dificultades en los aprendizajes, presentan antecedentes de prematurez en su historia vital.

Por último, cuando se establece que la bibliografía que puede encontrarse respecto al tema no es muy extensa resulta pertinente volver a hacer referencia a los autores Russi y Montoya (2015), quienes en su investigación plantean que la mayoría de la literatura hace referencia al niño a término, y que poco se ha estudiado sobre el desarrollo neurocomportamental del

niño prematuro. Explican que en algunos casos, las exploraciones evalúan algunas funciones cognitivas generales y omite funciones concretas. Mayormente se reportan estudios con alcances y objetivos de análisis hasta los 2 años de edad. Estos datos demuestran la necesidad de realizar más investigaciones que exploren la relación entre los antecedentes de muy bajo peso al nacer y prematurez con el desarrollo neurocognitivo del niño.

Capítulo 1: La prematurez.

1.1 ¿Cuándo un niño es prematuro?

Según la Organización Mundial de la Salud (2012) un embarazo humano completo dura aproximadamente 40 semanas. Por lo tanto, se considera prematuro a un bebé nacido antes de que se hayan cumplido 37 semanas de gestación. A su vez, la OMS divide a los niños prematuros en subcategorías en función de su edad gestacional:

• Prematuros extremos (menos de 28 semanas).

• Muy prematuros (28 a 32 semanas).

• Prematuros moderados a tardíos (32 a 37 semanas).

Por otro lado, Araoz y Odero (2010) establecen que, teniendo en cuenta el tiempo de duración del embarazo (40 semanas), un recién nacido es considerado prematuro cuando su edad gestacional es inferior a 37 semanas y de peso inferior a 2500g. En función de la edad gestacional los clasifica el en:

• Prematurez moderada: entre 36 y 31 semanas.

• Prematurez extrema: entre 30 y 28 semanas.

• Prematurez muy extrema: nacidos antes de las 28 semanas.

Teniendo en cuenta el peso los autores determinan que el del prematuro moderado, extremo y muy extremo suele ser inferior a 2500, 1500 y 1000 gramos respectivamente.

Elmer en el año 2009 (en Echeverría Gálvez, 2015), clasificó como nacimiento prematuro a todo parto que se produce antes de completarse la semana 37 de gestación, independientemente del peso al nacer. A esta definición agrega que, aunque todos los nacimientos que se producen antes de completarse las 37 semanas de gestación son nacimientos prematuros, la mayor parte de las muertes y los daños neonatales corresponden a los partos que se producen antes de la semana 34 de gestación.

El autor citado clasifica los nacimientos prematuros de la siguiente manera:

Prematuro	Nacimiento que se produce entre las 23 y las 37 semanas de gestación.
Prematuro tardío	Nacimiento que se produce entre las semanas 34 y 36 de gestación.
Prematuro moderado	Nacimiento que se produce entre las semanas 32 y 34 de gestación.
Prematuro extremo	Nacimiento que se produce antes de las 32 semanas de gestación.
Prematuro muy extremo	Nacimiento que se produce antes de las 28 semanas de gestación.

Figura 1. Clasificación de los tipos de nacimientos prematuros. (Fuente: Echeverría Gálvez, 2015)

En síntesis, se puede concluir que el bebé prematuro es aquel que nace antes de que se cumplan las 37 semanas de gestación. El peso al nacer también es un factor que debe ser tenido en cuenta, ya que si bien todos los autores coinciden en clasificar el grado de prematurez según la edad gestacional, el peso del recién nacido es un factor de riesgo para las posibles alteraciones neuropsicológicas en el desarrollo del niño.

1.2 Desarrollo neurológico del bebé prematuro.

Sastre-Riba en el año 2009 (en Ríos-Flórez & Cano-Martinez, 2016) estipula que el nacimiento prematuro determina que el organismo en general y más específicamente, el sistema nervioso esté expuesto a estímulos ambientales para los que todavía no están preparados. Explican que a pesar de que la configuración básica del sistema nervioso central y de los órganos básicos ya haya concluido, es una época de maduración funcional y estructural de las sinapsis, en la cual se producen de conexiones, mielinización y organización cerebral, con las consecuentes repercusiones que puede tener en su calidad de respuesta y el establecimiento correcto de los mecanismos ejecutivos. Además, la exposición a estímulos externos puede causar daños cerebrales que añaden un mayor riesgo para su desarrollo.

Para explicar lo procesos específicos que ocurren al final del segundo y principio del tercer trimestre de gestación, resulta pertinente aludir a los aportes de Araoz y Odero (2010), quienes explican que se inician una serie de eventos complejos e interrelacionados que posibilitan el correcto desarrollo cerebral. Estos eventos incluyen: migración neuronal, proliferación de células de la glía, formación de axones y espinas dendríticas, establecimiento de sinapsis, mielinización, muerte celular programada y estabilización de las conexiones corticales. Esto último implica una reducción en la densidad de sinapsis existentes, lo cual representa un refinamiento cualitativo en el proceso de conseguir un manejo más eficiente de la información. Este programa madurativo está controlado genéticamente con interacciones precisas en el ambiente intrauterino en el que el embrión y feto se desarrollan. Al ocurrir alteraciones fisiológicas, como lo es en este caso la ocurrencia del parto antes del término de un embarazo, este proceso puede sufrir importantes modificaciones: la respuesta cerebral será regionalmente específica y dependerá además del momento temporal concreto, así como de la naturaleza y duración de posibles agentes lesivos.

En relación con lo desarrollado anteriormente en Mansilla et al. (2014) se acuerda que el recién nacido prematuro en general presenta una inmadurez de todos los sistemas que actúan como predisponentes para la presentación de patologías típicas y que además pueden comprometer el desarrollo neurológico al interferir con procesos necesarios para una adecuada formación del sistema nervioso.

Según estos autores las principales patologías en los diferentes sistemas incluyen:

- **Sistema respiratorio:** Las principales patologías presentadas son las enfermedades de membrana hialina, del síndrome de distrés respiratorio y de displasia broncopulmonar como consecuencias de la primera.

- Sistema cardiovascular: Es común encontrar persistencia del ductus arterioso, hipotensión, etc.

- **Sistema inmune:** La inmadurez del sistema inmune propia del recién nacido prematuro implica un riesgo aumentado a las infecciones. Por lo anterior, es muy fácil el establecimiento de septicemia tras cualquier infección en estos pacientes.

Considerando los aportes teóricos desarrollados anteriormente, puede concluirse que el nacimiento prematuro implica una gran posibilidad de que no logren completarse funciones necesarias para un adecuado desarrollo neurológico del feto, al no poder ejecutarse correctamente determinados procesos para su adecuada maduración. Por lo tanto, el bebé prematuro se encontrará expuesto a un ambiente externo para al cual aún no está preparado fisiológicamente para enfrentar.

1.3 Pronóstico.

Russi y Montoya (2015) encuentran que si bien los avances médicos y científicos aportaron a la disminución de la mortalidad en recién nacidos prematuros extremos, esto a su vez ha traído aparejado nuevos contextos, ya que debido a la aplicación de cuidados intensivos máximos, un importante grupo de pacientes presentará secuelas neurológicas y alteraciones cognitivas que se irán presentando durante el transcurso de su desarrollo.

Estos autores concuerdan en que uno de los principales problemas de estos niños es la aparición de alteraciones neuropsicológicas a lo largo del desarrollo. Establecen que mientras que las discapacidades mayores se identifican en los primeros años de vida, las disfunciones leves se van haciendo evidentes a lo largo del crecimiento y se manifiestan principalmente durante la edad escolar, sin la existencia de predictores que puedan ser identificados durante la etapa preescolar.

Lucey en el año 2004 y los autores Wood et al. en el año 2000 (en Ríos-Flórez & Cardona-Agudelo, 2016) coinciden en que se les reconoce a los niños y niñas prematuros mayor nivel de riesgo, ya sea en la salud o en los procesos cognitivos. En este último caso, se les atribuye mayor compromiso para su proceso de crecimiento completo, ya que los niños y las niñas nacidos en el umbral de la viabilidad, es decir de 23-25 semanas de gestación o peso menor de 500 gramos, presentan un riesgo elevado de mala evolución.

Retomando los aportes teóricos de los autores Araoz y Odero (2010) se reconoce que los niños que nacen de parto prematuro y con muy bajo peso al nacer constituyen una población con más alto riesgo de presentar alteraciones neuropsicológicas y trastornos del desarrollo. Puntualmente en Argentina estos bebés representan alrededor del 1,2% del total de los nacimientos, si bien la proporción se mantiene estable en las últimas dos décadas ha ocurrido un aumento muy considerable en su sobrevida, hecho que guarda relación con el desarrollo

del cuidado intensivo neonatal a lo largo de todo el país. La oportunidad de evaluación del rendimiento neurocognitivo de estos sobrevivientes es aún un motivo de debate, ya que se trata de un grupo de aparición reciente, es decir que era inexistente hace algunas décadas. No obstante se cuenta con estudios internacionales que respaldan la necesidad de establecer sistemas de vigilancia del desarrollo y el aprendizaje en este grupo.

