



La dispraxia y sus efectos en el aprendizaje

Dyspraxia and its effects on learning

Dispraxia e seus efeitos na aprendizagem

Viviana F. Pinos-Medrano ^I
viviana.pinosm@ug.edu.ec

Nidia F. Medrano-Núñez ^{II}
nidia.medranon@ug.edu.ec

Pablo Alarcón-Salvatierra ^{III}
pablo.alarcons@ug.edu.ec

Recibido: 30 de enero de 2017 * **Corregido:** 2 de febrero de 2017 * **Aceptado:** 1 mayo de 2017

- I. Docente, Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.
- II. Docente, Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.
- III. Docente, Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.

Resumen.

La dispraxia juega un papel negativo en el desarrollo normal del proceso de aprendizaje y rendimiento escolar de los niños -as de Educación Básica. El propósito de este proyecto es contribuir con el fortalecimiento de la calidad educativa, a través del adiestramiento a docentes y padres de familia, para mejorar el proceso de aprendizaje, mediante el diseño y ejecución de talleres para la comunidad. La carencia de habilidades motrices provoca baja autoestima y aislamiento, en definitiva limita la calidad de vida de los y las estudiantes. Las habilidades motrices están presentes en todos los ámbitos de la vida, permite sentirse competentes en diferentes situaciones y escenarios, así como obtener una buena relación social, hacer nuevos amigos y mantener amistades a largo plazo, expresar a otros las necesidades, compartir experiencias y empatizar con las vivencias de los demás. Por el contrario sentirse incompetente socialmente puede conducir a situaciones de aislamiento social difícil de manejar. Todas las personas necesitan crecer en un entorno estimulante, pues el crecimiento personal en todos los ámbitos, necesita compartir y estar con los demás. Baste recordar los esfuerzos del ámbito educativo que se realizan para favorecer un clima de relación óptimo que permita a cada niño-a beneficiarse del contacto con los demás, favoreciendo así un mejor rendimiento educativo. Los estudiantes pueden manifestar alteraciones o dificultades motrices en el aula de clases o en sus hogares, estas dificultades serán minimizadas con la ayuda oportuna de los maestros, padres de familia y si el caso amerita por un profesional en psicología infantil. El contenido del presente proyecto educativo se encuentra dividido en cinco capítulos cada uno de ellos con información científica, bibliográfica y de campo del tema. Una perspectiva cultural, social resulta importante para llegar a comprender a profundidad la complejidad de la motricidad y psicomotricidad en los niños-as.

Palabras Clave: Dificultad; aprendizaje; problema; motriz.

Abstract.

Dyspraxia plays a negative role in the normal development of the learning process and school performance of the children - those of Basic Education. The purpose of this project is to contribute to the strengthening of the quality of education, through the training of teachers and parents, to improve the learning process through the design and execution of workshops for the community. The lack of motor skills causes low self-esteem and isolation, ultimately limiting the quality of life of students. Motor skills are present in all walks of life, allow you to feel competent in different situations and scenarios, as well as get a good social relationship, make new friends and keep friends in the long term, express needs, share experiences and empathize With the experiences of others. On the other hand, feeling socially incompetent can lead to situations of social isolation difficult to manage. All people need to grow in a stimulating environment, because personal growth in all areas needs sharing and being with others. It is enough to remember the efforts of the educational field that are made to favor a climate of optimum relation that allows each child-to benefit from the contact with the others, favoring in this way a better educational performance. Students may exhibit alterations or motor difficulties in the classroom or in their homes, these difficulties will be minimized with the timely help of teachers, parents and if the case deserves a professional in child psychology. The content of this educational project is divided into five chapters each with scientific, bibliographic and field information of the subject. A cultural, social perspective is important in order to understand in depth the complexity of motor and psychomotor skills in children.

Keywords: Difficulty; learning; problem; motor.

Resumo.

