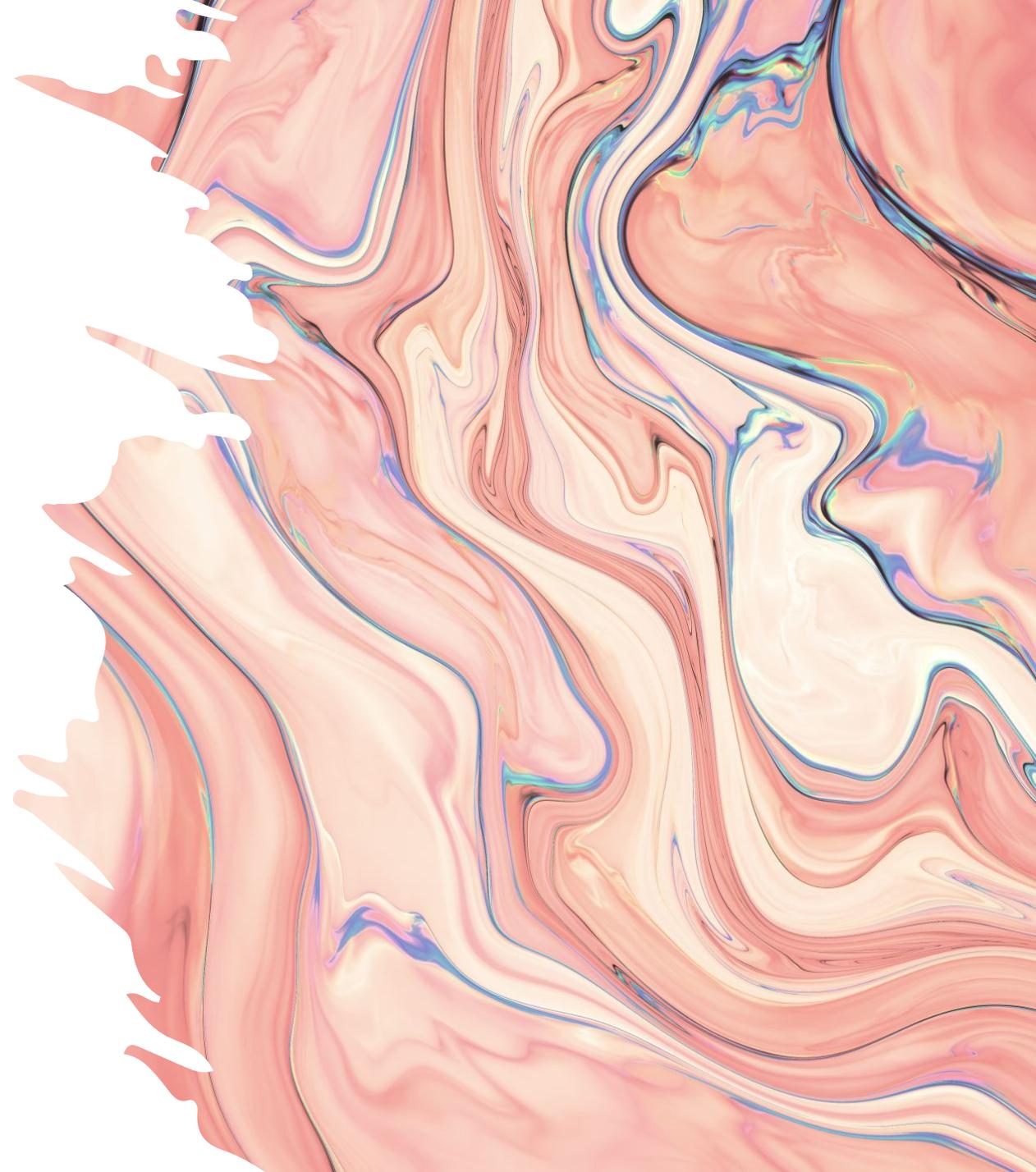


Desorden de Praxis motoras con base sensorial

LIC. MARIANA SOGBI MARTÍNEZ



Praxis motoras



Ideación, planificación motora y ejecución.