Dichos autores también concuerdan en que los niños con historia de prematurez y muy bajo peso al nacer tienen alto riesgo de padecer problemas de salud física como fallo en el crecimiento y enfermedad pulmonar en sus primeros años. En cuanto a la repercusión en la edad escolar, adolescencia o adultez de estos problemas es variable.

Abarcando el desarrollo temprano de estos niños Araoz y Odero estipulan que tienen alto riesgo con respecto a la población infantil en general, de diagnóstico de discapacidades mayores, como pueden ser Parálisis Cerebral, retardo mental, ceguera y/o sordera, entre otros.

Como se pudo observar a través de los aportes teóricos de estos diversos autores, los bebés que nacen de parto prematuro tienen un pronóstico desfavorable. Estos niños poseen mayores probabilidades de presentar trastornos en su neurodesarrollo, los cuales pueden variar desde discapacidades importantes (las cuales se evidencian en los primeros años de vida del niño) hasta disfunciones leves (las cuales generalmente se manifiestan en la edad escolar). El grado de gravedad en las alteraciones que el niño pueda presentar en su desarrollo dependen de diversos factores: peso al nacer, edad gestacional, estimulación del ambiente externo, entre otros.

1.4 Prevención.

Recuperando los aportes teóricos de Mansilla et al. (2014) se establece que muy pocas intervenciones han mostrado reducción en las tasas de desórdenes comportamentales y disfunción cognitiva en infantes que fueron prematuros. Aun así consideran que el contacto piel a piel y la intervención auditiva-táctil-visual-vestibular ofrecen ventajas al bebé prematuro por encima de las intervenciones convencionales. Finalmente concluyen que el futuro en el progreso de los resultados en neurodesarrollo de los infantes pretérmino depende de los estudios clínicos que se realicen para examinar el efecto de las medidas neuroprotectoras en estos pacientes.

Siguiendo esta línea de desarrollo Quinteros (2016) considera que como principal medida neuroprotectora es imprescindible que se cuente con el apoyo del equipo de salud, incluyendo profesionales especializados en salud mental, ya que la autora entiende que es necesario que estas situaciones sean abordadas por equipos que trabajen desde la interdisciplina para brindarle a tanto al bebé como a su madre una atención integral, donde el objetivo no sea únicamente mantener con vida al bebé sino también posibilitar un buen desarrollo psicoemocional.

La autora establece que para atender este aspecto resulta necesario trabajar con la madre y el bebé, poniendo el foco en la interacción y en los obstáculos que la prematurez puede generar en este vínculo. Por lo tanto, es importante que las intervenciones realizadas por los profesionales estén centradas en propiciar el encuentro entre la madre y el bebé prematuro, que se ve obstaculizado desde el inicio de la vida extrauterina.

Quinteros también concierta que es sumamente importante que la intervención estimule el contacto de la madre con el recién nacido, adaptándose uno al otro y logrando que la interacción sea gratificante para ambos. Para ello es imprescindible ayudar a la madre a comprender las particularidades físicas e interactivas de su bebé por ser prematuro. De esta forma se promueven respuestas más sensibles a las señales de su hijo, de vital importancia para su desarrollo. También resulta importante estimular el contacto físico madre- hijo.

Por otro lado, Ravalliy en el año 2010 (en Conti & Andrés, 2017) determina que resulta imprescindible tener en cuenta que un niño que fue nacido prematuro de alto riesgo debe acceder a programas de seguimiento, los cuales tienen por finalidad la prevención y la atención de las dificultades en el crecimiento, en el desarrollo, en el aprendizaje, en el movimiento, en la audición y en la visión, vinculadas a la prematurez.

En relación a los aportes teóricos de Quinteros, estos autores entienden que el reconocimiento de la nueva morbilidad y las variaciones en el modelo de atención han favorecido la introducción del concepto de interdisciplina. La formación de equipos interdisciplinarios, han favorecido a tener un mayor conocimiento del niño y su familia.

Dentro del espacio de Psicopedagogía Inicial Conti y Andrés (2017) puntualizan que se realizan intervenciones que apunten a favorecer los procesos vinculados con el aprendizaje en general, como pueden ser: promover la construcción del conocimiento y el vínculo con

pares, el desarrollo del lenguaje, el despliegue de la capacidad de imitación, exploración y del juego simbólico, el acceso al mundo de la representación, que puedan explorar objetos y sus diferentes propiedades, que establezcan relaciones de clasificación o de seriación, acercar al niño al mundo del plano gráfico, acompañar el desarrollo de habilidades visoperceptuales y visomotrices, introducir los precursores de la escritura y de la numeración, enfrentarlos a la resolución de diversos problemas, acompañarlos en el armado de ritmos, rutinas, entre otros.

Los autores concluyen enunciando que, en los niños con antecedentes de prematurez, no sólo deben tenerse en cuenta el impacto de lo orgánico en el desarrollo, sino también las singularidades que se traman en la constitución subjetiva y en la constitución de la matriz de aprendizaje.

Resumiendo los aportes desarrollados anteriormente, y desde la perspectiva del ámbito de la psicopedagogía, resulta pertinente resaltar en primer lugar la importancia de realizar una intervención desde la interdisciplinariedad, ya que de esta forma se conforma una mirada más amplia tanto del bebé como de su familia, apuntando al desarrollo integral del niño. Asimismo debe realizarse un de seguimiento del bebé prematuro a lo largo de su desarrollo, para poder detectar de forma temprana las posibles patologías que el niño pueda presentar y actuar de forma inmediata. Finalmente no debe dejarse de lado dentro de la intervención el rol de la madre o cuidadora, cuyo vínculo con su hijo posibilitara una mejor adaptación del recién nacido al entorno.

Capítulo 2: Relación entre la prematurez y las dificultades en el aprendizaje.

2.1 Los procesos de aprendizaje.

Para conceptualizar los procesos de aprendizaje resulta pertinente remitir a la definición enunciada por Muller (2001), quien define el aprender como "un proceso que implica la puesta en acción de diferentes sistemas que intervienen en todo sujeto: la red de relaciones y códigos culturales y del lenguaje". (p. 15)

Una conceptualización más actual es la formulada por Duque en el año 2006 (en Ríos-Flórez & Cardona-Agudelo, 2016), quien determina que el aprendizaje es un proceso cognitivo que implica pensar en el conjunto de habilidades y destrezas que debe adquirir el infante para llegar al dominio de un proceso vinculado a las vivencias cotidianas y de carácter funcional dentro de su realidad inmediata, esto se debe a que el autor considera que el aprendizaje no es sólo una codificación de códigos y símbolos estandarizados, sino que conforma una búsqueda de sentido. De esta manera, concibe a la infancia como un periodo fundamental en la vida de un sujeto, ya que los procesos que se producen en estas etapas son la base del conocimiento, no solo para la vida académica, sino para un adecuado desempeño en su vida cotidiana.

En este sentidos y en forma global, Ríos-Flórez y Cardona-Agudelo (2016) determinan que los procesos de aprendizaje son aquellas actividades básicas y claves en el desarrollo paulatino y funcional de habilidades cognitivas superiores y su posterior especialización, así como aquellas tareas que conformarán las bases para el desarrollo académico y de interacción social del niño o niña, los cuales incluyen procesos de lectura, escritura y cálculo, que integran discriminación fonológica, componentes espaciales, procedimentales, de ortografía y pronunciación, y en los que los inconvenientes en la ejecución adecuada de las mismas, derivarán en dificultades específicas del aprendizaje (sin que necesariamente configuren un trastorno del aprendizaje), en cuyo caso se deben considerar ampliamente los diagnósticos diferenciales, los cuadros etiológicos y los factores de enseñanza-aprendizaje particulares al

niño o niña, así como también los criterios diagnósticos suficientes; lo anterior, requerirá de abordajes interdisciplinares que conjuguen ambientes escolares, familiares y clínicos.

Estos autores a su vez destacan que los procesos de aprendizaje, los cuales involucran tanto niveles lógicos como la adquisición del código escrito en niveles escolares, no están definidos por un solo factor; sino que incluyen dentro de este proceso factores externos e internos, los cuales abarcan desde la condición biológica y la motivación, hasta la disposición del ambiente. Por lo tanto, establecen que los elementos que intervienen en el aprendizaje conforman un complejo entramado de factores inherentes al sujeto y relativos al entorno.

Siguiendo la misma línea teórica, los autores Sánchez Padilla et al. en el año 2017 (en Conti & Andrés, 2017) discurrieron que el desarrollo cognitivo está fundamentalmente relacionado con las experiencias del niño con su medio ambiente, y no solo con su bagaje biológico.

En relación al objetivo de esta investigación los autores Rojas y Moore en el año 2016 (en Conti & Andrés, 2017) sostuvieron que los niños con antecedentes de prematurez muestran habilidades cognitivas menores y un pobre funcionamiento ejecutivo.