Dispraxia desempenha um papel negativo no desenvolvimento normal do processo de aprendizagem e rendimento escolar das crianças -como Educação Básica. O objectivo deste projecto é contribuir para o reforço da qualidade do ensino através da formação de professores e pais para melhorar o processo de aprendizagem através da concepção e implementação de oficinas comunitárias. deficiência de habilidades motoras provoca baixa auto-estima e isolamento, em última análise limita a qualidade de vida dos alunos. habilidades motoras estão presentes em todas as áreas da vida, você pode se sentir competente em diferentes situações e cenários, bem como obter uma boa relação social, fazer novos amigos e manter amizades de longo prazo, expressar outras necessidades, compartilhar experiências e empatia com as experiências dos outros. Pelo contrário se sentem socialmente incompetente pode levar a situações de isolamento social difícil de manusear. Todas as pessoas precisam de crescer em um ambiente estimulante para o crescimento pessoal em todas as áreas, você precisa compartilhar e estar com os outros. Basta lembrar os esforços do campo educacional que são feitas para promover um relacionamento ótimo clima que permite que cada criança para beneficiar do contato com os outros, promovendo assim um melhor desempenho educacional. Os estudantes podem ter alterado ou dificuldades motoras na sala de aula ou em casa, essas dificuldades serão minimizados com a ajuda oportuna de professores, pais e se o caso merece por um profissional em psicologia infantil. O conteúdo deste projeto educacional é dividido em cinco capítulos, cada um com literatura científica e de campo as informações de assunto. Cultural perspectiva, social é importante para compreender em profundidade a complexidade de habilidades motoras e habilidades motoras em crianças-as.

Palavras chave: dificuldade; aprendizagem; problema; condução.

Introducción.

Los problemas generales de aprendizaje en niños con dispraxia se manifiestan con alteración motriz, en parte o en todo el cuerpo, lo que permite que exista un retraso en el proceso de aprendizaje, observándose lentitud, desinterés, deficiencia en la atención y concentración, baja autoestima, esto afecta el rendimiento escolar y las actividades cotidianas. Estas características se presentan en niños con un desarrollo normal y con inmadurez en las áreas: motriz, verbal, emocional y afectiva, lo que provoca lentitud para aprender, también es posible encontrar estas manifestaciones en niños con, dificultades auditivas y alteración en la psicomotricidad.

En todos los tiempos al niño se le ha considerado, como un ser con tipologías especiales, propias, en un estado particular de desarrollo. Así el niño es estimado como un ser unitario biológica, psíquica y socialmente, diferente e irrepetible, que está en veloz y continuo crecimiento, que dentro de él mismo se construye de manera activa.

Los educadores y los padres de familia, observan como algunos niños presentan cierta torpeza y lentitud a la hora de ejecutar movimientos coordinados: hablar, cortar con tijeras, abotonarse la camisa, atarse los cordones de los zapatos, levantar un dedo, correr, jugar con objetos pequeños, entre otros. En muchas ocasiones tanto docentes como padres de familia no les prestan atención a estos pequeños detalles, porque se piensa que con la edad se corregirán estas deficiencias y, en la mayoría de los casos, es cierto, pero también es verdad que en otros se trata de niños que sufren el síndrome de "dispraxia".

Mediante una observación minuciosa se establece la existencia de niños que presentan algún tipo de dificultades en el rendimiento escolar, como por ejemplo: dificultad en subir y bajar las

La dispraxia y sus efectos en el aprendizaje

escaleras, en abotonarse las prendas de vestir, atar los cordones de los zapatos, ponerse el abrigo, patear la pelota, abordar el bus, coger los cubiertos para cortar la carne u otros alimentos, levantarse rápidamente, entre otros.

El tratamiento se dificulta porque los padres no aceptan que su hijo tenga alguna dificultad por más evidente que ésta sea. En la mayoría de los casos las dificultades motrices se hacen presentes en la escuela, y el maestro es responsable del aprendizaje del estudiante.

Estos problemas se detectan a través de algunas señales de alerta, como: dificultad para entender y seguir instrucciones, no domina las destrezas ni las nociones básicas de lectura, deletreo, distinguir izquierda derecha, grande pequeño, arriba abajo, liviano, pesado; falta de coordinación al caminar, al atarse los cordones del calzado, al cortar con tijeras, al trozar, arrugar y entorchar papel, a nivel de escritura, no copia correctamente algunas grafías, es lento para escribir, comete faltas, como omisiones, confusiones, alteraciones en letras y palabras, dificultad de coordinación ojo mano y se atrasa en el dictado por su lentitud al escribir.

Las consecuencias de la dispraxia son: el niño se tarda mucho tiempo en contestar las preguntas que le hacen los docentes, compañeros y familiares.

Habla poco por temor a que se burlen de él.

Se deprime, esto provoca que no atienda en clase y no interiorice conocimientos.

Su autoestima es baja, se le nota triste, no interactúa con los compañeros en conversaciones ni en juegos.

