

TEMA 9. Características y perturbaciones del desarrollo psicomotor. Evaluación.

Psicomotricidad, atención continuada y necesidades específicas

Índice

- ▶ Características y perturbaciones del desarrollo motor
 - ▶ Trastornos del esquema corporal
 - ▶ Trastorno de la lateralidad
 - ▶ Trastorno de estructuración espacio-temporal
 - ▶ Dispraxias
 - ▶ Inestabilidad psicomotriz
 - ▶ Hábitos y descargas motrices



Trastornos del esquema corporal

El esquema corporal

- ▶ Esquema corporal=somatognosia=imagen de sí mismo
- ▶ Proceso complejo
 - ▶ primeros días de vida – pubertad
 - ▶ Indisociable del desarrollo perceptivo, cognitivo (lenguaje), práxico y social
- ▶ ¿Qué implica?
 - ▶ Representación que tenemos de
 - ▶ nuestro cuerpo
 - ▶ segmentos corporales
 - ▶ posibilidades de acción
 - ▶ limitaciones

Ejemplos concretos

▶ Primeros hitos

- ▶ Ve manos y pies
- ▶ Se los lleva a la boca
- ▶ Siente manos y pies
- ▶ Percibe rasgos de su madre (cabello, frente ojos)
- ▶ La percepción del otro le ayudará a su propia interpretación (juego 5 lobitos)

▶ Intervención del lenguaje

- ▶ Antes de que el niño sea capaz de expresarse → monólogos maternos en el baño
- ▶ Se aprenden los segmentos, a nombrarlos
- ▶ También a través del lenguaje se controla el movimiento → autoverbalizaciones (arre caballito...)

Trastornos del esquema corporal

- ▶ Partiendo del desarrollo normal, trastorno por
 - a) Proceso de construcción lento
 - b) Alteración en alguno de los componentes (Asomatognosia)
- ▶ Dos tipo de trastornos
 - ▶ Trastornos referentes al conocimiento y representación mental del propio cuerpo
 - ▶ Trastornos referidos a la utilización del cuerpo
 - ▶ La orientación en el propio cuerpo y, desde éste, del espacio exterior (conquista del espacio)
 - ▶ Inadecuada utilización del mismo en relación al entorno

Etiología de los trastornos del esquema corporal

▶ A nivel de SN

- ▶ Integración de las sensibilidades conscientes – parietal
- ▶ Asociación perceptiva (percepción intermodal) – occipital
- ▶ Representación espacial – parietal
- ▶ Representación simbólica – temporo-parieto-occipital derecho

▶ A nivel cognitivo

- ▶ Mala organización del conocimiento debido a:
 - ▶ Mala representación simbólica
 - ▶ Mala lateralización
 - ▶ Mala concepción espacial

Asomatognosias unilaterales

- ▶ Suelen acompañar a hemiplejias
 - ▶ Anosognosia:
 - ▶ el sujeto no sabe que tiene el cuerpo paralizado
 - ▶ incluso niega la evidencia
 - ▶ sólo reconoce cierta debilidad
 - ▶ Hemiasomatognosia:
 - ▶ Sentimiento de extrañeza, de no pertenencia del hemicuerpo
 - ▶ Personalización negativa de la parte paralizada
 - ▶ Movilización de miembro homolateral tras orden
- ▶ Generalmente, alteración en lóbulo parietal derecho

Asomatognosias bilaterales

▶ Síndrome de Gerstmann

- ▶ Alteración en el giro angular del lóbulo parietal
 - ▶ Agrafía: dificultad en la expresión de ideas por la escritura
 - ▶ **Agnosia digital**: imposibilidad de reconocer los dedos de las manos
 - ▶ Acalculia: imposibilidad de realizar operaciones aritméticas simples
 - ▶ Desorientación derecha-izquierda

