DOSSIER

características psicomotrices de los niños con dificultades en el aprendizaje

Experiencia en Venezuela.
Basado en la Línea Psicomotriz Instrumental de Vítor da Fonseca

MARÍA DE LOS ÁNGELES HERNÁNDEZ TORRES
T. O. y psicomotricista

DRA. ANA ORTEGA
3er año de Pediatría

Introducción

En nuestra sociedad, los niños al acceder a la escuela se enfrentan al reto de estar atentos y analizar la información que ofrece el adulto, a la cual deben responder verbal o gráficamente.

Así, la calidad de estas respuestas puede estar interferida por la hiperactividad, dificultades perceptivas o motrices y distracción entre otras, originándose las dificultades en el aprendizaje. Al ser detectadas, se trabaja en la adquisición de la lecto-escritura y cálculo sin tomar en cuenta las experiencias psicomotrices, base de los aprendizajes humanos.

Esta investigación se basa en la conceptualización y el análisis psicomotor que Da Fonseca (1995) realiza en Portugal con niños que presentan dificultad en el aprendizaje, diseñando una **batería psicomotriz**, a partir de la cual plantea un **perfil psicomotor** y las características cualitativas y cuantitativas que lo conforman.

Analizando esta batería y sus resultados, surge la inquietud de emplearla en Venezuela, ya que no existe un trabajo bajo este lineamiento, y explorar las características psicomotrices de los niños que presentan dificultades en el aprendizaje.

Este trabajo se realizó en el Hospital José María Vargas de Caracas (1998-2000) con una muestra intencional de 60 niños en edad escolar, sin antecedentes neurológicos.

Resultados: los factores psicomotores del perfil **cualitativamente** se caracterizan: atención; tono de soporte y equilibrio estático: dispráxico. Codificación: estructuración dinámica, rítmica e imitación de gestos; dispráxicas/apráxicas. Lateralidad: eupráxica. Planificación: praxias global, predomina eupráxica y fina dispráxica. Y, **cuantitativamente**, de 60 niños, 44 presentan un perfil psicomotor normal.

Estos resultados demuestran que es necesario detectar y analizar la dinámica existente entre los factores psicomotores, y las funciones psíquicas superiores en la adquisición de los aprendizajes que por lo general se obvia, dando mayor énfasis al trabajo cognitivo, desvinculando la relación psicomotriz-cognitiva.

Detalles de la experiencia

En los últimos años, se ha estudiado el desarrollo psicomotor del niño y cómo éste modela la

D O S S I E R

manera en que establece interacciones consigo mismo y con su entorno. Ello ha permitido a los estudiosos en la materia analizar el desarrollo psicomotor bajo diversas ópticas y crear sus líneas de intervención.

Estas líneas de intervención son la psicomotriz vivenciada, psicomotriz relacional, clínica psicomotriz y la línea psicomotriz instrumental. De ésta última se selecciona la batería psicomotriz diseñada por Da Fonseca (1995) aplicada a niños con dificultades en el aprendizaje, la cual procura analizar cualitativamente la disfunción psicomotriz o la integración psicomotriz que caracteriza el aprendizaje del niño. Intenta conseguir una comprensión aproximada de la manera en que trabaja el cerebro y simultáneamente de los mecanismos que constituyen la base de los procesos mentales de la psicomotricidad.

Dicha batería analiza la estructura de los **siete factores psicomotores**, cada uno conformado por subfactores con una escala de puntuación tanto cualitativa como cuantitativa que permite sintetizar los resultados en un **perfil psicomotor**.

En su investigación, Da Fonseca (1995) relaciona el modelo de las **unidades funcionales** de Luria con los factores psicomotores y cómo éstos se distribuyen dentro de las ellas.

En la primera unidad funcional se relaciona con la regulación tónica de alerta y de los estados mentales, atención, facilidad-inhibición, modulación neurotónica, integración intersensorial. Los factores psicomotores de esta unidad son la tonicidad y el equilibrio.

En la segunda unidad funcional: recepción, análisis, almacenamiento y síntesis sensorial de la información. Simbolización, descodificación y codificación, integración propia y telerreceptores, y elaboración gnósica. Los factores psicomotores presentes son lateralidad, noción del cuerpo, estructuración espacio-temporal.