La dispraxia y sus efectos en el aprendizaje

No es impulsivo, pero mira con desprecio, porque en muchas ocasiones ha sido objeto de maltrato físico y psicológico por parte de los compañeros y familiares.

No se recrea se aísla, reacciona con llanto, se tapa la carita con sus manitas y no escucha a nadie.

Tiene dificultad para organizar su material de trabajo (útiles escolares), se niega a participar en actividades manuales por temor a que los compañeros le llamen la atención.

La dispraxia es conocida también como el “síndrome del niño torpe”, porque quienes padecen suelen tener cierta torpeza y lentitud al ejecutar movimientos coordinados.

Este problema se puede remediar con voluntad, cooperación, decisión de padres y docentes, para elaborar y aplicar métodos de solución a cualquier dificultad que presenten los estudiantes con motivo de la dispraxia.

Objetivos para minimizar este síndrome: Fortalecer sus potencialidades para el desarrollo pleno y agradable, para ser libres, dignos, capaces de construir conocimientos, de comunicarse, participar en su entorno, cooperar y vivir con tolerancia y respeto hacia los demás.

Considerar al niño como sujeto activo en el aula y fuera de ella.

Elevar al máximo los progresos (potencialidades) del niño, para lograr su independencia en las distintas áreas del desarrollo.

Establecer relaciones de aprendizaje entre padres e hijos al realizar la tarea, desde la perspectiva lúdica.

La dispraxia y sus efectos en el aprendizaje

En la etapa escolar el niño logra establecer su independencia personal; aprende a convivir en sociedad, a respetar un conjunto de normas encausadas por obligaciones y derechos, a localizar su lugar como individuo, y emprender un camino hacia la formación como persona en todos los sentidos que su entorno compone.

El niño independientemente del deficiente motriz que tenga, es un individuo más de la sociedad, vive y se desenvuelve dentro de una comunidad, con intereses primordiales comunes, estos son la satisfacción de sus necesidades básicas. Según estudios realizados por expertos en el proceso de desarrollo de los niños con dispraxia, su aprendizaje, es igual al de cualquier niño, solo que sus procesos son más lentos y pausados, pero su desarrollo de aprendizaje es el mismo. Piaget (1990) Dice: "Todos los seres humanos pasan por los mismos estudios por los que pasa todo infante para poder llegar a la construcción del conocimiento y puede adaptarse a una sociedad que presente sus mismos procesos". (Pág. 30)

Si se considera al niño (con dispraxia) como un estudiante con discapacidad; y se le instruye en escuelas o instituciones especiales, no se está realmente integrándolo a una sociedad real, sino a una sociedad ficticia creada únicamente por un tiempo limitado, después de un cierto periodo desaparecerá dejando al estudiante en una sociedad que está muy lejos de ser parecida a donde se le enseñó a desenvolverse, de ese modo su independencia no será equilibrada pues él se manejará con normas y procesos adaptativos muy diferentes a los que él vivió planteándose en el niño, el problema de su diferenciación.

El niño con el Síndrome del "Niño torpe" es como todos los demás niños, juega, aprende, come, sueña e imagina por lo tanto debe convivir con todos los niños, no solo con los que presentan la misma u otra alteración, pues si bien es cierto que su proceso de aprendizaje es más lento y se

La dispraxia y sus efectos en el aprendizaje

desarrolla de acuerdo a sus propias habilidades, también es cierto que este proceso es similar al de todos los niños entonces porque robarles el derecho de desarrollarse en el mismo ámbito que gozan los demás.

Para que su proceso de aprendizaje sea completo se puede valer de medios que ayuden, si no a un mismo paso si a un paso más adecuado y adaptando al paso de los demás.

La teoría de Piaget afirma que la inteligencia se construye a partir de la actividad motriz del niño y en los primeros años de su desarrollo no es otra que la inteligencia motriz. El psicoanálisis da una revalorización al cuerpo, la vivencia corporal que contribuye a personalizar de alguna manera el yo.

Ajuria Guerra desde la psiquiatría infantil destaca el papel de la función tónica, entendiendo que no es sólo la tela de fondo de la acción corporal sino un modo de relación con el otro.

La indagación del Síndrome del Niño Torpe es importante porque permite conocer cómo hace el docente de educación primaria para llevar a la práctica la enseñanza y el aprendizaje de los niños en lectura, escritura y demás actividades que tienen que ver con el desarrollo intelectual del niño, es decir: las formas que utiliza, las maneras en que las implementa o las hace efectivas así mismo establecer los cambios que se han generado en la conducta motriz y psicomotriz de los estudiantes para que el centro educativo, se vea reflejado en la calidad de la enseñanza que van desde ejercitar, fortalecer progresivamente capacidades, destrezas y habilidades fundamentales, que faciliten el progreso integral del estudiante, hasta lograr el desarrollo de todas sus potencialidades.