▶ Autotopagnosia

- ▶ Alteración en la región parietal posterior del hemisferio dominante
 - ▶ Incapacidad para designar los miembros del cuerpo sobre uno mismo, sobre el examinador o sobre un dibujo
 - ▶ Vestidos y objetos sí se nombran
 - ▶ Puede repetir tras el examinador

Evaluación del esquema corporal

I. Conocimiento de las partes del cuerpo

1. Material: hoja de registro A y B
2. Procedimiento:
 1. Niños de hasta 6 años: se les irá nombrando al niño las partes del cuerpo, y éste irá señalando sobre sí mismo y sobre otro, las partes enumeradas
 2. Niños mayores de 6 años: se les administrará la hoja de registro B
3. Valoración:

	Ejecución correcta	Ejecución incorrecta
Sobre otro	0,5 puntos	0 puntos
Sobre sí mismo	0,5 puntos	0 puntos

Hoja de registro A

Suj. nombre		Edad:	Niño	Niña	
ítem	Sí mismo	Otros	Ítem	Sí mismo	Otros
1. Cuello			11. Nariz		
2. Frente			12. Espalda		
3. Mentón			13. Vientre		
4. Mejillas			14. Hombro		
5. Labios			15. Rodilla		
6. Dientes			16. Pies		
7. Cabellos			17. Talón		
8. Boca			18. Mano		
9. Orejas			19. Yemas		
10. Ojos			20. Uñas		
			Total		
Observaciones					

Hoja de registro B

Suj. nombre	Edad	Niño Niña
Ítem	Sí mismo	Otros
1. Sien		
2. Párpados		
3. Cejas		
4. Clavículas		
5. Omoplatos		
6. Abdomen		
7. Cadera		
8. Antebrazo		
9. Pantorrilla		
Total		
Observaciones:		

Trastornos de la lateralidad

La lateralidad

- ▶ ¿Por qué preocupa la lateralidad a los padres?
 - ▶ Implicado en el aprendizaje de la lectoescritura
- ▶ Tradicionalmente: izquierda → connotaciones negativas
- ▶ Lateralización (mano, pierna, ojo, oído)
 - ▶ Diestro: homogéneamente lateralizado a la derecha
 - ▶ Zurdo: homogéneamente lateralizado a la izquierda
 - ▶ Ambidiestro: cuando la ejecución con ambas manos es igual de buena
 - ▶ Ambilateral: cuando la ejecución con ambas manos es reducida

La lateralidad

- ▶ El cuerpo es anatómicamente simétrico pero funcionalmente es asimétrico
- ▶ Relación con el hemisferio dominante
 - ▶ izquierdo → dominancia lateral derecha (manual y podal)
 - ▶ derecho → dominancia lateral izquierda
 - ▶ Para la visión y la audición, no está claro ya que ambos hemisferios reciben la información
- ▶ Determinantes de la lateralidad
 - ▶ Herencia + aprendizaje (permisividad)
 - ▶ Porcentajes de zurdos según la manualidad de sus padres (Rife, 1940)
 - ▶ DD: 8%
 - ▶ DZ: 20%
 - ▶ ZZ: 55%

La lateralidad

- ▶ **¿Cuándo se establece la dominancia lateral?**
 - ▶ Autores clásicos (Ajuriaguerra y Zazzo): 4 años
 - ▶ Autores actuales (Mora y Palacios): entre los 3 y los 6 años
 - ▶ Reflejo tónico del cuello en recién nacidos → buen predictor de la lateralidad
- ▶ **Conceptos clave a diferenciar**
 - ▶ Dominancia lateral establecida (3-6 años)
 - ▶ Dominar nociones espaciales derecha-izquierda (5-8 años) no hace referencia a la lateralidad
 - ▶ Ej.: niño de 5 años → no distingue derecha de izquierda, ¿está mal lateralizado? ¿Y si tuviese 9 años?

¿Es malo ser zurdo?

