

A LA ESCUCHA DE SU HIJO CON SÍNDROME DE DOWN ¡UN NIÑO COMO TODOS LOS DEMÁS!

Por Rafael Santiago Falcón

Psicólogo director del Centro Tomatis Sevilla

Hace apenas cuatro décadas no se esperaba que los niños con Síndrome de Down llegaran a ser adultos. Pero gracias a la medicina moderna y, sobre todo, a que los niños ya no son internados en instituciones, la calidad y expectativa de vida de estas personas es casi igual a la del resto de la población.

Otra ventaja de que los niños sean criados con amor y atendidos por sus familias es el descubrimiento de sus potenciales cognitivos los cuales se creían estaban muy retardados. Ahora se sabe que la mayoría de los niños Down tienen un retraso mental poco profundo, un pequeño porcentaje tiene retraso muy profundo y otro tiene inteligencia casi normal o normal.

Mientras observamos las nuevas generaciones de niños Down que han sido estimulados desde temprana edad, que han recibido terapias de lenguaje y habla, y que han sido ayudados por herramientas como la terapia neurosensopsicomotora, se ha corregido su vista, se ha mejorado su escucha u otras; muchos padres y profesionales sentimos que aún no conocemos el verdadero potencial de estos niños.

Qué hacemos en la dirección correcta

Muchas de las conclusiones a las que se han llegado acerca de la inteligencia de los niños Down no son fiables ya que estos niños tienen una fuerte deficiencia receptiva y dificultad para comunicarse. Según Laura Meyers de U.C.L.A., los niños con Síndrome de Down tienen un procesamiento muy lento lo cual les impide escuchar palabras cortas, tales como conjunciones y artículos, que son críticos para la estructuración de frases. Esto los lleva a usar palabras sencillas o múltiples en lugar de construir oraciones cuando se expresan. Para compensar esta dificultad Meyers diseñó programas informáticos para ayudar a los niños a completar sus oraciones.

Una vez más las limitaciones tradicionales de estos niños están siendo cuestionadas.

También se sabe que los niños con Síndrome de Down tienen un bajo tono muscular, lo cual les genera una postura caracterizada por la espalda curva y los hombros caídos. Esta falta de tono muscular les da una cara poco expresiva y una tendencia a tener la boca abierta.

El trabajo del doctor Alfred Tomatis muestra que el oído está activamente involucrado en el procesamiento del lenguaje y en el control auditivo del habla. Él ha diferenciado entre

«Oír» que es la recepción pasiva del sonido y «Escuchar» que es la habilidad activa que tiene el oído para enfocar. El oído medio, a través de la acción de sus músculos, actúa como un radar que se dirige selectivamente hacia el sonido que le interesa, como es el caso de los sonidos del lenguaje que queremos percibir. Esta involucración activa es un paso esencial para la función auditiva de escucha. Para Tomatis, la manera en que trabaja el oído es comparable a la función ocular de la visión.

El rango y la precisión de la adaptación del «radar auditivo» son críticos para la expresión verbal. La observación detallada de las uniones neuromusculares entre el oído medio y el habla dan la pauta para las conexiones audiovocales. El nervio trigémino y el nervio facial están involucrados en la producción de la voz y el habla. El trigémino enerva el músculo temporal encargado de cerrar la boca. El nervio facial enerva el músculo digástrico y mueve los músculos de los labios que son de vital importancia para la articulación de palabras. El mismo nervio trigémino enerva el músculo del martillo que es el tensor de la membrana timpánica y el nervio facial enerva el músculo del estribo. Estos dos músculos se localizan en el oído medio y regulan el buen funcionamiento de dicho sistema. El bajo tono muscular hace más lentos los movimientos de los músculos del oído medio afectando el procesamiento auditivo y el control auditivo del habla. El resultado es la deficiente habilidad de producir palabras cortas que le impide construir de forma adecuada las oraciones.

El lento procesamiento y control auditivo del habla son comunes en niños con problemas de habla, escucha y lenguaje relacionados con el oído.

Cuando existe una mala regulación del oído medio hay una gran posibilidad de adquirir infecciones en el oído. Estas son muy comunes en niños con Síndrome de Down, la otitis crónica produce aún más disfunciones en el oído medio y afectará todavía más la habilidad auditiva.

El Dr. Tomatis ha demostrado que los sonidos de alta frecuencia aumentan el flujo de energía hacia el cerebro. En el habla, los sonidos de alta frecuencia están concentrados básicamente en el timbre de la voz. La falta de articulación en la voz de la mayoría de los niños Down hace que ésta carezca de timbre y es por lo tanto pobre en sonidos de alta frecuencia. Este tipo de voz no solo provee al cerebro con poca energía, sino que se requiere de una gran cantidad de ella para poder emitirla. La falta de energía afecta no solo a la dificultad en el habla sino también al proceso del pensamiento y a funciones corporales como son la postura, el equilibrio, la motricidad y la coordinación. También puede afectar a la lateralidad. Además de esto, una mala postura puede afectar a la respiración que es un factor vital para el habla y la rapidez mental. En respuesta a todo esto, un niño con Síndrome de Down, por lo general muy hábil para comunicarse, tiene todas las razones para evitar la expresión verbal como un medio para socializar.

Fisioterapeutas y psicomotricistas reconocen la necesidad vital del movimiento corporal a edad temprana en estos niños. El movimiento estimula al cerebro a través del sistema vestibular del oído interno y literalmente lo alimenta de energía. El bajo tono muscular contribuye a la tendencia de algunos niños con Síndrome de Down a ser pasivos físicamente. Por esta razón su necesidad de estimulación a través de contacto físico, ejercicio y sonido es de vital importancia.