En la tercera unidad funcional: programación, regulación, verificación y ejecución de la actividad, intenciones, elaboración práxica, secuenciación de las operaciones cognitivas. Los factores psicomotores presentes son la praxia global y la praxia fina.

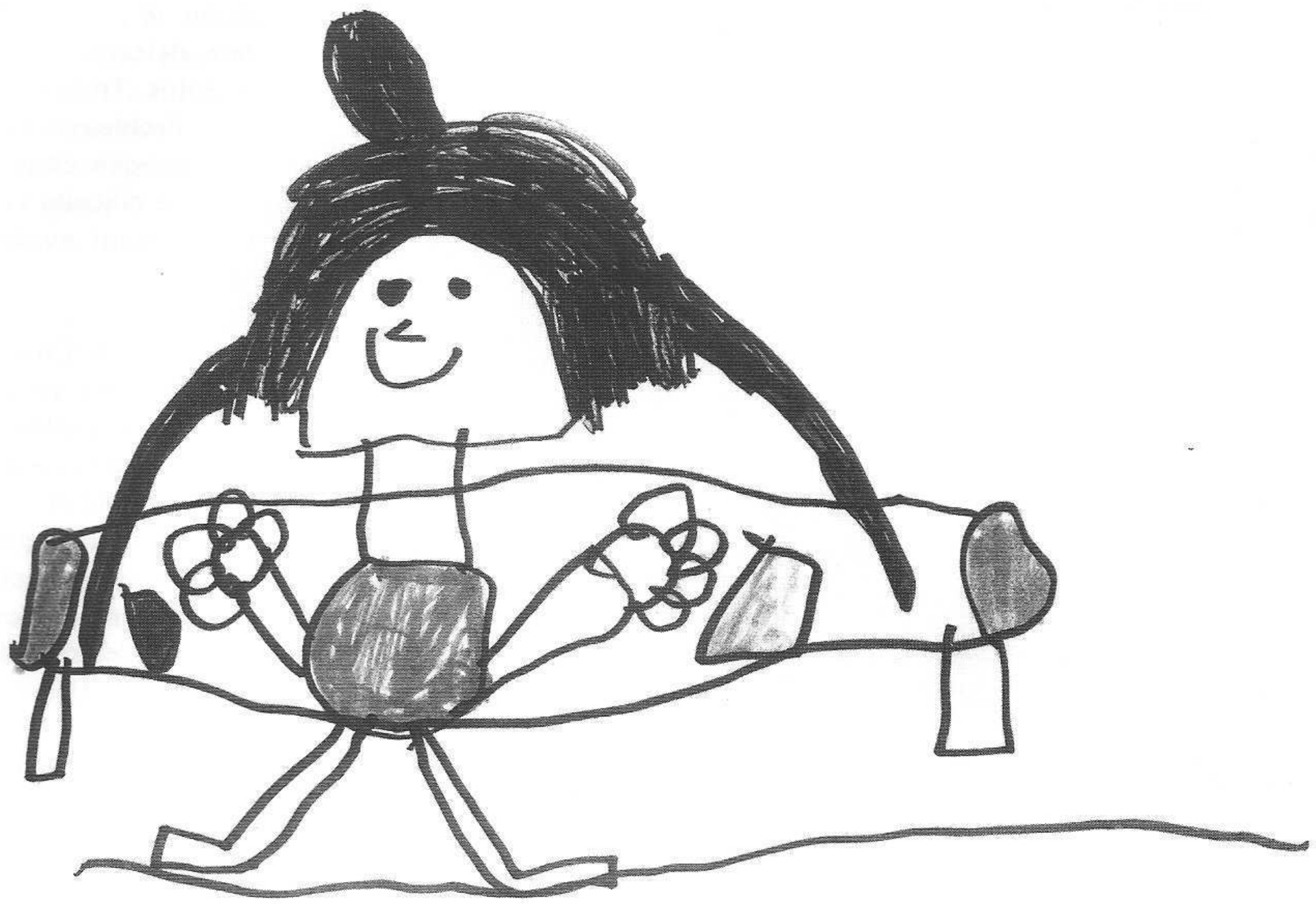
Estas unidades funcionales trabajan en una dinámica peculiar y pluri-interaccional, proporcionando conocimientos sobre la naturaleza de los mecanismos cerebrales en la elaboración de las funciones específicas superiores y en la organización de la psicomotricidad.

