

# Prevalencia de retraso escolar y factores socioculturales asociados.

Gabriela Amaya López<sup>1</sup>, Claudia Irene Romero Oronoz<sup>1</sup>, María Catalina Pérez García<sup>1</sup>

## Resumen

El término dificultad de aprendizaje alude a factores intrínsecos y extrínsecos del individuo, que pueden intervenir negativamente en el aprendizaje escolar. El análisis de las causas de fracaso escolar desde la perspectiva de salud puede contribuir a optimizar el desarrollo de políticas educativas.

Se realizó un estudio descriptivo transversal de niños de 8 a 14 años, asistidos en la Policlínica Municipal de La Paloma (Montevideo, Uruguay), entre julio del 2012 y marzo del 2013. Se definió retraso escolar como la repetición de un año escolar y fracaso a la repetición de 2 o más años. Ingresaron 120 niños. La media de edad fue 9,8 años. La prevalencia de retraso escolar fue de 40%, y de fracaso escolar 21,6%. Se detectaron como posibles factores asociados al retraso/fracaso escolar la no concurrencia a educación inicial y el antecedente de hermanos repetidores.

**Palabras clave:** Dificultad de aprendizaje, retraso escolar, niños.

**Title:** Prevalence of school detention and associated sociocultural factors.

## Abstract

The term learning disability refers to multiple factors, intrinsic and extrinsic, which may negatively interfere in school learning. The analysis of the causes of school failure from the perspective of health can be a contribution to optimize the development of educational policies.

A cross-sectional descriptive study of 120 children from 8 to 14 years of age, assisted in the health center La Paloma (Montevideo), between July 2012 and March 2013 was done. School retention was defined as repeating a school year and failure a repetition of 2 or more years. The mean age was 9.8 years. Prevalence of school retention was 40%, and school failure 21.6%. Potential factors associated with grade retention were non-attendance to preschool and a background of brothers that also were grade repeaters.

**Key Words:** Learning disability, grade retention, children.

## Introducción

Las dificultades del aprendizaje constituyen un grupo heterogéneo de trastornos, por lo que su definición, etiología, diagnóstico y tratamiento pueden ser abordados desde múltiples perspectivas, de acuerdo a las especialidades involucradas. Como define el psicólogo F. Hewett “el niño que fracasa en sus aprendizajes escolares está comunicando una información vital sobre sí mismo. Puede estar revelando una limitación intelectual general o

alguna desventaja específica motora o sensorial. Puede estar apuntándonos a la inadecuación de su escolaridad previa debida a malos métodos de enseñanza o a una asistencia esporádica. También puede comunicarnos una incapacidad para tolerar tensiones emocionales y sociales, lo que se manifiesta en una pobre capacidad de concentración, comprensión y retención dentro del salón de clases” [1].

1. Clínica Pediátrica A, Facultad de Medicina, Universidad de la República, Uruguay.

\* Contacto: Gabriela Amaya. E-mail: gaby22.10@montevideo.com.uy

Al retraso académico podríamos considerarlo como consecuente de dos grandes factores. En primer lugar, factores intrínsecos: que se denominan, en conjunto, trastornos específicos del aprendizaje y que tienen criterios diagnósticos bien definidos [2-6]. Por otro lado, están las causas exógenas, que son las más frecuentes, siendo un conjunto de factores que pueden influir positiva o negativamente en el aprendizaje escolar. El ausentismo escolar, un grupo familiar y social conflictivo, una escuela disfuncional, un maestro despreocupado, un método de enseñanza rígido o inadecuado, etc. [7-9] son algunos ejemplos de aportes negativos al aprendizaje del niño.

En general, los diversos estudios que intentan investigar la etiología y los factores predisponentes del fracaso escolar lo hacen partiendo de las variables que aluden a los tres elementos que intervienen en la educación: padres (determinantes familiares), profesores (determinantes académicos) y alumnos (determinantes personales), como premisa para enfocar la detección precoz y, en su caso, el tratamiento especializado del fracaso escolar [6, 7, 9]. Sin embargo, los factores que determinan el fracaso escolar no están solo en el núcleo niño-familia-escuela, sino en la sociedad en su conjunto.

