

ESTUDIO Y EVALUACIÓN PSICOMOTRIZ DE UN GRUPO DE NIÑOS CON SÍNDROME DE DOWN

Alicia Santana Rodríguez y Félix Guillén García
Facultad de C.C. de la Actividad Física y del Deporte
Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

INTRODUCCIÓN

En un trabajo llevado a cabo por Ruíz Pérez (1986), analizó cuál era el tratamiento que los diferentes investigadores habían expresado acerca de la motricidad del deficiente mental. Entre las características motrices de éstos, una de ellas es que manifiestan retrasos en el desarrollo y rendimiento motor en un promedio de dos años (Francis y Rarick, 1958; Stein, 1966; Rarick, 1973; Cratty, 1967; Bruininks y Staples, 1977).

Si los problemas de movimiento son notables, también pueden ser las mejorías si se ataca el problema desde el inicio y se mantiene un programa de desarrollo motor de larga duración y cualitativamente eficaz. Los rendimientos mejoran y los aprendizajes son más eficientes (Ruíz Pérez, 1986).

Centrándonos en la motricidad de los niños con síndrome de Down y según los estudios realizados por Bautista (1993), se corrobora la importancia de ésta desde el principio de su desarrollo. "...sólo cuando se han logrado superar estas etapas iniciales del desarrollo se pueden abordar con éxito las demás. Debe servir, por tanto, de base a una enseñanza globalizada donde se apoyen las demás materias. El problema específico del desarrollo psicomotor de los niños trisómicos depende directamente de la psicomotricidad (el retraso en adquirir la sedestación, la prensión, la marcha, etc.). Además, a todas estas dificultades se añaden fallos sensoriales y perceptivos (tanto visuales como auditivos y/o táctiles). Todo ello repercute en el conocimiento del espacio, desencadenando ciertas alteraciones de coordinación, organización práctica, torpeza, alteraciones en el control postural y equilibrio. Es obvia la importancia que para cualquier niño tiene el descubrimiento y el desenvolvimiento espacio-temporal y la exploración motriz; de ahí la necesidad de una adecuada educación psicomotriz" (Bautista, 1993, 242).

Partiendo de esta afirmación, nos planteamos la realización del siguiente estudio y valoración psicomotriz de un grupo de 15 niños deficientes mentales con Síndrome de Down.

METODOLOGÍA

Sujetos.

La muestra empleada en este estudio está compuesta por 15 sujetos deficientes mentales, todos ellos con el Síndrome de Down, pertenecientes al colegio específico Monte Coello de la ciudad de Las Palmas de Gran Canaria. Los datos descriptivos de los diferentes sujetos se indican en el Cuadro nº 1.

SUJETOS	15	
EDAD MEDIA	10'53 años	
SEXO	VARONES 10	MUJERES 5
DEFICIENCIA	MODERADA 4	SEVERA 11

Cuadro n° 1

Instrumentos.

Para la obtención de los datos y evaluación de los resultados, en primer lugar se les pasó un cuestionario a los/as educadores con preguntas referidas a las prácticas motrices de los niños, su desarrollo motor, el tipo de deficiencia mental que tenían, el Coeficiente de Inteligencia y la Edad Mental aproximada de cada sujeto.

En segundo lugar, se les pasó la Escala Psicomotriz de Ozeretski en donde se medían los siguientes parámetros: Coordinación Estática, Coordinación Dinámica de las Manos, Coordinación Dinámica General, Rapidez de Movimientos, Movimientos Simultáneos y Ausencia de Sincinesias. Este instrumento utiliza los resultados para obtener la edad motriz de los sujetos y su cociente motor al relacionar los resultados con la edad cronológica.

Procedimiento.

La recogida de datos se llevó a cabo en el propio colegio durante el horario escolar, siendo seleccionados los 15 niños del total de los que habitualmente acuden a clases. La única condición era que fuesen deficientes mentales con síndrome de Down y que no tuviesen plurideficiencias.