Los estudiantes con dispraxia son incapaces de ordenar los movimientos con relación a su propio cuerpo de la misma forma que no pueden adaptar sus movimientos a un objeto exterior. En

La dispraxia y sus efectos en el aprendizaje

la escuela el campo de dificultad aparece en la incorrecta manipulación de los materiales como la forma de tomar el lápiz, el cuaderno, la goma, las tijeras, etc. Busch C. (1978) Manifiesta: “Es la inhabilidad de no poder manejar adecuadamente cada parte del cuerpo, tiene que ver con lo muscular directamente sin que esto signifique una parálisis, ni un trastorno primario de la motricidad.” (Pág. 236).

Se refiere a la falta de organización del movimiento, el niño puede tener una inteligencia normal y no adolecer de ninguna lesión cerebral. Pero se presenta estas dificultades en el aula de clase y fuera de ella. Merari. (1978) Expresa: El prefijo griego "dys" indica dificultad y el prefijo "a" significa falta o ausencia de, la dispraxia es la dificultad para coordinar y ejecutar progresivamente movimientos simples como levantar un dedo, empuñar la mano, con miras a llegar a movimientos más complejos, contar con los dedos, arrugar un papel, es provocada en algunas ocasiones por alteraciones o desajustes motores.

Tipos de dispraxia, causas, síntomas, diagnóstico y tratamiento.

Dispraxia en el Vestirse: Dificultad para realizar coordinadamente movimientos para vestirse (abotonarse, subir la cremallera, amarrarse los zapatos).

Dispraxia Digital: Dificultad para mover secuencialmente los dedos. (Afecta a la escritura)

Dispraxia del Habla. (Dificultad para comunicarse verbalmente) trastornos del habla.

Dispraxia psicomotriz: falta de actividad, trastornos del aprendizaje, trastornos motores o visuales, trastornos afectivos o de comportamiento.

Dispraxia motriz: Afecta las áreas motoras del cuerpo, puede ser parcial o total, esto impide realizar movimientos que exigen cierta coordinación y precisión. Buvahus, F. (1988) Dice: “No hay causas totalmente establecidas. Puede deberse a una inmadurez en el desarrollo de las neuronas o ser ocasionada por traumatismos, enfermedades o lesiones cerebrales, por lo que puede aparecer en cualquier etapa de la vida.” Pág. 251. Cómo se puede apreciar no existen causas establecidas de la dispraxia en los niños, jóvenes ni en adultos.

El ingreso a la escolaridad hace que los padres primerizos comparen las producciones de su hijo con las de sus compañeros. Reza, T. (1960). “Incluye la dispraxia es la descripción clínica de diversos trastornos motores y psicomotores” (Pág. 53)

Es necesario una reeducación o una terapia adecuada a base de ejercicios y mucha afectividad, para mejorar la motricidad y psicomotricidad que pueden presentar los estudiantes en todos los niveles de estudios.

Tratamiento.- Cuando se identifica tempranamente el problema se logra minimizar los síntomas.

Los tratamientos de la dispraxia están encaminados a mejorar las limitaciones que presenta el niño, con el fin de integrarlo en las actividades grupales. Dicha tarea requiere de la ayuda de padres de familia, maestros, fonoaudiólogos, terapeutas, psicopedagogos, pediatras, etc.

Las actividades que ayudan al niño con problemas de motricidad son: ejercicios, juegos, aprender a tocar un instrumento musical, subir y bajar escaleras, saltar, correr, jugar con plastilina, cortar con tijeras, escribir, pintar, dibujar, armar rompecabezas, jugar con yoyos, con aros, pelotas,

armar figuras geométricas, entre otros. En el caso de la dispraxia verbal, se recomienda realizar una serie de ejercicios con la lengua.

La dispraxia puede ser:

Somato espacial: gestos que se ejecutan en el espacio corporal y gestual aparece como una torpeza motriz. El niño se mueve mal, hay alteraciones en la postura corporal.

Constructiva: es la alteración en el manejo del espacio gráfico y de la construcción.

Temporo-espacial: es la alteración en la secuencia de realización de los movimientos complejos que se ejecutan, no solo en el espacio sino también en el tiempo.