Descubrir qué hacer y cómo realizar nuevas acciones.



La praxis puede ser definida como la capacidad para concebir, organizar y realizar acciones no cotidianas. Hace referencia a la realización de actividades con significado, teniendo como base el uso de la información sensorial, que el niño obtiene de su cuerpo y de lo que le rodea.

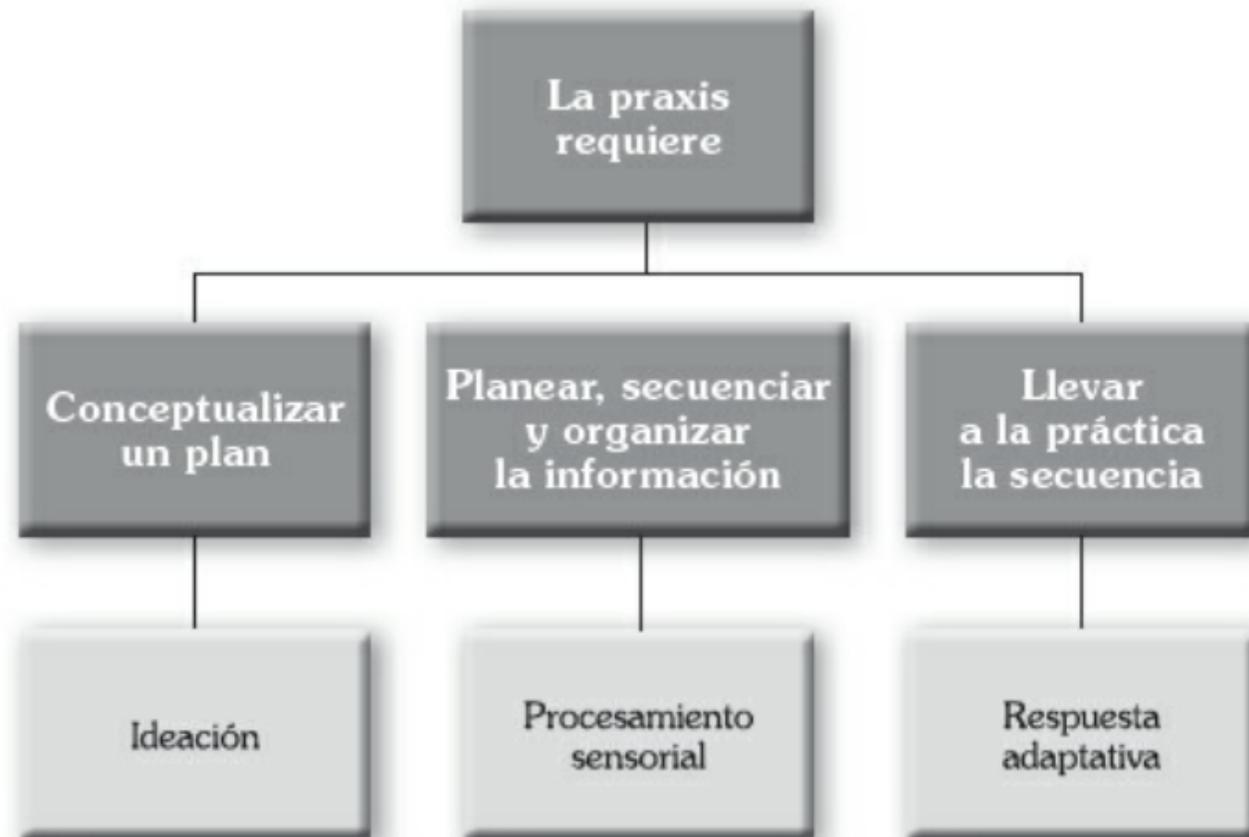
Cuando hablamos de praxis hablamos de tres fases independientes:

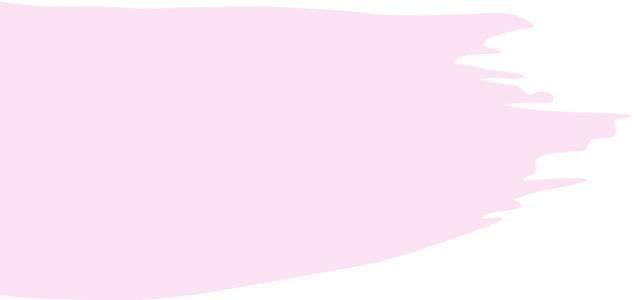
Ideación: formular un objetivo para la acción con base en la noción de lo que es

posible hacer. Este es el aspecto cognitivo de la praxis.

Planificación motora: planear cómo alcanzar el objetivo, resolviendo problemas, con conciencia sensomotora del cuerpo y secuenciando las acciones. Esta fase es claramente la que más depende de la información sensorial.

Ejecución: realizar eficazmente las acciones planeadas. Para ejecutar con éxito una actividad son necesarias las habilidades motoras, coordinación y planificación motora, pero también la ideación.



- 
- El niño que tiene pocas ideas sobre qué hacer con un juguete o un objeto tiene dificultad para imitar, formar conceptos y tener iniciativas, lo que a su vez compromete el conocimiento cognitivo. El procesamiento sensorial pobre tiene un impacto adverso en la formación de los conceptos.

Dispraxia

Dispraxia es la dificultad para planear, secuenciar y ejecutar una acción motora no familiar, o una serie de acciones motoras. Para considerar que el niño tiene una dispraxia basada en la integración sensorial, es necesario que padezca déficits en el procesamiento de una o más tipos de sensaciones.

De manera general, se hace el diagnóstico de la dispraxia cuando los resultados de las pruebas que evalúan la praxis son significativamente más bajos que los de las pruebas verbales y cognitivas.

Los niños con dispraxia parecen descoordinados en las áreas motoras gruesas, finas y orales. Estos niños se sienten inseguros respecto a su cuerpo en el espacio, y tienen dificultad para calcular la distancia de los objetos o personas. Pueden ser propensos a sufrir accidentes y romper objetos o juguetes con frecuencia, pues no controlan bien su fuerza.

- 
- Generalmente, el niño con dispraxia necesitará repetir algo muchas veces hasta aprender la tarea o la actividad. Las tareas de la vida diaria (alimentación, vestuario e higiene) pueden ser difíciles hasta que las aprenda y llegue a dominarlas en todos los ambientes (en casa, el colegio, la piscina, etc.).
 - Muchos de estos niños tienen baja autoestima, debido al fracaso en la realización de las tareas, lo que les lleva también a una baja tolerancia ante la frustración y a manifestar comportamientos manipuladores para evitar tener que hacer las actividades.



Trastorno postural

El trastorno o dificultad postural se caracteriza por la dificultad para estabilizar el cuerpo en movimiento.

-tono muscular bajo, debilidad en articulaciones, debilidad para mantener posturas antigraedad, controlar movimiento de los ojos.

-problemas en la graduación de la fuerza, en habilidades finas, en mantener la postura corporal para aprender, posturas pasivas.

casos del libro

Señales de alerta de un desorden de procesamiento sensorial

Señales de alerta de 0 a 6 meses

- Llorar durante largos periodos de tiempo cuando se le cambia el pañal.
- Incapacidad para calmarse mientras es alimentado.
- Incapacidad para mantener un patrón regular de sueño.
- Dificultad en la succión.
- Dificultad al pasar a la alimentación sólida.
- Patrones de alimentación pobres.
- Dificultad en las actividades que exigen cambios de temperatura, como por ejemplo el baño.
- Reacción negativa al tacto de las ropas o caricias. Esto se hace evidente al vestirlo o desvestirlo o cuando se le da crema.
- Irritabilidad o postura tensa cuando se le coge en brazos.
- Evitar el contacto con otros niños o con objetos que produzcan experiencias sensoriales poco habituales.
- Falta de placer en explorar el cuerpo y los pies, y no repetir estas acciones.
- Extensión pobre del tronco y negativa a asumir posturas sobre la barriga.
- Bajo nivel de actividad (bebé muy pasivo).