- ▶ No existen diferencias en el CI
- ▶ Mismo nivel de destreza con la mano preferida
 - ▶ Mejor destreza con la no preferida
- ▶ Problema → zurdo contrariado
 - ▶ Lateralidad mal establecida (no homogénea)
 - ▶ Tendencia natural zurda pero obligados a utilizar la derecha
 - ▶ Suelen ser diestros para comer y escribir
 - ▶ Zurdos para otras actividades manuales, ojo y pie
 - ▶ Se ha relacionado con trastornos como tartamudez, dislexia, enuresis, tics.. Pero sin saber la relación causal
 - ▶ Ej. niño que no come solo porque su conducta zurda ha sido castigada
- ▶ En los últimos 50 años
 - ▶ Del 2,5% al 12% de zurdos → mayor permisividad

¿Se debe intervenir para afianzar la lateralidad?

- ▶ En edades tempranas, es normal que se usen ambas manos
- ▶ Alrededor de los 5 años
 - ▶ Debe favorecerse el desarrollo unimanual
 - ▶ Será más eficaz que si ambas permanecen
 - ▶ Se deberá favorecer aquella con mejor ejecución (habilidad, precisión), no la más frecuente
 - ▶ En igualdad de condiciones, afianzar la derecha
 - ▶ Entrenamiento de movimientos gruesos a finos

Evaluación de la preferencia lateral: mano, ojo, pie

► Tres medios:

- Los padres
- Observación del propio profesor
- Tests de lateralización (Test de Ozeretski, test de Zazzo, de Harris etc.)
 - **Test de Harris.** Se realizan 10 acciones con la mano
 - Lanzar una pelota
 - Dar cuerda a un reloj
 - Golpear con un martillo
 - Cepillarse los dientes
 - Peinarse
 - Hacer girar el pomo de la puerta
 - Tensar una goma
 - Cortar con tijeras
 - Cortar con cuchillo

-
- Escribir

Valoración (hoja de registro de Harris)

Suj. N°	Edad	Niño	Niña	D	I	M
Mano	Tirar una pelota					
	Dar cuerda al despertado de maná					
	Clavar un clavo					
	Cepillarse los dientes					
	Peinarse					
	Girar el pomo de la puerta					
	Sonarse					
	Utilizar las tijeras					
	Cortar con un cuchillo					
	Escribir					
	Total (D, d, l, i, M)					
Ojo	Sighting					
	Telescopio					
	Escopeta					
	Total (D, d, l, i, M)					
Pie	Juego de la rayuela					
	Chutar una pelota					
	Total (D, d, l, i, M)					

Valoración

▶ Dominancia de manos:

- ▶ D: cuando realizan las diez pruebas con la mano derecha
- ▶ d: siete, ocho o nueve pruebas con la mano derecha
- ▶ I: cuando realizan las diez pruebas con la mano izquierda
- ▶ i: siete, ocho o nueve pruebas con la mano izquierda
- ▶ M: cuatro, cinco o seis pruebas son realizadas con una u otra mano

▶ Dominancia de ojos

- ▶ D: si realiza tres pruebas con el ojo derecho
- ▶ d: si dos de las tres pruebas con el ojo derecho
- ▶ I: si realiza tres pruebas con el ojo izquierdo
- ▶ i: si dos de las tres pruebas con el ojo izquierdo
- ▶ M: utilizan indistintamente los dos ojos

▶ Dominancia de pies

- ▶ D: si realiza dos pruebas con el pie derecho
- ▶ I: si realiza dos pruebas con el pie izquierdo
- ▶ M: una prueba con el pie derecho y la otra con el izquierdo

Valoración

► Fórmula de la lateralización

- Diestro o zurzo afianzado: D, D, D ; I, I, I
- Diestro o zurzo sin afianzar: d, d, D ; i, i, i
- Lateralidad cruzada: D, I, D ; I, D, I
- Ambidiestro: M, M, M