Las causas de la dispraxia verbal pueden ser: Consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas durante el embarazo, depresión, cuando el niño siente que está en grave peligro, trato inadecuado en hogar, violaciones, tumores, parálisis sobre las cuerdas vocales, extirpación total de la laringe (cáncer), etc. Morosova. (1998) Expresa: Dispraxia verbal: Es una alteración grave de la articulación. Hay una imposibilidad de ejecutar movimientos complejos que es explicable por trastornos de tipo motriz, una gran dificultad para realizar movimientos voluntarios de la lengua rítmica o voz nasalizada: Emisión exagerada de la resonancia nasal, afonía, ausencia de voz. (pág.523)

Dispraxia constructiva.- En la etapa escolar, se observan dificultades en la escritura, el dibujo, en las grafías, en geometría y un mal manejo del espacio en la construcción o reproducción de modelos. Zillig, M. (1982) Dice: La dispraxia constructiva es una alteración en la integración y el manejo del espacio gráfico y de la construcción. Por lo que se manifiesta en dificultades para construir o reproducir modelos (palitos, rompecabezas puzles), es decir actividades que impliquen las relaciones espaciales. (Pág.168)

En la etapa escolar se observa el mal manejo de las tijeras, del lápiz. Pero en este momento no se puede hablar de dispraxia, ya que la apraxia constructiva recién está en etapa de desarrollo.

Si los estudiantes con dispraxia tiene desarmonías cognitivas, en la que falla un instrumento de la inteligencia donde hay una heterogeneidad entre los procesos de razonamiento y la actividad operatoria; si existe una desorganización del pensamiento o se observan grandes desniveles en las formas de razonamiento, se puede pensar que la dispraxia está asociada con otras alteraciones.

El diagnóstico debe ser hecho por un equipo interdisciplinario compuesto por: Maestros, pediatras, Psicólogos, Psicomotricista, fonoaudiólogos, Psicopedagogo y Médicos, dependiendo del porque se consulte. Lo fundamental en el diagnóstico de la dispraxia constructiva es la realización de pruebas que pertenecen al campo psicológico y neuropsicológico.

Anamnesis exhaustiva. Presenta dificultad en dibujar los números en el estudio de la matemática, alteraciones en las grafías tales como mala letra, desprolijidad, lentitud, no puede configurar una digrafía, es un aspecto de la dispraxia constructiva por ser una dificultad en el manejo del espacio gráfico.

La dispraxia somato-espacial se diferencia de la torpeza motriz porque en esta última el niño sabe la secuencia del gesto a seguir; sin embargo, en la dispraxia somato-espacial el niño, si bien tiene un plan, no sabe la secuencia de movimientos a ejecutar. Guerra, J. 2005) Manifiesta: La dispraxia somato espacial es una alteración en la integración del cuerpo en el espacio y el tiempo, por lo que el gesto se realiza de forma incorrecta. Se manifiesta en forma de torpeza motriz. Pág. 72

Un estudio realizado por la Dra. Rebollose comprobó que la mayoría de los niños con dispraxia presentaban en el primer año de vida un desarrollo normal. Existe una alteración del

esquema corporal; del conocimiento del espacio, de cómo mover el cuerpo en el espacio; del conocimiento de la cadena temporal necesaria para realizar un gesto.

El niño dispraxico somato espacial tiene una incapacidad para realizar gestos simples centrados en su cuerpo. No puede representar su cuerpo en el espacio por lo general, el niño también presenta una dispraxia constructiva, ya que tiene una mala percepción de su cuerpo.

Aspecto Afectivo de la Dispraxia. Generalmente los niños dispraxicos poseen alteraciones en el aspecto afectivo, se sienten rechazados por lo cual se les dificulta la integración con otros niños. Por lo tanto, se inhiben y no intentan participar de tareas grupales, manifestando desinterés. No encuentran placer en las actividades que realizan, a veces pueden presentar una depresión evidente o enmascarada por la reacción que el niño tiene frente a su dificultad. En ocasiones existen impulsos agresivos como reacción a sus problemas.

En ocasiones los niños presentan digrafía motriz. es un trastorno de la escritura, la incapacidad de reproducir total o parcialmente rasgos escritos, el niño tiene dificultades para escribir inteligiblemente. La digrafía motriz afecta la calidad de la escritura en su aspecto perceptivo motriz.