Como pudo observarse a través de los diversos aportes teórico desarrollados por distintos autores, los procesos de aprendizaje implican la acción de procesos cognitivos que determinan las habilidades que el sujeto debe adquirir para desenvolverse en su vida cotidiana y posterior desarrollo académico. El aprendizaje no depende solo de la existencia de factores biológicos e inherentes al sujeto, sino que los factores externos resultan igual de importantes. Ambos factores (internos y externos) se encuentran en continua interacción. De igual forma resulta pertinente resaltar el periodo de la infancia como una etapa sumamente relevante para el desarrollo cognitivo del sujeto, al constituirse los cimientos sobre los cuales irá construyendo sus experiencias de aprendizaje.

2.2 Posibles consecuencias de la prematurez sobre las distintas áreas evolutivas.

Araoz y Odero (2010) posicionándose desde una perspectiva neuropsicológica establecen que los niños nacidos prematuros poseen una mayor probabilidad de signos neurológicos blandos con alteraciones en: lenguaje, psicomotricidad, atención y visopercepción; siendo esta última función la más frecuentemente afectada en niños de bajo peso al nacer.

Con respecto al Coeficiente intelectual (CI), los autores suponen que el mismo guarda una relación directamente proporcional a la duración del periodo gestacional e inversamente proporcional a las alteraciones neuroanatómicas.

En cuanto a lo esperado para cada edad los autores concuerdan en que pueden manifestarse las siguientes alteraciones:

- Entre 2 y 4 años pueden manifestarse trastornos del habla, conductas anormales y trastornos motores finos.
- A partir de los 5 años pueden detectarse casos menos graves de torpeza motora, dispraxias, trastornos del aprendizaje y coeficientes de desarrollo de 85 o inferiores.
- En cuanto a los adolescentes, los estudios realizados a jóvenes de entre 14 y 15 años de edad con antecedentes de prematuridad hallaron menor CI y dificultades en lo referido a lectura y a las habilidades de cálculo, más específicamente en las operaciones numéricas y de razonamiento matemático.

Según los autores que se citan a continuación, las funciones ejecutivas, la atención y la memoria son las capacidades que, generalmente se ven más afectadas en niños y niñas con antecedente de nacimiento prematuro. En función de lo dicho se considera pertinente mencionarlas y desarrollarlas.

Atendiendo a las funciones ejecutivas, éstas son consideradas como funciones de un orden más elevado, ya que intervienen sobre habilidades más elementales como la atención, la memoria y las habilidades motoras (Ardila & Ostrosky, 2012; Lázaro & Ostrosky- Shejet, 2012).

Ríos-Flórez et al. (2017) reconocieron que dentro de las secuelas cognitivas halladas en los niños con antecedentes de nacimiento prematuro se encontraron principalmente alteraciones relacionadas con procesos de funciones ejecutivas, los cuales se relacionan directamente con el desarrollo y paulatino funcionamiento de los lóbulos frontales. Los autores determinaron que estos procesos neurocognitivos han tenido poco abordaje de estudio en relación a variables asociadas a la condición de nacimiento.

En relación a la correlación del desarrollo de la función ejecutiva con la infancia, particularmente ante la condición de nacimiento prematuro, los autores establecen que se ha

encontrado que las diferencias no se dan exclusivamente en torno a la capacidad intelectual, sino también en el funcionamiento ejecutivo de los niños, debido a que existe vulnerabilidad en los circuitos prefrontales, principalmente dorsolaterales.

Considerando la atención, según Ríos-Flórez (2018), los niños con antecedente de nacimiento prematuro presentan déficits en la función atencional, principalmente en los subtipos atención sostenida, selectiva y alternante; aunque también establecen que ésta condición tiende a mejorar con el paso de los años, especialmente al ingresar en la etapa escolar. Estos niños también presentan déficit en el control de conductas impulsivas, lo que indica falencias en el desarrollo de estrategias para el fortalecimiento de esta habilidad; al igual que los procesos de atención esta es una condición que se ve favorecida con el aumento de la edad, más específicamente hacia el final del periodo de escolaridad primaria.

En cuanto a procesos de memoria Ríos-Flórez estipula que las dificultades presentadas por los niños nacidos prematuros varían dentro de los elementos que componen este proceso a nivel verbal y visual. Desde este punto de vista, los niños prematuros tienen mayores conductas perseverativas de contenido verbal, indicando fallos en su memoria inmediata, al evocar la información extraída de los almacenes de memoria de corto y largo plazo.

Abordando otros estudios acerca del funcionamiento de la atención en niños prematuros, resulta pertinente mencionar la investigación realizada por Hack et al. en el año 1998 (en Ríos-Flórez & Cano-Martínez, 2016), cuyos resultados demostraron que los niños con muy bajo peso de nacimiento fueron calificados por los profesionales de tener más problemas de atención de manera significativa que en los controles a término. Correspondiendo con este estudio Taylor et al en el año 2016 también observaron como resultado de una investigación realizada que los niños muy prematuros, con disfunciones, tenían también déficit en la atención.

En cuanto a los procesos involucrados en el almacenamiento y recuperación de información Curtis et al., en el año 2006 y Sanchez en el año 2007 (En Ríos-Flórez & Cano-Martínez, 2016) coincidieron en que los niños que nacieron prematuros presentan déficits en la memoria a largo plazo y cuando nacen con muy bajo peso, presentan una mayor activación en la corteza frontal medial bilateral y en las regiones del hipocampo comparado con niños que nacieron a término. De igual forma establecen que estos niños activan muchas regiones

homologas en el hemisferio derecho, incluidos el giro anterior, la zona temporal media derecha, la unión temporoparietal derecha y el giro frontal inferior derecho

Entre otras complicaciones que pueden presentar los niños prematuros las más frecuentes que pueden encontrarse son: deficiencias en el desarrollo neurológico, retardo en el crecimiento, sordera, estrabismo, enfermedad pulmonar crónica, retardo en el crecimiento, problemas en el lenguaje, hernias y síndrome de muerte súbita. Además, los prematuros extremos poseen mayor probabilidad de presentar parálisis cerebral (Vohr et al., 2008, en Ríos-Flórez & Cano-Martínez, 2016).

En síntesis, como puede observarse a lo largo de este apartado, la condición de nacido prematuro implica un mayor riesgo de padecer ciertas complicaciones en diversas áreas del desarrollo del sujeto, especialmente en las funciones ejecutivas, predominantemente en las funciones de memoria y atención. En relación al apartado anterior debe resaltarse que las dificultades que presente el niño así como también la gravedad de las mismas no dependen exclusivamente de su condición de prematuro, sino de diversos factores, que van desde la edad gestacional hasta la estimulación recibida de parte del ambiente, y la interacción entre los mismos. El aprendizaje pedagógico se sustenta en el desarrollo entre otras, de las funciones mencionadas, por lo cual un déficit en alguna de ellas puede influir negativamente sobre el proceso de aprendizaje.

2.3 El niño prematuro en la escolaridad.

Como pudo observarse a lo lardo de este capítulo, los niños nacidos prematuros generalmente presentas deficiencias en las funciones cognitivas, y esto a su vez se ve reflejado en el rendimiento académico, siendo esto último una medida de la capacidad de respuesta del niño, es decir, una estimación de lo que se ha aprendido a través de la enseñanza (Burgel et al 2010, en Ríos-Flórez & Cano-Martinez, 2016).

Retomando las áreas cognitivas mayormente afectadas, Russi y Montoya (2015) encuentran que los niños con antecedente de prematurez que ingresan en la etapa escolar presentan alteraciones en sus procesos mentales, déficit del rendimiento cognitivo general y en ciertas habilidades no verbales. En cuanto al coeficiente intelectual (CI), los autores destacan las dificultades en tareas visoespaciales y visoperceptivas manipulativas. De igual forma estipulan que estos sujetos pueden presentar afección de habilidades verbales, dentro de las

cuales resaltan las dificultades para la comprensión gramatical y para la comprensión de órdenes verbales de complejidad creciente.

Cabe resaltar que para Russi y Montoya, el bajo rendimiento escolar puede relacionarse con numerosos factores, siendo uno de los más importantes el grado de prematuridad. Los niños nacidos con peso menor a 1500 gramos y menos de 32 semanas de gestación, presentan con mayor frecuencia deficiencias en lectura, ortografía, matemáticas y escritura, con mayor necesidad de apoyo educativo, hiperactividad, déficit de atención y ansiedad.

Estos autores destacan que los procesos verbales más complejos (la comprensión de la sintaxis, las destrezas verbales abstractas, la fluidez verbal y el lenguaje expresivo) también son deficientes en niños con antecedente de nacimiento prematuro. Russi y Montoya resaltan que, si bien estos problemas son sutiles, tienen vital relevancia en las habilidades académicas y la vida social.

En relación al grado de prematuridad, Viña en el año 1994 (en Guerrero Andrade, 2019) estableció que según la edad gestacional pueden presentarse diversas afectaciones, como por ejemplo parálisis cerebral, la cual afecta a un 9% de los grandes prematuros. Estos casos son considerados como los más más extremos, y pueden observarse prácticamente desde el comienzo de la vida del bebé. Pero el autor también destaca que numerosas investigaciones realizadas demuestran datos en que los retrasos cognitivos menores afectan a una cuarta parte de los grandes prematuros, los cuales pueden pasar desapercibidos hasta que van a la escuela, y que afectan al aprendizaje, a la memoria a corto plazo y a aspectos sociales. Puede ser que al niño le cueste más aprender, concentrarse o prestar atención.