De los 6 a los 12 meses

Las señales que nos alertan de un inadecuado procesamiento sensorial son:

Hiper o hiposensibilidad a estímulos táctiles y propioceptivos, lo que hace que el niño evite el contacto con los objetos o no responda a la información táctil y propioceptiva al coger las cosas. Al faltar el *input* sensorial normal de la mano sobre el objeto, el niño no responderá de manera adaptativa.

Algunos bebés con dificultades táctiles y propioceptivas pueden evitar poner la carga sobre la palma de las manos.

Pueden tener dificultad para ajustar la posición de los pies a la superficie de apoyo.

Los niños con dificultad para modular el estímulo táctil normalmente se sientan y se levantan pronto, en un intento por reducir el contacto con la superficie de soporte de la carga.

Otras señales de procesamiento táctil inadecuado incluyen un esquema corporal pobre y movimientos descoordinados.

Las irregularidades en el desarrollo motor que sugieren dificultades de planificación motora incluyen:

- Tendencia a no permanecer en una posición y evitar los movimientos de transición (pasar de sentado a gatas, por ejemplo).
- Patrones de movimiento inmaduros o diferentes de lo habitual (evitar los movimientos como girar el tronco, gatear o reptar de forma peculiar).

Señales oro-motrices que sugieren dificultades en el procesamiento sensorial incluyen:

- Dificultades de succión.
- Babear en exceso.
- Pobre control oro-motor (poco control de los movimientos de la boca para hacer sonidos y repetir sílabas).
- Evitar llevar objetos a la boca.
- Dificultades en la transición a los alimentos sólidos.

- Tolerar texturas de ropas, juguetes, alimentos o lugares (por ejemplo la playa).
- Tolerar el movimiento, por ejemplo montar en un columpio.
- Coordinar los dos lados del cuerpo (andar, correr, usar la cuchara, etc.).

Los niños con *dificultad en el procesamiento táctil y propioceptivo* pueden tener pocas capacidades para:

- Usar herramientas, como una cuchara.
- Imitar.
- Articular el habla.
- Construir, por ejemplo levantar una torre.
- De organización, cuando realiza una actividad que requiere varios pasos, o hace un juego con más de una fase.
- Permanecer calmado.

*Señales de alerta de los 12 a los 24
meses*

Señales de alerta de los 2 a los 3 años de edad

Las señales de procesamiento inadecuado de información propioceptiva incluyen:

Falta de fluidez en la secuencia de movimientos.

Poca estabilidad de las grandes articulaciones del cuerpo (hombros, codos, caderas y rodillas).

Mala graduación de la fuerza de los músculos (exceso o falta de fuerza), que es evidente en los niños torpes.

Los niños que tienen problemas de modulación táctil pueden buscar grandes cantidades de información propioceptiva –ya que esta tiene un efecto calmante– empujando, pegando, mordiendo y con otros comportamientos que pueden ser entendidos como antisociales.

Dificultades en el habla y el lenguaje; en la actualidad se está verificando que el lenguaje esté relacionado con la procesamiento de la información vestibular. Los niños que tienen dificultades del procesamiento vestibular, normalmente alcanzan las fases de desarrollo del lenguaje más tarde (Ayres, 1979). A la vez, la articulación del habla exige un adecuado procesamiento táctil y propioceptivo.

Los niños con disfunción sensorial pueden tener reacciones poco frecuentes ante

- * los sabores y el olfato. Por ejemplo, exagerada preferencia o aversión por determinadas comidas pueden alertar al adulto acerca de un desarrollo atípico de estos sistemas.

Inmadurez en la organización del juego: juegos compuestos por una sola fase.

Características de las disfunciones

- Tablas del libro capítulo 6.