Trastornos de la estructura espacio-temporal

Estructuración espacio-temporal

▶ Orientación espacial

- ▶ Implica establecer relaciones entre el cuerpo y los demás objetos
- ▶ Implica dominar las nociones de conservación, apreciación de distancias, reversibilidad, superficies, volúmenes
 - ▶ Tareas de Piaget de conservación
- ▶ Planos elementales hasta más complejos
 - ▶ Arriba, abajo, delante, detrás ..hasta.. derecha, izquierda
- ▶ Orden de adquisición
 - ▶ Sobre uno mismo
 - ▶ Sobre otra persona
 - ▶ Posiciones relativas de objetos
- ▶ Se ha relacionado con alteraciones en la lectura (dislexia) y en la escritura (disgrafía)

Evaluación de la organización espacial

- ▶ **Pruebas estandarizadas**
 - ▶ Test de “mano-ojo-oreja” de Head
 - ▶ Test de orientación derecha-izquierda de Piaget
 - ▶ Test de discriminación derecha-izquierda de Benton
 - ▶ Pruebas de discriminación derecha-izquierda de manos de Key: niños de 6 a 9 años
 - ▶ Test de conceptos básicos de Boehm: niños de 4 a 7 años
 - ▶ Test de desarrollo de la percepción visual de Frostig: niños de 4 a 7 años

Evaluación de la organización espacial

- ▶ Pruebas no estandarizadas conceptos básicos
 - ▶ Material: un dibujo, llaves, pelota, vaso, galletas, cuento y hoja de registro
 - ▶ Procedimiento para evaluar conceptos básicos:
 - ▶ Coloca el libro encima de la silla
 - ▶ Coloca el lápiz debajo del pie
 - ▶ Señala lo que está más lejos de ti
 - ▶ Señala el dibujo que está más cerca de la ventana
 - ▶ Colócate delante del armario
 - ▶ Colócate detrás de la puerta
 - ▶ Mete las llaves dentro del bolsillo
 - ▶ Coloca la pelota fuera de la habitación
 - ▶ Coloca el vaso lejos de las galletas
 - ▶ Señala la primera hoja de tu cuento
 - ▶ Señala la última hoja de tu cuento
 - ▶ Siéntate junto a la mesa

Evaluación de la organización espacial

Pruebas no estandarizadas: Hoja de registro

CONCEPTOS BASICOS ESPACIALES				
	Aciertos	Error	Duda	Rectifica
1. encima				
2. debajo				
3. más lejos				
4. más cerca				
5. delante				
6. detrás				
7. dentro				
8. fuera				
9. lejos de				
10. primero				
11. último				
12. junto a				

Evaluación de la organización espacial

- ▶ Pruebas no estandarizadas nociones izq-derecha
- ▶ Material: pelota, vaso, cuento y hoja de registro
 - ▶ Procedimiento para evaluar nociones de izquierda-derecha en su cuerpo y en los demás:
 - ▶ Toca tu ojo izquierdo
 - ▶ Toca tu oreja derecha
 - ▶ Toca mi mano izquierda
 - ▶ Toca mi ojo izquierdo
 - ▶ Con tu mano derecha toca tu ojo izquierdo
 - ▶ Con tu mano izquierda toca tu oreja izquierda
 - ▶ Con tu mano derecha toca mi oreja izquierda
 - ▶ Con tu pie izquierdo toca mi pie derecho
 - ▶ ¿El libro está a la derecha o a la izquierda del vaso?
 - ▶ ¿Las llaves están a la derecha o a la izquierda del libro?

Evaluación de la organización espacial

Pruebas no estandarizadas dominancia izq-derecha: Hoja de registro

CONCEPTOS BASICOS ESPACIALES

	Aciertos	Error	Duda	Rectifica
1. Toca tu ojo izquierdo				
2. Toca tu oreja derecha				
3. Toca mi mano izquierda				
4. Toca mi ojo izquierdo				
5. Con tu mano derecha toca tu ojo izquierdo				
6. Con tu mano izquierda toca tu oreja izquierda				
7. Con tu mano derecha toca mi oreja izquierda				
8. Con tu pie izquierdo toca mi pie derecho				
9. ¿El libro está a la derecha o a la izquierda del vaso?				
10. ¿Las llaves están a la derecha o a la izquierda del libro?				