Según Ríos-Flórez y Cardona-Agudelo (2016), las principales dificultades del niño nacido prematuro en relación con el aprendizaje, y más específicamente con la adquisición de los contenidos académicos, redundan en habilidades de comprensión y discriminación fonológica que derivan en compromisos en la lectura y comprensión para repetición de elementos del discurso. Estos autores también destacan que la escritura no se compromete en el niño o niña prematura, y las operaciones matemáticas se comprometen al relacionarse con elementos de distribución en el espacio, de forma escrita, contrario a cuando se desarrollan mentalmente.

Dentro del ámbito de la psicopedagogía Conti y Andrés (2017) concuerdan en que en la clínica psicopedagógica diaria pueden observarse una gran cantidad de niños de entre 7 y 8 años de edad que consultan por manifestar dificultades en los aprendizajes, y al indagar en la historia vital de estos niños, se detecta que gran cantidad de ellos presentan antecedentes de prematurez.

En este sentido, diversas investigaciones demuestran que los niños nacidos prematuros que no han recibido estimulación y tratamiento tienen menores rendimientos escolares en relación con aquellos que han recibido una oportuna y adecuada atención. (Campo Ternera et al. 2010, en Conti & Andrés 2017).

Araoz y Odero (2010) concuerdan en que algunas dificultades en relación al aprendizaje de niños prematuros pueden hacerse evidentes solo al ingresar a la edad escolar, cuando se ven expuestos a diversas exigencias, académicas y sociales. Los autores denominan dichas dificultades como: "disfunciones de alta prevalencia y baja severidad".

Gratacós en el año 2013 (en Guerrero Andrade, 2019) explicó que los niños nacidos prematuros pueden presentar diversas dificultades en el aprendizaje que pasan desapercibidas hasta que el niño tiene alrededor de 5 años, cuando comienza su escolaridad. De esta forma se pierde la oportunidad de aprovechar la plasticidad del cerebro del bebé para corregirlos.

Gratacos también indica que, si bien no hay una verdadera lesión que explica estas dificultades, sí se produce una reprogramación que influye en las áreas relacionadas con las funciones cognitivas. Si se detecta entre los 6 meses de gestación y los 2 años, como el cerebro del bebé es extraordinariamente plástico en esta etapa, se puede estimular y corregir. Pero muchas veces se detecta a partir de los 5 años, como se estableció anteriormente.

Considerando el riesgo de padecer dificultades en el aprendizaje de niños nacidos prematuros, UNICEF (en Arreguín & Cabrera, 2017) recomienda que deben abordarse las complicaciones escolares del niño prematuro, por el alto riesgo que tiene de padecer problemas de salud, vinculados, a dificultades neurocognitivas, mayor que en la población infantil en general.

Como conclusión, puede decirse que los niños y niñas nacidos prematuros poseen una gran probabilidad de presentar dificultades en la adquisición de los contenidos académicos debido,

entre otros factores, a las diversas funciones cognitivas que no se han desarrollado según lo esperado (funciones ejecutivas, memoria, atención, entre otras). Estas dificultades se evidencian dentro de la etapa escolar, ya que no son consideradas como dificultades graves que puedan detectarse con anterioridad. Las alteraciones que pueda presentar el niño estarán también relacionadas con el grado de prematuridad del mismo y con diversos factores externos. Resulta fundamental por lo tanto, realizar una intervención temprana en los sujetos prematuros dentro de la edad comprendida entre 0 y 3 años, cuando su cerebro posee mayor plasticidad, a fin de disminuir la posibles secuelas que pudiera manifestarse durante la escolaridad.

Capítulo 3: Esquema del trabajo de campo.

3.1 Planteo del problema de investigación.

Esta investigación surge en torno a la problemática que representa el nacimiento prematuro como factor de riesgo en relación a las dificultades en el aprendizaje.

3.1.1. Tema.

El tema de la presente investigación es la prematurez como factor de riesgo en la clínica psicopedagógica.

3.1.2. Preguntas de investigación.

En base a los objetivos establecidos, las preguntas que buscaran responderse son:

1. ¿Cuáles son las características de la prematurez como factor de riesgo para dificultades de aprendizaje?
2. ¿Qué relaciones pueden establecerse entre la prematurez y las dificultades de aprendizaje?
3. ¿Cuál es la categoría diagnóstica otorgada, por los psicopedagogos consultados, a los pacientes que han sido prematuros?

3.1.3. Objetivo general y objetivos específicos.

Objetivo general: Identificar entre los pacientes de profesionales de la psicopedagogía cuáles poseen la prematurez como factor de riesgo.

Objetivos específicos: Esta investigación tendrá como objetivos:

1. Caracterizar la prematurez como factor de riesgo para dificultades de aprendizaje.
2. Establecer relaciones entre la prematurez y las dificultades de aprendizaje.
3. Identificar la categoría diagnóstica otorgada, por los psicopedagogos consultados, a los pacientes que han sido prematuros.

3.1.4. Hipótesis o supuestos.

En base al el objetivo de esta investigación se parte de la hipótesis de que la prematurez es un factor de riesgo en la manifestación de dificultades en el aprendizaje en la clínica psicopedagógica. Esta hipótesis es correlacional porque especifica la relación existente entre dos variables, y busca establecer como pueden estar asociadas (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

3.2. Selección del diseño de investigación.

El diseño de la investigación es no experimental porque no se manipulan las variables, sino que se observan los fenómenos en su ambiente natural para poder analizarlos (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014). De esta forma se observa la incidencia de la prematurez como factor de riesgo para las dificultades de aprendizaje sin interferir en la situación.

La investigación es transversal porque se centra recolectar datos en un momento determinado. Los datos a obtener son correlacionales porque se busca describir cuál es la relación entre dos variables, las cuales son la prematurez y las dificultades en el aprendizaje.

3.3. Definición del tipo de investigación.

Esta investigación presenta un enfoque metodológico cuantitativo, ya que para cumplir con el objetivo principal de este trabajo es necesaria la recolección de datos que permitan establecer y probar hipótesis. Por lo tanto, se basa en la medición numérica y el análisis estadístico, de esta forma pueden establecerse patrones de comportamiento y probarse teorías. El alcance de la investigación es de tipo correlacional porque su finalidad es conocer la relación o grado de asociación que puede existir entre dos variables en un contexto en particular (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014), en este caso la prematurez y las dificultades de aprendizaje dentro de la clínica psicopedagógica.

3.4. Delimitación de la investigación: unidades de análisis.

La unidad de análisis son individuos que se encuentran asistiendo actualmente a la clínica psicopedagógica que poseen la prematurez como factor de riesgo. El tipo de población son niños de entre 6 y 10 años que asisten a la clínica psicopedagógica, ya que se considera que componen los casos que concuerdan con las especificaciones requeridas. La muestra es no probabilística porque la elección de este subgrupo depende de causas relacionadas con las

características requeridas para esta investigación (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014), así mismo no se pretende que los casos seleccionados sean representativos de la población.

3.5. Técnicas de recolección de datos.

Considerando que, como se estableció con anterioridad, el objetivo de esta investigación es identificar entre los pacientes de profesionales de la psicopedagogía cuales poseen la prematurez como factor de riesgo las fuentes de las que se obtienen estos datos son profesionales del ámbito de la psicopedagogía que trabajen en el área clínica en la ciudad de Rosario.

3.5.1. Instrumentos utilizados.

Resulta pertinente implementar como instrumento para recolectar los datos necesarios un cuestionario, el cual consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014). Las preguntas que se incluyen dentro de este cuestionario son cerradas, por lo tanto contienen opciones de respuestas que fueron delimitadas previamente. A su vez se intercalan algunas preguntas abiertas que le permiten al profesional ampliar la información.

3.5.2 Procedimiento de recolección de datos.

Se solicitó por medio de una nota formal, en la cual se establece la finalidad de esta investigación, la colaboración de profesionales psicopedagogos para completar un breve cuestionario con fines académicos, el cual fue confeccionado empleando un formulario de Google. Dicho cuestionario se encuentra conformado por un total de 16 preguntas divididas en cinco secciones, alternando entre preguntas abiertas que le permitirán a los profesionales emitir sus opiniones y argumentarlas, y preguntas cerradas dentro de las cuales deberán marcar una o más opciones. El formulario fue enviado por correo electrónico junto con la nota formal a 24 psicopedagogos dedicados a distintos ámbitos, de los cuales solo respondieron 10.

Capítulo 4: Análisis de los datos.

Análisis.

A continuación se analizará la información recolectada mediante la aplicación del cuestionario diseñado.

Para comenzar con el análisis de los datos, se considera relevante iniciar con la caracterización de los profesionales que respondieron a dicho cuestionario.