Uruguay presenta un sistema educativo de cobertura universal en su nivel de educación primaria -lo cual lo coloca en un lugar destacado en el contexto latinoamericano-, aunque ha tenido importantes dificultades en lograr ampliar su cobertura en el nivel medio. El más destacado logro desde el punto de vista social, ha sido la incorporación de los niños de 4 y 5 años en forma masiva al sistema, aunque queda desdibujado por lo que ocurre en la educación media [10, 11].

Es una realidad que hay un alto porcentaje de alumnos que año a año, fracasa, se frustra y deserta, sobre todo en educación secundaria, con la consecuente repercusión psicológica que esto tiene para el individuo y su familia y el gravamen económico que esto significa para la sociedad. Las consecuencias del fracaso escolar en los jóvenes, cuando enfrentan un ambiente laboral altamente competitivo y cambiante, son graves, ya que, entendiéndose que los niveles de educación obligatoria tienen entre sus principales objetivos la transmisión de las competencias básicas requeridas por el mercado laboral, ellos no estarían

preparados. Por lo tanto, conocer las causas del fracaso escolar aparece como un objetivo deseable para la aplicación de políticas públicas educativas [12, 13].

El objetivo de este estudio es determinar la prevalencia de retraso y fracaso escolar de los niños que se asisten en una policlínica periférica de Montevideo. Como objetivos secundarios: describir las características personales, familiares y sociales que pudieran contribuir al fracaso escolar y conocer cuáles fueron las conductas adoptadas frente al mismo por el equipo de salud, educativo y/o de la familia.

### *Población y métodos*

Se realizó un estudio descriptivo transversal sobre una cohorte de niños asistidos por el equipo de Facultad de Medicina en la Policlínica Municipal La Paloma (Cerro, Montevideo, Uruguay), durante el período de julio del 2012 a marzo del 2013.

Se incluyeron en el estudio todos los niños entre 8 y 14 años, que consultaron en la policlínica por control en salud y que accedieron a completar el cuestionario. Se excluyeron a los menores de 8 años por no tener 2 años académicos completos y aquellos en los que constaban antecedentes neurológicos o perinatales que conllevan la posibilidad de padecer retraso mental.

Para la recolección de datos se elaboró una ficha con datos personales (año que cursa, repetición de 1 o más años, concurrencia a educación inicial), características familiares (edad de los padres, situación laboral y escolaridad; número y edad de los hermanos, repetición escolar de los mismos); percepción de la dificultad por parte del niño/familia, conductas adoptadas por el equipo de salud, educativo y familiar para el diagnóstico y tratamiento del mismo.

Para el presente trabajo se definió retraso escolar como la repetición de un año escolar y fracaso a la repetición de 2 o más años. Para el análisis de los datos se establecieron 2 grupos: Grupo A - repetidores (incluye niños con retraso y fracaso escolar) y Grupo B - no repetidores.

Como estadística descriptiva se calcularon porcentajes, medias y medianas. Se calculó el chi cuadrado o el test exacto de Fisher, verificando las condiciones de aplicación, considerando como significativo un valor de p inferior a 0,05. Para el análisis de los datos se utilizó el programa Epi Info 7.

## Resultados

Ingresaron al estudio 120 niños. Se excluyeron 2 niños con diagnóstico previo de retardo mental y uno con síndrome de Down. Todos los niños que cumplían con los criterios de ingreso accedieron a completar el cuestionario. La media de edad fue 9.8 años, la mediana de 9 años, el modo 8 años y un rango que va de 8 años a 13 años y 11 meses. La distribución por sexo es 51 niñas y 69 niños.