Estructuración espacio-temporal

▶ Estructuración temporal

- ▶ Se fundamenta sobre los cambios que el sujeto percibe en relación a dos aspectos clave
 - ▶ Orden (cualitativo) → relación y sucesión entre acontecimientos
 - ▶ Duración (cuantitativo) → medida de intervalo que separa dos puntos, el principio y el fin
- ▶ Ambos se sintetizan en el ritmo como experiencia temporal

▶ Implicaciones para el desarrollo

- ▶ Actividades relacionadas con el ritmo
 - ▶ Lectura: transformación de estructuras visuales, distribuidas en el espacio, en estructuras auditivas (verbales), distribuidas en el tiempo
 - ▶ Dictado: proceso inverso
- ▶ La comprensión de orden y duración se desarrolla entre el periodo preoperacional (2-6) y el periodo operacional concreto (7-11)
 - ▶ Estudios sobre operaciones lógicas de Piaget: clasificación, seriación

Evaluación de la organización temporal

- ▶ **La evaluación a través de pruebas estandarizadas como:**
 - ▶ **Prueba de ritmo de M. Stamback:** a partir de estructuras rítmicas. Pruebas de tiempo espontáneo, de reproducción de estructuras rítmicas, y de comprensión de simbolismos de las estructuras y su reproducción
 - ▶ **Test de conceptos básico de Boehm**
 - ▶ **Evaluación de talentos musicales de Seashore:** evalúa aptitudes musicales → tono, intensidad, ritmo, sentido del tiempo, timbre y memoria tonal
 - ▶ **Programa de educación psicomotriz de M^a Victoria de la Cruz y M^a C. Mazaira.** Se divide en tres fases
 - ▶ Desarrollo de la conciencia corporal, imagen corporal y concepto corporal
 - ▶ Desarrollo de la orientación espacial
 - ▶ Desarrollo de la orientación temporal

Evaluación de la estructuración temporal

Evaluación de secuencias rítmicas. Hoja de registro

	Apoyo visual				Sin apoyo visual			
	Acierto s	Error	Duda	Corrige	Aciertos	Error	Duda	Corrige
1. 0 0 0								
2. 0 00 0								
3. 0000								
4. 0 000								
5. 00000								
6. 00 0 00								
7. 00 00 00								
8. 0 000 00								
9. 00 000 000								
10. 00000								
11. 0000 0								
12. 00 00 00 00								
13. 00 0 0000								
14. 0 00000 0								

Evaluación de la estructuración temporal

- ▶ **Evaluación de conceptos temporales**
 - ▶ Señala si es por la mañana, por la tarde o por la noche
 - ▶ ¿Qué haces antes de la cena o del desayuno?
 - ▶ ¿Qué haces después del recreo?
 - ▶ Di algo de lo que hiciste ayer
 - ▶ ¿Qué harás mañana?
 - ▶ Di los días de la semana
 - ▶ Si hoy es martes, ¿qué día será pasado mañana?
 - ▶ Si hoy es domingo, ¿qué día fue anteayer?
 - ▶ ¿Qué mes va antes de junio
 - ▶ ¿Qué estación va después del otoño?

Evaluación de la estructuración temporal

Evaluación de conceptos temporales: Hoja de registro

	Aciertos	Error	Duda	Corrige
1. Mañana-tarde-noche				
2. Antes				
3. Después				
4. Ayer				
5. Mañana				
6. Días de la semana				
7. Pasado mañana				
8. Anteayer				
9. Meses del año				
10. Estaciones del año				