El grupo se compone por un total de 10 profesionales de la Psicopedagogía pertenecientes a distintos ámbitos, cabe resaltar que todas son mujeres. Dentro de este grupo seis de las participantes tienen entre 20 y 30 años, dos de ellas tienen entre 30 y 40 años y las otras dos tienen entre 40 y 50 años.

Gráfico 1. Edades.

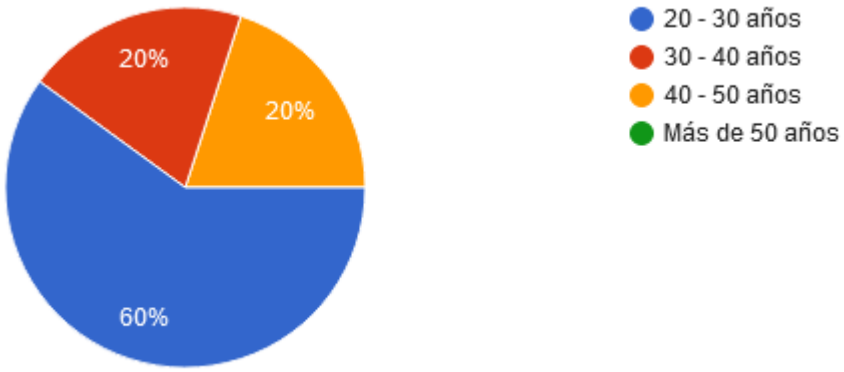


Tabla 1. Años de antigüedad que llevan ejerciendo la profesión.

Respuesta 1	11 años
Respuesta 2	13 años
Respuesta 3	6 años
Respuesta 4	1 año
Respuesta 5	1 año
Respuesta 6	6 años
Respuesta 7	4 años
Respuesta 8	2 años
Respuesta 9	3 años
Respuesta 10	14 años

Tabla 2. Ámbitos de inserción laboral.

Respuesta 1	Clínica y docencia psicopedagógica
Respuesta 2	Institucional, prevención y clínica
Respuesta 3	Consultorio privado, integraciones escolares y gabinete psicopedagogía de escuela privada
Respuesta 4	Educación e integraciones escolares
Respuesta 5	Consultorio
Respuesta 6	Educativo, escolar y clínico
Respuesta 7	Integración escolar y clínica
Respuesta 8	Clínica e integración escolar
Respuesta 9	Integración escolar y consultorio
Respuesta 10	Clínica y educativo

Definición de prematurez.

Se le solicitó a las 10 participantes que definan con sus palabras lo que para ellas la prematurez. Dentro de este grupo ocho coincidieron en que consistía en el nacimiento antes de término, aunque las respuestas varían según la edad gestacional.

Algunas respuestas más representativas fueron las siguientes:

“Nacimiento precoz, anterior al cumplimiento de las 40 semanas de gestación” (profesional 2)

“Nacimiento antes de la semana 37 de embarazo. Inmadurez de órganos y funciones vitales” (profesional 3)

“Para mi es el nacimiento antes de los 9 meses de gestación” (profesional 9)

Esto guarda relación con lo expuesto por los diferentes autores cuyos aportes fueron tomados para esta investigación, quienes coinciden en que se considera prematuro a un bebé nacido antes de que se hayan cumplido 37 semanas de gestación. A modo de representación se tomará la definición establecida por la Organización Mundial de la Salud (2012), la cual determina que se considera prematuro a un bebé nacido antes de que se hayan cumplido 37 semanas de gestación

Influencia del nacimiento prematuro en el desarrollo.

Se les solicitó a las participantes que respondieran cómo creían que podría influir el nacimiento prematuro en el desarrollo de un sujeto, ante lo cual la mitad de ellas argumentaron sobre las posibles secuelas negativas en el neurodesarrollo del niño/a.

Las respuestas aportadas por las participantes concuerdan con lo establecido por los diversos autores, dentro de los cuales se destaca lo postulado por Sastre-Riba en el año 2009 (en Ríos-Flórez & Cano-Martinez, 2016) quien determina que el sistema nervioso de un bebé nacido prematuro se expone a estímulos ambientales para los cuales todavía no están preparado.

El resto de la información recolectada apuntan a una influencia negativa en las funciones cognitivas (principalmente el lenguaje, las funciones ejecutivas y el desarrollo psicomotor), la adquisición de aprendizajes específicos y también se tuvieron en cuenta aspectos emocionales, conductuales y sociales.

Con respecto a las funciones cognitivas lo establecido por las participantes coincide parcialmente con los autores Araoz y Odero (2010), quienes determinan que los bebes nacidos prematuros poseen una mayor probabilidad de alteraciones en el lenguaje, la psicomotricidad, la atención y la visopercepción. Otros autores destacan algo similar,

estableciendo que las funciones ejecutivas, la atención y la memoria son las capacidades que, generalmente se ven más afectadas en sujetos con antecedente de nacimiento prematuro (Ardila & Ostrosky, 2012; Lázaro & Ostrosky- Shejet, 2012). Las funciones cognitivas mencionadas se encuentran en estrecha relación con el aprendizaje, por lo tanto, alteraciones en las mismas pueden suponer dificultades en la adquisición de aprendizajes específicos.

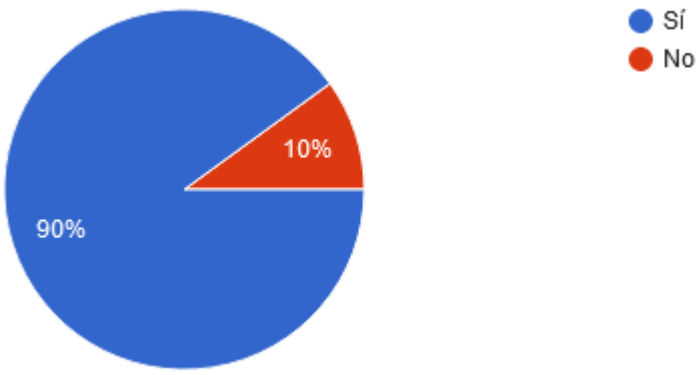
Finalmente resulta pertinente destacar lo dicho por una de las participantes (profesional 10), quien considera que hay que tener en cuenta que los riesgos de complicaciones en la salud de los niños y niñas nacidos prematuros pueden ser muy complejos, dejando las dificultades en el aprendizaje en un segundo plano.

En cuanto a esta última apreciación respecto a los problemas de salud, no pueden dejar de mencionarse las graves consecuencias que el nacimiento prematuro podría traer en el desarrollo del niño, ya que dentro de las más frecuentes se encuentran: deficiencias en el desarrollo neurológico, retardo en el crecimiento, sordera, estrabismo, enfermedad pulmonar crónica, problemas en el lenguaje, hernias y síndrome de muerte súbita. Además, los prematuros extremos poseen mayor probabilidad de presentar parálisis cerebral. (Vohr et al., 2008, en Ríos-Flórez & Cano-Martínez, 2016).

Relación entre la prematurez y las dificultades en el aprendizaje.

Frente al interrogante sobre la posible relación existente entre la prematurez y las dificultades en el aprendizaje nueve de las 10 participantes respondieron afirmativamente, y sólo una respondió en forma negativa.

Gráfico 2. Relación entre la prematurez y las dificultades en el aprendizaje.



Quien respondió de forma negativa argumentó lo siguiente: “En algunos casos si es determinante y en otros, no. Es condición suficiente, pero no siempre es condicionante” (profesional 2)

En cuanto al resto de las participantes, dos de ellas argumentaron que muchos de sus pacientes, los cuales han llegado a consulta por dificultades en el aprendizaje, presentan prematurez como antecedente en su historia clínica.

El resto argumentaron basándose en los factores biológicos, afirmando que nacimiento prematuro implica que muchas funciones no lleguen a desarrollarse adecuadamente, afectando la adquisición de aprendizajes. Para esclarecer lo mencionado se detallarán a continuación algunas de las respuestas:

“La respuesta anterior fue afirmativa ya que considero que ambos tienen relación directa porque la base biológica de los procesos tiene un tiempo determinado” (profesional 6)

“Porque pueden no desarrollarse adecuadamente las funciones cognitivas” (profesional 9)

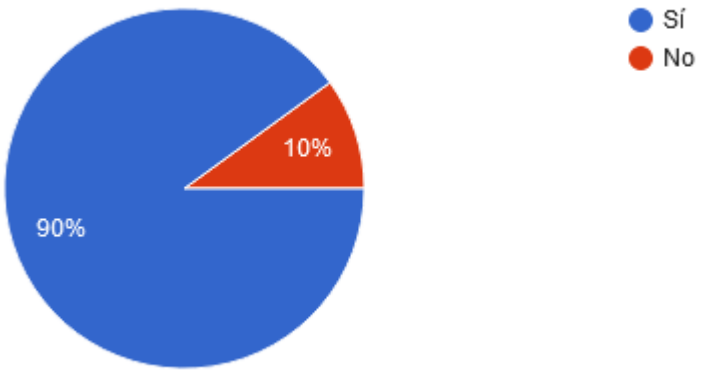
“Indistintamente implica un retraso o deterioro en la adquisición de aprendizajes esperados” (profesional 10)

Como fue expuesto con anterioridad, el nacimiento antes de término puede traer como consecuencia la falta de desarrollo del sistema nervioso, y en las respuestas dadas por las entrevistadas puede observarse con claridad como esto afecta directamente al desarrollo de las funciones cognitivas y esta últimas a su vez determinan dificultades en la adquisición de aprendizajes específicos. Esto coincide con lo establecido por Burgel et al 2010 (en Ríos-Flórez & Cano-Martinez, 2016), quienes con sus palabras manifiestan que los niños nacidos prematuros presentan deficiencias en las funciones cognitivas, y que esto a su vez se ve reflejado en el rendimiento académico.

