

El Viaje de Escucha para los Niños

Reforzando la comunicación, aprendizaje y confianza por medio del sonido

www.thelisteningjourney.com

Esta edición se imprimió por primera vez en 2011

© 2011 Hear & Now Publishing con la Asociación Internacional de Consultores Certificados Registrados Tomatis®

Todos los derechos del cuerpo de este texto están reservados. Ninguna parte de este libro se puede reproducir, revender o usar de ninguna manera (electrónica, mecánica, fotocopiada, grabada o de otra manera) sin permiso de los dueños del derecho de autor.

Declaración de Liberación

Toda la información en esta publicación es de naturaleza general y no tiene el propósito ni la intención de ser específico y/o ser consejo personal. Los lectores no deben, por tal razón, actuar con base a la información contenida en este libro sin buscar ayuda profesional en relación a su caso particular o sus circunstancias personales.

Los autores, editores y todas las partes asociadas a este libro se liberan expresamente de cualquier responsabilidad a cualquier persona, grupo

o entidad, ya sea comprador de esta publicación o no, con respecto a todo y a consecuencias de cualquier cosa que se le haga o no haga a esa persona en relación a todo o parte del contenido de esta publicación.

El autor, editor y partes asociadas a este libro no hacen ninguna representación o garantía de ninguna clase con respecto al valor, exactitud o integridad de la información contenida en ningún sitio de internet o publicación, o de alguna organización a la que se haga referencia en este libro, y específicamente se libera de cualquier responsabilidad sobre cualquier información contenida en u omitida de estos sitios de internet, publicaciones y organizaciones. Las referencias a sitios de internet, publicaciones u organizaciones dentro de este libro no deben ser consideradas con un patrocinio de ellas por el autor, editor o partes asociadas.

Los lectores deben tomar la responsabilidad final por todas sus decisiones en relación con toda la información contenida en este libro.

Las historias incluidas en esta publicación son verdaderas, sin embargo los nombres han sido cambiados para proteger la privacidad de las familias involucradas.

Biblioteca Australiano Nacional Entrada de Catálogo de Publicación

Nicoloff, Françoise; Maude Le Roux

El Viaje de Escucha de los Niños

Reforzando la comunicación, aprendizaje y confianza por medio del sonido

Primera Edición

Series: *El Viaje de Escucha*; No. 1

ISBN: 9780987053602 (pbk)

Asuntos: Sonido, uso terapéutico. Aprendizaje. Enseñanza – ayudas y dispositivos. Dificultades de aprendizaje – niños – escucha activa. Niños - lenguaje.

Dewey Number: 370.1523

Publicado en Australia por Hear & Now Publishing con la Asociación Internacional de Consultores Certificados Registrados Tomatis®

Editado por Kerrin Medenyak (kmedenyak@gmail.com)

Diseño de la portada y tipografía por Matt Cumming, NEU Design (www.neu.com.au)

Impreso y encuadernado en Australia por McPherson's Printing Group

Distribuido en Australia por Hear & Now Publishing

Traducción al Español: MEFSA

Testimonios

“Tal Izenberg fue diagnosticado originalmente con dispraxia verbal a la edad de tres años. Él tenía un habla muy limitada y dificultad para procesar información. Después de comenzar con Tomatis®, el vocabulario de Tal aumentó significativamente y empezó a entender instrucciones de dos a tres pasos. Su progreso continuó por los siguientes dos años en los cuales participó más en programas Tomatis®. También tuvimos terapia de habla y ocupacional. Antes de entrar al año dos, Tal fue re-evaluado y en ese momento fue diagnosticado con trastorno de espectro autista (PDD-NOS). Ese año (2010) a la edad de 14 y en séptimo grado en la escuela, él tomó parte de un programa de estudio en casa Tomatis®. Tal ahora es menos ansioso y encuentra más fácil entender lo que los maestros esperan de él, y su habilidad para prepararse para exámenes y tareas ha mejorado. Tiene pasión por dibujar caricaturas y cómicas, un excelente grupo de compañeros y, más importante, más auto confianza. Hemos tenido un maravilloso éxito con el Método Tomatis® y yo lo recomendaría.”

Joanne Izenberg — Sídney, Australia

“Después de escuchar por 60 horas, S. es un niño distinto. En los primeros tres días de escuchar, él se vistió el mismo por primera vez en su vida. Él continúa encargándose de su cuidado diario. Sus maestros reportan que está entre los primeros de la clase, y él declara orgullosamente que tiene un 4.0! Es capaz de completar su trabajo,

responder en clase, de hecho contribuir en clase, y ayudar a otros. Él ya no interrumpe la clase. Ha empezado a jugar con otros niños y hacer amigos – algo nuevo desde hacer el Método Tomatis®

En general, el cambio en S. es dramático. Él se integra en su familia más fácilmente y su maestra está feliz de tenerlo en su clase.”

Madre de un niño de ocho años con síntomas de ADHD y problemas de comportamiento — Arizona, EU

“Estoy muy contenta de decirles que los cambios que he visto en M. en los últimos seis meses han sido increíbles... ella ha mejorado en cada una de las áreas de su vida. Sigo oyendo de sus maestros lo bien que le está yendo. Cada conferencia es positiva, y M. está progresando muy rápido. Especialmente en matemáticas, pero también está mejorando mucho socialmente, su uso de lenguaje y entendimiento ha aumentado muchísimo. Es como si ahora entendiera cosas que antes no había entendido. Su enfoque y comportamiento ha mejorado mucho. Definitivamente está madurando. Debo admitir que yo estaba un poquito escéptica de que este tipo de programa realmente funcionaría, pero ahora estoy convencida.”

Madre de una niña de 11 años con problemas de habla y sin amigos que estaba teniendo problemas en la escuela atrasándose - Arizona, EU

“Mi nombre es NS, y mi hijo HS recibió terapia Tomatis® con su equipo en 2004. Pensamos en ustedes con frecuencia, pero esta tarde hablamos de ustedes de nuevo. H., que ahora tiene nueve, está en tercer grado y participa en un programa académico acelerado en

nuestra escuela pública. Hoy mi esposa y yo asistimos a ver una presentación de PowerPoint que él preparó para sus compañeros sobre medusas, lo cual también era parte de su programa acelerado. Estábamos tan orgullosos de él que casi lloramos durante la presentación. Cuando él inicialmente fue diagnosticado con trastorno de espectro autista, estábamos aterrorizados sobre su futuro. Hoy, él está en un programa para niños dotados en su escuela, es uno de los mejores jugadores de pelota en su equipo de beisbol, toca el piano, tiene muchos amigos, y tiene un futuro increíblemente brillante. Reconocemos lo afortunados que somos, pero particularmente afortunados de haberlos tenido a ustedes en su vida. Gracias.”

NS — Mason, Ohio, Mayo 2010

“Solo quería mandarles una nota para decirles a los dos que E. y yo pensamos en ustedes frecuentemente, y para decirles lo bien que le va a A. A A. le va tan bien. Él está en kínder en Concord y tiene la ayuda de un para-profesional en clase. A él realmente le gusta mucho la escuela y se ha adaptado bien. Académicamente se está destacando mucho y se lleva bien con los otros niños. Recientemente tuvimos un evento que resaltó lo mucho que ha mejorado. Hace tres años mi sobrina tuvo su bar mitzvah.

Queríamos tomar fotos del salón de recepciones. Aunque el salón estaba vacío no pudimos lograr que A. entrara al salón, era tan grande y abrumador. Este sábado en la noche mi sobrino tuvo su bar mitzvah. A. se puso su primer vestido (hace dos años él nunca se hubiera puesto

una camisa con botones) y se veía tan guapo. No solo logramos que entrara al salón, sino que él bailó toda la noche! Bailó con E. y conmigo, sus tías, primos, abuelos y cualquiera que quisiera bailar.

A. se comunica muy bien en estos días. Él molesta y atormenta a su hermana, justo como un hermano típico. Él también la ama. Él tiene sentido del humor y es gracioso.

Aunque siempre creímos y continuamos creyendo, que él tiene potencial ilimitado, todavía nos asombra ver su progreso hacia este jovencito fabuloso, amable e inteligente. Cada día hace algo para enorgullecernos. Ustedes dos, y los otros en A Total Approach, nos ayudaron tanto en su crecimiento. Ustedes también nos enseñaron a ser mejores padres de un niño con necesidades especiales. Les estaremos por siempre agradecidos. Gracias.

M. — EU , Noviembre 2009

“Nuestra meta para hacer el programa era apoyar a R. en sus habilidades académicas. A pesar del apoyo de aprendizaje él se estaba atrasando. Al principio los cambios no fueron tangibles, sin embargo, para el final del programa él está más calmado, enfocado, capaz de estar callado y capaz de respetar las necesidades de otros y “leer” el mundo alrededor de él. Su estilo de correr se ha convertido en más controlado. Sus éxitos continúan reforzando su confianza. Lo más satisfactorio es que ahora disfruta leer!”

HB, padre de un niño de ocho años con dificultades de aprendizaje —
Queensland, Australia, 2009

Actualización: “Después de su programa Tomatis®, R. tuvo seis sesiones de cinesiología y algunos ajustes craneales que continuaron abriendo su sistema. Ahora se le considera “normal” en lectura en la escuela, obtiene 10/10 deletreando y está feliz consigo mismo y con sus logros.”

Kay Distel, Consultora de Tomatis® — Noviembre 2010

“A. sueña despierto mucho menos y tiene mejor control; más opciones en las situaciones. Hemos experimentado algunos momentos de buena voz y control de volumen. He disfrutado de hablar con Kay y recibir algunas ideas para sobrellevar a mis hijos. Estoy escuchando más, cuidándolos más, tratando de gritar y enojarme menos.”

Diane Melloy, madre de un niño de ocho años con dificultades sutiles de comunicación y problemas de control motriz — Queensland, Australia, 2009

“Ella ya no está “bloqueando” información; ella realmente oyó algo que el papá le había estado diciendo por algún tiempo – fue como si por primera vez lo hubiera oído! Tiene mejor fluidez cuando lee y ahora pregunta el significado de las palabras. Parece más confiada al hablarle a otros niños y está mostrando y expresando empatía, por ejemplo: “si fuera yo me sentiría...”

Alison Willis, madre de una niña de diez años — Queensland, Australia

“Mi hija era muy insegura y también rebelde, durante el curso del programa Tomatis® y siguiendo una dieta, ella ha aprendido a manejar sus frustraciones y mantener una actitud más calmada, se está

comunicando mucho más y es capaz de relacionarse con los niños de la escuela, lo cual fue la razón por la que vinimos a FUNDET-TOMATIS®.”

Elia Palma, madre de una niña de nueve años con ADD — Panamá

“Mi hijo ha avanzado enormemente en las áreas de comportamiento y lenguaje. Él ha adquirido más vocabulario y está empezando a usar frases cortas. Él se está relacionando ahora a otros niños y finalmente ha establecido un patrón de sueño y está comiendo mejor.”

Karim de Vélez, madre de un niño de tres años con problemas de lenguaje (durante el principio de su tercer programa intensivo) — Panamá

“Mi hijo estaba muy distraído antes de empezar el Método Tomatis®, nada le importaba y no reconocía lo que estaba sucediendo alrededor de él. Después de las primeras 30 horas intensivas él empezó a jugar con otros niños, haciendo preguntas, lo cual nunca había hecho antes, es capaz de aplicarse en el estudio y le gusta leer... todo esto le ha ayudado enormemente.”

Carolina Magallon, madre de un niño de siete años con ADD — Panamá

“Mi hijo ahora habla con más claridad y usa oraciones completas, su caminar es más fluido y es más seguro de sí mismo. Se concentra en la actividad en la que está trabajando y está decidido a terminarla.”

Karina Fernández, madre de un niño de cinco años con retraso general de desarrollo — Panamá

“Mi hija ha avanzado mucho, la maestra en la escuela me lo ha dicho. Ha mejorado en todas las materias en la escuela.”

Yariela Ortiz, madre de una niña de diez años con ADD — Panamá

“Ahora mi hijo está siguiendo instrucciones y también inventando y usando su imaginación, y jugando con juguetes que antes no le interesaban.”

Mitzi Gonzáles, madre de un niño de tres años con autismo — Panamá

“Al principio de su tercer programa he observado muchos avances – él es mucho más expresivo y tiene más confianza cuando habla.”

Oscar Collado, padre de un niño de cinco años con autismo — Panamá

“Mi hijo ha progresado mucho en su atención y está mejorando en la escuela, él también ha aprendido a seleccionar su propia música.”

Jaqueline Scott, madre de un niño de seis años con autismo — Panamá

“Su trabajo hace que sea de pronto posible para mi encargarme de todos los problemas sin resolver en mi vida que antes nunca pude decidir.”

PH, madre (36) de un niño con ADHS (12) cuando venía para el segundo programa — Austria

“Qué gran alivio para mí: mi hijo ya duerme toda la noche!”

AK, madre de un niño de cinco años con trastornos emocionales — Austria

“Para nosotros, el Método Tomatis® fue una verdadera inversión en el futuro de nuestro hijo. Miguel Jr. estaba teniendo problemas de auto-estima, inseguridad, (él estaba evitando a sus amigos), y solía rechazar todo tipo de reto mental. Ahora solo saca notas A en matemáticas, y es muy bueno aprendiendo idiomas extranjeros. Él ahora sale con sus

viejos amigos de nuevo, y le gusta caminar alrededor de nuestro barrio buscando conocer nuevos.”

Miguel Ángel, padre adoptivo de Miguel Ángel Jr. de 14 años — México

“Nuestra hija se estaba desarrollando a un ritmo muy lento, no podía caminar, no hablaba, y no podía concentrarse en nada. Después de tomar el programa Tomatis®, ahora puede caminar e incluso correr, puede poner atención a todo tipo de estímulos por periodos de tiempo cada vez más largos. Ella está hablando ahora – palabras al principio, luego oraciones! Me gustaría mucho recomendar el programa Tomatis® a todos los padres!”

Sandra, madre de Edith, de seis años, diagnosticada con parálisis cerebral — México

“Mi hijo acaba de hacer su primer amigo. No puedo decirle lo feliz que esto nos ha hecho a mi esposo y a mí. Nos encantó ver todos los otros cambios positivos que ha hecho en su lenguaje, movimiento corporal, habilidades motrices orales, y atención pero para nosotros, encontrar a su primer amigo nos ha llevado a las lágrimas.”

EU

“Este último programa de continuación finalmente lo llevó a modular el volumen de su voz. Gracias a Dios. Él ya no está gritando.”

EU

Dedicatoria

Este libro está dedicado al Dr. Tomatis por su trabajo pionero en el campo de escuchar, y a todos los padres y niños que han hecho este libro posible al poner su confianza y esperanza en el Método Tomatis® y los consultores para ayudar a sus hijos a sobreponerse a sus dificultades.

Reconocimientos

Queremos agradecer a todos los autores que contestaron tan rápidamente a nuestro llamado en junio de 2010 para escribir historias sobre sus clientes para compartir con el mundo. Ellos tomaron el tiempo de escribir sobre sus casos a pesar de sus horarios ocupados, y ellos siempre contestaron rápidamente a nuestras solicitudes mientras completábamos el proceso de convertir este libro de un sueño a una realidad. También queremos agradecer a todas las madres y padres que dieron su permiso para que las historias de sus hijos fueran compartidas y dar esperanza a otras familias.

También queremos agradecer a la Junta de Directores de la Asociación Internacional de Consultores Tomatis® Certificados Registrados, quienes votaron a favor de este proyecto siguiendo la propuesta de Maude Le Roux y proporcionaron los fondos para hacer que este libro fuera una realidad. Nuestra gratitud también va a Thierry Gaujarengues, CEO de Tomatis® Développement SA, que nos ha apoyado tanto en nuestros esfuerzos por conseguir la información que necesitábamos.

Cuando un libro nace se siente como el parto de un hijo, como equipo se rodea el proyecto para asistir en el proceso completo. Así que nuestra gratitud va a Kerrin Medenyak, nuestro maravilloso editor, que ayudó a hacer el proceso fácil y con quien la comunicación fue siempre fácil. Pasamos por intercambios extensos, y ella también era muy precisa y clara en sus solicitudes que eliminó nuestra necesidad de estresarnos sobre la nueva curva de aprendizaje donde nos encontrábamos.

Nuestra apreciación es extendida a Matt Cumming de NEU, quien diseñó la carátula y la tipografía del libro. Reunirse con Matt y comunicarse con él era realmente fácil.

Gracias también a Robert Stappelfeldt quien nos inició en el proceso de impresión y se aseguró que nuestro libro saliera en una letra hermosa.

Estamos muy agradecidos con Dale Beaumont—el mentor de Françoise’— y su equipo en Business Blueprint, que nos enseñaron a crear un libro. Su conocimiento y retro-alimentación fueron muy valiosos. Nuestra gratitud también va para Paul Blackburn y su equipo en Beyond Success por todo su apoyo y ánimo.

Trabajamos muy de cerca armando este libro y fuimos asistidos en el proceso por un equipo que apoyó totalmente el proyecto: nuestras gracias muy especiales van a Cristelle Dupuis en el Centro Tomatis® Solisten® en Sydney, y a Ángela Gaudiuso Johnson, Nicole Randazzo y Melissa Doyle, quienes trabajan con Maude en A Total Approach, su centro en Glenn Mills (PA).

También queremos agradecer a los amigos de Françoise Anky Klay,
Danielle

Levis, Denise Barsoum, Helene Laugery, Sandrine Charruyer y Danielle
Elatri los cuales le dieron retroalimentación interesante al revisar
algunos de los capítulos del libro.

Publicar este libro ha sido un proceso de aprendizaje muy interesante y
emocionante; estamos listos para nuestros siguientes libros de la serie
El Viaje de la Escucha!

Contenido

Prólogo Françoise Nicoloff (Australia)	1
Introducción Jean Pierre Granier (Francia)	11
<i>Los Principios del Dr. Tomatis</i>	
Capítulo1 Maude Le Roux (EU)	23
<i>Desarrollo detenido—un crecimiento impresionante</i>	

Joey era un niño dulce-imaginativo, atlético y gracioso- pero sus problemas para escuchar le hacían difícil involucrarse en el mundo. Lo que él necesitaba era una solución que reforzaría sus habilidades de lenguaje y le permitiría alcanzar su verdadero potencial.

Capítulo 2 Kay Distel (Australia)	39
<i>La historia de Nigel: el diario de una madre</i>	

Cuando un niño tiene dificultades, eso afecta a toda la familia, alterando la vida de todos al punto de que puede parecer insoportable. La historia de Nigel es el relato enternecedor de cómo el Método Tomatis® ayudó a su hijo y mejoró las vidas de la familia entera.