Los errores más comunes que pueden manifestar los niños que presentan una digrafía motriz son: Escritura en espejo, trastorno de la forma y del tamaño de la letra, deficiente espaciado entre las letras dentro de una palabra, entre palabras y renglones, inclinación defectuosa de las palabras y renglones, ligamentos defectuosos de las palabras y de los renglones, omisiones de letras, sílabas o palabras, al escribir el alumno lo hace de forma incompleta por ejemplo: escribe vetana por ventana.

Separaciones o Fragmentaciones: No se unen las palabras o las sílabas que forman cada palabra, produciéndose una ruptura y aparecen las palabras carentes de significado. Ejemplo: ca sa en vez de casa.

Las contaminaciones consiste en la unión de dos palabras de un modo incorrecto. Ejemplo: Escribe lasplantas en vez de las plantas.

Sustituciones: Se debe a que hay letras que al pronunciarse tienen sonidos similares, siendo confundidas. Ejemplo: Escribe deefante en lugar de el efante.

Traslaciones: Consiste en el cambio de lugar de las letras y sílabas en el sentido derecha-izquierda; es muy frecuente también con las sílabas directas e inversas. Ejemplo: Escribe sol en vez de los.

Agregados: Consiste en añadir letras y sílabas a las palabras cuando no corresponden con las mismas. Ejemplo: salire por salir.

Inversiones: Se cambian los trazos de la parte superior por la inferior y viceversa.

Es importante detectar la causa lo antes posible, y realizar una atención individualizada y específica sobre cada caso en cuestión, buscando ayuda profesional.

No se puede pensar que los niños con dispraxia no aprenden. Si bien es cierto que presentan difusión motriz, se ha demostrado que el nivel de éste se encuentra en dependencia de la estimulación que haya recibido y las habilidades motoras conservadas. Su ritmo de aprendizaje es más lento que en otros niños, pero logran interiorizar lo que van aprendiendo.

Las particularidades de la dispraxia hacen que cada niño sea diferente, por lo que necesitan un programa individual diseñado y construido para sus propias fuerzas y de acuerdo con sus necesidades particulares. Ellos aprenden mirando y escuchando porque se les dificulta escribir.

La capacidad potencial de aprendizaje de los niños con dispraxia se ha visto poco oscurecida por sus pequeños déficits físicos, sin embargo, el lenguaje receptivo es mucho más amplio y si contamos con el material educativo apropiado a su edad y características, puede resultar estimulante y sugestivo con grandes éxitos en la autoestima y autoconciencia. La integración de niños discapacitados a la escuela es sumamente importante ya que fomenta la imitación, conducta positiva hacia el aprendizaje, las relaciones personales y, sin duda, hace que se sienta su presencia en la comunidad.

Capacidad motora fina y gruesa. Se presenta de manera transitoria o permanente alguna alteración de su aparato motor, debido a un deficiente funcionamiento en el sistema nervioso, muscular y/o óseo-articular, o en varios de ellos relacionados, que en grados variables limita alguna de las actividades que puede realizar el resto de las personas.

Las deficiencias motoras, su movilidad se ven afectada por la dispraxia, las dificultades de coordinación de movimientos corporales y manuales. Esto afecta tanto en la capacidad motora fina como en la gruesa, tienen dificultades para morder, masticar y tragar, escribir, pintar, etc.

Movimientos tan naturales como caminar, sujetar algo, hablar, constituye un problema para los niños con dispraxia. Necesitan muchas veces un respaldo de situaciones que les indiquen lo que tienen que hacer y cómo hacerlo. Siempre mantienen su mano sobre el brazo de un adulto a la hora de comer, o levantan el pie cuando le quitan los pantalones. Penosamente estos movimientos tienen

sus limitaciones, no son flexibles y no pueden ser generalizados a todo lo que sería frecuentemente necesario.

Es la propia fuerza interna que mueve a los niños la que provoca en la mayoría de los casos movimientos dirigidos y satisfactorios. Hurtares, J. (2005) Dice: “La motivación impulsa a los seres humanos a lograr objetivos”. (Pág. 91).

Es su propia motivación la que determina si va a actuar o no y en ese caso qué movimientos debe realizar. Esta motivación puede ser un deseo positivo, pero también puede ser la necesidad, la incomodidad o un impulso interno.