Importancia de trabajar desde la prevención con niños nacidos prematuros.

Ante este tópico nueve de las 10 participantes afirmaron la necesidad de trabajar desde la prevención con bebes nacidos prematuros, y solo una respondió negativamente.

Gráfico 3. Necesidad de trabajar desde la prevención con niños nacidos prematuros.



Quien respondió de forma negativa argumentó lo siguiente:

"No creo que sea necesaria la prevención ya que la dificultad puede provenir del nacimiento prematuro o no, eso se va a evidenciar en algún momento y es a partir de ahí cuando hay que comenzar con evaluaciones y pensar un futuro tratamiento en el caso de que sea necesario" (profesional 4)

Con respecto a quienes respondieron afirmativamente la gran mayoría argumenta sobre la importancia de la prevención para mejorar la calidad de vida del sujeto en general, estimulándolo y acompañándolo en su desarrollo a fin de mejorar el pronóstico de este niño o niña.

Estas respuestas reflejan lo dicho por Ravalliy en el año 2010 (en Conti & Andrés, 2017), quien destacó la importancia de tener en cuenta que un niño nacido prematuro de alto riesgo debe acceder a programas de seguimiento, ya que los mismo tienen por finalidad la prevención y la atención de las dificultades en el crecimiento, en el desarrollo, en el aprendizaje, en el movimiento, en la audición y en la visión, vinculadas a la prematurez.

A continuación se detallarán algunas de estas respuestas con la finalidad de lograr una mejor comprensión sobre las posibilidades que brinda la intervención temprana:

"Si se estimulan los Dba (dispositivos básicos de aprendizaje) y todos los prerrequisitos para el cálculo y la lectoescritura, desde la prevención en los primeros años, evitaremos que se instalen las dificultades en el aprender" (profesional 1)

“Desde la estimulación temprana los niños podrían adquirir las herramientas que necesitan para responder ante las necesidades del ambiente. Alcanzar los hitos del desarrollo, ya sea desde aspectos motrices, vínculos sociales, adquisición de los procesos que participan para un correcto aprendizaje” (profesional 5)

Estas respuestas permiten establecer una relación con los autores Conti y Andrés (2017), quienes consideran que dentro del espacio de Psicopedagogía Inicial se realizan intervenciones que apuntan a favorecer los procesos vinculados con el aprendizaje en general, destacando los siguientes: promover la construcción del conocimiento y el vínculo con pares, el desarrollo del lenguaje, el despliegue de la capacidad de imitación, exploración y del juego simbólico, el acceso al mundo de la representación, que puedan explorar objetos y sus diferentes propiedades, que establezcan relaciones de clasificación o de seriación, acercar al niño al mundo del plano gráfico, acompañar el desarrollo de habilidades visoperceptuales y visomotrices, introducir los precursores de la escritura y de la numeración, enfrentarlos a la resolución de diversos problemas, acompañarlos en el armado de ritmos, rutinas, entre otros.

Pacientes que presentaron prematurez dentro de su historia clínica.

De las 10 participantes que respondieron el cuestionario, nueve se dedican actualmente al ámbito clínico, y dentro de este grupo solo cinco de ellas tratan en la actualidad uno o más pacientes que documentaron prematurez dentro de su historia clínica.

Gráfico 4. Trabajo en el ámbito clínico.

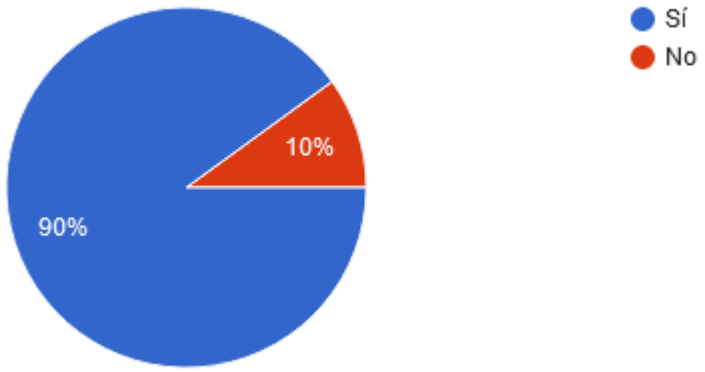
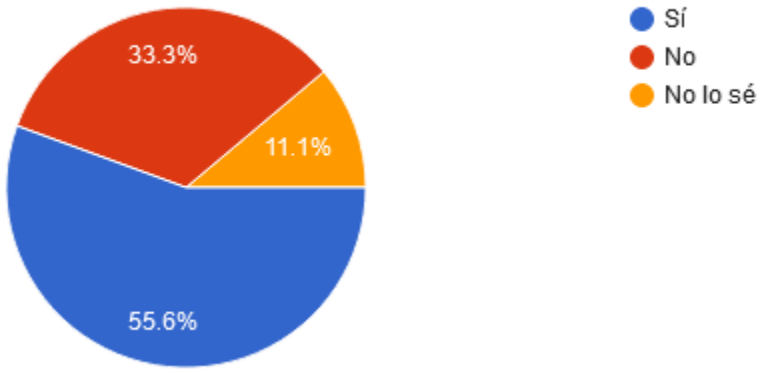


Gráfico 5. Pacientes que documentaron prematurez.



Todas las participantes establecen que entre los motivos de consulta se encuentran presentes las dificultades en el aprendizaje. Algunas agregan dificultades en la atención y la memoria, y una de ellas también manifiesta retraso madurativo.

Ante la pregunta abierta sobre si presentaron algún otro factor de riesgo durante el parto documentado la mayoría dijo que no, pero una de las participantes destacó poca oxigenación y otra diabetes gestacional.

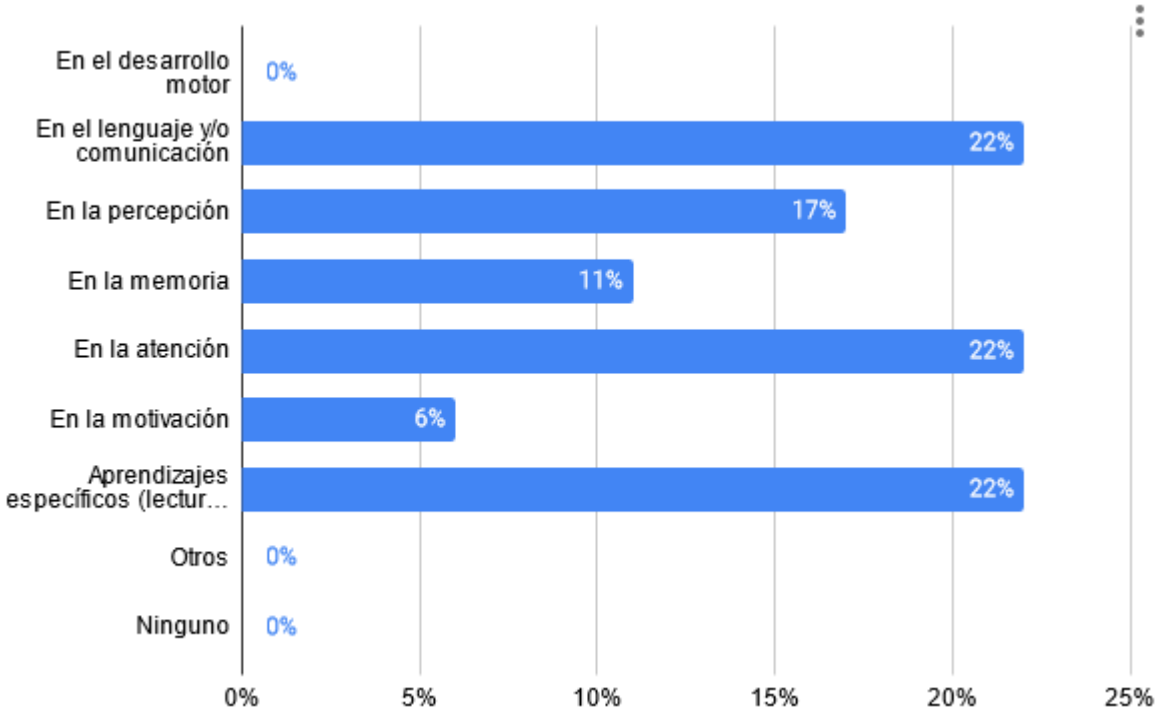
Una de las participantes, correspondiente al 11.1% del total de la muestra, respondió "No lo sé", por lo tanto no lo preguntó en la historia clínica. Ante esta respuesta resulta pertinente destacar que conocer esta información es sumamente relevante para determinar las causas del trastorno que posee el paciente.