Posterior al análisis del concepto de **dificultad en el aprendizaje**, de la batería psicomotriz y los resultados arrojados por el estudio de Da Fonseca (1995) en niños que presentan dificultad en el aprendizaje en Portugal, surgió la inquietud de emplear la batería en Venezuela, ya que no existen investigaciones en esta línea de intervención, para conocer las características psicomotrices que presentan los niños venezolanos con dificultades en el aprendizaje

Esta investigación es de tipo descriptiva y se desarrolló en el Hospital J. M. Vargas de Caracas, entre los años 1998-2000, con una muestra intencional de 60 niños en edad escolar (6 a 12 años), referidos con diagnósticos de dificultad en el aprendizaje, déficit de atención, hiperactividad, dificultad para seguir instrucciones, dificultad en motricidad fina, trastornos en la lectoescritura (según criterios del DSM-IV). Todos ellos se caracterizaban por ser niños con electroencefalogramas normales que no presentan antecedentes neurológicos.

Para el análisis de los resultados se toma como referencia los trabajos de Da Fonseca (1995) y las aportaciones de Ajuriaguerra (1996) sobre las características de los trastornos psicomotores.

D O S S I E R



JOEL

Posterior a las evaluaciones, el tratamiento a seguir consistió en planes de trabajo para el hogar, con controles mensuales o sesiones de reeducación psicomotriz una vez por semana.

Al analizar los resultados de la investigación cualitativamente se aprecia:

1. Primera unidad funcional. En todas las edades, los factores psicomotores (tono y equilibrio) relacionados con la atención se presentan funcionalmente dispráxicos. Tono: varían las características de los subfactores según las edades y se observa una mayor incidencia de respuestas dispráxicas en el tono de soporte (paratonía y pasividad) en las edades de 6, 8, 11 y 12 años. Se combinan tono de soporte (paratonía) y tono de acción (diadocosinesia) en las edades de 7 y 9 años. Dispraxia en el tono de acción (diadocosinesia) en la edad de 10 años. En todas las edades se apreciaron sincinesias bucales. Equilibrio: en equilibrio dinámico, las respuestas oscilan entre eupráxicas y dispráxicas, siendo las primeras más frecuentes. En equilibrio estático, las respuestas oscilan entre apráxicas y dispráxicas en 58 niños, y 2 respuestas eupráxicas en niños de 10 y 11 años respectivamente.

2. Segunda unidad funcional. Los factores psicomotores (lateralidad, noción del cuerpo y estructuración espacio-temporal) que se relacionan con la codificación, se caracterizan: lateralidad; prevalecen respuestas eupráxicas

D O S S I E R

en todas las edades. En noción del cuerpo, imitación de gestos es el subfactor con más respuestas dispráxicas en las edades de 6, 7, 8, 9 y 10 años. A los 11 y 12 años, las respuestas son eupráxicas. En estructuración espacio-temporal: en todas las edades, para los subfactores estructuración dinámica y rítmica las respuestas oscilan entre apráxicas y dispráxicas. Tienen mayor incidencia las respuestas apráxicas a los 6 y 7 años. Así en el resto de las conductas evaluadas en este factor (sentido cenestésico, dibujo, modelado y rompecabezas del cuerpo) se presentan respuestas apráxicas y dispráxicas, siendo los 10 años la edad en la cual prevalecen respuestas eupráxicas.

3. Tercera unidad funcional. Los factores psicomotores (praxia global y praxia fina) que se relacionan con la planificación se caracterizan: praxia global: a los 6 años las respuestas oscilan entre apráxicas y dispráxicas en coordinación óculo-manual y óculo-podal. A los 9 y 10 años, las respuestas dispráxicas se presentan con mayor frecuencia en coordinación óculo-podal. A los 7, 11 y 12 años, las respuestas son eupráxicas. Praxia fina: las respuestas dispráxicas prevalecen a los 6, 7, 8, 9 y 10 años en los subfactores velocidad/precisión y tamborilear, siendo más acentuada a los 6 y 7 años. A los 11 y 12 años: respuestas eupráxicas.