RESULTADOS:

I. Analizando las respuestas de los educadores al **Cuestionario**, observamos lo siguiente:

- a - Los alumnos sólo practicaban una vez a la semana alguna sesión de psicomotricidad.
- b - La persona que impartía dichas sesiones era un educador o maestro sin cualificación específica en Educación Física.
- c - La única instalación que poseían para practicar psicomotricidad era el patio del colegio y prácticamente no tenían material.
- d - Todos los deficientes estudiados eran Síndrome de Down agrupados en dos categorías según el Coeficiente de Inteligencia (C.I.): deficientes mentales Severos y deficientes mentales Moderados.
- e - La Edad Mental aproximada de los sujetos estaba comprendida entre los 2 y los 5 años de edad mental.
- f - La edad media de adquisición de la marcha era de 17'2 meses en los deficientes mentales moderados y de 19'7 meses en los severos.

II.- En relación a la **ESCALA PSICOMOTRIZ DE OZERETSKY** y según los resultados obtenidos, podemos comprobar que, ningún niño ha superado las pruebas correspondientes a su edad cronológica y sólo un niño ha superado 5 de las 6 pruebas.

Gráficamente podemos representar así los diferentes resultados (cuadro n° 2 y cuadro n° 3):

C.E.= Coordinación Estática
 C.D.M. = Coordin. Dinámica de Manos
 C.D.G. = Coordin. Dinámica General

SUJETO	AÑOS	C. E.	C. D. M.	C. D. G.
1	10	8	5	7
2	9	8	4	7
3	9	8	8	5
4	13	9	12	12
5	12	11	11	11
6	11	10	12	8
7	11	9	9	12
8	12	4	4	6
9	9	9	9	9
10	6	6	6	6
11	12	12	12	10
12	12	12	12	10
13	12	12	12	10
14	9	4	10	8
15	11	5	4	7

Cuadro n° 2

R.M. = Rapidez de Movimiento
 M.S. = Movimientos Simultáneos
 A.S. = Ausencia de Sincinesias

SUJETO	AÑOS	R. M.	M. S.	A. S.
1	10	5	7	7
2	9	6	7	8
3	9	6	4	7
4	13	9	9	9
5	12	11	9	10
6	11	12	9	9
7	11	4	7	9
8	12	6	4	6
9	9	6	7	6
10	6	6	5	6
11	12	12	12	9
12	12	12	12	9
13	12	12	12	10
14	9	10	8	9
15	11	4	4	10

Cuadro n° 3

En relación a las edades motrices obtenidas en la evaluación psicomotriz, en el siguiente cuadro (cuadro n° 4) podemos observar las diferencias existentes entre los sujetos moderados y severos, así como, las edades mentales de cada uno de ellos y sus correspondientes Coeficientes de Inteligencia y Motrices.

SUJETO	AÑOS	MARCHA	EDAD MOT.	E. MEN.	C. I.	C. M.
1	10	2	6'5	3	25	65
2	9	1'6	6'6	3	33	73
3	9	1'2	6'3	3	33	70
4	13	2	10	3	23	76
5	12	1	11'1	4	33	92
6	11	1'6	10	4	36	90
7	11	1	8'3	3	27	75
8	12	2	5	5	41	41'6
9	9	1'3	7'6	5	55	84
10	6	1	5'8	3	50	97
11	12	1	11'1	4	33	93
12	12	1'3	11'1	3	25	92
13	12	1'5	11'3	4	33	94
14	9	4	8'1	2	22	90
15	11	1'9	5'6	3	27	51'5

Cuadro n° 4

Si comparamos ambos grupos de deficientes, moderados y severos (cuadro n° 5), podemos observar lo siguiente:

	SEVEROS	MODERADOS
EDAD CRONOLÓGICA	10	9'5
EDAD MOTRIZ	8'73	7'1
EDAD MENTAL	3'18	4'25
COEF. INTELIGENCIA	18'55	45'5
COEF. MOTRIZ	79'23	78'15

RESULTADOS GENERALES Y CONCLUSIONES

1. *Ningún sujeto realiza correctamente las 6 pruebas.*
2. *El 45% de los sujetos no supera ninguna de las 6 pruebas según la edad cronológica.*
3. *Las pruebas que más sujetos han superado correctamente son las que corresponden a los factores de Coordinación Dinámica de las Manos y Rapidez de Movimiento.*
4. *Pocos sujetos realizan correctamente las pruebas de Coordinación Estática y de Coordinación Dinámica General.*
5. *Casi ningún sujeto supera las pruebas específicas de Movimientos Simultáneos y Ausencia de Sincinesias.*
6. *La mayoría de los sujetos adquieren la marcha en edades superiores a las "normales", aunque son los deficientes moderados son los que la adquieren antes.*

Teniendo en cuenta que, en el Centro específico al que pertenecen los sujetos existen diferentes talleres de manualidades, costura, etc., en donde trabajan diariamente la motricidad fina, podemos suponer que ésta sea una de las razones por las que las pruebas de coordinación dinámica de las manos y rapidez de movimientos sean las más superadas por los sujetos de nuestro estudio.