XIV

Capítulo 3 Eve Wiznitzer (Panamá)	51
<i>Ana Lisa: un viaje fuera del silencio</i>	

Rompe el corazón ver a un niño con el deseo de comunicarse, pero no la habilidad, luchando contra las barreras que evitan que interactúen con las personas que aman. Con la ayuda del Método Tomatis®, Ana Lisa superó sus dificultades, encontró su voz y se convirtió en una niña independiente y feliz.

Capítulo 4 | Ellen (Len) Craver Young (EU) 63

Diagnósticos múltiples, un niño que lucha

Peter era un niño muy inteligente que era incapaz de brillar por causa de la ansiedad, Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad y comportamiento oposicional. Su experiencia Tomatis® le permitió superar mucho de los retos que él enfrentaba, dándole las habilidades y confianza que necesitaba para relajarse en su mundo y explorar su potencial completo.

Capítulo 5 | Ángela (Gem) Mañosa (Filipinas) 77

Noche y día—dos hermanas muy diferentes, una solución muy efectiva

Frecuentemente se dice que los hermanos son tan diferentes como la noche y el día, y este era justamente el caso de estas dos hermanas. Pero con todas sus diferencias, ellas también compartían dificultades y retos muy similares que necesitaban superar para poder mejorar su relación con el mundo alrededor de ellas y realmente empezar a disfrutar la vida.

XV

Capítulo 6 | Hilde Tinkl y Bárbara Thima (Austria) 93

Víctor un viaje del miedo a la felicidad

Cuando usted vive con miedo del ruido y no se puede comunicar con la gente alrededor de usted, el mundo es un lugar aterrador. El viaje de Víctor con Tomatis® lo ayudó a vencer sus miedos, aprender a comunicarse y empezar a disfrutar vivir en el mundo alrededor de él. Y

también demuestra cómo un comportamiento que parece que el niño está dando pasos hacia atrás puede de hecho ser un indicativo de que ellos están haciendo progresos impresionantes hacia adelante.

Capítulo 7 | Helga López, Catalina Soto De Gamboa, María Claudia Guzmán López, Silvia Carrasquilla de Londoño, Patricia García de Santaella y María Cristina Lievano de Cabrera (Colombia) 101
Levantando el velo del autismo

Un diagnóstico de autismo es profundo y puede causar que las familias pierdan la esperanza- esta es la historia de cómo el Método Tomatis® ayudó a un niño a superar un diagnóstico serio y abrirse, involucrarse con otras personas, y encontrar su lugar en su familia.

Capítulo 8 | Dorinne Davis (EU) 115
Una condición, muchos retos diferentes—la historia de dos hermanos adoptados

Dos hermanos, adoptados en la misma familia, compartían más que solo un vínculo biológico- ellos enfrentaban muchos de los mismos retos de desarrollo serios también. Su viaje de Tomatis® los llevó afuera del caos y les permitió reconectarse con ellos mismos y con el mundo a su alrededor, dándoles a ellos y a sus familias una vida completamente nueva.

Capítulo 9 | Yolanda Carrillo Vázquez, Vanessa León Carrillo y Leticia T. Varela Ruiz (México) 131
Un comienzo muy lento—un final feliz

Habiendo nacido prematura y sufriendo de complicaciones de salud serias, los retrasos de desarrollo y lenguaje de Ana Laura la ubicaban

peligrosamente cerca de un diagnóstico de autismo. Pero con la ayuda del Método Tomatis®, esta preciosa niña encontró su camino fuera del silencio y se convirtió en una niña feliz, brillante y atlética con gran amor por la vida.

XVI

Capítulo 10 | Françoise Nicoloff (Australia) 141

De la “silla de pensar” a un feliz jugador de ajedrez

El trastorno de procesamiento auditivo continúa siendo un concepto relativamente nuevo dentro de la profesión médica, y esto puede hacer que sea difícil de diagnosticar. Las dificultades de comportamiento y aprendizaje de Ben afectaban su experiencia pre-escolar, haciendo que fuera difícil para él concentrarse y desarrollar las habilidades sociales que necesitaría más tarde en la vida. Su programa Tomatis® le permitió florecer en casa y en la escuela y descubrir su pasión por un juego que requiere gran concentración.

Capítulo 11 | Valérie Gas y Sonia Montoya (Francia) 153

Alix: una niña pequeña con una gran enfermedad

La vida de Alix era una larga lucha- el autismo y el síndrome de Rett creaban numerosas dificultades que hacían que la comunicación y las actividades diarias fueran virtualmente imposibles. El viaje de Tomatis® de Alix fue largo, pero tremendamente satisfactorio, cuando uno por uno, ella superó los retos y se convirtió en una niña vivaz y feliz.

Capítulo 12 | Françoise Nicoloff (Australia) 161

La luz al final del túnel

Un diagnóstico de autismo puede meter a la familia en la oscuridad de la desesperación-especialmente si ninguno de los enfoques tradicionales ayuda. Esta es la tierna historia de cómo Michael y su familia finalmente encontraron una terapia que creó cambios positivos y duraderos en un jovencito sufriendo de autismo, y cómo ellos descubrieron que realmente sí había luz al final del túnel.

Conclusión | Maude Le Roux (EU) 171

Prologo

Y qué es hombre? Yo felizmente diría que él es la antena receptora de una creación que persistentemente cuestiona. Él es un oído en busca de todo lo que puede ser percibido, desde lo audible hasta lo imperceptible. Ser un oído es estuchar, esto para mi parece ser la culminación del desarrollo humano.

—Alfred Tomatis, *Pourquoi Mozart?*

Otro sueño se hace realidad! Publicar un libro sobre el Método Tomatis® y las historias de éxito de algunos de los niños que han lo han experimentado ha sido un sueño largamente querido para mí y finalmente se ha hecho realidad. Este libro es presentado por la Asociación Internacional de Consultores Certificados Registrados de Tomatis® (IARCTC), que fue lanzada en Paris en Noviembre de 2001, hace casi diez años. Mi madre y yo estuvimos muy contentas de poder seguir la dirección de Christian Tomatis y Thierry Gaujarengues (CEO of Tomatis® Développement SA) en su deseo de organizar nuestra profesión y reunir a todos nuestros colegas alrededor del mundo en una organización profesional oficial. Yo conocí el trabajo del Dr. Tomatis por primera vez en 1977 por medio de mi familia, y más particularmente por medio de los resultados positivos que el Método Tomatis® logró en mi abuela, quien luchaba con trastorno bipolar. Al mismo tiempo, uno de mis hermanos estaba sufriendo trastorno de estrés post-traumático, y mi otro hermano era disléxico y enfrentando decisiones drásticas en

su trabajo y en su vida privada. Los tres regresaron de Paris (estábamos viviendo en el sur de Francia en ese momento) totalmente transformados después de escuchar Mozart y cantos Gregorianos por muchas horas por medio del “Oído Electrónico”. Esto disparó mi interés grandemente, e hice una cita con el Dr. Tomatis para completar una evaluación con él. Mis dos padres se registraron para el entrenamiento, sin embargo mi papá falleció inesperadamente antes de empezar. Mi mamá estaba devastada pero nosotros la animamos fuertemente a continuar con el proyecto, y por medio de su trabajo yo estuve expuesta a muchas otras historias. Mi fascinación aumentó y eventualmente me llevó a embarcarme en mi propio viaje de escucha Tomatis®

Por los últimos 33 años yo he podido ser testigo de primera mano de las sonrisas en las caras de los padres cuando finalmente puede confiar en su propia creencia en el futuro y potencial de su hijo. He visto niños cambiar rápidamente, superar sus dificultades en habla, en aprendizaje, en confianza, y en usar su cuerpo. Algunos padres y familias llaman a esto, “El milagro de Tomatis® y Mozart,” y el efecto es como girar una llave en una cerradura- la base de las habilidades de un niño están finalmente presentes y capaces de ser usadas a su máximo potencial. El deseo de ver la luz entrando en los ojos de los niños me ha llevado en un viaje excepcional alrededor del mundo, y ahora me trajo de vuelta a Australia a hacer otro sueño realidad.

Déjeme compartir con ustedes una de mis historias favoritas...

“¿Por qué estaría interesado en un libro de historias?”

El Mago miró a su Joven Aprendiz y contestó, “¿Qué es la magia?”

“El arte de la transformación y el cambio!”

“Bien, y cuál es el papel del Mago?”

“El papel del Mago es ayudar a las personas a hacer cambio útiles y beneficiosos en sus vidas.”

“Y cómo se consigue esto?”

“Desarrollando mayor consciencia de que todas las cosas tienen estructura, que el cambio siempre es posible, que siempre hay más de una perspectiva, y que la esencia del cambio útil está en tener la creatividad y el acceso a un número mayor de opciones...”

“Y cómo se logra eso?”

“Y cuáles son los principios clave?”

Aquí es donde siempre me imagino al Aprendiz mirando hacia arriba y contestándole al mago, quien medio-escucha...

“El Mago debe pensar sistemáticamente y buscar las conexiones entre las cosas que no siempre son aparentes. Por esta razón un Mago siempre debe tratar la información en su contexto más amplio, porque nada existe o tiene sentido en un vacío.

Un Mago siempre debe estar consciente que su conocimiento es provisional, que siempre hay algo más que descubrir, que siempre hay más de una manera de conseguir un resultado.

Un Mago comparte su conocimiento, porque este es un camino de iluminación para darle poder a otros y para lograr la inmortalidad...

Un verdadero Mago cree que nada de lo anterior es verdad, pero actúa como si fuera verdad. Confía en la evidencia de sus sentidos para interpretar las respuestas que ella recibe a cualquier cosa que haga; y ella siempre considera cual siguiente elección será la más apropiada en esa situación en particular.”

“Has aprendido bien,” dijo el Mago. “Y estas son algunas de las razones por las que un Mago colecciona y usa historias.”¹

Y de **eso** es que se trata este libro-historias que vienen de consultores de Tomatis® alrededor del mundo, celebrando cómo el Método Tomatis® ha ayudado a cambiar las vidas de niños y padres y darle esperanza a gente que piensa que ya se han quedado sin opciones. Aquí, el Mago es el Dr. Tomatis, un especialista en oídos, nariz y garganta francés que dedicó su vida a entender las intrínsecas conexiones entre el oído, el cerebro, el cuerpo y el alma, y él entrenó a muchos profesionales alrededor del mundo. Aunque él falleció en 2001, su trabajo continúa evolucionando por medio de sus Aprendices, mientras que nosotros seguimos entrenando nuevos consultores alrededor del mundo.

El Dr. Tomatis tuvo un efecto profundo en mi vida. Él le dio a mi vida un nuevo propósito y marcó el curso para el viaje que todavía sigo persiguiendo hoy en día-y es bajo su influencia que decidí estudiar psicología. Yo estaba fascinada con la habilidad del Dr. Tomatis para retener información-lo que él leía y las experiencias que compartió- pero también estaba igualmente asombrada de su habilidad para

sintetizar cosas que la mayoría de las personas nunca hubieran pensado en vincular juntas. Él era un increíble erudito y muy intuitivo (lo cual, en el mundo científico, no era considerado como su mejor característica). Allí era donde existía su verdadera Magia.

Como persona, él era muy accesible y yo podía hablar con él sobre muchos temas. Recuerdo haber estado anonadada con su conocimiento sobre Carboneras (su villa de verano en España, donde él llevaba a cabo entrenamientos) durante mi primer entrenamiento profesional. Sentada al lado de él durante la cena en una de las salidas de nuestro grupo al final del entrenamiento le dije, “Vous êtes une bibliothèque ambulante!” (Usted es una biblioteca ambulante!) Él tenía tanto conocimiento y tanta intuición al entender al ser humano. A través de los años, he descubierto muchos “universos” diferentes gracias al Dr. Tomatis, los países a los que él me mandó, y a los que yo decidí ir para iniciar su Método y sus principios. El Dr. Tomatis ahora es reconocido en muchos campos - de lo cual usted puede leer más en el capítulo introductorio de este libro por mi amigo Jean Pierre Granier. El Dr. Tomatis ya sabía sobre la plasticidad del cerebro más de 30 años antes de que se convirtiera en parte de la ciencia, como lo sabemos hoy en día. En mi primer trabajo con él lo estábamos presenciando a medida que veíamos los cambios en comunicación, adaptación y habilidades de aprendizaje en la mayoría de nuestros clientes, mucho antes de que estos fueran probados por la ciencia.

El Dr. Tomatis también estaba muy interesado en entender cómo y cuándo la escucha empieza durante el ciclo de la vida. Sus observaciones y conocimiento sobre embriología y filogénesis le llevaron a creer que la vida prenatal es increíblemente importante en el desarrollo del bebé por venir. Él también se dio cuenta que la escucha empieza en el útero. Como resultado, cuando estaba embarazada con mi hija yo completé el programa Tomatis para darle a mi bebé las mejores posibilidades. Y de hecho, cuando ella nació en Tahití descubrimos que ella tenía una atresia del esófago después que ella se amamantó por primera vez y supimos que tendríamos que viajar hasta Auckland en Nueva Zelanda para que le hicieran cirugía. Pero hablaré más sobre ella en uno de los siguientes libros de la serie El Viaje de la Escucha. El Dr. Tomatis siempre cuestionaba su trabajo y sus observaciones. En 20 años de trabajar con él, lo vi investigar constantemente nuevas maneras de programar: usando conducción de aire y hueso, tratando algunas demoras entre las dos, la calidad de la música, y la programación del Oído Electrónico.

Después de tratar con muchos tipos diferentes de música, Tomatis descubrió que la música de Mozart daba los mejores resultados. Los conciertos de violín de Mozart son ricos en sonidos agudos y Tomatis se dio cuenta que los sonidos de alta frecuencia eran “comida para el cerebro.” Y aparentemente no solo al cerebro humano- las investigaciones muestran que la música de Mozart ayuda a las plantas a crecer mejor, ayuda a las vacas a producir más leche, e incluso, como vi

en las noticias la semana pasada, a los micro-organismos en los drenajes a romperse más efectivamente.

El Dr. Tomatis fue la primera persona en reconocer el poderoso efecto que la música de Mozart tiene en gente de todas las edades – algo que los consultores de Tomatis® observamos clínicamente, y los clientes experimentan personalmente, todos los días. Después de tratar con muchas clases de música y muchos compositores diferentes, Tomatis se dio cuenta que la música de Mozart combinada con el uso del Oído Electrónico y su efecto de báscula electrónica, estaba ayudando a las personas a mantener la atención, liberar tensión y emociones bloqueadas, energizar el cerebro, balancear toda la conexión oído-cerebro-cuerpo-espíritu, y el tono del cuerpo y mente.

Él también introdujo cantos gregorianos a los programas de entrenamiento auditivo, ya que él encontró que esta forma auténtica de canto está basada en un ritmo involucrando el respiro más largo con el latido del corazón más lento, mientras que a la vez está energizando y creando mayor flexibilidad en el cuerpo. En las últimas tres décadas he observado en incontables personas el efecto duradero que el uso de la modulación de Mozart y el canto gregoriano que se crea al procesarlos por el Oído Electrónico.

El Método Tomatis® se dicta ahora en más de 400 centros en más de 40 países alrededor del mundo y el equipo que usamos ha evolucionado fuertemente en la era digital. El programa ahora también se puede tomar como un programa en casa con el nuevo equipo digital Solisten®.

Los programas del Método Tomatis® usualmente se aplican como un programa intensivo de ocho a 15 días de escuchar por dos horas por día. Se recomienda un mínimo de 60 a 62 horas de entrenamiento de escuchar por dos o tres intensivos con un descanso de cuatro a seis semanas entre cada grupo de sesiones de entrenamiento de escuchar. El programa requiere el uso de los audífonos especiales equipados con conducción de aire y hueso. Todavía recuerdo cuando el Dr. Tomatis introdujo por primera vez la conducción de hueso en el programa a finales de la década del 70 y principios de los 80. La adición de la conducción de hueso ayudó a acortar el largo de los programas grandemente, tanto en la duración en general como en el número de las horas de escuchar por día. Solíamos escuchar por tres horas por día por 21 días, (que fue la manera como yo completé mi primer programa en 1977), y luego se convirtió en dos horas por día por 15 días.

Ahora, dependiendo de las necesidades y perfiles individuales, el programa puede variar en el número de intensivos que se necesitan administrar – algunos niños necesitan la intervención por años, como leerá en la historia de Alix, y otros solo necesitan de 60 a 62 horas, como leerá en la historia de Ben. Es responsabilidad del consultor de Tomatis® decidir qué es necesario para lograr el programa para el progreso del niño.

Los animo a disfrutar de todas nuestras historias – dos de ellas son testimonios de madres (una de la madre de un niño con dificultades de aprendizaje y la otra de la madre de un niño diagnosticado con

autismo), en otras nuestros colegas alrededor del mundo comparten sus historias sobre ayudar a niños y a sus familias a enfrentar el autismo, síndrome Rett, Trastorno de Déficit de Atención, trastorno de procesamiento auditivo, retraso global de desarrollo, retraso de habla, dificultades de integración sensorial, dificultades de aprendizaje, dificultades de comportamiento y muchos otros retos. Este libro está pensado para ser flexible – las historias están diseñadas para ser leídas en el orden que usted prefiera, dependiendo de su interés e inclinación. Pero no importa en qué orden usted las lea, no se sorprenda si siente un tirón en el corazón y una lágrima en su ojo mientras las lee – yo realmente lo hice, después de pasar tantos años siendo testigo de cómo el Método Tomatis® ha transformado la vida de tantos niños y sus cariñosas familias. Así que siéntese y deje que el descubrimiento del poder del oído, la buena escucha y la grandiosa música llene su corazón y su mente por medio de estas hermosas y sentidas historias.

Existe la posibilidad de que usted reconozca las historias de Ana Lisa, Víctor, Ben, Ana Laura, Alix o Michael como similares a las de su propio hijo, nieto, sobrino o sobrina, o quizás el hijo de su vecino de al lado. Si es así, usted sabrá que hay luz al final del túnel y espero que este libro lo inspire a encontrar al consultor certificado de Tomatis® más cercano: **www.tomatisassociation.org** y **www.tomatis.com** le ayudarán a conectarse con profesionales alrededor del mundo para encontrar al consultor de Tomatis® más cerca de usted.

El Dr. Tomatis ya no está con nosotros, pero yo continuó agradeciéndole, especialmente por cumplir mi sueño de ayudar a las personas a cambiar sus vidas y dándoles esperanza que su sueño también se puede volver realidad. Después de leer este libro usted pudiera querer aprender o leer más, así que visite www.thelisteningjourney.com para descubrir cuando se imprimirá el siguiente libro en la serie El Viaje de la Escucha. Yo amo viajar, y ahora le invito a sentarse en su silla más cómoda y viajar con nosotros en un viaje de descubrimiento, de aprendizaje, de crecimiento socio-emocional y de potencial humano.