Tabla 3. Alteraciones presentadas en alguna de las áreas del desarrollo.

En el desarrollo motor	0
En el lenguaje y/o comunicación	4
En la percepción	3
En la memoria	2
En la atención	4
En la motivación	1

Aprendizajes específicos (lectura, escritura, cálculo)	4
Otros	0
Ninguno	0

Gráfico 6. Alteraciones presentadas en alguna de las áreas del desarrollo.

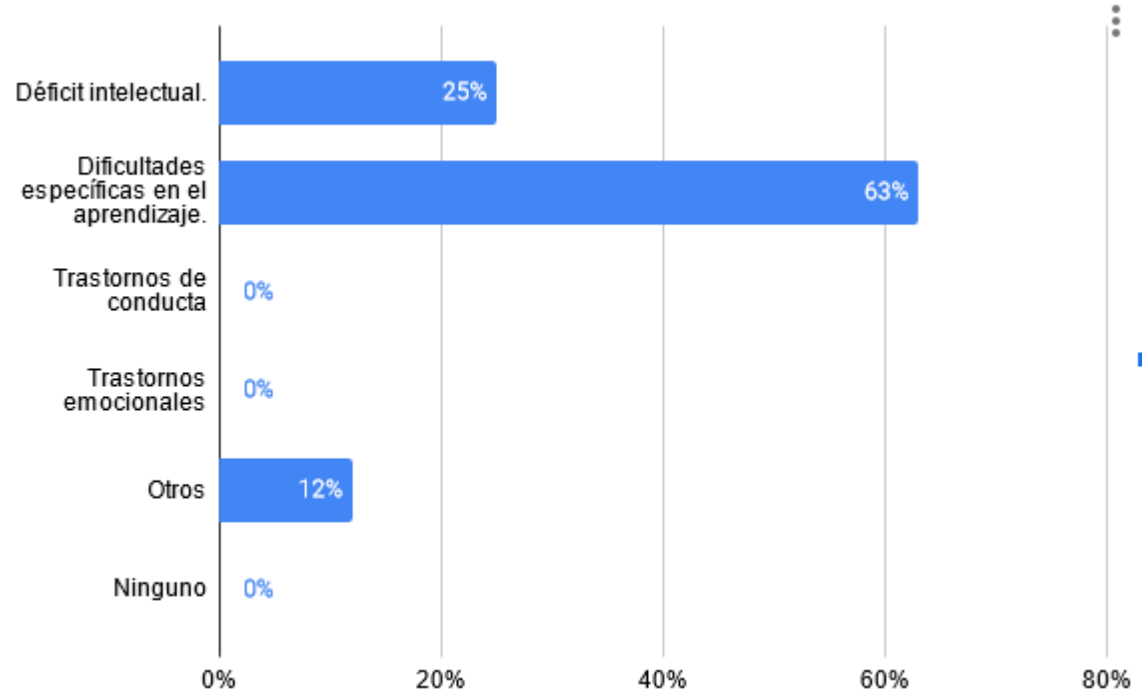


Este último gráfico muestra en porcentajes las respuestas dadas por las distintas participantes, evidenciando que la mayoría coincide en que las áreas del desarrollo que se ven mayormente afectadas son el lenguaje y/o comunicación, la atención y la adquisición de aprendizajes específicos. Luego se encuentra la percepción, a están última le sigue la memoria y finalmente la motivación. Para analizar estos datos volvemos a referirnos a los autores Araoz y Odero (2010) quienes, como se mencionó con anterioridad, destacan posibles alteraciones en el lenguaje, psicomotricidad, atención y visopercepción en niños nacidos prematuros. Estas áreas son necesarias para la construcción de aprendizajes específicos, como el cálculo y la lectoescritura, por lo que resulta lógica que también se observen dificultades en las habilidades académicas.

Tabla 4. Diagnósticos de los pacientes.

Déficit intelectual.	2
Dificultades específicas en el aprendizaje.	5
Trastornos de conducta	0
Trastornos emocionales	0
Otros	1
Ninguno	0

Gráfico 7. Diagnósticos de los pacientes.



Debido a la especificidad de la Psicopedagogía las dificultades en el aprendizaje constituyen el principal motivo de consulta, sin embargo, no siempre la conclusión diagnóstica es un trastorno específico del aprendizaje, muchas veces los problemas para aprender se explican por la presencia de otros trastornos, como el déficit intelectual, la inteligencia límite, entre otros. En este caso las profesionales que participaron del estudio trabajan en la actualidad principalmente con pacientes cuyo diagnóstico es "Trastorno específico del aprendizaje". La información recabada además permite inferir que dichos pacientes poseen como antecedente la prematurez, pudiendo establecer un vínculo entre dicha condición y el trastorno en cuestión. En este sentido adquieren relevancia los aportes de Conti y Andrés (2017), quienes

establecen que en la clínica psicopedagógica se observan muchos niños de entre 7 y 8 años de edad que consultan por manifestar dificultades en los aprendizajes, y al indagar en su historia vital se detecta que gran cantidad de ellos presentan antecedentes de prematurez.

Atendiendo a las respuestas incluidas dentro de la opción “Otros” resultan pertinentes las contribuciones realizadas por Ríos-Flórez (2018) con respecto a cómo pueden verse afectadas la memoria y la atención, ya que este autor considera que los niños con antecedente de nacimiento prematuro presentan déficits en la función atencional, principalmente en los subtipos atención sostenida, selectiva y alternante. Con respecto a la memoria, el autor estipula que las dificultades presentadas por los niños nacidos prematuros varían dentro de los elementos que componen este proceso a nivel verbal y visual.

En conclusión, puede afirmarse que la información recolectada mediante los formularios es congruente con el marco teórico, ya que deja en manifiesto lo que se viene analizando a lo largo de la presente investigación: que el nacimiento prematuro representa un factor de riesgo para las dificultades en el aprendizaje.

Conclusiones

El principal objetivo de la presente investigación consistió en identificar entre los pacientes de profesionales de la psicopedagogía cuáles poseen la prematurez como factor de riesgo, con la finalidad de establecer una posible relación entre el nacimiento prematuro y las dificultades en el aprendizaje. Para poder lograr dicho objetivo primero se realizó una exhaustiva investigación sobre la bibliografía existente en torno a la temática, y luego se procedió a la recolección de datos mediante encuestas aplicadas a distintos profesionales de la Psicopedagogía.

En base a lo expuesto a lo largo de este estudio pudo concluirse que los datos recabados son congruentes con la literatura previa, ya que a través de los formularios pudo manifestarse que en muchos de los casos de niños y niñas en edad escolar que asisten a tratamiento psicopedagógico y poseen dificultades en el aprendizaje se encuentra el nacimiento prematuro dentro de su historia clínica.

Asimismo, la encuesta demostró que la gran mayoría de las participantes coinciden en que la prematurez es un factor de riesgo debido a la predisposición a dejar secuelas, sobre todo neurológicas. Dichas secuelas pueden afectar a las funciones cognitivas, y esto a su vez dificultará una adecuada adquisición de aprendizajes.

La evidencia también expuso que si bien existe una relación entre la prematurez y las dificultades en el aprendizaje esta no siempre se explica por la existencia de un trastorno específico en esta área, sino que el nacimiento prematuro puede afectar diversas áreas del desarrollo (dentro de las más comunes se destacaron la atención y la memoria) que influyen sobre el aprender.

Cabe resaltar que si bien pudieron obtenerse datos muy enriquecedores de las encuestas realizadas, esta investigación se vio muy limitada por la poca cantidad de participantes, ya que como se mencionó con anterioridad de los 24 psicopedagogos a quienes se les envió el formulario solo respondieron 10, y dentro de este grupo solo cinco de ellas se dedican actualmente al ámbito clínico y se encuentran trabajando con pacientes que nacieron prematuros.

Otro aspecto que resulta importante resaltar dentro de este estudio es la importancia de la intervención temprana en los niños y niñas nacidos prematuros, ya que como se plateo en la investigación, las dificultades en el aprendizaje se evidencian en la etapa escolar, y resulta difícil detectarles con anterioridad, ya que en muchos casos hay una relación directa entre esta condición y las dificultades para aprender, esperar a que el niño comience la escolaridad para visualizar síntomas impide aprovechar un periodo de tiempo fundamental durante el cual se puede comenzar a estimular diversas funciones y a desarrollar diferentes habilidades para procurar un mejor pronóstico y evolución.

Finalmente, hay que destacar que muchas de las participantes coincidieron en que la condición de prematurez no necesariamente implica que niño o niña tendrá trastornos en el aprendizaje u otro tipo de dificultades, sino que habrá una predisposición hacia los mismos. Que el sujeto desarrollo o no alguna patología dependerá también de otros factores, como por ejemplo el peso al nacer, la estimulación por parte del ambiente, los vínculos que el sujeto genere, entre otros. Sin embargo, la atención temprana resulta la mejor alternativa para la prevención.