Dispraxias

Dispraxia

- ▶ **Debilidad motriz generalizada que impide terminar movimientos que exigen cierta coordinación**
 - ▶ torpeza y lentitud al ejecutar movimientos coordinados tales como hablar, recortar con tijeras, escribir, abotonarse, atarse los cordones de los zapatos, etc.
 - ▶ “Síndrome del niño torpe”
 - ▶ la inteligencia es normal
- ▶ **Etiología**
 - ▶ inmadurez en el desarrollo cerebral (dispraxia evolutiva)
 - ▶ traumatismos, enfermedades o lesiones cerebrales → puede aparecer en cualquier etapa de la vida
- ▶ **Prevalencia**
 - ▶ un 10% de la población puede tener dispraxia leve
 - ▶ un 4% dispraxia grave

Dispraxia

▶ Intervención

- ▶ Multidisciplinar → padres, maestros, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, pediatras
- ▶ Tareas sencillas: tocar un instrumento, subir y bajar escaleras, jugar con plastilina, cortar con tijeras, escribir y pintar

▶ Problemas asociados

- ▶ frustración → autoeficacia → autoestima
- ▶ Intervención psicológica: entrenamiento en HHSS, manejo de emociones
- ▶ Es frecuente que sufran las burlas de sus compañeros

Trastornos de la inestabilidad motriz

Inestabilidad psicomotriz

- ▶ Dos polos

- ▶ Inestabilidad motriz

- ▶ Niño que permanece constantemente en movimiento, balancea las piernas, las cruza, coloca las manos debajo de los muslos, se toca el pelo..

- ▶ Inestabilidad psicológica (inatención)

- ▶ Se distrae con facilidad, no termina las tareas, no presta atención

- ▶ Hipercinesia o Trastorno por déficit de atención e hiperactividad

Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)

- ▶ Un patrón persistente de **desatención y/o hiperactividad-impulsividad**, que es más frecuente y grave que el observado habitualmente en sujetos de un nivel de desarrollo similar
- ▶ Algunos síntomas de hiperactividad-impulsividad o de desatención causantes de problemas deben haber aparecido **antes de los 7 años** de edad
- ▶ Algún problema relacionado con los síntomas debe producirse en **dos situaciones** por lo menos (p. ej., en casa y en la escuela o en el trabajo)
- ▶ Debe haber pruebas claras de **interferencia** en la actividad social, académica o laboral propia del nivel de desarrollo
- ▶ Subtipos
 - ▶ Tipo combinado
 - ▶ Tipo predominantemente inatento
 - ▶ Tipo predominantemente hiperactivo/ impulsivo

Etiología

▶ Herencia

- ▶ Influencia hereditaria a nivel neuroquímico que puede alterar el funcionamiento cerebral

▶ Factores neurológicos

- ▶ Baja actividad en ciertas regiones corticales y subcorticales
- ▶ Deficiencias en determinados neurotransmisores como la Dopamina y la Norepinefrina

▶ Factores ambientales

- ▶ Bajo nivel socioeconómico
- ▶ Desavenencias matrimoniales
- ▶ Estrés familiar
- ▶ Trastornos psicopatológicos en padres
- ▶ Pautas inadecuadas de atención a los comportamientos disruptivos

Manifestaciones clínicas asociadas

- ▶ **Problemas escolares: fracaso escolar, altas tasas de repetidores y abandono escolar**
 - ▶ La falta de atención en las tareas requeridas en la escuela hacen que el logro escolar sea menor
- ▶ **Problemas sociales**
 - ▶ Intentos inadecuados para participar en tareas de grupo
 - ▶ Soluciones agresivas a conflictos
- ▶ **Problemas en el lenguaje**
 - ▶ Pocas habilidades conversacionales: hablan mucho en conversaciones espontáneas pero menos cuando se requiere una organización del discurso
 - ▶ Utilizan más pausas y muletillas (uh, er, um...)
- ▶ **Otros: Problemas de sueño (conciliación) y labilidad emocional**

Tratamiento

▶ Tratamiento Farmacológico

- ▶ Estimulantes que aumentan los niveles de dopamina
 - ▶ Metilfenidato
 - ▶ Dextroanfetamina
- ▶ Inhibidores de la recaptación de Serotonina