Así que escuche las palabras desde el corazón y disfrute el viaje!

Françoise Nicoloff

22 de noviembre de 2010, Sídney, Australia

Referencias

1. Nick Owen, *Mágica of Metaphor* (Carmarthen, Wales, UK: Crown Publishing Limited, 2009), xi-xii.

Bibliografía

Tomatis, A.A. *The Ear and Language*. Norval Ontario, Canadá: Moulin Publishing, 1996.

LOS PRINCIPIOS DEL
DR. TOMATIS



Jean Pierre Granier

La existencia es un estado precario,
que le permite a algunas personas a encontrarse con la vida.

—Alfred Tomatis

Jean Pierre Granear

Jean Pierre es un sicólogo clínico de 47 años con un doctorado en reconocimiento visual de palabras. Se entrenó en el Método Tomatis®

bajo las supervisión del Dr. Alfred Tomatis y Simone Nicoloff y ha sido un consultor registrado de Tomatis® por 22 años. También está entrenado en terapia cognitiva (terapia de comportamiento racional emotivo) y utiliza este enfoque con algunos de sus clientes en conjunto con el Método Tomatis®.

Con base en Marsella (Francia), ha estado involucrado en un importante proyecto de investigación en colaboración con CNRS (Centre National de Recherche Scientifique— Centro Nacional para Investigación Científica) sobre el efecto del Método Tomatis® en la regulación del estrés y la emoción. El primer artículo escrito sobre esta investigación ha sido publicado recientemente en la Revista de Trastornos Emocionales bajo el título: “Los umbrales auditivos de tono puro están disminuidos en personas deprimidas con trastornos de estrés post-traumático.”

Jean Pierre ha trabajado muy activamente con Tomatis® Développement SA para desarrollar el Método Tomatis® al escribir nuevos cursos de entrenamiento y currículos, y ayudando en el nacimiento de una nueva generación de programas y servicios. Jean Pierre es uno de los fundadores del equipo de entrenamiento internacional de Tomatis® y lleva a cabo entrenamiento de Tomatis® por todo el mundo

INTRODUCCION

*Los principios
del Dr. Tomatis*

El Dr. Alfred Tomatis fue indudablemente un pionero increíble, y un hombre adelantado a su tiempo en más de una manera.

El cerebro: el eslabón entre la percepción y la acción

Al final de la década de 1940, Tomatis identificó el principio que se ha convertido en la misma base de su nuevo sistema revolucionario. Él entendió intuitivamente que la percepción y la acción estaban unidas funcionalmente en los mecanismos del cerebro. Para Tomatis, la percepción y comprensión del habla estaban profundamente arraigadas en la activación del sistema motor sensorial.

Tomatis creía que el lenguaje solo se podía desarrollar en los humanos por medio de la activación de redes neurales conectando la percepción, acción y cognición. Él llamó a estas redes neurales "integradores de escucha."

El principio que él identificó dice que la voz solo puede reproducir lo que el oído oye bien – o mejor dicho, lo que el oído puede escuchar. Para Tomatis, no era solo que el sistema perceptual (involucrado en comprender el habla) estaba relacionado de cerca con el sistema motor por medio del cual se produce el habla, sino que el mismo sistema motor también contribuye grandemente a la percepción y comprensión del lenguaje en un nivel fonológico, semántico y sintáctico. En otras palabras, para Tomatis, la percepción y la comprensión del habla estaban profundamente arraigadas en su activación por el sistema motor sensorial. La data obtenida en investigación de neurociencia e imágenes del cerebro han confirmado su idea. Demostrando, por ejemplo, que en conjunto con la corteza pre-

frontal y la corteza pre-motriz izquierda, la corteza auditiva es activada no solo durante la producción de sonidos del habla, sino también durante su articulación silenciosa, identificación y diferenciación voluntaria – e incluso durante la exposición puramente pasiva a estos sonidos. Tomatis creía que el lenguaje solo se podía desarrollar en los humanos por medio de la activación de redes neurales conectando la percepción, acción y cognición. Él llamó a estas redes neurales “integradores de escucha.” Con el tiempo se demostró que tenía razón – su intuición ha sido validada por investigación que ha resaltado la existencia de ensamblajes neuronales, sensoriales y motrices. Estas neuronas están involucradas no solo en el funcionamiento del proceso del lenguaje, sino de manera más general en la implementación de funciones cognitivas de alto nivel, como la memoria y la atención, así como para entender las metas e intenciones de otra persona. Estas neuronas, llamadas neuronas espejo, se caracterizan por el hecho de que están activas durante la ejecución de una acción dirigida a una meta y al percibir la misma acción al ser llevada a cabo por otra persona. Por eso el sistema pedagógico que él desarrolló se llama audio-Sico fonología, un nombre que se refiere a las tres funciones – sensorial, cognitiva y motriz – que están unidas funcionalmente por la misma red neural.

La importancia de la vida intrauterina

Dr. Tomatis también fue el primero en proclamar que el feto podía oír la voz de su madre transmitida por conducción de los huesos. Tomatis consideraba que la voz de la madre era un tipo de lazo acústico primordial e inquebrantable entre la madre y el niño, que constituía un factor esencial en el desarrollo emocional, psicológico y lingüístico de la persona. A través de los años de las décadas de 1980 y 1990, la investigación en sicolingüística sobre el papel de la voz de la madre en el desarrollo de los aspectos fonéticos y prosódicos del lenguaje nuevamente confirmó la teoría de Tomatis. Dicho brevemente, esta investigación mostró que la estimulación acústica de la voz de la madre deja una impresión lingüística particular en el cerebro del feto. La exposición a la voz de la madre en el útero contribuye a moldear los caminos sensoriales, y permite una calibración de percepción en relación a las características prosódicas del idioma que será aprendido después del nacimiento.

Tomatis consideraba que la voz de la madre era un tipo de lazo acústico primordial e inquebrantable entre la madre y el niño, que constituía un factor esencial en el desarrollo emocional, psicológico y lingüístico de la persona.

Adicionalmente, ese moldeamiento prosódico servirá en sí mismo como base para los finos mecanismos de discriminación perceptual necesarios para procesar correctamente los varios contrastes fonéticos encontrados en un idioma dado. Por tanto, la prosodia transmitida por la voz de la madre orientará al bebé a escuchar los sonidos del idioma que debe ser aprendido.

La noción de escuchar

Las reflexiones de Tomatis sobre la naturaleza de la vida intrauterina, y sobre el diálogo prenatal primario entre la madre y el feto, lo llevó a desarrollar el sistema educacional de escuchar único que ahora lleva su nombre: el Método Tomatis.

Escuchar se puede definir como la habilidad de adaptarse a los cambios

Tal como a Tomatis le gustaba recordarle a la gente con frecuencia, es posible tener buena audición pero ser malo escuchando

constantes en nuestro ambiente al reajustar constantemente el contenido y la forma del mensaje que recibimos. Al mismo tiempo inmediatamente verificamos el resultado de este ajuste para el propósito de aprender, alcanzar una meta, o comunicarnos. Por

tanto, tal como a Tomatis le gustaba recordarle a la gente con frecuencia, es posible tener buena audición, pero ser malo escuchando.

De acuerdo a Tomatis, como combina de cerca percepción y acción, escuchar es por definición sensorial-motor: adaptarse a los cambios en nuestro mundo acústico también es ser capaz de adaptar el cuerpo a estos cambios. La contribución importante del sistema motor en la percepción del habla, en sí mismo para desempeñar la función de escuchar, fue completamente explicada por Tomatis en la manera particular en la que él entendía el oído y sus funciones. De hecho, uno de los grandes méritos de Tomatis fue que él siempre consideró al oído como un sistema sensorial y motriz – o sea un sistema sensorial-motriz o, mejor aún, un sistema auditivo-motriz. Es importante anotar que

para Tomatis, el término “oído” no se refiere solamente a todas las estructuras periféricas especializadas en recibir información acústica o motora, pero también a las redes neurales que conectan estos receptores al sistema nervioso central. La parte auditiva del oído, el coclear, forma la base de los mecanismos de audición. El sistema auditivo es aferente y eferente. Esto significa que los receptores auditivos localizados en el oído interno mandan mensajes al cerebro (aferente), y el cerebro, particularmente bajo la influencia de las emociones, puede mandar mensajes a los receptores auditivos al ordenarles a funcionar de manera más o menos eficiente a su vez (eferente). Este aspecto eferente del sistema auditivo es una de las características de escuchar, ya que implica que el cerebro tiene gran influencia en nuestra habilidad de usar la audición para el propósito de comunicación y aprendizaje .

El vestíbulo es la parte de motricidad del oído, pero dado que él detecta movimiento, también es considerado como una parte sensorial del oído. El sistema vestibular recopila toda la información kinestésica – en otras palabras, toda la información relacionada al movimiento. Está, por tanto, fundamentalmente involucrado en los mecanismos de equilibrio y postura. Su papel principal es permitirnos resistir la gravedad y mantenernos erguidos.

La influencia del vestíbulo se extiende a lo largo de la corteza cerebral y también está fuerte y recíprocamente conectada con el cerebelo, una estructura neural que es crítica para la coordinación de motricidad, así

como para el establecimiento de mecanismos automáticos durante el aprendizaje. Por tanto, en asociación con el cerebelo, el vestíbulo interviene en el desarrollo de la memoria de procedimiento, que es la memoria de saber-como (función de “hacer” o función de “como-hacer”).

Además, el sistema vestibular también está conectado con el hipocampo, una estructura clave del sistema nervioso involucrado en la formación de memoria episódica y navegación espacial. Esta parte del oído también juega un importante papel en la formación del esquema del cuerpo y en la construcción de la relación del cuerpo con el espacio. Tomatis consideraba que estas dos partes, la coclear y vestíbulo, eran inseparables en término de escuchar, porque ellas permanecían en diálogo constante la una con la otra por medio de la activación de vastos circuitos neurales que se conectan recíprocamente.

Este mecanismo completo, que está formado por los sistemas vestibular y coclear y sus conexiones, es precisamente lo que forma los integradores de escuchar mencionados anteriormente.

Tomatis conectó estas vastas redes neurales a la percepción, acción y cognición. Los integradores contienen neuronas sensoriales-motoras, especialmente neuronas espejo, las cuales han llamado la atención en la investigación en los últimos años.

Los integradores son la base para mecanismos tan diversos como aquellos involucrados en la percepción y producción de lenguaje hablado y escrito, habilidades motoras en general, organización

temporal, motivación, la regulación de emociones y estrés, procesos de atención y memoria verbal y visual-espacial.

Tomatis solía decir que la función de escuchar involucraba el cuerpo completo, la persona como un todo.

Los integradores de la función de escuchar ayudan a elucidar un concepto particularmente importante para Tomatis, la “encarnación” del lenguaje. Lo que Tomatis quería decir era que una sílaba, palabra o

Tomatis solía decir que la función de escuchar involucra todo el cuerpo, a la persona como un todo.

frase, cuando se emite o se oye, tiene un componente motor a nivel cortical, y que ese componente motor a su vez contribuye grandemente a la percepción y comprensión del habla.

Aquí, regresamos a la idea fundamental de la dimensión sensorial-motriz de escuchar, la cual es la base del fenómeno audio-vocal contra-reacción identificado por Tomatis al final de la década de 1940: cualquier modificación percibida por una persona en su voz durante el acto de hablar o cantar automáticamente causa una modificación rítmica o espectral en la voz. La correspondencia (sonido percibido de reacción habla/motora) parece ser muy fina y precisa. Por ejemplo, investigaciones recientes han mostrado que la corteza pre-motriz lateral está activada en la producción y en la recepción del sonido “p”, y que similarmente, la corteza pre-motriz inferior está activada durante la producción o recepción del sonido “t”.

A la inversa, la activación de la parte lateral de la corteza pre-motriz involucrada en el movimiento de los labios facilita la identificación de sonidos como “p” o “b”, específicamente implicando la fuerte participación de los labios, aunque dificulta la identificación de sonidos como “t” o “d”, los cuales involucran la punta de la lengua.

El patrón opuesto de resultados fue encontrado al estimular la parte inferior de la corteza pre-motriz, involucrada en el movimiento de la punta de la lengua: la identificación de los sonidos “t” o “d” se facilita, mientras que la identificación de los sonidos “p” o “b” disminuye.

La investigación de hoy, por tanto, está empezando a confirmar lo que Tomatis proclamó hace décadas – a saber, la idea de un modelo neurobiológico de lenguaje uniendo las funciones de percepción y de motricidad por medio de la activación de vastas redes neurales (los integradores de escuchar), estos últimos involucrando neuronas recientemente descubiertas del tipo neuronas espejo.

El fenómeno de encarnación también aplica en un nivel semántico. Por ejemplo, se ha mostrado que la percepción auditiva de verbos que se refieren a una parte del cuerpo (por ejemplo, empujar, morder, apretar) estimulan las partes de la corteza motora involucrada en las activaciones musculares necesarias para estas acciones.

La investigación actual está estableciendo de hecho un mapa de lenguaje somático demostrado, muy cercano a la encarnación del lenguaje que confirmó Tomatis.

Un sistema pedagógico original

Para que las funciones de escuchar sean eficientes, nuestro sistema auditivo debe no solo ser capaz de adaptarse constantemente a los cambios en la información que recibe, sino, basado en los cambios detectados, debe también ser capaz de hacer predicciones sobre la representación del mensaje acústico entrante.

Por tanto, para poder establecer y desarrollar la función de escuchar, Tomatis creó un dispositivo original llamado Oído Electrónico, el principio esencial en el cual está basado es en la noción de “báscula electrónica”. La báscula electrónica funciona como un sistema de alternación entre dos fuentes de sonido distribuyendo la misma información, pero con diferentes timbres e intensidades. Adicionalmente, la báscula es irregular en su patrón temporal. La báscula involucra la adaptabilidad y plasticidad de nuestro sistema nervioso. El fenómeno de plasticidad neural puede ser definido como un cambio dinámico de las características funcionales y estructurales de neuronas que ocurre en respuesta a modificaciones que afectan la naturaleza o significado del mensaje sensorial que activa estas neuronas. La báscula tiene efecto en dos músculos auditivos localizados en el oído medio, y Tomatis creía que el papel de estos músculos no era solo transmitir sonido al coclear, sino también regular el movimiento en los líquidos que fue causado por la

Para establecer y desarrollar la función de escuchar, Tomatis creó un dispositivo original llamado Oído Electrónico, el principio esencial de este está basado en la noción de báscula electrónica...La Sincronización involucra la adaptabilidad y plasticidad de nuestro sistema nervioso

transmisión, permitiendo al coclear adaptarse rápidamente a la vibración entrante.

Si esta adaptación se realiza correctamente, el coclear puede entonces empezar a extraer y analizar eficientemente la información relevante, lo cual es un proceso necesario para lograr la acción actual o meta que se ha propuesto. La irregularidad de la alternación que caracteriza la báscula causa que el cerebro dispare los mecanismos de ajuste de memoria auditiva a los cambios detectados, así como los mecanismo de predicción en relación a la información de sonido que está a punto de llegar. Como resultado, la báscula hace que el sistema auditivo extraiga patrones del mensaje de sonido entrante y guarde esta información por periodos cortos en la memoria auditiva, la cual es actualizada regularmente.

Sigue con que la báscula, por la misma naturaleza de su acción,

Un curso de entrenamiento bajo el Método Tomatis® consiste en una serie de ajustes sucesivos y rápidos del sistema auditivo, llevando a la transformación deseada de la función de escuchar – la expresión de la plasticidad a largo plazo.

mantiene al cerebro enfocado en siempre cambiar la información que recibe. Este fenómeno sucesivo de actualización y predicción son la expresión de la plasticidad auditiva a corto plazo siendo implementada. Solicitada repetidamente con el tiempo, esta llevará al cambio positivo y duradero de la función de escuchar – o sea, el trabajo de los circuitos auditivo-motrices formando los integradores.

Un curso de entrenamiento bajo el Método Tomatis® consiste en una serie de ajustes sucesivos y rápidos del sistema auditivo, llevando a la transformación deseada de la función de escuchar – la expresión de plasticidad a largo plazo.

En particular, en un nivel cerebral, la activación de sucesivos mecanismos de ajuste y predicción favorecen el desarrollo de la atención selectiva, permitiendo que el sujeto se enfoque en la información relevante mientras que desestima información que no es relevante.

Al mismo tiempo, la atención selectiva mejorada llevará a mejores procesos de percepción auditiva, tanto central como periféricamente, por medio de la acción eferente del cerebro en relación a las células ciliadas del oído interno. El principio de la acción de báscula es, por tanto involucrar los mecanismos de estimulación sensorial, trabajando desde la periferia del oído al cerebro (de abajo hacia arriba), y los mecanismos de adaptación y ajuste auditivo, yendo del cerebro al oído (de arriba hacia abajo) - los últimos mecanismos son los responsables de desarrollar y mejorar la percepción y atención auditiva.

Por tanto, el propósito del Método Tomatis® - por medio del sistema de báscula que es específico al Oído Electrónico desarrollado por Tomatis® Développement SA – es adaptar a la persona a su ambiente acústico al asistir en el desarrollo de los mecanismos de percepción activa. Estos están caracterizados por la activación de los circuitos auditivos-motrices que involucran una vasta red neural vestibular-coclear-cortical que

contienen neuronas espejo. Es por esto que el campo de aplicación para el sistema educacional de escuchar creado por Tomatis® es tan amplio. De hecho, mejora la capacidad de escuchar en diagnósticos tan variados como discapacidades de aprendizaje, habilidades motrices

disminuidas, por causa de problemas de comunicación grandes, como el autismo.

Los diferentes casos presentados en este libro por consultores experimentados ilustran la gran efectividad de este sistema, el cual, aunque ya tiene 60 años, sigue siendo impresionantemente moderno. Es esta modernidad la que asegura que el Método Tomatis es una metodología avanzada, concebida antes de su tiempo, la cual ha asistido en muchas situaciones emocionales y de desarrollo en muchos países a lo largo de muchos años.

El Dr. Alfred Tomatis era realmente un pionero increíble. En las páginas que siguen, usted descubrirá solo parte de lo que él logró – y cómo el Método Tomatis® puede impactar positivamente la vida de niños luchando con problemas de desarrollo y comportamiento.

El Método Tomatis
puede impactar positivamente
la vida de niños que
están luchando con
problemas de
desarrollo y
comportamiento.