Analizados cuantitativamente: 3 niños presentan un perfil psicomotor bueno (22 a 26 puntos); 44 niños presentan un perfil psicomotor normal (14 a 21 puntos); 12 niños presentan un perfil psicomotor dispráxico (9 a 13 puntos); 1 niño presenta un perfil psicomotor deficitario (7 a 8 puntos).

Si se analizan los resultados según los estudios de Ajuriaguerra (1996) con relación a los trastornos psicomotores que se presentan con mayor frecuencia en esta muestra, tenemos:

1. Trastornos de la función tónica. Paratonía, falta de melodía cinética, defectos en la coordinación de los movimientos. Trastornos perceptivos del aprendizaje. Problemas emocionales y del carácter. La imagen corporal de base es desordenada lo que dificulta la construcción de su esquema corporal, evidente en la mayoría de los dibujos.

2. Trastornos del esquema corporal. En el plano de organización espacial: dificultad para situar cosas según puntos de referencia arbitrarios y para representar datos inmediatos de orientación, organizar los acontecimientos en tiempo/sucesión y en lateralización. En el plano de las organizaciones cognoscitivas y capacidad de representación: no conocen los nombres de los dedos, trastornos de la lectoescritura y cálculo.

3. Trastornos de la eficiencia motriz y de la organización práxica. Dispraxias: falta de organización del movimiento. Apraxias: constructivas (dificultad para reproducir figuras gráficamente o con el propio gesto); planotopocinesias y cinesias espaciales (dificultad para imitar gestos y desconocimiento de segmentos corporales).

En su estudio en Portugal, Da Fonseca (1995) encontró en su población que la mayoría de los niños presentaban un perfil psicomotor dispráxico; movimientos exagerados disimétricos, rígidos (sin melodía cinética) y poco organizados en secuencia espacio temporal. Los factores psicomotores característicos: organización tónica (tensión muscular permanente). La flexibilidad articular exagerada o restringida en miembros superiores o inferiores. Paratonía, disdiadocosinesia, sincinesias. Equilibración: inmovilidad, equilibrio estático y dinámico: generalmente mal controlados. Lateralidad: problemas de lateralización y direccionalidad. Noción del cuerpo: dificultad para definir semánticamente