La falta de actividad física global por parte de nuestros sujetos, hace que los fallos en coordinación dinámica general y coordinación estática sean altos.

La mayoría de los niños pequeños, al aprender una actividad motriz fina, suelen acompañarla de sincinesias y movimientos parásitos que luego desaparecerán con la práctica. En relación con

los deficientes mentales, según Linares (1993), “una de las características motoras de los Deficientes Mentales Moderados y Severos es la presencia de Sincinesias y Paratonías muy marcadas”; en el caso de nuestros sujetos, la mayoría deficientes mentales severos, es difícil evitar las sincinesias ya que, su aprendizaje es mínimo y la influencia de la práctica es casi nula pues se trata de una práctica repetitiva y no constructiva.

Es evidente que el aprendizaje de estos niños sea mucho más lento que el de los niños “normales”, que tengan un desarrollo motor pobre pues el entorno que les rodea quizás no es el más adecuado y estimulante, pero llevando a cabo un trabajo sistemático con ellos en donde la comunicación y el aspecto lúdico sean prioritarios, los logros son considerables. Sería interesante llevar a cabo un programa de intervención motriz o psicomotriz en donde se trabajasen los aspectos siguientes:

- 1.- Las conductas motrices de base: equilibrio, coordinación dinámica general, coordinación visomanual.
- 2.- Las conductas neuromotrices: paratonías y sincinesias, lateralidad.
- 3.- Las conductas perceptivo-motrices: organización espacial, ritmo, organización y estructuración del tiempo.

La educación psicomotriz forma la base de toda la educación en los casos de debilidad profunda y, si bien son inseparables, debe preceder siempre a la educación puramente intelectual. Según los estudios realizados por Picq y Vayer (1985), hemos visto como a través de la práctica psicomotriz en un cierto número de casos aumenta el Coeficiente de Inteligencia de una forma verdaderamente espectacular. En realidad, no se trata de un aumento de la Inteligencia “en sí”, sino de una mejor utilización de las posibilidades ya existentes debida especialmente a un mejor conocimiento y control de sí mismo (disminución de la ansiedad y positiva evolución de las posibilidades de atención).

BIBLIOGRAFÍA

- BAUTISTA, R. Y COL. (1991). *Necesidades educativas especiales. Manual teórico-práctico*. Málaga: Aljibe.
- HEESE, G. (1986). *La estimulación temprana en el niño discapacitado*. Buenos Aires: Médica-Panamericana.
- LE BOULCH, J. (1990). *La educación por el movimiento en la edad escolar*. Buenos Aires: Paidós.
- LE BOULCH, J. (1997). *El movimiento en el desarrollo de la persona*. Barcelona: Paidotribo.
- LEWIS, V. (1991). *Desarrollo y déficit*. Barcelona: Paidós.
- LINARES, P. (1989). *Expresión corporal y desarrollo psicomotor*. Málaga: Unisport.
- LINARES, P. (1993). *Fundamentos psicoevolutivos de la educación física especial*. Granada: Universidad de Granada.
- OZERETSKI. *Test motores de Ozeretski*. Madrid: MEPSA.
- PICQ, L. Y VAYER, P. (1985). *Educación psicomotriz y retraso mental*. Barcelona: Científico-Médica.
- RUIZ PÉREZ, L.M. (1986). *Actividades físicas y deficiencia mental*. Madrid: INEF.
- SANTANA, A. (1993). Desarrollo motor y deficiencias, en *Curso de Deporte Adaptado. Actividad Física y Minusvalía*. S/C de Tenerife: Escuela Canaria del Deporte.
- ZAMBRANA, J.M. (1987). *La educación física y los disminuidos psíquicos*. Madrid: Alhambra.