DESARROLLO DETENIDO –
CRECIMIENTO IMPRESIONANTE



Maude Le Roux

Y Él ... puso Sus dedos en sus oídos ... y le dijo,
“Effetá,” que significa “Ábrete” E inmediatamente
sus oídos se abrieron, y su lengua se soltó, y él
habló sin dificultad.

—Marcos 7:31-37, citado en Alfred Tomatis,
El Oído y el Lenguaje

Maude Le Roux

Maude es dueña y dirige Un Enfoque Total (A Total Approach), un centro de terapia y educación justo afuera de Filadelfia en Estados Unidos, y tiene muchos años en el campo y experiencia de supervisión en una variedad de campos de terapia ocupacional. Ella es una terapeuta ocupacional con experiencia, tiene un certificado DIR® (Floortime™), y ha completado varias certificaciones de terapia de sonido, incluyendo Metrónomo Interactivo. Maude es actualmente un miembro electo de la Asociación Internacional de Consultores Registrados Certificados Tomatis® (IARCTC) y también trabaja en el comité de investigación y conferencia para la misma organización.

Ella trabaja con un equipo de terapeutas ocupacionales, patólogos de habla y lenguaje, terapeutas físicos y consejeros de salud mental en su clínica, y es muy conocida por su experiencia y el trabajo con niños que tienen un diagnóstico en el espectro autista, trastorno de procesamiento sensorial, y dislexia/discapacidad de aprendizaje. Maude cree en ser un aprendiz de por vida, y asiste a conferencias casi todos los meses. Ella también es co-entrenadora del equipo de entrenamiento Solisten®/Tomatis® para EU y Sur África.

Puede encontrar más sobre el centro de Maude – y su increíble trabajo – en **www.atotalapproach.com**.

Capítulo 1

Desarrollo Detenido

crecimiento impresionante

Esta es una historia sobre Joey, un pequeño y encantador niño con cabello chocolate oscuro, los ojos azules más dulces, la más agradable disposición y la sonrisa más linda. Joey vino por primera vez con nosotros cuando tenía tres años y ocho meses de edad.

El embarazo a término de la mamá de Joey fue en general sin sobresaltos, aunque ella sí tuvo una fiebre de origen no diagnosticado alrededor del tiempo del parto, lo cual acarreó el nacimiento y persistió después. Los puntajes de Apgar de Joey fueron excelentes después del nacimiento y se le declaró un varoncito sano de siete libras, para deleite de sus padres. Sin embargo, cuando tenía una semana de edad, Joey fue diagnosticado con enfermedad de reflujo gastro-esofágico (GERD). Él arqueaba con frecuencia, vomitaba seguido y experimentaba dificultad para alimentarse, lo cual hizo que la alimentación natural fuera difícil y requirió que se le cambiara a fórmula. El trastorno GERD persistió hasta que tuvo aproximadamente 11 meses de edad.

Cuando él tenía seis meses, los doctores cuestionaron si Joey estaba luchando con “retraso en el desarrollo” y se tomó la decisión de hacer la transición a comidas sólidas. Al mismo tiempo él empezó a tener problemas de líquido en sus oídos lo cual requirió que le pusieran tubos en ambos oídos a la edad de dos años y medio, y luego de nuevo cuando tenía tres años. Cuando Joey vino con nosotros, todavía estaba

luchando con líquido en sus oídos. Joey tuvo todas sus vacunas a tiempo y llegó a la mayoría de sus hitos de desarrollo dentro del rango de tiempo promedio. La familia no había involucrado ninguna intervención biomédica en ese momento.

Cuando Joey tenía dos años la familia notó un poco de retraso en su desarrollo del habla y se le evaluó para determinar si era elegible para Servicios de Intervención Temprana. En Estados Unidos, estos servicios

Cuando Joey tenía dos años la familia notó un poco de atraso en su desarrollo del habla y fue evaluado para determinar su elegibilidad para Servicios de Intervención Temprana

consisten en diferentes terapias como terapia ocupacional, terapia de hablar, y terapia física. Los servicios están subsidiados por el gobierno para niños de hasta tres años de edad y son ofrecidos en la casa de la familia. Joey calificaba para servicios de terapia ocupacional e instrucción especializada (servicios de enseñanza) hasta que tuvo tres años.

Entre las edades de dos y tres años, él también experimentó un evento traumático en la guardería. Aparentemente lloró incesantemente por un periodo de tres horas y media, y hubo poca intervención por parte del personal de la guardería para consolarlo o calmarlo. Le tomó a la familia tres meses llevar el horario de Joey de vuelta a algo semejante al orden, ya que él experimentó ansiedad extrema después del incidente. Al presentar a Joey a nuestro centro, la familia lo describió como “feliz, gracioso, paciente, atlético, imaginativo, con gran habilidad para

memorizar libros, y muy musical, le gustaba cantar y tocar guitarra”. Pero estaban preocupados por sus habilidades conversacionales, su habilidad para poner atención en la situación de conversación y su desarrollo lingüístico. Otras áreas de preocupación descubiertas durante la primera entrevista de padres fue su dificultad para hacer contacto visual apropiado, su tendencia a hacer sonidos “raros”, su gran problema para dormirse y permanecer dormido de noche – el largo de

En nuestro centro estamos principalmente preocupados con niños desde el nacimiento hasta la adolescencia, y sus habilidades para aplicarlas a la ocupación de desarrollo temprano, juego y aprendizaje.

tiempo por el que lograba mantenerse dormido era impredecible. La familia quería identificar el posible impacto de los sistemas de procesamiento sensoriales sobre estas preocupaciones. En Estados Unidos, los terapeutas ocupacionales están entrenados para trabajar en una variedad de escenarios de rehabilitación y

la función principal de un terapeuta ocupacional es evaluar y dar tratamiento a posibles causas que eviten a las personas disfrutar de su ocupación actual a su máxima capacidad. Es una carrera muy satisfactoria y puede ser aplicada en múltiples escenarios, incluyendo la rehabilitación física y mental. En nuestro centro estamos mayormente preocupados con niños desde el nacimiento hasta la adolescencia, y su habilidad para aplicarse a la ocupación de desarrollo temprano, juego y aprendizaje. Uno de los principales investigadores en el campo de procesamiento sensorial es la Dra. Lucy Jane Miller, OTR. En su libro,

Niños Sensacionales, ella escribió que “El procesamiento sensorial es un término que se refiere a la manera como el sistema nervioso recibe mensajes sensoriales y los convierte en respuestas” Ella además explicó que “Los Trastornos de Procesamiento Sensorial existen cuando las señales sensoriales no se organizan en respuestas apropiadas y las rutinas diarias y actividades del niños se ven interrumpidas como resultado” ²

Cuando evaluamos a Joey usamos medidas y observaciones clínicas para ayudarnos a entender su desarrollo temprano. Tratamos de entender no solo cómo sus sistemas de procesamiento sensorial estaban discriminando información como sistemas individuales, sino también cómo estos sistemas interactuaban entre ellos para permitir un funcionamiento eficiente y saludable. Joey se presentó sin diagnóstico al momento de la evaluación y nuestro trabajo se enfocó más en evaluar su perfil que en llegar a un diagnóstico.

Joey pasó por una serie de valoraciones y evaluaciones en nuestro centro. Él fue evaluado por primera vez en junio de 2007 y fue re-evaluado en noviembre de 2007 para que pudiéramos verificar su progreso. Durante el periodo de tiempo de junio a a noviembre de 2007, Joey participó en terapia ocupacional una vez a la semana por 60 minutos. La familia eligió usar el programa en casa llamado Escucha Terapéutica® diseñado y desarrollado por Sheila Frick una terapeuta ocupacional excepcional.

A la familia se le dio la opción de completar entrenamiento Tomatis®, pero decidieron que eso no llenaba sus necesidades en ese momento. Sin embargo, después de que Joey fue re-evaluado en noviembre de 2007, ellos decidieron inscribirlo en el programa de entrenamiento Tomatis®. Él fue re-evaluado de nuevo en mayo de 2008, después del entrenamiento Tomatis®.

Durante su valoración inicial en junio de 2007, Joey completó la Escala de Desarrollo Motor de Peabody – Segunda Edición (PDMS-2), específicamente la sección de motricidad fina. Esta valoración analiza la habilidad del niño para agarrar y soltar, habilidades de manipulación (como usar broches), habilidades de pre-escritura, habilidades de percepción visual (imitar diseños de bloques), y habilidades para cortar. Joey logró una puntuación estándar de cinco en agarrar, poniéndolo en el rango de percentil cinco comparado con sus compañeros. Su integración visual-motriz tuvo una puntuación de nueve, poniéndolo en el percentil seis. Su cociente de puntuación de motricidad fina alcanzó una puntuación Z de -1.80 y un total de cociente de puntuación de motricidad fina de 73. Para cocientes de puntuación, 70 a 79 son considerados a indicar desempeño pobre, 80 a 89 se considera debajo del promedio, y 90 a 110 es considerado promedio.

Joey también completó el Examen de Integración Sensorial de DeGangi Berk.

Esta valoración mide tres áreas: control postural (tanto posición anti gravedad como extensión y flexión), integración de motricidad bilateral,

y dos reflejos primitivos – el reflejo de tonicidad asimétrico del cuello (ATNR), que tiene que ver con el desarrollo de ambos lados, derecho e izquierdo, del cuerpo y el reflejo de tonicidad simétrico del cuello (STNR), que está principalmente relacionado con el desarrollo del cuerpo superior e inferior. Estos dos reflejos ayudan en el proceso del nacimiento y en general están completamente integrados para el cuarto mes de la vida del infante. Si los niños persisten en utilizar estos reflejos hasta más tarde en la vida, ello sirve como un indicador de retraso en el desarrollo motriz. Estas tres áreas de desarrollo son consideradas como de significación clínica en el desarrollo de las funciones sensoriales integradoras en el niño pre-escolar.

Si los niños persisten en utilizar estos reflejos hasta más adelante en la vida, esto sirve como un indicador de retraso de desarrollo motriz.

Para control postural la puntuación “normal” es de 20 a 30, la puntuación de “en riesgo” es de 17 a 19, y la puntuación “deficiente” es de 0 a 16. Joey logró una puntuación de 17, poniéndolo en un rango de “en riesgo”.

Para integración motriz bilateral la puntuación “normal” es de 30 a 42, “en riesgo” es de 26 a 29, y “deficiente” es de 0 a 25. Joey logró una puntuación de 20, poniéndolo en un rango de “deficiente”.

La puntuación de reflejo de integración en esta prueba solo se usa para determinar la puntuación total del examen, y Joey logró una puntuación de 15.

El rango “normal” para la puntuación total de la prueba es de 52 a 88, “en riesgo” es de 47 a 51, y de 0 a 46 es “deficiente”. Joey tuvo puntuación de 52, poniéndolo en el rango de “normal” para su edad. Considerando las dos primeras calificaciones era claro que su puntuación de reflejo de integración era alta, compensando las otras áreas de debilidad y subiendo la puntuación total de la prueba hacia el rango “normal”.

La observación clínica de Joey durante este tiempo reveló que tenía dificultad para seguir instrucciones y contestar preguntas, repitiendo palabras y frases, y recitando libretos. Él tenía problemas principalmente cuando había ruido de fondo, pero el problema también persistía bajo condiciones ideales. En términos de lenguaje, Joey experimentaba dificultad pronunciando nuevas palabras, relatando ideas y manteniendo conversaciones. Él no podía mantener contacto visual y escuchar a la vez. Él disfrutaba mucho de cualquier actividad de movimiento, aunque se cansaba bastante rápido en posiciones anti gravedad. La extensión prono (acostarse sobre el estómago mientras se alzan brazos y piernas) estaba limitada a tres o cuatro segundos.

Con respecto a su alimentación, Joey tendía a llenarse la boca, aunque aceptaba una gran variedad de comidas. Joey usaba chupete para ayudarse a dormir de noche y tenía dificultad para coordinar movimientos orales con relación a su lengua, labios y mandíbula. Él también experimentaba una sensibilidad táctil considerable; por ejemplo, necesitaba que se le cortaran las etiquetas de las camisas y se

mostraba reacio a explorar medios sucios que se le presentaban. Sentarse quieto y mantener la atención eran extremadamente difíciles para él, y su habilidad para hacer un “plan motriz” para acciones motrices nuevas parecía torpe. No era capaz de construir una torre de diez bloques, usar tijeras para cortar un papel en dos, o siguiera cortar en línea recta. Joey experimentaba dificultad para cruzar la línea media de su cuerpo. Él también tenía problemas para jugar con compañeros en ese momento.

Nosotros habíamos estado agregando entrenamiento de sonido Tomatis® a nuestras terapias tradicionales desde el 2003, y nuestra experiencia nos decía que Joey sería un excelente candidato, ya que la mayoría de sus dificultades estaban alrededor de los efectos del sistema vestíbulo-coclear y, más específicamente, el procesamiento del nervio craneal ocho, el nervio vestíbulo-coclear.

Nuestra meta es siempre empezar la intervención en el punto de origen de una dificultad y luego trabajar desde ese punto hacia aumentar la discriminación fina y las tareas organizacionales. La familia de Joey eligió completar el programa de escucha terapéutica en casa, y su programa de terapia ocupacional una vez a la semana incluía trabajo de control postural, trabajo de control motriz oral, compresión de cepillado y coyunturas (usando un programa para sensibilidad táctil diseñado por Pat y Julia Wilbarger). Cuando hacemos este tipo de programa, las familias también reciben un programa para casa (para ser completado

cinco veces a la semana) para complementar la terapia de una hora por semana.

A Joey se le re-evaluó en noviembre de 2007. Ahora sobre la edad de cuatro años, sus calificaciones lo compararon con los niños de su grupo de edad actual. En el PDMS-2 su puntuación de agarrar permaneció igual, pero su integración visual-motriz descendió a una puntuación estándar de siete, poniéndolo en el percentil siete. Su coeficiente de motricidad fina aumentó ligeramente a 76, proveyendo una puntuación Z aún deficiente de -1.60. En el Examen de Integración Sensorial de DeGangi Berk, su control postural mejoró a 20, lo cual fue considerado como justo en el límite para lo “normal”. Su puntuación de integración bilateral mejoró ligeramente, aunque todavía estaba deficiente.

En ese momento, el terapeuta agregó otra prueba llamada Examen de Habilidades Visual-Motriz – Revisado, el cual evalúa la habilidad del niño de dibujar o copiar una figura que se le ha presentado. La integración visual-motriz es la habilidad de relacionar estímulos visuales a respuestas motrices con exactitud y Joey logró una puntuación equivalente a la de un niño de tres años y un mes, lo cual lo ubica en el rango de percentil 14 cuando se le compara con sus compañeros. Su madre también completó la Tabla de Crecimiento Socio-Emocional de Greenspan, y el nivel más alto que él logró en este momento fue nivel tres, con algunas habilidades salteadas en nivel seis. Hablando en general, el nivel tres equivale a habilidades de comunicación de dos vías, nivel cuatro para simple, pero secuencial, problemas resolviendo y

expandiendo sus propias ideas de juego, nivel cinco para pensamiento simbólico y nivel seis – el nivel más alto – para pensamiento lógico, negociación, resolución de problemas complejos, y negociar flexiblemente diferentes soluciones para el mismo problema. En el *libro Involucrando al Autismo (Engaging Autism)*, el Dr. Stanley Greenspan y la Dra. Serena Wieder explican el Modelo de Desarrollo, Diferencias Individuales, basado en Relaciones o DIR® en más detalle. Llamado cariñosamente “Floortime™,” DIR® es un marco especializado de desarrollo que requiere certificado de entrenamiento de posgrado. Los terapeutas que evaluaban sintieron que aunque Joey había ganado terreno en términos clínicos, él todavía se estaba desempeñando por debajo del promedio en varias áreas de desarrollo y luchaba con seguir instrucciones. Él tendía a cerrarse cuando se le pedía que escuchara, aunque él ya no repetía de vuelta todo lo que se le decía. Su habilidad para pronunciar nuevas palabras y expresarse verbalmente había mejorado, pero el lenguaje pragmático seguía siendo un problema. Hubo poco o nada de mejora en el contacto visual cuando se esperaba que él escuchara. La extensión prona (una medida de control postural) había mejorado a seis segundos, pero todavía era deficiente para su edad, y aunque antes el terapeuta no había podido medir su equilibrio en lo absoluto, él ahora podía pararse en un pie por dos segundos. Su

sensibilidad táctil había descendido significativamente y ahora había empezado a pedir actividades táctiles, como jugar con sus manos en crema de afeitar.

Joey podía poner atención a tareas de mesa por periodos de tiempo más largos y su habilidad para pasar de una actividad a otra había mejorado, aunque él todavía experimentaba dificultad con tareas no-preferidas. A pesar del hecho de que él era capaz de cumplir con las pruebas de medida de planeación motriz, él todavía indicaba fuertes dificultades en esta área, contribuyendo a una tendencia a evitar nuevas y novedosas tareas. Él estaba cruzando su línea media más fácilmente. Todavía se le observaba algunas veces empezar a dibujar de derecha a izquierda, pero el agarre del lápiz estaba emergiendo a un patrón más maduro y era capaz de escribir las letras de su primer nombre, aunque todavía tenía un patrón torpe de agarrar las tijeras.

Se había vuelto más afirmativo con los miembros de la familia y su interés en interacción social era cada vez más activa, pero en general esta siguió siendo un área de gran dificultad para él.

Durante el juego él repetía los mismos temas de juego y no expandía pasos fácilmente o creaba ideas novedosas.

La familia de Joey decidió inscribirlo en el programa de entrenamiento Tomatis®. En nuestro programa el niño participa en un programa de

Su habilidad para pronunciar nuevas palabras y expresarse verbalmente había mejorado, pero su lenguaje pragmático todavía seguía siendo un problema.

terapia ocupacional con una relación niño/terapeuta de uno a uno. La sesión de terapia de dos horas tiene lugar simultáneamente con un programa de escuchar de dos horas.

Después de los primeros 15 días del programa, Joey estaba empezando conversaciones con gente que no había conocido antes, era capaz también de conversar más alrededor de la mesa durante la cena de lo que lo había hecho anteriormente. También había empezado a dormir mejor, excepto por las pesadillas ocasionales. Joey todavía era tímido con sus compañeros, pero tenía un amigo con el que jugaba regularmente. Joey se involucraba regularmente en discusiones con su hermana, hablando sin parar al ver televisión o jugar videojuegos y también iniciando juegos familiares. No solo era capaz de hablar en oración completa, él también había empezado a

Se había vuelto más afirmativo con los miembros de la familia y su interés en interacción social era cada vez más activa.

corregir a su madre, diciéndole que se pusiera el cinturón de seguridad o que mirara a la izquierda y derecha cuando iba a cruzar la calle. La familia notó que en ese momento, Joey era capaz de decir historias secuenciales en oraciones completas y largas. Él hacía comentarios sobre su propio comportamiento “Disculpa que te grité, papá!” Él estaba mucho más en control de su ambiente y expresaba deseos de controlar a su hermana. Sus maestros también notaron que a Joey le estaba yendo muy bien en la escuela – él había empezado a memorizar

palabras a primera vista y a deletrear palabras. También era más sensible emocionalmente, y sus sentimientos se lastimaban más.