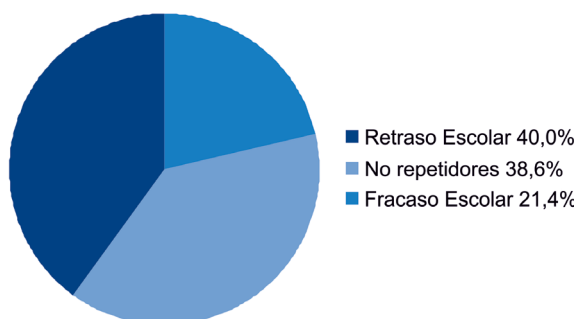
No repitieron ningún año académico 46 niños: 38.6% (Grupo B) y repitieron 74 niños: 61.4% (Grupo A). De estos últimos repitieron 1 año: 48 niños y 2 o más años: 26 niños, siendo la prevalencia de retraso escolar de 40% y la de fracaso escolar de 21.4% (Figura 1).

En el 54% de los casos la causa de repetición según la percepción del niño/adulto fue la dificultad de aprendizaje. Las causas de repetición percibidas se expresan en la tabla 1.

El 90% de los niños concurrió a educación inicial. Si contrastamos la concurrencia a educación inicial de los Grupos A y B, la diferencia es estadísticamente significativa (Test exacto de Fisher  $p = 0.02$ ). En la tabla 2 se compara la concurrencia a educación inicial desde el nivel de ingreso a la misma, entre los 2 grupos de niños.

Refirieron haber sido notificados en educación inicial y/o primaria de una posible dificultad académica en 22 casos (18 del Grupo A [24%] y 4 del Grupo B)

No se encontraron diferencias significativas entre los grupos, en cuanto a la edad de los padres o la situación laboral y su relación con el retraso escolar, así como tampoco vimos asociación entre



**Figura 1.** Distribución de niños con retraso escolar, fracaso escolar y no repetidores, Policlínica La Paloma Cerro, Montevideo, 2012-2013

la escolaridad de los padres y el retraso escolar de los niños. Destacando que 4 niños tenían padres analfabetos.

El 9% de los niños no tenía hermanos y el 12,5% tenía 6 hermanos o más. El antecedente de hermanos repetidores se asoció con retraso/fracaso escolar en el niño ( $p < 0,05$ ) Tabla 3.

La actitud del equipo asistencial ante el retraso escolar fue la derivación a especialistas, la cual se realizó en 35 niños (47% de los casos del Grupo A). Fueron derivados a los siguientes especialistas: psicólogos (27 niños), psiquiatras (13 niños), neuropediatras (7 niños), fonoaudiólogo (1 niño).

Causa de repetición	N	%
Dificultades de aprendizaje	40	54
Problemas psicológicos o características la personalidad ("tímido, haragán, distraído, inmaduro")	11	15
Problemas de conducta	7	9,4
Inasistencias	7	9,4
Problemas familiares	4	5,4
"A causa de la maestra"	4	5,4
Cambio de escuela	1	1,4

**Tabla 1.** Causas de repetición según percepción del niño/ padres. Policlínica La Paloma, Cerro, Montevideo, 2012-2013.

Educación Inicial	Grupo A	Grupo B
No concurrencia	11	1
Desde Nivel 3	22	24
Desde Nivel 4	32	15
Desde Nivel 5	9	6
Total	74	46

**Tabla 2.** Comparación de la concurrencia a educación inicial de los Grupos A y B

Repetición en hermanos	Grupo A	Grupo B	P*
Sí	59	14	0.00001
No	12	24	
Total	71	38	

**Tabla 3.** Antecedente de repetición en hermanos en ambos grupos  
\* Test empleado chi cuadrado

En algunos casos se derivó a más de un especialista. Concurrieron 23 niños, el 65% de los derivados. La causas que alegaron para la no concurrencia al especialista fueron: no pudo llevarlo (n=6), nunca solicitó fecha para que lo atiendan (n=3) y no considera que tiene dificultad (n=3).

## Discusión

El presente estudio revela el alto porcentaje de retraso/fracaso escolar, en los niños asistidos en esta policlínica de Montevideo.

Cabe destacar la media y el modo de edad de los niños del estudio, 8 años, teniendo en cuenta que están cursando los primeros años de educación primaria.