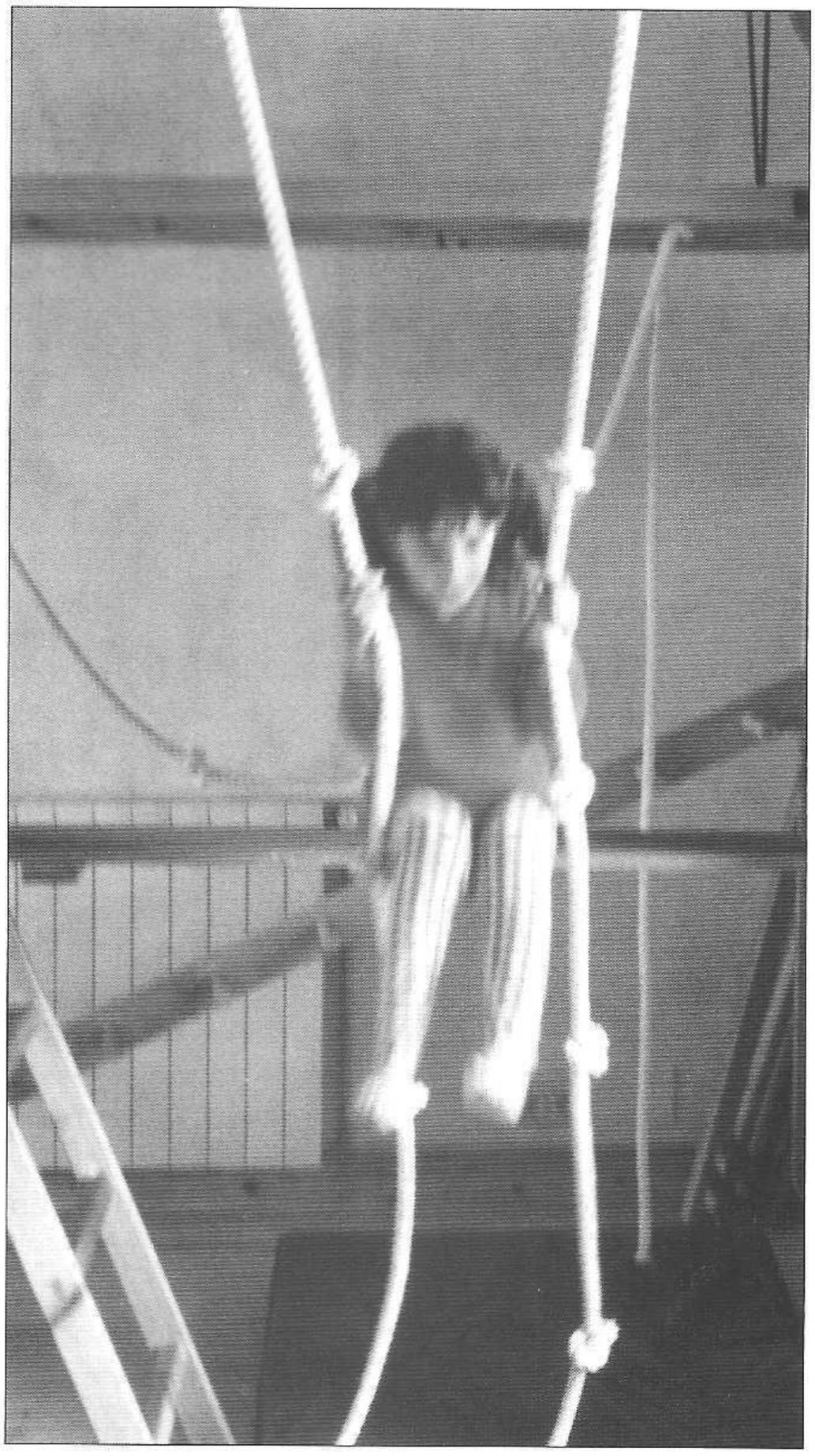
diversas partes corporales, problemas en la imitación de gestos. Estructuración espacio temporal: problemas en la memoria de corto alcance (visual) y rítmica (auditiva) y en la ejecución de gestos controlados. Praxias: coordinaciones óculo-manuales y óculo-podales disimétricas, comprometida la velocidad y precisión de los movimientos.

Comparando los resultados de los estudios realizados en Portugal y Venezuela, cualitativamente existen características comunes, en relación con los factores psicomotores. Tono: paratonía, disdiadocosinesia, sincinesias. Equilibración: dificultad en el control. Problemas de lateralización y direccionalidad. Dificultad para definir semánticamente partes corporales, problemas en: imitación de gestos, en memoria visual y auditiva, y en la ejecución de gestos controlados. Praxias: comprometida la velocidad y precisión de los movimientos y coordinaciones óculo-manuales y óculo-podales. Es discrepante el subfactor extensibilidad ya que se refiere en Portugal a amplitudes articulares restringidas, no observadas en los niños venezolanos.

Sobre la base de estos resultados puede plantearse que el perfil psicomotor cualitativo del grupo de niños evaluados se caracteriza por: en la atención el tono de soporte y equilibrio estático son dispráxicos. En la codificación, la estructuración dinámica y rítmica son apráxica/dispráxica, imitación de gestos dispráxica y lateralidad eupráxica; y por último, en la planificación, la praxia global tiende a ser eupráxica y la praxia fina dispráxica, sobre todo en tamborilear, velocidad y precisión.

En el perfil psicomotor cuantitativo, los resultados difieren sustancialmente: en Portugal prevalece el perfil psicomotor dispráxico y en Venezuela, de 60 niños, 44 se ubican en un perfil psicomotor normal.

Para concluir, se puede afirmar que los factores psicomotores representan un papel importante en el



aprendizaje de los niños en edad escolar. Se observa que las variables nacionalidad, nivel socio económico, raza, entre otros, no influyen en la adquisición de los aprendizajes, siendo necesaria la toma de conciencia por parte de los padres, educadores y todos aquellos profesionales que trabajamos con ellos de prestar mayor atención a la experiencias psicomotrices (organización neuropsicológica) que sirven de base a todos los aprendizajes humanos. ■