Después de sus segundos intensivos de ocho días, su madre exclamó, “Está avanzando tanto!” Joey había empezado a iniciar juego con más de un compañero y pedir citas de juego. Él estaba durmiendo muy bien, demostrando la habilidad de sostener conversaciones por periodos más largos de tiempo y usar los nombres de sus compañeros y adultos libremente, aunque mantenerlo en un tema cuando se discutía un tema no-preferido seguía siendo difícil.

El interés de Joey en escribir y leer aumentó y él también decidió que iba a ayudar a su mamá a cocinar. Joey ahora estaba pidiendo jugar y quedarse afuera – montaba su bicicleta y se paraba en los pedales, y estaba practicando a usar patines. Aunque anteriormente Joey parecía preferir usar su mano izquierda al jugar beisbol, ahora había cambiado a usar consistentemente la mano derecha.

Joey se estaba sintiendo cómodo siendo parte de su familia y le emocionaba ir con su mamá todos los días a buscar a su hermana de la escuela y hablar con ella. Su padre estaba especialmente contento de que Joey ahora corría hacia él cuando él venía a casa del trabajo, expresando su felicidad de ver a su papá. Su maestro no estaba notando ninguna preocupación en ese momento, y dijo que él estaba haciendo preguntas, tenía muchas ideas e iniciaba conversaciones. Le gustaba

Después de su segundo intensivo de ocho días, su madre exclamó “está avanzando mucho!”

Su padre estaba especialmente contento de que Joey corría hacia él cuando él llegaba a casa del trabajo, expresando su alegría de ver a su papá. Clínicamente, Joey era ahora capaz de participar completamente en tareas de planeación motriz (praxis) y también completaba la mayoría de ellas hasta un grado promedio

ganar en los juegos en los que participaba, pero también era muy bueno perdiendo. Joey casi había dejado de pedirle a su mamá que hiciera tareas motrices por él, sin embargo sus padres todavía estaba preocupados por su capacidad de atención en ese momento.

Joey complete su tercer intensivo en marzo de 2008, totalizando 62 horas de trabajo intensivo. Luego completó una evaluación

en junio de 2008. En la Prueba de Habilidades Visual-Motrices – Revisado Joey obtuvo puntuación de 4 años de edad, lo cual mostró una mejora significativa y lo ubicó en el percentil 30. En el PDMS-2 su puntuación estándar de agarre fue ahora ocho, ubicándolo en el percentil 25. Su puntuación estándar de integración visual-motriz fue ahora diez, ubicándolo en el percentil 50. Su cociente total de motricidad fina fue ahora de -0.40 ubicándolo por primera vez completamente en el rango promedio para su edad. Él logró dominio completo en el nivel seis en la Tabla de Crecimiento Socio-Emocional de Greenspan, aunque la observación clínica continuó notando sutiles dificultades de planeación motriz y relacionadas al lenguaje. En la Prueba de Integración Sensorial de DeGangi Berk, su control postural se mantuvo en el rango normal, con incluso más mejoría en su puntuación. Su puntuación de integración motriz bilateral mejoró a 27, lo cual lo

ubicaba ahora en la categoría de “en riesgo”. Su puntuación total en las pruebas mejoró a 66, lo cual estaba justo en el medio del rango promedio. Su madre también completó una versión pre-escolar del cuestionario llamado Puntuación de Comportamiento de Inventario de Funcionamiento Ejecutivo (BRIEF). No se reportaron dificultades en el área de funcionamiento ejecutivo en ese momento. Clínicamente, ahora Joey era capaz de participar completamente en tareas de planeación motriz (praxis) y también completar la mayoría de ellas hasta un grado promedio. Él todavía tenía algo de dificultad con tareas que requerían que cerrara los ojos, pero siendo que se había apoyado visualmente por tanto tiempo, este hábito tardaría tiempo en romperse. Se había convertido consistentemente en derecho cuando usaba utensilios para tareas como comer y escribir. Joey todavía demostraba dificultad entendiendo conceptos de lateralidad como “debajo” y “enfrente” aunque estaba dibujando consistentemente de izquierda a derecha. Era capaz de imitar todos los movimientos de motricidad oral fácil y flexiblemente, y podía asumir la posición de extensión prona por diez segundos (con buena calidad y forma), lo cual es la norma esperada para su edad y era capaz de equilibrarse en un pie por cinco segundos. Joey indicaba mayor control distal en sus manos, sugiriendo mejores habilidades con la tijera, aunque todavía necesitaba trabajar en la calidad. Él también estaba demostrando agarre maduro del lápiz y estaba escribiendo y formando letras apropiadamente.

Aunque Joey todavía mostraba algo de sensibilidad a los sonidos, él era capaz de soportarlo y funcionar en ambientes multi-sensoriales, como el ocupado salón de clases pre-escolar. Él era capaz de seguir instrucciones más complejas la mayoría del tiempo, solo necesitaba ayuda ocasionalmente y también era capaz de seguir órdenes de dos pasos sin dificultad. Sus habilidades de expresión verbal y lenguaje pragmático habían mejorado grandemente, y la terapia continuó mejorando la calidad de su expresión pragmática. El contacto visual de Joey mostró gran mejoría y él solo retiraba los ojos al momento de tareas difíciles.

Joey sí tuvo algunas ganancias en los primeros seis meses, entre su primera y segunda evaluación, pero la mayoría de esas ganancias fueron en habilidades de procesamiento sensorial, no en áreas de comunicación y lenguaje, las cuales eran algunas de las áreas de mayor preocupación para la familia. Los puntajes en sus pruebas de motricidad

Joey de pronto experimentó una explosión en sus habilidades de lenguaje y comunicación y una fuerte mejoría en su consciencia del mundo. Esta es la clase de diferencia que usualmente vemos cuando añadimos entrenamiento Tomatis® a nuestro trabajo clínico.

fina tampoco mejoraron a un grado significativo, especialmente considerando que él ahora era seis meses mayor.

Dado que el tratamiento de terapia ocupacional no reemplaza el trabajo de patología de lenguaje hablado (terapia del habla), no hubo intervención adicional de lenguaje. Sin embargo, después de sus primero 15 días (30 horas) de terapia ocupacional con el entrenamiento de sonido Tomatis® - sin intervención de habla/lenguaje- Joey

experimentó de pronto una explosión en sus habilidades de lenguaje y comunicación y un fuerte aumento de su consciencia del mundo. Esta es la clase de diferencia que usualmente vemos cuando añadimos entrenamientos Tomatis® a nuestro trabajo clínico. No dudamos que el efecto estimulador del complejo mecanismo del Oído Electrónico fue la causa de su mucha mayor mejoría durante el siguiente programa.

Sería ideal si pudiéramos recibir suficientes fondos para probar empíricamente el método en sí, sin el uso de terapias adicionales. Pero hasta entonces, continuaremos apoyando a familias como la de Joey, y ayudando en mejorar sus vidas. Seguimos teniendo contacto con Joey y su familia y, maravillosamente, él nunca ha mirado para atrás. Una vez que él pudo conseguir la base necesaria, él simplemente remontó. Apreciamos y agradecemos a su familia por permitirnos compartir su historia. Él es un ejemplo muy especial entre otros niños muy especiales en nuestro centro, que nos permiten aprender de ellos y crecer en nuestra comprensión clínica del desarrollo temprano.

REFERENCIAS

1. L.J. Miller and D.A. Fuller, Sensational Kids: Hope and Help for Children with Sensory Processing Disorder (New York, NY: Penguin Books, 2006), 4.
2. L.J. Miller and D.A. Fuller, Sensational Kids: Hope and Help for Children with Sensory Processing Disorder (New York, NY: Penguin Books, 2006), 5.

BIBLIOGRAFIA

Biel, L., and N. Peske. Raising a Sensory Smart Child: The Definitive Handbook for Helping

Your Child with Sensory Processing Issues. New York, NY: Penguin Books, 2005.

Brazelton, T.B., and J.D. Sparrow. Touchpoints: 3 to 6. Cambridge, MA: Perseus Publishing, 2001.

Greenspan, S.I., and S. Wieder. Engaging Autism: Using the Floortime Approach to Help

Children Relate, Communicate, and Think. Cambridge, MA: Da Capo Press, 2006.

Greenspan, S.I., S. Wieder, and R. Simon. The Child With Special Needs: Encouraging Intellectual and Emotional Growth. Cambridge, MA: Perseus Publishing, 1998.

Heller, S. Too Loud, Too Bright, Too Fast, Too Tight: What to Do If You Are Sensory Defensive in an Overstimulating World. New York, NY: HarperCollins Publishers, Inc., 2002.

Miller, L.J., and D.A. Fuller. Sensational Kids: Hope and Help for Children with Sensory Processing Disorder. New York, NY: Penguin Books, 2006.

Sollier, P. Listening for Wellness: An Introduction to the Tomatis Method. Yaug Tong, Kowloon, Hong Kong: Everbest Printing C, Ltd., 2005.

***La historia de Nigel:
el diario de una madre***



Kay Distel

“... la piel es solo un pedazo de oreja diferenciada,
no al revés!” —Alfred Tomatis

Explicación: los estímulos sonoros llegan al cuerpo a través
de las articulaciones, los músculos. En otras palabras.
La postura del cuerpo, está toda ligada al laberinto vestibular
Tomatis creía que hasta un 60 por ciento de esta carga cortical
llegaba por esta vía, y otro 30 por ciento llegaba a través de la
carga de los en sí procesados por el coclear. Por ende
el argumentaba que el oído representa un 90-95 por ciento
de la totalidad de la carga corporal.

—Tim Wilson, *Acerca del Método Tomatis*

Kay Distel

Kay ha ejercido como consultora de Tomatis® por 15 años y le parece que el trabajo es constantemente emocionante y representa un desafío debido a los diversos clientes que ella logra ayudar. Al poseer experiencia en terapia corporal, consejería y por contar con una actitud en pos de la inclusión, ella le ofrece a sus clientes un entendimiento práctico del procesamiento auditivo y la conexión entre la salud y el aprendizaje. Su trabajo de promoción con adultos mayores estimuló su interés en tomar las ideas y experiencia de Tomatis® y realizar una Investigación formal. Está culminando su doctorado, en donde utiliza su amplio conocimiento y entrenamiento especializado en el contexto de facilitarle educación superior a los adultos mayores con diversas necesidades de aprendizaje. Ella dirige una consultoría y práctica Tomatis® en Brisbane, Australia.

Puede averiguar más acerca del consultorio de Kay en:

www.soundeducation.com.au.

Capítulo 2

La Historia de Nigel: el diario de una madre

Nigel y su madre acudieron a nuestro centro porque a él le estaba costando trabajo adaptarse a su entorno preescolar y tenía problemas lidiando con su nuevo hermanito menor. Nigel, con cinco años de edad, parecía avanzado en su uso del lenguaje.

Era un niño articulado y brillante, pero incapaz de controlar su comportamiento ruidoso y aparentemente hiperactivo.

La familia estaba sufriendo. Su madre era una enfermera entrenada con excelentes cualidades de observación, pero que sentía que estaba a punto de volverse loca. Estaba ansiosa y un tanto deprimida, y se sentía impotente porque cada vez lo encontraba más difícil el poder controlar las actividades peligrosas de Nigel – quien era particularmente propenso a correr sin fijarse en los peligros potenciales. Yo admiraba la resistencia de la madre de Nigel y su forma de rehusarse a darse por vencida de su hijo. Al padre de Nigel le habían diagnosticado dislexia durante sus primeros años de infancia y provenía de una familia de médicos aunque él había decidido dedicarse a la banca.

Durante las primeras etapas de nuestra relación, él parecía distante y frustrado por un comportamiento que parecía incontrolable por parte de su hijo.

La primera entrevista fue muy difícil. Nigel no pudo completar un examen de audición, sus dibujos eran desordenados y la mayor parte de la entrevista fue usada tratando de mantenerlo en la habitación mientras la terapeuta hablaba con su madre. Hubo un consenso general de que Nigel se beneficiaría de un programa

Tomatis® y de que la meta principal de este programa sería preparar a Nigel para la escuela, permitiéndole controlar su comportamiento dentro de su entorno de manera tal de que él pudiera escuchar lo suficientemente bien como para aprender en un salón de clases.

Intervención

Tanto la madre como el hijo completaron la intervención junta con el fin de fortalecer sus lazos. El diario de la madre de Nigel muestra sus propias vivencias, las de su hijo y su familia a lo largo de un programa de diez días, que consistía en dos horas diarias de escucha.

Día Uno

Estaba asombrada de lo centrada que me sentía. Al cabo de las dos horas me

sentía como si hubiese pasado dos horas en la playa. Ese sentimiento de ansiedad, que se ha convertido en un asunto diario, se había reducido. El caos de la tarde no me agarró como suele hacerlo. Me sentí muy cansada, pero no agotada, que es lo usual. N. estuvo muy cariñoso en la tarde. El iniciaba los abrazos. Estaba cómodo con lo que se le pedía, como por ejemplo "baño ahora" Estuvo escandaloso y contestón después de la hora del baño. Se puso de cabeza debajo del agua,

Inusual. A la hora de dormir estaba hablando de su hermanito de manera cariñosa.

“Yo quiero a Larry.” Inusual. Quería abrazarme. Me dio un beso y me miró a los ojos al hacerlo. Esto no es lo usual. Me sentí abrumada de emoción.

Era especial que N. iniciará el acercamiento. N. también parecía estar más

consciente de su entorno, estaba verbalizando más: diciendo cosas como, “Hay bichos en la piña”, “L. necesita que le cambien su panal”

Me siento exhausta, pero tranquila. Estoy más organizada. La cena con los niños no me resultó estresante. Todo cayó en su lugar. N. se durmió justo después – un profundo sueño.

Día Dos

Me siento exhausta, pero tranquila. Estoy más organizada. La cena con los niños no me resultó estresante. Todo cayó en su lugar. N. se durmió justo después – un profundo sueño.

Se despertó lleno de energía. Un poco hiperactivo y estaba atormentando a L..Yo hice lo que hago usualmente: “Aquí somos gentiles los unos con los otros, No voy a tolerar que no seas gentil: N. me miró a los ojos, lloró y me abrazó por cinco minutos. No se quiso soltar/ Muy cariñoso a la hora de dormir. Durante la terapia logró colear dentro de los cuadrados y recortar una línea recta. Agarró el crayón de manera correcta. No lo había visto antes.

Día Tres

Cansancio abrumador, sin embargo tranquila. Me senté en el jardín trasero y no pude creer lo llenas de vida que parecían las plantas. Fuimos a caminar en familia y todo parecía estar tan pacífico y tan alerta, sin dejar de sentirse tranquilo. El nudo en mi estómago simplemente no estaba allí. Lloré a causa de esta alegría abrumadora. La vida me parece tan bella.

Mis alrededores, niños, simplemente preciosos! Hasta P. me parece encantador. De que me he estado perdiendo? Voy a mirar hacia adelante. Reflexionar sobre la horrible calidad de vida que se ha vuelto normal resulta demasiado perturbador. Tengo este enorme agradecimiento por la vida. N. se devoró su almuerzo y pidió más comida. Estaba alegre y muy agradable con todos los miembros de la familia. Más abrazos y besos. Increíblemente maravilloso. El hermoso N. que espero se quede con nosotros! Trabajé en la tarde. Muy calmada y logré ver errores que nadie mas había visto en cinco días.

Estaba de racha. Gente que no conocía muy bien en el trabajo me decían que parecía que me había hecho algo. Corte de pelo nuevo? Dormir más? Yo no sentía que estaba actuando de manera diferente, quizás si lo estaba haciendo. Me sentí de 25 nuevamente, antes de los niños. Aparentemente N. comió una comida bien grande. Continúo estando contento, agradable y cooperador. Es esto lo que viven otras familias la mayor parte del tiempo? Me encantaría ver más de esto. Espero que estos cambios se puedan mantener.

Día Cuatro

N. obviamente estaba disfrutando la música. Interactivo con su entorno. Relativamente tranquilo en la tarde. Visitó a sus abuelos, recibieron besos y abrazos. Fue deleite para todos.

Día Cinco

N. estaba interesado en armar un rompecabezas. Con un método tranquilo y metódico, armó, con mucho gusto, varios rompecabezas. Un niño muy contento por la tarde después de una larga siesta, Ambos niños fueron un deleite. L. estaba muy tranquilo y contento y esto obviamente se le contagió a P. quien comentó lo feliz que todos parecían.

Me siento muy exhausta, pero tranquila. Estoy más organizada. La cena con los niños No me resultó estresante Todo cayó en su lugar N. se quedó dormido justo después- un sueño profundo. El nudo en mi estómago simplemente ya no estaba allí. Llore a causa de esta alegría abrumadora La

Día Seis

N. armó otro rompecabezas. No estaba muy interesado en dibujar. Recorto y pegó un poco también. N. estaba tenso durante la tarde. Pequeños cambios en la rutina.

Ambos padres presentes. No sesteó, visita a la madre de P. Aun cariñoso por la tarde. El ritmo en casa no era tan tranquilo. Necesité trabajar en mantener la calma a pesar de la oposición.

Día Siete

N. estuvo inquieto y molesto conmigo durante la terapia. Era obvio que yo también estaba tensa. No pude concentrarme. Preocupada por el comportamiento de mi pareja. N. se calma cuando interactúa con Kay. Después N. y yo empezamos a llorar y nos abrazamos. Fue la descarga de tensión acumulada desde el día y la tarde anterior. N. fue un ángel durante la tarde. Interactivo y cariñoso con sus primos y abuelos. Se inquietó cuando su padre llegó a casa. El padre estaba muy tenso. Me mantuve tranquila y de alguna manera logré controlar a N. Una buena noche tranquila. Logré interactuar con P. de manera calmada a la hora de la cena y al tomarnos una copa de vino.

Gente que no conocía muy bien en el trabajo me decían que parecía que me había hecho algo corte de pelo nuevo? Dormir más? yo no sentía que estaba actuando de manera diferente, quizás sí lo estaba haciendo. Me sentí de 25 nuevamente, antes de los niños.