Las características familiares como el nivel educativo de los padres y la situación laboral son factores demostrados que inciden sobre el rendimiento académico del alumno, si bien en nuestro estudio no se demostró esta asociación. Es importante destacar que múltiples trabajos demuestran diferencias entre los niveles de repetición de los niños en relación a la escolaridad de los padres, si bien no logran explicar las causas de la repetición se postula que se asocia fundamentalmente con la motivación de los niños a la concurrencia y dedicación en la escuela [7, 9, 17].

La actitud del equipo educativo ante el retraso escolar se evaluó mediante el dato aportado por los padres de la notificación de dificultad académica o derivación por parte de la escuela, encontrándose esta notificación en el 24% de los niños del Grupo A (repetidores), lo que contrasta con la percepción de los padres de que la dificultad de aprendizaje es la causa de repetición en el 54% de los niños del Grupo A. Esto puede deberse a que la percepción del equipo educativo y de los padres con respecto a las causas de repetición no son las mismas, o exista falta de notificación de la dificultad por parte de la escuela en caso de constatarla. Igualmente resulta importante la detección de posibles causas de retraso escolar por parte de los actores directos responsables de la enseñanza de los niños, padres y educadores, así como también del médico que vigila el desarrollo de esos niños. En trabajos recientes sobre características personales asociadas al fracaso escolar [7, 9, 13], se encontró que los niños y/o padres atribuyen el bajo rendimiento

académico a la baja capacidad del niño y a la suerte o situaciones fortuitas, como surge en nuestro estudio, en contraposición con los motivos expuestos por los educadores que dan particular relevancia a la situación sociocultural desfavorable y poco estimulante, como la causa principal de repetición en los niños.

La actitud del equipo asistencial frente al retraso escolar se evaluó exclusivamente mediante la derivación a especialistas para completar la valoración diagnóstica y/o terapéutica de estos niños, sabiendo que pueden ser otras las conductas del equipo asistencial [12, 18], pero que no fueron evaluadas en este estudio. La derivación se realizó en el 47% de los niños, todos del Grupo A, a diversos especialistas, con un 65% de concurrencia a los mismos.

Una de las probables limitaciones del estudio es la no medición del nivel socio económico como posible asociación con el fracaso escolar. De acuerdo con el trabajo de Aristimuño [10] que demuestra que los desertores del nivel medio son en su mayoría quienes antes fueron repetidores en el nivel de educación primaria, o que la condición de desertor está fuertemente asociada a una condición socio económica desfavorable, dejando en evidencia la fuerte desigualdad de los resultados de los estudiantes según su origen social, desigualdad que constituye un problema central de la educación del Uruguay, por lo que hubiera sido importante incluir esta variable en el estudio.

Otra posible limitación es la escasa cantidad de adolescentes incluidos en el estudio, los mismos son asistidos en el Espacio Adolescente de este Centro de Salud, no dependiendo del equipo de Facultad de Medicina de la policlínica.

Al igual que en trabajos de otros países [7, 14] se detectó en nuestro estudio la asociación entre el antecedente de hermanos repetidores y el fracaso escolar, denotando la importancia social del tema y el carácter repetitivo de la situación, que puede servir para actuar de manera anticipada ante estos antecedentes. Sucede lo mismo con la concurrencia a educación inicial que se asocia con mejores resultados académicos en la etapa escolar, por lo que debe promoverse y aprovechar la situación privilegiada de nuestro país de contar con educación inicial gratuita y universal

## Conclusiones

La prevalencia de repetición en la población estudiada es elevada. Se detectaron como posibles factores asociados al retraso/fracaso escolar la no concurrencia a educación inicial y el antecedente de hermanos repetidores.

Los autores consideran que el pediatra juega un rol fundamental en el diagnóstico de niños con factores de riesgo para presentar alteraciones del rendimiento escolar, detectarlos en forma precoz e instrumentar las medidas para disminuir sus consecuencias.