A la mayoría de los niños les agrada mucho la música y generalmente están dispuestos a cantar y bailar, los niños Down no son diferentes. Estimulación sensorial con la música y estimulación motriz como bailar deben ser partes de la educación de estos niños desde la más temprana edad. Esto alimentará su sistema nervioso con la energía que tanto necesitan. La música que está compuesta por series de sonidos bien estructurados contiene la mayoría de los elementos que constituyen el tono, timbre y ritmo del lenguaje. Escuchar música, cantar y bailar ayudan al niño a preparar el camino neuro-muscular y sensorio motriz involucrados en la adquisición del lenguaje.

La Terapia Tomatis aplicada al Síndrome de Down

El Dr. Tomatis ha utilizado su Terapia de Escucha en niños y adultos con Síndrome de Down por más de 40 años. El Centro Tomatis Sevilla y otros centros de España lo han aplicado en estos niños desde 1978 y los resultados son muy satisfactorios.

El siguiente apartado es un intento de clasificar los diferentes niveles de intervención de la Terapia Tomatis cuando se aplica en casos de Síndrome de Down. Esta clasificación está basada en los progresos más comúnmente observados y reportados durante y después de las sesiones de escucha:

1. Da al niño o al adulto sonidos «energizantes» o como los llama el Dr. Tomatis, «Sonidos de carga». Estos sonidos vienen de las músicas de Mozart tratadas electrónicamente que se modulan y filtran para eliminar los sonidos de bajas y medias frecuencias a través de un filtro electrónico que densifica el rango de alta frecuencia. La voz de la madre cuando se modifica a través del mismo proceso electrónico tiene un efecto similar en estos niños.
2. Ejercita los músculos del oído medio, aumentando el tono muscular de estos, al pasar los sonidos descritos arriba a través de un aparato llamado Oído Electrónico. Este aparato es un amplificador de dos canales, cada uno, con su propio sistema de filtrado. El sonido se pasa de un canal a otro a través de puertas electrónicas. Esto provoca una secuencia de flexión-extensión-relajación de los músculos del oído, al igual que cualquier buen ejercicio. Este entrenamiento aumenta el nivel de atención del niño, poniéndolo más alerta a los estímulos exteriores. También les genera mejor control muscular y postura.
3. Uno de los efectos más comunes de la terapia en niños con Síndrome de Down

es la mejoría en la habilidad de cerrar la boca, mantener la lengua metida y no babear, y como la expresión de los ojos adquiere una viveza especial. Poco después de estos cambios, la articulación del lenguaje se hace más clara e inteligible. Los resultados son atribuidos a la unión entre los músculos del oído medio, los músculos faciales y los músculos de la mandíbula.

4. Ayuda a establecer o reforzar el dominio auditivo lateral hacia el oído derecho. Al principio de la estimulación se puede observar un incremento en la expresión facial. Esto se sigue de mayor habilidad para construir frases y oraciones. Se mejora la coordinación y la concepción del sentido del tiempo y el espacio.
5. Ayuda a establecer la conexión audio-vocal a través de ejercicios activos con el Oído Electrónico. Después de que la percepción auditiva ha sido incrementada mediante los sonidos filtrados, se pide al niño que repita canciones, palabras y oraciones. La voz del niño es recogida por un micrófono, procesada y modificada por el oído electrónico, y se le envía de nuevo por auriculares.

Esta modificación de la voz hace que el niño escuche su voz a la manera como un buen oído la escucharía. El resultado es un control más preciso de la voz en cuanto a la articulación, la entonación y el ritmo. Un mejor control audio-vocal hace la producción del lenguaje más eficaz y permite elaborar mejor las oraciones. Como consecuencia el proceso del pensamiento se

acelera. Y al niño le gusta cada vez más expresarse hablando y lo hace con más espontaneidad. Esto ayuda a mejorar sus niveles de socialización.

Asesoramiento a los padres

La terapia Tomatis también asesora y da seguimiento a las familias de los niños que acuden al Centro. Estas consultas ayudan a los padres a entender mejor a sus hijos y a darse cuenta del potencial que ellos tienen, para así poder ayudarles mejor a desarrollarse.

Los niños con Síndrome de Down no son tan diferentes a los demás. Al igual que otros niños tienen su propia personalidad, preferencias, habilidades y necesidades. Su desarrollo es idéntico al de cualquier otro niño solo que más lento. Aunque su desarrollo motor y de aprendizaje es más lento, debemos estar conscientes del potencial que tienen estos niños y por lo general llegan a dominar correctamente la lectura y la escritura.

La integración y la normalización ofrecen a estos niños mayor oportunidad de desarrollarse, especialmente cuando son apoyados con terapias de lenguaje y habla, tutorías, fisioterapia, sensopsicomotricidad, etc. Recomendamos a los padres que pongan especial interés en proporcionar a sus hijos programas recreacionales, experienciales y culturales para desarrollar sus habilidades tanto físicas como intelectuales.

Los padres también tienen que recordar que los niños con Síndrome de Down, como los demás niños, necesitan estar cómodos consigo mismo y sentirse bien de ser quienes son. Una buena autoestima es básica para la salud mental y el desarrollo intelectual.


El deber de la familia es criar a sus hijos para ser independientes y autónomos, esto no cambia para las familias que tengan niños

con Síndrome de Down. Estos niños deben aprender desde a jugar con sus amigos hasta usar el transporte público, trabajar, y saber cuidarse.

Al permitirles y alentarlos a desarrollar sus potenciales individuales les proporcionamos igualdad de oportunidades, lo que se traducirá en que llegarán a ser adultos que lleven una vida significativa, productiva e independiente.

 *Para más información*

Rafael Santiago Falcón

 (+34) 954 27 34 05

 info@tomatissevill.com