Logré interactuar con P. de manera calmada a la hora de la cena y al tomarnos una copa de vino. Use el lenguaje de "Yo: para expresar mi decepción en los sucesos de los últimos días. P. respondió sin agresión, pero le echó la culpa solamente al hecho de estar cansado. Sentí alivio de que su agresión no continuara.

Una noche pacífica. Pudo haber sido lo contrario si yo hubiese respondido a su estrés y su presencia inicial con la familia. Estoy orgullosa de mi misma por haber estado tan enfocada y pacífica. Gracias Dr. Tomatis, Mozart, Cantos Gregorianos, y por supuesto, Kay.

Día Ocho

N. contento en terapia. Construyó una casita de madera con Kay. Cantó y bailó al ritmo de canciones infantiles. Pudo Balancearse sobre un madero sin temor. Tomó una siesta profunda durante la tarde. No estuvo tan cariñoso, como en días anteriores. Jugó entusiasmado en el patio trasero. Brincó de la mesa, pateando un balón, lleno de vida. Comió bien durante el almuerzo y la cena. Yo estuve tranquila durante esta tarde. Había decidido no vivir una vida a base de miedo, sino de amor. El bienestar de mis hijos es lo primordial. No voy a permitirle a ningún ser humano que los utilice para sus propias metas personales egoístas. Lo que ellos/nosotros merecemos es paz no caos. Ellos merecen honestidad e integridad de parte de los adultos que viven en su hogar.

Día Nueve

N. continuó jugando contento en la casita de madera el día de hoy. Muy calmado durante la música infantil. Hizo un dibujó sin muchas indicaciones. Dificultades con el lápiz y el papel. Sin embargo, un gran cambio en comparación con sus inicios cuando trataba

<i>Estoy orgullosa de mi misma Por estar tan enfocada y pacífica Gracias Dr. Tomatis, Mozart, Cantos Gregorianos Y por supuesto, Kay. Yo estuve tranquila durante esta tarde. Había decidido.</i>

de agarrar el lápiz de la manera correcta. Increíble! N. estuvo agresivo con L. en la tarde. Todavía no estoy segura de cómo abordar la situación. Cuando se lo dijo a N. que le tocaba un baño se volvió un poco loco. Comenté verbalmente que su comportamiento era muy alocado. El se volteó hacia mí y se disculpó. Lloró y me dio un abrazo No sé si lo hizo Porque se percató de lo que hacía o porque lo insulté. No estoy

segura. N. estuvo tranquilo y relajado de allí en adelante. Cariñoso con mucho contacto visual. Escuchando a ambos padres. N. comentó Que podía escuchar ruidos secos, como un clic. No estoy segura qué significa eso. En general, su comportamiento ha cambiado extraordinariamente en comparación con hace dos semanas, es el ángel que una vez fue. P. está de buen humor esta noche. Le ha llegado el fin de semana. Comentó Acerca de los cambios en nosotros dos. Los más obvios eran que estábamos más Calmados y más enfocados. No puedo creer lo feliz que estoy, estoy llena de esperanzas de un futuro más brillante y grande. El fastidio persistente, la erosión negativa, ya no tienen cabida en mí o en mi casa. Ya no, la vida empieza a los 35 no a los 40!

Día Diez: el último día del primer intensivo-un resumen

Al inicio el no deseaba iniciar muestras de afecto, pero ahora es muy espontáneo.

- *Ahora te mira directamente a los ojos cuando está da o recibe abrazos.*

- *N. ahora se disculpa por comportamientos agresivos y ahora responde a peticiones sencillas,*

Muy distinto cuando se compara al nivel de caos anterior: por ejemplo, si yo digo "Es hora de irnos ya. Por favor ponte los zapatos! Ahora al darme vuelta y caminar sus zapatos están puesto.

- *Ahora duerme profundamente, sin despertarse por la noche.*

- *N. ahora se come todos los alimentos en su plato. "Mas por favor!"*

- *N. ahora está interesado en guardar juguetes – estaba a punto de hacerlo antes, pero no lo había logrado*
- *Puede sostener bien su lápiz, cuando se enfoca y se presenta la oportunidad.*
- *Ahora sostiene las tijeras con más facilidad y recorta de manera más recta.*
- *N. ya no se tropieza tanto y se siente más confiado al correr y brincar.*
- *Tiene más energía .*
- *N. está lleno de sonrisas, risas, paz. Simplemente Maravilloso!!*

ACTIVIDADES DE LA VIDA COTIDIANA

N. está:

- *Probando más comida y pidiendo más comidas*
- *comiendo lechuga en los emparedados y ya no se le antojan tanto los lácteos*
- *no requiere tantas bebidas*
- *quedándose dormido más rápido después de leer libros*
- *menos sensible cuando se le seca con la toalla*
- *tolerando suaves masajes, incluso los disfruta :” Me puedes dar un masaje”*
- *entusiasmado de tratar de vestirse solo*
- *tratando de aprenderse la derecha de la izquierda con sus zapatos*
- *prestándole más atención a los botones, con menos frustración*
- *cepillándose los dientes sin angustia*

- *lavándose las manos independientemente*
- *tirando de la cadena*
- *contento de cepillarse el cabello*
- *tolera mas cuando se le pone el bloqueador*
- *dispuesto a ponerse gorro y ropa cálida*
- *todavía no le gusta que se le lave el cabello-sigue extremadamente angustiado*
- *todavía necesita un pañal por la noche*
 - *tratando de hacer arte- dibujo, pinturas con los dedos, jugando con masilla*
- *interesado mas en ciertos días que en otros.*
- *mejor cuando no ha habido televisión*
- *siguiéndome a mi puesto de trabajo*
- *muy bueno con tijeras*
- *dándoles más abrazos a Nana y Poppy*
- *logra permanecer relativamente quieto*

Relaciones Sociales—en el preescolar

- *la maestra de N. ya no tiene que usar pequeños recordatorios como “Tenemos que esperar nuestro turno” o “No nos golpeamos los unos a otros”*
- *No está gritando o lanzando los brazos cuando esta frustrado*
- *N. está mostrando mas señales de poder calmarse más rápido y ha mostrado interés en socializar con más de una persona. La maestra está contenta!*

- *Está tratando de dibujar y pintar sin frustración y/o a rehusarse a tratar.*
- *N. está orgulloso de su trabajo artístico.*
- *Interrumpe menos a la hora de grupo y es más considerado con respecto a las necesidades de otros*
- *Lleva sus propias maletas sin armar alboroto.*
- *N. ahora se separa con facilidad, sin llanto, en vez de eso ahora corre hacia la puerta “ Okay, mamá nos vemos!”*
- *Tiene algunos juguetes favoritos.*
- *Ya no está derrumbando las torres, ahora las está construyendo con diseños increíbles. Las guardaron y me las mostraron*
- *N. está demostrando mas creatividad en su pensar. Algunas actividades giran alrededor de sus ideas.*
- *Ahora se sienta tranquilo mientras se le lee un libro..*

El equipo de trabajo está extremadamente contento al terminar el día. Constantes señales de aprobación y sonrisas de parte de todos nosotros. La maestra de preescolar recibe muchos abrazos. Existe una gran Comunicación. Les mencioné que estamos haciendo la terapia de Tomatis® . El personal en general está asombrado con los cambios en N. Estoy manteniendo un diálogo abierto con ellos. De verdad les importa!. Fabuloso!

Relaciones Sociales— en las clases de movimiento

- *N. le emociona ir: “Es hoy? Ven, vámonos!!”*
- *Esta, en general, más consciente de otros*

Miembros del grupo.

- *N. ahora interrumpe menos, ocasionalmente tiene arranques en Donde le da vueltas a la habitación un par de veces y luego. Se calma. la maestra acepta esto y lo llama los “ejercicios vestibulares” de N.*
- *Le entusiasma probar más del equipo y está lidiando con los retos.*

El equipo de trabajo está extremadamente contento al terminar el día. Constantes señales de aprobación y sonrisas de parte de todos nosotros. La maestra de preescolar recibe muchos abrazos.

- *N. se frustra menos cuando no puede perfeccionar algo*
- *Está mostrando mejor equilibrio y aparenta estar más coordinado*
- *N. ahora trata de cruzar la línea del medio • Puede escuchar instrucciones y seguir las instrucciones sin más indicaciones.*
- *N. está riendo y disfrutando mas, está diciendo hola a otros niños y es más amistoso*

Conclusión

El Método Tomatis® es un enfoque completo de escucha. Influencia la escucha receptiva y expresiva, el funcionamiento motor, el equilibrio entre el lado derecho e izquierdo del Cerebro, y las dificultades emocionales que se traducen en comportamientos de lucha/fuga/congelamiento. Si podemos activar y fortalecer las vías hacia el lado izquierdo del cerebro, la integración dinámica de los dos hemisferios produce cambios en toda la red neuronal. El diario y

El cruce del lado izquierdo al lado derecho del cuerpo y viceversa (el cruce de la línea media) es un hito importante en un nivel educativa ya que se relaciona con las funciones tanto de lectura como de escritura

elocuente retroalimentación diaria de la madre de Nigel refleja varios elementos y el efecto del proceso de escucha. Nigel ya no necesita indicaciones en su clase de movimiento, también muestra señales de mejoría en sus funcionamiento motor.

El cruce del lado izquierdo al lado derecho del cuerpo y viceversa (el cruce de la línea media) es un hito importante en un nivel educativa ya que se relaciona con las funciones tanto de lectura como de escritura. El diario muestra ejemplos diarios de cambios emocionales. Nigel se volvió menos reactivo, más reflexivo y desarrolló la habilidad de estar más centrado y enfocado. Lo que quiere decir que estaba más físicamente consciente de sí mismo y de otros. En su entorno y podía procesar estímulos del medio ambiente de una forma segura. Nigel ahora tiene nueve años y aun cuando no de manera “perfecta” se ha podido instalar en la escuela y está aprendiendo bien.

**ANA LISA :
SALIENDO DEL SILENCIO**



Eve Wiznitzer

Cuando mi hijo, que es autista, tenía ocho años
y estaba tomando el programa de Tomatis® en Toronto (Canadá)

el Dr. Tomatis me dijo que, “el va a salir de su silencio”

Hoy en día mi hijo vive solo y habla dos idiomas fluidamente.

—Eve Wiznitzer

Eve Wiznitzer

Eve nació en Nueva York, se crió en Miami, Florida, y junto a su esposo y pareja Leo, ha sido residente de la República de Panamá por 37 años. Se graduó de la Universidad de Tulane, con un amor al aprendizaje y dos títulos, en 1973. Cuando a la edad de dos años, a su hijo mayor se le diagnosticó autismo, ella empezó una nueva carrera para poder ayudarlo a alcanzar su máximo potencial.

Ella participó y estudió con Glenn Doman en los Institutos para el Desarrollo

del Potencial Humano en Filadelfia por cinco años mientras aprendía como el sistema nervioso central se desarrolla en un niño sano y lo que se necesita

para lograr los mismos hitos en un niño lesionado El próximo paso de estudio y aprendizaje fue entrenarse en el Método Tomatis® bajo la dirección del Dr. Alfred Tomatis, junto con un equipo increíble de profesionales provenientes de Canadá, México y París. Ella abrió un centro Tomatis® en Panamá a inicios de 1991 como una clínica privada. Notó entonces que muchas familias no tenían los recursos para participar en el programa, inició el largo proceso de recibir el estatus de organización sin fines de lucro. Durante los últimos cuatro años, Eve ha dirigido un centro sin fines de lucro alzando así a las personas más necesitadas del país.

FUNDET-TOMATIS ® le proporciona orientación, directrices de nutrición, estrategias de integración sensorial a cada una de las familias

que pueden ser completadas en casa, y clases que le enseñan a las familias la mejor forma de ayudar a su hijo. Alex, el hijo de Eve que fue diagnosticado con autismo hace ya muchos años, ha estado viviendo de manera semi-independiente en Coconut Creek, Florida durante los últimos diez años en su propio apartamento. Habla, lee y escribe en Inglés y español perfectamente y es su inspiración en todo lo que ella hace. Puede averiguar más acerca de Eve y FUNDET-TOMATIS ® en: **www.fundettomatispanama.org**.

Capítulo 3

Ana Lisa: un viaje

Fuera del silencio

El Sr. Y la Sra. Hernández trajeron a su hija, Ana Lisa, a nuestro Centro Tomatis® para ver si podíamos ayudarla con su habilidad de desarrollar el habla y mejorar sus habilidades de comportamiento y sociales.

Durante la primera entrevista con sus padres nos enteramos de que aunque no había sido un bebé planeado, el embarazo se llevó hasta el final sin ninguna complicación. Ana Lisa pesó seis libras y ocho onzas al nacer y fue una cesárea porque nunca entró al canal de parto y estaba en una posición sentada. Desde la perspectiva Tomatis® este es un indicador muy importante, ya que el diálogo inicial

Es preferible que el bebé entre al canal de parto, puesto que esto proporciona una óptima conducción, incluyendo el sonido de conducción ósea. El Dr. Tomatis se refiere a este periodo en el útero como “nueve meses en el paraíso”

entre la madre y el bebé se establece en el mundo uterino durante el embarazo. Es preferible que el bebé entre al canal de parto, ya que esto proporciona una óptima conducción, incluyendo el sonido de conducción ósea. El Dr. Tomatis se refiere a este Periodo en el útero como: nueve meses en el paraíso” Ana Lisa experimentó una pérdida inicial de este proceso, cosa que creemos que afectó fuertemente su comunicación. Es preferible que el bebé entre al canal de parto, ya que esto proporciona una óptima conducción, incluyendo el sonido de conducción ósea. El Dr. Tomatis se refiere a este periodo en el útero como : nueve meses en el paraíso”

Ana Lisa podía tomar bien del biberón y no presentaba problemas de vómito, pero era extremadamente activa tanto de día como de noche y tenía dificultades para dormir. Ana Lisa fue sometida a exámenes a través de un encefalograma cuando tenía cuatro meses de edad, pero los resultados del análisis No mostraron ninguna anormalidad. Su desarrollo motor fue tildado de Bastante avanzado; empezó a gatear a los cuatro meses de edad y podía Voltearse de boca arriba a boca abajo y de boca abajo a boca arriba. Estaba caminando a los diez meses de edad y estableció el uso dominio de su mano derecha antes de cumplir su primer año. Sin embargo, Ana Lisa era enfermiza y sufría de resfriados y de algún virus cada 15 días y se le daba Calcio y vitamina B-12 para ayudarla a mantener su salud. Sus padres no vieron cambios significativos con esta ayuda y Ana Lisa Tuvo una cirugía para extirparle las amígdalas cuando tenía dos años y medio. Su salud mejoró después de este tratamiento.

También sentimos que el uso de cantos Gregorianos ayudarían a Ana Lisa a normalizar su respiración y quizás la ayuden a dormir mejor.

Ella fue traída a nuestro centro Tomatis® dos meses después de la operación y en ese momento ya estaba recibiendo terapia del habla tres veces por semana.

con un mínimo de resultados. También estaba participando en terapia ocupacional dos veces por semana y en un programa de modificación del comportamiento por una hora diaria.

Antes de la cirugía las recaídas frecuentes en su salud dificultaban que asistiera a sus terapias pero gozaba de buena salud cuando formó parte del programa en nuestro centro. Durante nuestra primera entrevista aprendimos que Ana Lisa todavía estaba en pañales Tanto durante el día como la noche. Su incapacidad de dormir bien durante la noche quizás fue a causa de no haber obtenido suficiente respiración rítmica, que También posiblemente indicaba un sistema neurológico Subdesarrollado. Ana Lisa mostró dificultades sensoriales y se determinó que un programa de integración sensorial ayudaría a promover mas progreso en todas las áreas mientras se hacía el programa Tomatis® También sentimos que el uso de cantos Gregorianos ayudarían a Ana Lisa a normalizar su respiración y quizás la ayuden a dormir mejor.

Evaluación Inicial

Los padres de Ana Lisa completaron un cuestionario de escala de desarrollo, que incluía preguntas de desarrollo del control de la motricidad gruesa y fina, sensibilidad al tacto y texturas, desarrollo visual y vestibular como parte de este

proceso inicial – La Sra. Hernández es una madre abnegada a tiempo completo y el Sr. Hernández trabaja como supervisor. Usamos esto para compararlo con lo que observamos en la sala de terapia y también para medir el progreso durante cada visita. Este tipo de preguntas también proporcionan un indicativo

Decidimos implementar el programa Tomatis® para Ana Lisa, enfocándonos específicamente en mejorar sus habilidades de lenguaje y su capacidad de prestar atención

de la percepción que tienen los padres de su hijo, y lo que ellos creen son las áreas significativas donde hay un retraso de desarrollo. Durante la evaluación inicial notamos que Ana Lisa no balbuceó ni utilizó lenguaje. Estuvo muy activa y fácilmente distraída y pasó un tiempo significativo enfocada en abrir y cerrar las ventanas repetidamente. También observamos que tenía mucha dificultad manteniendo contacto visual. Su pediatra había mencionado recientemente que Ana Lisa pudiese haber estado mostrando algunos rasgos autistas y le recomendó a sus padres que le hicieran una evaluación neurológica completa. La Sra. Hernández no estaba familiarizada con el término “autismo” fue así que inició su búsqueda.

Decidimos implementar el programa Tomatis® para Ana Lisa, enfocándonos específicamente en mejorar sus habilidades de lenguaje y su capacidad de prestar atención. También queríamos darles a sus padres información con respecto a otras actividades que la podrían beneficiar.

Considerando el tipo de dificultades que Ana Lisa Tenía decidimos completar un programa muy lentamente con el fin de darle tiempo de relajarse y de que se pudiera enfocar, proporcionándole las bases solidas para abrirle su escucha. Nuestra meta era mejor sus patrones de sueño y disminuir su irritabilidad al reducirle el estrés y tensión. También decidimos aliviar los efectos de la experiencia del nacimiento de Ana Lisa utilizando un filtro agudo en una grabación de la voz de su madre. Para recrear los sonidos de un entorno prenatal que podría ayudar en

Les pedimos a todos
Los padres que
prueben una dieta
sin gluten para que
podamos
observar cualquier y
todo cambio de
comportamiento como
resultado de la
eliminación de trigo y
gluten
y alrededor del 80
por ciento de los niños
que vemos responden
positivamente a esta
dieta.

aliviarle el estrés y la ansiedad. Desde el inicio de nuestro programa de tratamiento planeamos realizar un programa mas largo, que incluía una cuarta fase para darle el tiempo necesario para superar el “parto sónico” La Importancia de una buena dieta. La experiencia nos ha indicado que todos los niños que llegan a nuestro necesitan dietas más saludables y alentamos a todos los familiares a iniciar una dieta en donde se limiten los alimentos procesados, colorantes, nitratos, Químicos, aditivos y los azucares. También recomendamos que prueben una dieta sin gluten por seis a ocho semanas, ya que durante los últimos 20 años hemos notado que tiene un tremendo impacto en niños que han sido diagnosticados con ADD, ADHD, autismo y síndrome de Asperger, al igual que niños que tienen dificultades con

comportamientos desafiantes y la impulsividad. Les pedimos a todos los padres que prueben una dieta sin gluten para que podamos observar cualquier y todo cambio de comportamiento como resultado de la eliminación de trigo y gluten, y alrededor del 80% de los niños que vemos responden positivamente a esta dieta.