La psicomotricidad. Es un enfoque de la intervención educativa o terapéutica cuyo objetivo es el desarrollo de las posibilidades motrices, expresivas y creativas a partir del cuerpo, lo que le lleva a centrar su actividad e interés en el movimiento y el acto, incluyendo todo lo que se deriva de ello: disfunciones, patologías, estimulación, aprendizaje, etc. Thompson. (2000) Dice:” La psicomotricidad es una técnica que tiende a favorecer por el dominio del movimiento corporal la relación y la comunicación que el niño va a establecer con el mundo que le rodea.” (Pág. 11)

Esta globalidad del niño manifestada por su acción y movimiento que le liga emocionalmente al mundo debe de ser comprendida como el estrecho vínculo existente entre su estructura motriz, su estructura afectiva y cognitiva.

Realizando un análisis lingüístico del término psicomotricidad, se puede ver que tiene dos componentes: el motriz y el psiquismo. Y estos dos elementos son las dos caras de un proceso único, el desarrollo integral de la persona.

La dispraxia y sus efectos en el aprendizaje

El término motriz hace referencia al movimiento, el psico designa la actividad psíquica en sus dos componentes: Socio afectivo y cognoscitivo. En la acción del niño se articula toda su afectividad, todos sus deseos, pero también todas sus posibilidades de comunicación y conceptualización.

La dispraxia y su efecto en el desempeño escolar, representa una demora en la capacidad para iniciar conductas que le permiten conocer y hacer; una autoevaluación pobre al verse disminuido con relación al grupo, y generalmente una etiqueta que lo describe como lento, perezoso y otras, que afectan la convivencia con el grupo. Miller. (2004) Expresa: La dispraxia es una pérdida parcial de la habilidad autónoma para coordinar y realizar ciertos movimientos y gestos, y se divide en tres tipos: Oral, Verbal y Motora. Se puede tener una o más dispraxia en diferente grado. Es una desventaja que no se nota en apariencia pues las personas se ven iguales, pero que se revela cuando se va a realizar una habilidad.” Pág.112

Miller, considera que la dispraxia está presente desde el nacimiento. Se han propuesto diferentes explicaciones para este problema, el autor antes mencionado postula que se trata de inmadurez de la corteza motora (en el cerebro) que previene de la transmisión inadecuada de mensajes; lo cierto es que afecta al 25% de la población y de esta, el 70% son hombres y se considera una leve discapacidad para el aprendizaje. No se relaciona con mayor o menor inteligencia, pero si se observa en el comportamiento y las habilidades sociales.

Según Castelnaud. (2002). Encontró que el 64% de los estudiantes efectivamente presentan dispraxia leve en las áreas motoras, facial o de construcción y en la planeación y estructuración de órdenes para ejecutar acciones que otros hacen de manera espontánea y automática; y que también algunos carecen del apoyo necesario en casa, distrayéndolos de sus estudios con responsabilidades

que interfieren con el horario o la asistencia a clase. Otros resultados tienen que ver con el estrés que provoca una ocupación laboral de tiempo completo, responsabilidades familiares y problemas de orientación vocacional. Todas estas manifestaciones causan una elevada deserción escolar a todo nivel.

Cómo ayudar a los estudiantes con dispraxia. En los primeros seis años de vida el niño aprende una cantidad de movimientos y gestos que le permiten desenvolverse con cierta autonomía. La mayoría no son movimientos aislados, ni simples contracciones musculares. Para su ejecución requieren de una participación del pensamiento y están gestados por la necesidad o el deseo, pensar, sentir y hacer. Guerra, A. (2005) Dice: “Que en el plano clínico, se trata de niños que son incapaces de llevar a término determinadas habilidades, o que las realizan con extrema torpeza” (Pág. 47)

Principalmente compromete movimientos especializados, que son más notorios como al vestirse, hacer el moño de los cordones del calzado; abotonarse la camisa, principalmente los botones del puño; ponerse una campera, entre otras acciones. También los gestos utilizados en la alimentación: pinchar y cortar la comida o servir la bebida, en los músicos se nota defectuosos los gestos que hacen con la boca, los ojos y el cuerpo. Todo esto es motivo de preocupación de los padres y de los maestros, porque compromete el aprendizaje escolar.

Consejos a los maestros.

Aprenda lo que más pueda sobre los diferentes tipos de problemas del aprendizaje.

Aproveche la oportunidad de hacer una gran diferencia en la vida del estudiante. Averigüe cuáles son las potencialidades e intereses del alumno y concéntrese en ellas. Proporcione al niño-a respuestas positivas y muchas oportunidades para practicar.