## Referencias

- Berdicewski O, Mjlicic N. Una prueba para detectar a los niños con alto riesgo de presentar problemas de aprendizaje en 1er Año Básico. *Rev. Chil Pediatr.* 1974;45(6):513-5. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41061974000600007>
- Málaga Diéguez I, Arias Alvarez J. Trastornos del aprendizaje. Aproximación diagnóstica. *Bol Pediatr.* 2010;50:66-75.
- Magallón S, Narbona J. Detección y estudios específicos en el trastorno de aprendizaje procesal. *Rev Neurol.* 2009;48(Supl 2):S71-S76.
- Micca L. Problemáticas del aprendizaje en el niño. Una mirada psicoanalítica. *Arch Argent Pediatr.* 2006;104(3):240-5.
- American Psychiatric Association. *DSM V. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.* 5ª ed. Barcelona: Masson; 2013.
- Soriano Ferrer M. La investigación en dificultades de aprendizaje: un análisis documental. *Rev Neurol.* 2005 nov;41(9):550-5.
- Lozano Díaz A. Factores personales, familiares y académicos que afectan al fracaso escolar en la educación secundaria. *Rev Electrón Investig Psicoeduc Psicopedag* [Internet]. 2003 [consultado 2014 dic 2];1(1):43-66. Disponible en: <http://www.investigacion-psicopedagogica.org/revista/new/index.php?n=1>
- Vacas Díaz C. Agresividad escolar y dificultades de aprendizaje. *Rev Psicol Gen Apl.* 2002; 55(3):363-72.
- Calero J, Cho A. Determinantes del riesgo de fracaso escolar en España: una aproximación a través de un análisis logístico multinivel aplicado a PISA-2006. *Rev Educ* [Internet]. 2006[consultado 2014 dic 2]; núm extr:225-56. Disponible en: <http://www.mecd.gob.es/revista-de-educacion/numeros-revista-educacion/numeros-anteriores/2010/re2010.html>
- Aristimuño A. El abandono de los estudios del nivel medio en Uruguay; un problema complejo y persistente. *REICE* [Internet]. 2009 [consultado 2014 dic 2];7(4):180-97. Disponible en: <http://www.rinace.net/reice/numeros/arts/vol7num4/art9.htm>
- Espindola E, León A. La deserción escolar en América Latina: un tema prioritario para la agenda regional. *Rev Iberoam Educ* [Internet]. 2010 [consultado 2014 dic 2];30[cerca 17p.]. Disponible en: <http://www.rieoei.org/rie30a02.htm>
- Argemí J. El pediatra ante el fracaso escolar. En: Sasot J, Callabed J, Moraga F. *El niño y la escuela: dificultades escolares.* España: Editorial Laertes; 1994. p. 13-24.
- Terigi F. El fracaso escolar desde la perspectiva psicoeducativa: hacia una reconceptualización situacional. *Rev Iberoam Educ* [Internet]. 2009 [consultado 2014 dic 2];50:[cerca 17p.]. Disponible en: <http://www.rieoei.org/rie50a01.htm>
- Mulas F, Morant A. Niños con riesgo de padecer dificultades en el aprendizaje. *Rev Neurol.* 1999;28(Supl 2):S76-S 80.
- Delfino A. Trastornos del aprendizaje escolar. En: Delfino A, Scavone C, González. G, editores. *Temas de neurología infantil.* Montevideo: BiblioMédica Ediciones; 2006. p. 217-35.
- Fejerman N. Trastornos del desarrollo y disfunción cerebral mínima. En: Fejerman N, Fernández Alvarez E, editores. *Neurología pediátrica.* Buenos Aires: Panamerica; 1997. p 653-83.
- Peñeiro Aguin I, Valle Arias A, González Cabanach R, Rodríguez Martínez S, Suárez Riveiro JM. Atribuciones causales, autoconcepto y motivación en estudiantes con alto y bajo rendimiento académico. *Rev Esp Pedagog.* 1999;57(214):525-43.
- Figari TA. Enfoques profilácticos médico-pedagógicos y sociales frente al fracaso escolar. *Arch Argent Pediatr.* 2002;100(4).