Trabajando Juntos

Como parte de nuestro esfuerzo de informar y educar a los padres les proporcionamos varios ejercicios táctil-sensoriales, vestibulares y de integración sensorial que pueden ser fácilmente incorporados a su rutina diaria.

Ideas para la modificación del comportamiento

A todos los padres se les entregan directrices para implementar las nuevas “reglas y regulaciones” para ayudarlos a establecerse como Las figuras de autoridad de la casa. Queremos negociar una plataforma A través de la cual los niños aprendan que no pueden obtener lo que desean a través de berrinches o comportamientos negativos, también ayudamos a los padres con ideas que ayudaran a sus hijos en situaciones nuevas y novedosas, preparándolos a reaccionar a comportamientos más positivos. También les recomendamos el uso de un calendario que proporcione predictibilidad y una rutina en la vida de su niño.

A los padres se les recomienda que disminuyan el tiempo en que los niños pueden mirar la

ayudamos a los padres con ideas que ayudaran a sus hijos en situaciones nuevas y novedosas, preparándolos a reaccionar a comportamientos más positivos
--

televisión, al igual que el uso de la computadora y los video juegos, ya que estos tienen un efecto hipnótico y son, de muchas formas, adictivos, y refuerzan justo lo que estamos tratando de cambiar. Nuestra meta es que los niños sean más activos, juguetones y comunicativos.

Hay estudios que ahora indican que las extremadamente bajas frecuencias y campos electromagnéticos afectan la manera en la que el cerebro recibe la información- es posible que los campos electromagnéticos a nuestro alrededor Estén distorsionando los mensajes que se nos envían. Vivimos con 60,000 torres satelitales, radiales y de teléfono celular Enviando señales e interfiriendo con nuestro pensar. Solo podemos imaginarnos lo sensibles que pueden tornarse los niños en el entorno de hoy en día al ser bombardeados con estas ondas de alta energía

Iniciando la terapia

Durante la primera semana de la terapia notamos que Ana Lisa aprendía muy rápido. Se adaptó rápidamente a los auriculares, y aunque en muchas ocasiones se los quitaba, permitía que se los volviesen a poner. Mientras escuchaba música trabajamos en sus cualidades de motricidad fina y en su sistema sensorial al armar rompecabezas, colorear con crayones, pintar, romper papel, usando goma, haciendo bolas de papel y jugando con macilla. Su recepción de estas actividades se volvió Más fácil a medida que avanzaba el programa. Durante parte del programa

utilizamos tarjetas ilustrativas para trabajar en el lenguaje receptivo y vocabulario diario útil. Usamos una pelota de Marsden grande mientras trabajábamos en sus ejercicios vestibulares.

La ayudamos a armar con bloques en el piso y trabajamos con ella en el piso aplicando varios ejercicios táctiles, sensoriales y de equilibrio. Cuando Ana Lisa se molestó durante su primer intensivo, se tiraba o tiraba lo que tuviese en la mano, al piso con enojo. Al escuchar las canciones infantiles sus expresiones faciales eran más felices y empezó a tratar de cantar a la par.

Cada día, Ana Lisa recibía dos horas de estimulación de escucha. Con el tiempo, nuestra pequeñita empezó a escuchar las instrucciones de los terapeutas y cooperaba más; al molestarse lograba calmarse más rápido y continuaba jugando con algún otro juego o juguete. De verdad empezó a disfrutar los ejercicios textiles de pintar con las manos (o en sus manos) y trabajando con goma, y armó con mucha facilidad muchos rompecabezas que eran de acorde a su edad.

Bienvenida Nuevamente!

Después de un descanso de cuatro semanas, la Sra. Hernández nos informó que su hija estaba usando palabras sueltas como mama, mío y tete (biberón para algunos en Español). Sorprendentemente, estaba controlando casi todas sus evacuaciones!!!

Todas las recomendaciones dietéticas habían sido implementadas, al igual que el resto de los consejos recibidos durante la orientación. Su

madre reportó Varias cosas: que ahora su hija jugaba con una muñeca BarbieTM, podía montar un triciclo, podía bajar escalones con un mejor equilibrio y ayudaba a la hora de vestirla y desvestirla, cosa que no había hecho antes.

Ana Lisa estaba muy feliz de volver a Tomatis® y usar los crayones, armar rompecabezas, estar pegajosa con la goma y trabajar con la masilla durante su segundo intensivo. Este fue un tremendo cambio desde el inicio del primer programa. Durante esta segunda sesión de Tomatis®, Ana Lisa trató nuevamente de cantar a la par de las canciones infantiles, y mientras escuchaba las grabaciones filtradas de la voz de su madre todos pudimos ver lo mucho que se concentraba al tratar de entender las palabras. Ana Lisa se había podido adaptar a una dieta libre de gluten y caseína. Su comportamiento era menos imprevisible y podía prestar más atención por periodos de tiempo más largos.

Su madre reportó varias cosas: que ahora su hija jugaba con una muñeca BarbieTM, , que podía montar un triciclo, podía bajar escalones con un mejor equilibrio y ayudaba a la hora de vestir y desvestirla, cosa que no había hecho antes

Resultados Asombrosos

Ana Lisa cumplió tres años durante su tercer intensivo y estaba asistiendo al preescolar con una tutora en esta etapa. La Sra. Hernández notó que podía llevar a Ana Lisa a la iglesia, que jugaba con otros niños y que era tolerante cuando la llevaba a hacer sus mandados diarios. Comentó que ahora Ana Lisa tenía la necesidad de hablar y que ahora estaba empezando a usar lenguaje de bebe, La Sra. Hernández había

tomado muy seriamente todas las recomendaciones de nuestro centro Tomatis®. Había completado una serie de ejercicios vestibulares todos los días, y estaba usando una rutina de baño que se le proporcionó durante la primera orientación de los padres. La Sra. Hernández no solo había hecho todo lo que le recomendamos sino que también había inventado sus propios ejercicios. Nos conto Que ella llevaba a su hija a la cocina y le ponía algo a la licuadora y luego le pedía a Ana Lisa que oprimiera el botón de “encendido”. Un gran ejercicio de acondicionamiento auditorio, que la ayudaba a vencer el miedo a sonidos que provienen de varios electrodomésticos en casa. Además de esto, está el “gran calendario” una actividad que habían realizado a diario por varios meses, indicaba que había aprendido sus números rápidamente.

Dentro de la sala de terapia, Ana Lisa participaba de todas las terapias y era muy atenta con los terapeutas, al igual que con los otros niños con los cuales estaba sentada. Todos estábamos muy satisfechos con su progreso y le pedimos a la Sra. Hernández que trajera a Ana Lisa a nuestro cuarto programa para hacer, lo que el Dr. Tomatis llama un “parto sónico”

Gran Éxito!

Ana Lisa tomo un descanso de cuatro semanas antes de regresar al cuarto programa y para entonces comentó que ahora Ana Lisa tenía la necesidad de hablar y que ahora estaba empezando a usar lenguaje de bebe. Su madre estaba totalmente satisfecha con su progreso.

Sorprendentemente, Ana Lisa estaba totalmente librada del pañal, usando pantaletas durante el día y noche, y su madre dice que lo hizo todo ella sola. La Sra. Hernández no había trabajado para conseguir esa meta usando un horario para llevarla al sanitario – Ana Lisa simple y espontáneamente no necesitó más su pañal. Al mismo tiempo, dejó su biberón y empezó a tomar de un vaso. Empezó a repetir palabras y el terapeuta del habla dijo estar complacido con su progreso. En ese momento cuando Ana Lisa acompañaba a su madre a hacer mandados era más paciente y podía esperar en las filas. Tampoco se aislaba ya, ahora buscaba a otros niños y empezó a compartir con ellos. Esto es algo en lo que también trabajamos durante sus tres programas intensivos en la sala de terapia, que esta ordenada con mesas para que los niños se sienten. Ana Lisa estaba aprendiendo a compartir su espacio, a esperar su turno y a compartir los materiales educativos.

Al inicio de la cuarta fase la madre de Ana Lisa iba a iniciar terapia ocupacional con ella mientras continuaban con la terapia de modificación del comportamiento. Los padres de Ana Lisa dijeron que sus berrinches eran más cortos y menos frecuentes y que le estaba prestando mucha más atención a todo. Debido a todos estos cambios en su hija, la relación entre los padres de Ana Lisa había mejorado espectacularmente - lograron salir todos juntos en familia, y hasta ir al cine. Ana Lisa también

Hoy en día Ana Lisa está usando frases cortas y es más independiente, tomando sus propias decisiones con frecuencia, y cuando su madre le da instrucciones de hacer algo ella es muy cooperadora.

respondió excelentemente a la dieta sin caseína y gluten y sus padres continuaron manteniéndosela de manera diligente.

Ana Lisa hoy día

Cuando Ana Lisa empezó el programa Tomatis® nuestras metas eran de Abrir su escucha para poder mejorar su atención y su habilidad de usar el Lenguaje. Al analizar los resultados después de los primeros cuatro programas Intensivos encontramos que habíamos progresado bastante en ambas áreas.

Ya no se aislaba- Buscaba a otros niños y empezó a compartir con ellos.

Hoy en día Ana Lisa está usando frases cortas y es más independiente, tomando sus propias decisiones con frecuencia, y cuando su madre le da instrucciones de hacer algo ella es muy cooperadora.

La Sra. Hernández dice que su hija es muy similar a cualquier otro niño de tres años, y sus abuelos, parientes, amigos y maestros están de acuerdo. En realidad sentimos que sin la dedicación de la Sra. Hernández el progreso de Ana Lisa hubiese sido menor. En este sentido, Ana Lisa es una niña afortunada. La familia de Ana Lisa está muy satisfecha con su progreso y continúa trabajando con ella a diario. Nuestra pequeñita sigue creciendo!

BIBLIOGRAFIA

Amen, Dr. Daniel G. *Healing ADD*. USA: Berkley Trade, 2002.

Ayers, Jean A. *Sensory Integration and the Child*. 25th Anniversary Edition. USA: Western Psychological Services, 2003.

Doman, Glenn, P.T. *What to Do About Your Brain Injured Child*. Second printing. USA: Doubleday & Company, Inc, 1974.

Goldberg, Dr. Gerald. *Would You Put Your Head in a Microwave Oven?* USA: AuthorHouse, 2006.

Horowitz, Lynn J., and Cecile Rost. *Helping Hyperactive Kids—A Sensory Integration Approach: Techniques and Tips for Parents and Professionals*. Translated by Joan McDonald.

The Netherlands: Hunter House, 2007.

Lieberman, Shari, and Linda Segall. *The Gluten Connection: How Gluten Sensitivity May Be Sabotaging Your Health*. 1st Edition. USA: Rodale Press, 2007.

Stock Kranowitz, Carol, M.A. *The Out-of-Sync Child has Fun: Activities for Kids with Sensory Processing Disorder*. 1st Edition. USA: Penguin Group, 2003.

***Diagnósticos múltiples,
un niño que lucha***



Ellen (Len) Craver Young

En cuanto a escuchar, es una facultad única y abarcadora que dirige al sistema nervioso y los órganos sensoriales para descifrar esta energía de multiformas ... Escuchar es, de cierta forma, la manifestación más elaborada del ensamblaje de nuestras percepciones al trabajar de manera sinérgica bajo el control del oído. Ahora sabemos, después de todo lo que hemos dicho sobre esto, que el oído no es solo el órgano más esencial del hombre sino también es su “cuerpo neurológico.”

—Alfred Tomatis, *The Ear and Language (El Oído y el Lenguaje)*

Ellen (Len) Craver Young

PhD, RCTC

Len ha sido una consultora Tomatis® en ejercicio desde 1996, y es miembro fundadora de International Association of Registered Certified Tomatis® consultants (IARCTC por sus siglas en inglés, Asociación Internacional de Consultores Tomatis® Certificados Registrados). Funge como miembro activa de IARCTC International Research Committee (Comité Internacional de Investigación) y es parte de la junta editorial del diario *Ricochet online*, el diario revisado por colegas de la red profesional.

Len trabajó originalmente con el Dr. Billie Thompson, en Phoenix, AZ, y Pasadena, CA, para expandir el Método Tomatis® a través de los Estados Unidos.

Luego inició su propia compañía, Listening Clarity, Inc., en Arizona y Carolina del Sur en 2003, ofreciendo la primera generación portátil de Tomatis®— el Mini-Oído Electrónico. Sus clientes de Tomatis® varían desde niños muy jóvenes hasta adolescentes, adultos y ancianos.

Len posee un doctorado en estudios mitológicos con énfasis psicología profunda (psicología de Jung o psicología de los complejos y psicología profunda) de Pacifica Graduate Institute en California.

Durante los últimos dos años, mientras continuaba su práctica, Len ha liderizado la introducción y capacitación americana para el pequeño nuevo dispositivo digital Tomatis® llamado Solisten®. Puede leer más sobre Listening Clarity en: www.listeningclarity.com.

Capítulo 4

Diagnósticos Múltiples, un niño que lucha

Peter tenía siete años de edad cuando su madre adoptiva, Fran, me contactó. Ella estaba preocupada por la lucha de Peter para dar la talla en la escuela —ella pensaba que él era muy inteligente, pero no era capaz de mantenerse concentrado en clase y sus calificaciones estaban decayendo. Él era combativo, y socializar era difícil para él. Ella buscaba una forma de ayudar a Peter a aprender más fácilmente. Fran

Peter tuvo un inicio difícil—requirió de resucitación al nacer y experimentó dificultad para alimentarse; también se le dieron líquidos intravenosos, oxígeno y antibióticos necesarios.

me dio el historial de Peter ya que sabía que así consideraríamos cómo funcionaban sus oídos. Peter fue adoptado al nacer. Sus padres adoptivos dijeron que el embarazo de su madre había sido difícil porque había sido indeseado y estresante y el padre no había estado presente. El nacimiento de Peter había sido crítico ya que nació dos semanas y media antes del término, con el cordón umbilical enrollado dos veces alrededor de su garganta. Su puntuación Apgar fue bajo (de cinco a seis) y su piel estaba azul. La madre biológica de Peter había tomado medicinas para trastornos de ansiedad y antibióticos durante este, su sexto, embarazo. Ella tenía antecedentes de hiperactividad, cambios radicales de ánimo y dificultades de aprendizaje, fumaba de tres a cuatro cigarrillos al día y sufrió de varios virus, fiebres, un número de

problemas médicos y diabetes gestacional en su tercer trimestre. Peter tuvo un inicio difícil —requirió resucitación al nacer y experimentó dificultad para alimentarse; también se le dieron líquidos intravenosos, oxígeno y antibióticos necesarios. Sí, Peter tuvo un inicio de vida muy difícil.

La vida temprana de Peter

Peter era el primer hijo de Fran and Jim, y estaban emocionados de tenerlo. eran prósperos, una pareja trabajadora quienes pudieron darle a Peter oportunidades de aprender y crecer. Tomaron el control para

ayudar a su nuevo hijo. Peter sufrió de cólicos en sus primeros tres meses, con reflujo gastroesofágico y vómitos. No sonrió hasta su cuarto mes. En el transcurso de un corto periodo de tiempo, Fran notó que Peter era sensible al tacto —gritaba cuando una toallita entraba en contacto con su piel. Peter no podía sostener artículos fácilmente, lo que

A los seis años de edad, Peter había sido evaluado por psicólogos privados, un pediatra y un psiquiatra, resultando en varios diagnósticos, incluyendo ADHD, conducta de oposición y ansiedad. El trastorno de procesamiento central auditivo y

indicaba un retraso en el desarrollo de habilidad motora finas. Cuando niño que empezaba a andar, fue hiperactivo y no podía estar tranquilo para dormir, ni tampoco podía dormir durante toda la noche. También era delicado para comer. La mejor noticia en lo que a nosotros respecta, era que solo había tenido dos infecciones de oído.

Fran estaba agotada y sintió que los primeros años de Peter habían sido insoportables. A los seis años de edad, Peter había sido evaluado por

psicólogos privados, un pediatra y un psiquiatra, lo que resultó en varios diagnósticos, incluyendo ADHD, Conducta de Oposición y ansiedad. El trastorno de procesamiento auditivo central y dislexia también fueron mencionados, pero no diagnosticados. Siguiendo las recetas de sus doctores, Peter tomó de cuatro a cinco medicamentos a diario que tenían la intención de tratar este comportamiento y hábitos de sueño. Estos incluían una pequeña dosis de Dexedrine en la mañana, una dosis grande de Dexedrine de acción prolongada para el día; Zoloft® entre tres y cuatro p.m., melatonina a las seis p.m. para prepararse para la hora de dormir; y ciprohetadina como sea necesario. La motivación de un padre por resolver una situación para su hijo puede ser incesante, especialmente si sabe que debe haber una variedad de posibles soluciones disponibles. Fran me contactó en el proceso de buscar maneras de resolver sus preocupaciones con respecto a las dificultades de aprendizaje de Peter. Ella y Jim estaban principalmente preocupados por Peter, a medida que mostraba señales claras de inteligencia aguda junto con sus múltiples disfunciones diarias. Era un niño agradable, pero incapaz de trabajar en equipo o incorporarse a un grupo—en grupos, siempre tomaba el mando y lo acaparaba, por tanto otros niños no querían jugar con él. Peter tenía una imaginación vívida, y disfrutaba diseñando y construyendo cosas. Era parcial en proyectos de matemáticas complejas y ciencias e idiomas extranjeros. Su voz era alta, y cuando escuchaba, parecía que estaba leyéndome los labios—

se me quedaba viendo la boca. Sin embargo, generalmente aparentaba ser un niño feliz.

Exámenes Previos

Peter fue evaluado en un centro ambulatorio de un prominente hospital de niños. Donde recibió el principal diagnóstico mencionado anteriormente. En esta evaluación, el Sistema de Evaluación de Comportamiento para Niños, la Entrevista para Niños para El Síndrome Psiquiátrico, Escala de Clasificación

La motivación de un padre por resolver una situación para su hijo puede ser incesante, especialmente si sabe que debe haber una variedad de

Trastornos de Comportamiento Conflictivo y la Escala Revisada de Ansiedad Manifiesta en Niños fueron completados para este propósito.