▶ Tratamiento Psicológico

- ▶ Principios de modificación de conducta basados en reforzadores, castigos, extinción y control de estímulos
 - ▶ Entrenamiento conductual para padres
 - ▶ Intervención conductual en la escuela

Hábitos y descargas motrices

Hábitos y descargas motrices

- ▶ Se trata de actos motores primitivos que aparecen en los primeros años pero que con el tiempo se consideran patológicos
 - ▶ Ritmias motoras
 - ▶ Tricotilomanía
 - ▶ Onicofagia
 - ▶ Tics

Hábitos y descargas motrices

▶ Ritmias motoras

- ▶ conductas motoras repetitivas, rítmicas y persistentes
- ▶ pueden presentarse tanto en niños sanos como en retraso mental, y trastornos del desarrollo (autismo)
 - ▶ HEAD BANGING
 - Primeros meses de vida en niños normales
 - Al acostarse, el niño adopta la postura de gateo y golpea su cara o frente contra la almohada o el colchón (puede persistir durante el sueño)
 - ▶ BODY ROCKING
 - balanceo rítmico y prolongado del tronco (anteroposterior sentado o lateral de pie)
 - más frecuente en los niños con retraso mental o déficits sensoriales

Hábitos y descargas motrices

▶ Tricotilomanía

- Arrancamiento del **propio pelo** de forma recurrente dando lugar a una pérdida perceptible del mismo
- Sensación de **tensión creciente** inmediatamente antes de arrancárselo o cuando se intenta resistir a ello
- Bienestar, **gratificación** o liberación cuando se produce el arrancamiento
- No se explica mejor por la presencia de otro trastorno
- Causa malestar clínicamente significativo

Hábitos y descargas motrices

- ▶ **Onicofagia**
- ▶ Hábito de comerse las uñas
- ▶ Se incrementa en momentos de tensión o ansiedad
- ▶ Prevalencia
 - ▶ 28% al 33% de niños entre 7 y 10 años
 - ▶ 44% de adolescentes
 - ▶ 19% al 29% de adultos jóvenes
 - ▶ 5% de adultos mayores

Hábitos y descargas motrices

▶ Tics

- ▶ Movimientos *involuntarios*, bruscos, rápidos y repetidos que afectan a un grupo o varios grupos de músculos y no tienen utilidad
- ▶ Suelen aparecer a los 6-7 años y se fijan con la edad
- ▶ Van precedidos de un incremento de la tensión que se libera ejecutando el tic
- ▶ Aumentan en estados de ansiedad
- ▶ Disminuyen en estados de relajación y distracción

Hábitos y descargas motrices

► Tics

Localización	Tic habitual
Cara	Párpados (guiños y parpadeo), nariz, labios (mordisqueos, muecas, de succión), de la lengua (lameteo, silbido), frente
Cabeza y cuello	Movimientos de negación, afirmación, saludo o rotaciones
Tronco y miembros	Elevar un/los hombros, tics de brazos y dedos, tic de salto
Respiratorios	Resoplidos, bostezos, sollozos
Fonatorios y verbales	Similares a los anteriores (con sonidos, sílabas, palabras o frases)
Digestivos	Deglución con aerofagia, eructos

Hábitos y descargas motrices

▶ Técnicas

- ▶ Detección de los E precipitantes: exposición con prevención de respuesta
- ▶ Reforzamiento de conductas incompatibles
- ▶ Contratos de contingencias
- ▶ Entrenamiento en relajación
- ▶ Auto-verbalizaciones positivas
- ▶ Utilización de técnicas encubiertas

▶ Programa estándar:

- ▶ Evaluación y registro de los factores de riesgo o precipitantes
- ▶ Entrenamiento en control de la conducta
- ▶ Entrenamiento en control del estímulo
- ▶ Técnicas de control del estrés
- ▶ Prevención de recaídas