Recomendaciones

Se considera conveniente que todos los profesionales psicopedagogos se encuentren adecuadamente informados sobre la relevancia de la prematurez como factor de riesgo en las dificultades en el aprendizaje. Para lograr este objetivo se sugiere la creación de capacitaciones, talleres y jornadas informativas destinadas a profesionales en psicopedagogía, cuya finalidad sea no solo brindar información sino también herramientas para poder abordar el tratamiento de estos pacientes con toda su complejidad.

Dentro de estas capacitaciones se considera de suma relevancia hacer hincapié en la necesidad de la intervención temprana dentro de estos casos, a fin de poder detectar las diversas problemáticas e intervenir antes de que el sujeto llegue a la etapa escolar.

Sería adecuado que estas capacitaciones promuevan el trabajo conjunto del profesional con las familias de los y las pacientes, así como también del trabajo interdisciplinario con otros profesionales. De esta forma se creará una red de contención que le permitirá al sujeto propiciar la construcción de sus aprendizajes.

Por último, se sugiere que dichas capacitaciones les proporcionen a los profesionales material bibliográfico y recursos que les permitan ampliar la información respecto al tema, a fin de lograr una mayor comprensión sobre dicha problemática.

Referencias bibliográficas

Araoz, L. I. & Odero, M. L. (2010, octubre 4 -8). *Aprendizaje y Escolaridad del niño Prematuro. Desafíos para los niños, desafíos para nuestras escuelas.* [Presentación en papel]. Campaña Semana del Prematuro, Buenos Aires, Argentina. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwien77gnYf4AhUPlJUCHdNcBWUQFnoECAQQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.neurologianeonatal.org%2Fwpcontent%2Fuploads%2F2018%2F08%2FAPRENDIZAJE_Y_ESCOLARIDAD_NINO_PREMATURO_UNICEF.pdf&usg=AOvVaw1oyHhobL1AdYtT-aAV6IKt.

Arreguín, I., & Cabrera, R. (2017). Memoria y atención en escolares que nacieron prematuros y/o con bajo peso en México. *Archivos de neurociencias, 22* (3), 30 – 39. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwikvPq9oIf4AhWbtJUCHf2IDiIQFnoECAgQAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.medigraphic.com%2Fpdfs%2Farcneu%2Fane-2017%2Fane173c.pdf&usg=AOvVaw0FwFQom-GPuYhIbVBk80VD.

Conti, M., & Andrés, S. (2017). Psicopedagogía en Primera Infancia. Intervenciones en Salud. *Revista científica, 22* (2), 40 – 54. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiOtKP6oIf4AhUSu5UCHYm_DloQFnoECAQQAw&url=http%3A%2F%2Fdspace.uces.edu.ar%3A8180%2Fxmlui%2Fbitstream%2Fhandle%2F123456789%2F4329%2FPsicopedagog%25C3%25ADa_Conti_Andres.pdf%3Fsequence%3D1&usg=AOvVaw243xPdXmtrl4p3ubRz7GWx.

Echeverria Galvez, S. (2015). *La prematurez y su incidencia en el desarrollo de las funciones motoras en la etapa preescolar*. [Ensayo Académico, Universidad de Los Hemisferios]. DSpace Repository. http://dspace.uhemisferios.edu.ec:8080/xmlui/handle/123456789/206

Farías, P., Zunino, V., Baigorri, C., & Blanco, P. (2017). Influencia de la prematurez en el desarrollo de la comunicación. *Revista Faso, 24* (2), 37 – 42. www.faso.org.ar/revistas/2017/2/7.pdf.

Guerrero Andrade, D. A. (2019). *Relación de la prematurez con la madurez neuropsicológica en niños que asisten al primero de básica de la U.E. "Julio Enrique Moreno".* [Trabajo Final de Grado, Universidad Central del Ecuador]. Dspace. http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/19873.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista M. P. (2014). *Metodología de la investigación.* Editorial: McGraw-Hill. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj3xffv36X5AhWWjZUCHVeGDvkQFnoECAUQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.icmujeres.gob.mx%2Fwp-content%2Fuploads%2F2020%2F05%2FSampieri.Met.Inv.pdf&usg=AOvVaw1BKgUtHXIeHjLrho4K5YqN.

Mansilla, S., Acosta Velásquez, K., & Villazón Criollo, A. (2014). Prematurez: nociones relevantes y riesgo neurológico del prematuro. *Revista Desafíos, 1* (8), 51- 60. www.revistas.ut.edu.co/index.php/desafios/article/download/461/387/835.

Muller, M. (2001). La psicopedagogia y los psicopedagogos. En M. Muller (Ed.), Aprender para ser (págs. 15-27). Buenos Aires: Bonum.

Ocampo, V. (2020). *Psicopedagogía y prematurez. Intervención desde la estimulación temprana.* [Trabajo Final de Grado no publicado]. Universidad Abierta Interamericana.

Organización Mundial de la Salud. (19 de febrero de 2018). *Nacimientos prematuros.* https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth.

Ríos-Flórez, J. A. (2018). Neuropsicología de la Atención y la Memoria en Niños con Antecedente de Nacimiento Prematuro. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias, 18* (3), 45 - 63. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjw48H5pIf4AhUWl5UCHap3BAoQFnoECAUQAQ&url=https%3A%2F%2Faalfredoardila.files.wordpress.com%2F2018%2F12%2F8.-Ri%25CC%2581os-Flo%25CC%2581rez-et-al._Atencio%25CC%2581n-y-Memoria-en-el-Nacimiento-Prematuro.pdf&usg=AOvVaw0mnlgMxlSSfjlzPKTcLAEF.

Ríos-Flórez, J. A., Novoa-Suaza, A. & Hernández-Henao V. I. (2017). Influencia del nacimiento prematuro en el desarrollo de funciones ejecutivas de niños en edad escolar. *Revista Chilena de Neuropsicología, 12* (1), 1 – 11. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwisgbPSpYf4AhUlppUCHYKUDp8QFnoECAQQAw&url=https%3A%2F%2Fwww.redalyc.org%2Fpdf%2F1793%2F179353616002.pdf&usg=AOvVaw0Av1OjSTZ7bXeuTXP3HHAw.

Ríos-Flórez, J. A. & Cano-Martinez, I. T. (2016). Influencia del nacimiento prematuro en el desarrollo neuropsicológico infantil. *Revista Psicoespacios, 10* (16), 201 – 238. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwisgbPSpYf4AhUlppUCHYKUDp8QFnoECAQQAw&url=https%3A%2F%2Fwww.redalyc.org%2Fpdf%2F1793%2F179353616002.pdf&usg=AOvVaw0Av1OjSTZ7bXeuTXP3HHAw

Ríos-Flórez, J. A. & Cardona-Agudelo, V. (2016). Procesos de aprendizaje en niños de 6 a 10 años de edad con antecedente de nacimiento prematuro. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 14* (2), 1071-1085. www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v14n2/v14n2a14.pdf

Rojas Giraldo, J., & Lopéz Lujan, E. (2018). La atención temprana: una segunda oportunidad para los niños prematuros. *Crónica: revista científica de la pedagogía y psicopedagogía, (3),* 43-51. https://www.researchgate.net/profile/ElenaLujan/publication/328495909_LA_ATENCION_TEMPRANA_UNA_SEGUNDA_OPORTUNIDAD_PARA_LOS_NINOS_PREMATUROS/links/5bd16dd092851cabf265c76d/LA-ATENCION-TEMPRANA-UNA-SEGUNDA-OPORTUNIDAD-PARA-LOS-NINOS-PREMATUROS.pdf

Russi, M., & Montoya, D. (2015). Caracterización neuropsicológica en niños entre seis y ocho años con antecedente de muy bajo peso al nacer y prematurez. MEDICINA U.P.B., 35 (2), 89 – 99. https://revistas.upb.edu.co/index.php/medicina/article/download/1146/970/1832.

Quinteros, L. (2016). Vínculo Temprano y Prematurez: particularidades de la interacción *temprana madre – bebé prematuro.* [Trabajo Final de Grado, Universidad de la república]. Colibri. https://hdl.handle.net/20.500.12008/7862

Anexos

1. Nota formal.

Estimado/a licenciado/a:

Me dirijo hacia usted con la intención de solicitar su colaboración para realizar un cuestionario que se desarrolla como marco para la realización de un trabajo final de carrera, el cual me permitirá obtener el título de grado de Licenciatura y Profesorado en Psicopedagogía.

El propósito de dicho cuestionario consiste en obtener información sobre pacientes que concurren a psicopedagogía y presentaron prematurez.

Cabe resaltar que las respuestas que sean dadas son anónimas y los datos recabados confidenciales.

El cuestionario estará disponible para su resolución durante la segunda mitad del mes de Mayo, transcurrido este periodo no podrán enviarse nuevas respuestas.

Muchas gracias por su atención.