Revise los archivos de evaluación del alumno para identificar las áreas específicas en las cuales tiene dificultad. Hable con especialistas en su escuela (por ejemplo, maestros de educación especial) sobre métodos para enseñar al niño. Proporcione instrucción y acomodaciones para tratar con las necesidades especiales del alumno. Por ejemplo: Dividir las tareas en etapas más pequeñas y proporcionar instrucciones verbales y por escrito.

Proporcione al alumno más tiempo para completar el trabajo escolar, permita que el estudiante con problemas en la lectura use libros grabados.

Deje que el estudiante con dificultades en escuchar pida prestadas las notas de otros alumnos o que use una grabadora;

Deje que el alumno con dificultades en la escritura use una computadora con programas especializados que revisen la ortografía, gramática o que reconozcan el habla.

Enseñe destrezas de estudio, y estrategias para el aprendizaje. Estas ayudan a todos los estudiantes, y en particular a aquellos con problemas del aprendizaje.

Trabaje con los padres del niño para crear un plan educacional especial para cumplir con sus necesidades. Por medio de la comunicación regular con ellos, pueden intercambiar información sobre el progreso del estudiante en la escuela.

Bibliografía

Alonso, P. (2005) *Psicomotricidad educativa*. Madrid: Pirámide (pág. 181)

Beltrán Ll; (1995). *Psicología de la Educación* pág. 331.

Bernard, W. *Psicología Educativa*, Ed. Kapelusz Caracas. (2011) pág. 31

Buvahus, F. *Psicología de la Educación*. Ed. Grijalbo. Madrid (1988) pág.58

La dispraxia y sus efectos en el aprendizaje

- Busch. Estrategia en Motricidad, Ed. Málaga Aljibe pág. pág.57
- Calmels, D. (2003) Qué es la Motricidad. Buenos Aires: Lumen. (Pág.34)
- Castelnaud. (2002) Psicomotricidad educativa. Pirámide: Madrid: pág. 70
- Corvella, N. (1984) La Psicomotricidad en Ed. Primaria. Barcelona: CEAC.
- Douglas, G. (1993) Educación Motriz. Madrid: Editorial Grijalbo.. Pág. 2
- Durivage, F. (2005) Educación y Psicomotricidad. Alcalá de Guadaira Sevilla
- Escrivá, A. (1999) Fundamentos psicomotrices. Madrid: G. y Hermano
- Fernández, P. (1994) Disortografía y Digrafía. Madrid: Pirámide.
- García, M. (2001) Aprendizaje Psicomotriz. Toluca Madrid. pág. 51
- Gómez, S. (1975) Particularidades del niño. Ed. Pueblo. La Habana. (pág. 190)
- Guerra, J. (2005) Psicología. Ed. Rodríguez HNOS. Benito Juárez. México pág. 2, 63.
- Goldman. (2005) Psicología de la Educación Motriz. Ed. Oviedo. pág. 52
- Havighurst. (2010) Enciclopedia de Psicología, Editorial Grijalbo, pág. 38
- Klineberg. (1994) Psicología de la Educación Motriz. Ed. Oviedo pág. 40
- Lázaro, A. (2000) Experiencias Motrices. Zaragoza: Mira Editores
- Linares, P. (1993) Ed. Psicomotriz y aprendizaje. Madrid: Toluca (pág.191)
- Llorca, M. (2008) Estrategia en motricidad. Málaga Aljibe.
- Martín, D. (2005) La construcción de la Psicomotricidad. Ed. Ulva. (pág. 20)
- Maslow, A. (2001) La Psicomotricidad y el niño. México. Trillas pág. 43
- Mesonero, E. (1994) Psicología, Educación Motriz. Ed. Oviedo (pág. 103)
- Miller, (2004) Psicología. Ed. Universal. Barcelona. Pág. 69
- Piaget, J. (1990) Psicopedagogía. Editorial Grijalbo. Barcelona pág. 13,19.
- Reca, T. (1960) Educación Psicomotriz y aprendizaje. Madrid: Toluca. pág. 59
- Rousseau. (1977) Psicopedagogía. Ed. Trillas. México. pág. 23, 24.
- Thompson, M. (2000) Dislexia. Madrid. Alianza. Pág. 68
- Treplov. (1989) Psicología de la educación. Editorial Grijalbo. México.
- Vygotsky. (1971) Psicología del aprendizaje. Ed. Grijalbo. pág. 22
- Zillin. Psicología Educativa. Ed. Kapelusz Caracas (1982) pág. 61