Los resultados reales no estaban disponibles para mí; sin embargo, el diagnóstico y referencia a un terapeuta ocupacional para el control de la habilidad motora fina fueron mostradas. Su conducta de oposición era una preocupación para los evaluadores y se sugirió que regresara para consejería si él empeoraba.

Los problemas de alimentación de Peter continuaron (se rehusaba a comer); hacía berrinches; habló de miedos inusuales; era difícil de disciplinar; mostraba reacciones intensas y mentía. Lo dejaban fuera de los grupos de juego.

En evaluaciones posteriores conducidas por dos psicólogos muy respetados,

los perfiles de Comportamiento y Temperamento fueron completados. Estos examinadores observaron que Peter parecía ser incapaz de enfocarse debido a sus constantes pensamientos.

Dijeron que podría tener, “dificultad para interpretar instrucciones,” aun cuando era cooperador—al iniciar cada examen, Peter se adelantaba a preguntar qué podía hacer antes de que le pudieran dar instrucciones.

A Peter se le mostraron figuras y se le evaluó por sus respuestas basadas en entradas visuales. Su evaluación varió desde “promedio a más-alto-que-el-promedio” hasta rango “superior” en tres áreas: entender instrucciones presentadas verbalmente con figuras, recordar un cuento, y lectura comprensiva para pasajes y vocabulario para palabras expresivas individuales. Sin entrada visual, la habilidad de Peter para escuchar era mucho más débil.

Medidas cognitivas adicionales fueron dadas, y se encontraron dentro del rango “promedio”. Los examinadores sintieron que quizás las calificaciones pudieron ser una subestimación del potencial de Peter debido a su extrema distracción. En algunas habilidades de aprendizaje clasificó en los porcentajes de 94, 89 y 93 para lectura, matemáticas y fluidez matemática. Sin embargo, su caligrafía era dispareja y no era capaz seguir instrucciones para asignaciones de escritura.

La evaluación inicial de Peter para el Método Tomatis®

Los padres de Peter lo trajeron para reunirse conmigo para su evaluación inicial como su primer paso para considerar el Método

Tomatis® para su hijo. Lo sometimos al examen de protocolo de audición Tomatis® : el examen de audición para conducción ósea y de aire, reconocimiento perceptual de escala de tonos de comparación alto/bajo, y el examen de lateralidad. Peter fue cooperador con el examen de audición y Pudimos tener buena idea de cómo recibía el sonido. El examen de audición me indicó que Peter podría tener problemas para oír.

Aunque no estoy entrenada en audiología, puedo ver áreas donde la audición podría ser pobre por mi entrenamiento en protocolos de evaluación Tomatis®. Peter no se le había hecho un examen de audición reciente con un audiólogo, así que le pedí a sus padres llevarlo para una evaluación. Ya que Peter no era capaz de entender las instrucciones para las comparaciones de lateralidad y escala de tono perceptual alto/bajo, no pude completar estos. Peter tenía extensa sobreproducción de cera, y voces muy suaves desaparecían para él.

Ya que la mayor parte de la relación de conducción ósea y de aire mostró el aire por encima del hueso, asumí que Peter podría aprender en una situación de tutoría individual. Las creencias del Dr. Tomatis sobre el funcionamiento del oído fue lo que me guió a hacer esta suposición: Tomatis propuso (1974a, 1974b) una visión diferente del oído al de Von Békésy (1960), a quien se le otorgó el Premio Nobel por su teoría. Tomatis observó que mucha distancia separaba el yunque y el estribo, y la presencia de colágeno ahí previene la incidencia de sonido con una capacidad de fidelidad humana. En lugar de conducir sonido,

Tomatis teorizó que los huesecillos protegen el oído interno de daños al mantener húmeda la energía vibratoria de la membrana timpánica a través de un ciclo de realimentación desde la endolinfa. La endolinfa amortigua el potencial de cizallamiento de la fuerza vibratoria para proteger las células Corti. La conducción ósea ocurre cuando los huesecillos son removidos, con un contacto flácido resultante entre la membrana del tímpano y el surco del tímpano causando pérdida de audición de conducción de aire.

Tomatis alegó que la conducción ósea es la mayor ruta de conducción de sonido al oído interno. Observó que la cápsula endocondral es el único lugar en el cuerpo humano en donde hueso primitivo, el cual se desarrolló de cartílago fetal, persiste sin cambio (sin resorción) desde antes del nacimiento hasta después de la muerte. Por tanto, este medio estático es el conductor ideal para energía vibratoria. Las células de Corti son órganos finales más que células sensoriales, tanto que juegan un papel en la mecánica coclear. El músculo del estribo controla el estribo y regula la audición de alta-frecuencia y

En lugar de conducir sonido, Tomatis teorizó que los huesecillos protegen el oído interno de los daños al mantener húmeda la energía vibratoria de la membrana timpánica mediante un ciclo de realimentación desde la endolinfa. Oír es distinto a escuchar.

nunca descansa; es el único músculo del cuerpo humano que hace esto (Tomatis, 1974b).¹ Al final de la reunión inicial, le pedí a Fran que le preguntara al otorrinolaringólogo si los medicamentos que Peter tomaba estaban afectando su audición. Los padres de Peter me pidieron

Que trabajara con él, y acepté hacerlo después de que hubiera completado su examen de audición; quería entender que estaba causando su aparente dificultad auditiva. Después de un examen completo, el doctor de Peter encontró que sus oídos estaban llenos de líquido y tomó varios meses solucionar este problema. Sin embargo, cuando podía escuchar mejor y sus oídos estaban despejados, aún mostraba muchos comportamientos que tenía cuando fue examinado por otros profesionales, y accedimos a empezar el Método Tomatis®.

Programa

Le recomendé a los padres de Peter que lo sometieran a 60 horas de audición para ver como lo ayudaría el programa. Si todo salía bien, sugerí que consideraran 30 horas adicionales para continuar estimulando los oídos de Peter. También recomendé que Peter fuera acomodado en la parte de adelante del salón de clases en la escuela, y que se informara a cualquier maestro que hablara en tono bajo de las necesidades de Peter.

La Dra. Susan Andrews, y el Dr. Billie Thompson, en su artículo “The Emerging Field of Sound Training, (El Creciente Campo de Capacitación del Sonido)” resumido para el Método Tomatis®. Esta basado en un número de suposiciones sobre como las personas desarrollan, procesan información y aprenden, incluyendo lo siguiente:

- Oír es distinto a escuchar.

- El escuchar juega un papel fundamental en el procesamiento de toda Información del lenguaje.
- La necesidad motivacional y emocional de comunicación inicia con escuchar.
- Un papel del sistema auditivo es conectar o relacionar para sí mismo, a otros y al ambiente.
- El cerebro necesita energía de sonido para habilitar los procesos de pensamiento y el desarrollo de la inteligencia.
- Distintos profesionales podrían usar tecnología de estimulación por sonido como una herramienta para ayudar a personas de todas las edades a mejorar su habilidad de escuchar.
- Escuchar es una habilidad que puede ser tanto pérdida como recuperada.²

Estaba claro por resultados de los exámenes previos, y la evaluación inicial Tomatis®, que Peter luchaba para escuchar. Como resultado, mostró conductas desafiantes y no era capaz de alcanzar su potencial. La habilidad de escuchar es perturbada cuando dos músculos del oído medio se han debilitado como resultado de una experiencia en la vida. El papel del Oído Electrónico (dispositivo del Dr. Tomatis) es fortalecer estos dos músculos auditivos a su habilidad total de funcionamiento y reactiva el potencial completo de escuchar. Cuando esto se haya logrado, las funciones del oído como se supone que deben hacerlo, y provee energía al cerebro. Puede leer más sobre cómo funciona el

Método Tomatis® , y el papel del Oído Electrónico, en **www.tomatis.com**.

Fran and Jim eligieron usar el Mini-Oído Electrónico portátil (Mini-

Electronic Ear, Mini-EE) para el programa de Peter. Este dispositivo fue creado en el 2001 y fue el primer producto diseñado por Tomatis® Développement SA para proveer un programa fuera de los centros. El Mini-EE es capaz de dar

tanto sesiones pasivas como activas usando el micrófono y, si está disponible y es apropiado, el CD de la voz de la madre.

Este CD contiene una grabación de la voz de la madre con frecuencias bajas y medias filtradas para reconstruir cómo un niño escucha la voz de la madre durante el embarazo, recreando las memorias prenatales del niño.

El programa Tomatis® era el único programa que Peter tomaba además de sus medicamentos. Decidí enfocarme primero en fortalecer los sonidos más bajos en la audición de Peter. Estos sonidos tienden a fortalecer el equilibrio y función corporal. Este énfasis en la escala de tonos más bajos, estaba entre cero y 1,000 hertz. Luego, el lenguaje y fonología necesitaban mejorarse, por tanto los tonos en el rango de lenguaje fueron tratados en su segunda semana, variando hasta 3,000 hertz. Después de los primeros días de escuchar, Fran escribió lo siguiente:

Escuchar es una habilidad que puede ser tanto perdida y recuperada.

Lo primero que ocurrió fue que el pidió tomar una ducha y lavar su cabello solo! Siempre se quejaba o lloraba por la presión del agua sobre su cabeza y cara, pero ya no! Ahora decía que estaba listo!

Imagínese eso! Y lo ha estado haciendo desde entonces! Bravo! También, parece estar “pensando” más antes de actuar ... específicamente con respecto a artículos que

necesita recordar para llevarse a la escuela. Ha podido controlar áreas de impulsividad tal como apurarse al hacer los trabajos de clase y entregarlos sin revisarlos. En los últimos dos días durante los exámenes, en lugar de ser el primero en entregar su tarea como de costumbre, empezó a levantarse, se detuvo, se sentó nuevamente y revisó todo, detectó sus errores, los corrigió, y luego entregó su trabajo! Esto es un GRAN LOGRO! Puede hacer tanta diferencia en su promedio!

.

Cambio de Conducta

Peter empezó a dormir mejor durante la noche, pero aun tomaba melatonina. Fran escribió otra vez, como tres meses después Peter completó su programa de 60 horas: Tengo muchas cosas maravillosas que compartir contigo! Desde la semana escolar 4, las calificaciones de Peter fueron las siguientes:

El CD de la voz de de la madre... contiene una grabación de la voz de la madre con frecuencias bajas y medias filtradas para reconstruir cómo un niño oye la voz de la madre durante el embarazo, re-creando las memorias prenatales del niño

Lo primero que sucedió fue que pidió tomar una ducha y lavar su cabello solo! Siempre se quejaba o lloraba por la presión del agua sobre su cabeza y cara, pero ya no! Decía ahora que estaba listo! Imagínese eso! Y lo ha estado haciendo desde entonces!

- Redacción B+ (esto involucra crear oraciones completas—un logro muy grande— que previamente no podía hacer)
- Ortografía A+
- Inglés B
- Vocabulario A
- Geometría A
- Estudios Sociales B+

Su caligrafía sigue mejorando y hay evidencia de líneas y conexiones cursivas suaves. Su enfoque y atención parecen ser muy buenos durante el día. Ahora hemos eliminado las vitaminas de melatonina para dormir completamente de su rutina diaria. Su maestra es creativa y apasionada y muy positiva en sus métodos de refuerzo. NO está recibiendo tratamientos especiales con respecto a la carga de trabajo, NI asistencia de Centro de Aprendizaje, NI NEOSMART para la caligrafía .. y es el único estudiante en su clase de computación que puede escribir perfectamente en el teclado con los ojos cerrados y SIN errores! Continúa mejorando la memoria a corto plazo con respecto a asignaciones de tareas y y fechas límites de entrega.

Peter llegó con un crítico problema de de audición. Desde el punto de vista del Método Tomatis®, trauma de nacimiento, problemas de adopción y salud pueden desafiar el desarrollo del oído y biología humana que se ve involucrada en la audición

Conclusión

Cuando me presentaron a Peter tenía un crítico problema de audición. Desde el punto de vista del Método Tomatis® , trauma de nacimiento, problemas de adopción y salud pueden desafiar el desarrollo del oído y biología humana que se ve involucrada en la audición. Una vez evaluados los problemas de audición de Peter por parte de un audiólogo y tratados por un pediatra, Peter completó el Método Tomatis®. Su habilidad para escuchar mejoró y pudo aprender, recordar, y hacer amigos más fácilmente comparado con antes de tomar el programa. Peter se convirtió en un líder. El Método Tomatis® ayudó a mejorar las habilidades de Peter de escuchar al fortalecer los músculos de su oído medio, permitiendo a sus oídos recibir sonidos, el cual se tradujo a energía en el cerebro de Peter. Felizmente, después de completar el programa, aprender *sí* se hizo más fácil para Peter.

.

REFERENCIAS

1. Billie Thompson PhD and Susan R. Andrews PhD, "An Historical Commentary on the Physiological Effects of Music: Tomatis, Mozart and Neuropsychology," *Integrative*

Physiological and Behavioral Science: Official Journal of the Pavlovian Society, Volume 35, Number 3, (July-September 2000): 176-77.

2. Susan Andrews PhD and Billie Thompson PhD, "The Emerging Field of Sound Training: Technologies and Methods for Impacting Human Development Through Sound Stimulation,"

IEEE Engineering in Medicine and Biology (March/April 1999): 89-92.

BIBLIOGRAFIA

Andrews, Susan PhD, and Billie Thompson PhD. "The Emerging Field of Sound Training: Technologies and Methods for Impacting Human Development Through Sound Stimulation."

IEEE Engineering in Medicine and Biology (March/April 1999): 92.

Tomatis® Développement. Tomatis®, Official Website of The Tomatis® Method.

www.tomatis.com.

Thompson, Billie PhD, and Susan R. Andrews PhD. "An Historical Commentary on the Physiological Effects of Music: Tomatis, Mozart and Neuropsychology." *Integrative*

Physiological and Behavioral Science: Official Journal of the Pavlovian Society, Volume 35, Number 3 (July-September 2000): 176-77.

**Noche y día - dos hermanas muy
diferentes, una solución muy
efectiva**



Angela Mañosa (Gem)

Por otra parte, estoy convencida que en este campo ningún esfuerzo se hace totalmente en vano. Siempre se puede hacer algo aún si es solo darle a la familia amor y ayudarlos a entender mejor qué sucede. —Alfred Tomatis

Angela Mañosa (Gem)

Gem, junto con sus compañeras Ria Vecin y Joanne Pedrosa, lanzó el Método Tomatis® en Filipinas en 2007. Gem empezó como una educadora, enseñando a niños en primaria y secundaria por diez años. Luego completó su maestría en vida familiar y desarrollo infantil (especializándose en educación especial) en la Universidad de Filipinas, y se capacitó como una consultora de Tomatis® con Françoise Nicoloff. Gem ha estado impartiendo el Método Tomatis® por los últimos cuatro años, y es la única consultora de Tomatis® registrada certificada en Manila actualmente. Junto con sus compañeras, posee y administra tres centros en Filipinas.

Gem está casada con Dino, y tiene tres hijos, Sabina (15), Martin (diez) y Basti (cinco), los cuales han completado el Método Tomatis® en algún momento de sus vidas. También es propietaria de Sabina's Books, una casa editorial que crea libros para madres y sus hijos.

Puede leer más sobre Gem, Ria y Joanne y sobre su trabajo en Manila en www.tomatis.com.ph.

Capítulo 5

*Día y noche -dos Hermanas muy diferentes,
una solución muy efectiva*

Dos casos de estudio que ilustran los efectos del Método Tomatis® en dos niñas muy diferentes

Durante septiembre del 2008, una madre soltera trajo a sus dos hijas, Erica y Luisa, a nuestro centro de Tomatis® en Manila. Había escuchado sobre el Método Tomatis® por una señora cuyo hijo asistía a la misma escuela que sus hijas. Por esa recomendación, ella asistió a una charla dictada por mi entrenador y mentor, Françoise Nicoloff, y se había convencido que Tomatis® podía ayudar a sus niñas. Para ese entonces, yo había ejercido como una consultora de Tomatis® por un año, y acabábamos de abrir nuestro segundo centro. Françoise estuvo presente para asistir a nuestra inauguración y evaluar mis habilidades y competencia como consultora.

Desde el momento que conocí a las niñas, me impactó la diferencia de sus

conductas. Erica, la hermana mayor, parecía melancólica e inquieta. Era callada y no sonrió durante la reunión, aferrándose a su libro y evitando mirar

a nadie a los ojos. En contraste, la hermana menor, Luisa, era una explosión de energía. Hacía preguntas constantemente y tocaba los juguetes regados por la habitación, y dejó de cooperar cuando se le

pidió que se sentara. Estas hermanas eran tan diferentes como la noche y el día, y esta es su historia con Tomatis®

Erica: como noche silenciosa

Cuando Erica visitó nuestro centro por primera vez, tenía 11 años y el sexto grado en una escuela en Manila. Su familia se mudó a las Filipinas cuando ella tenía seis años—previo a esto, habían vivido en Australia. Su madre informó que Erica estaba descontenta con la mudanza y que le había tomado seis meses adaptarse a su nueva situación.

Erica vivía con su madre y hermana. Su padre, quien estaba separado de su madre, vivió en Sydney y solo podía visitar a sus hijas cada tres meses aproximadamente. De acuerdo con su madre, Erica tenía una muy buena relación con su padre, a pesar de su limitado tiempo juntos. Se llevaban muy bien porque sabían cómo

Desde el momento en que conocí a las niñas, me impactó la diferencia de sus conductas ... Estas hermanas eran tan diferentes como la noche y el día

“comunicarse” entre ellos, y consideraba a su padre como algo parecido a un “hermano mayor.”

Sin embargo, su relación con su hermana menor, Luisa, era muy tensa. Estaba muy frustrada con su hermana, y decía que Luisa hacía cosas que la avergonzaban.

La madre de Erica la trajo para una evaluación porque estaba muy preocupada por el pobre desempeño escolar de su hija, su inmadurez, y bajo autoestima. Erica también era propensa a la depresión y tenía

dificultades motoras. Cuando tenía siete años, un pediatra de desarrollo la diagnosticó con ADD, y dos años después un psicólogo infantil de su escuela le detectó dislexia y dispraxia. Erica tenía dificultad con matemáticas y alfabetismo, y luchando con ortografía, lectura y escritura. Estaba desmotivada y tenía una actitud negativa hacia su trabajo escolar, y si pensaba que algo era muy complicado, simplemente se rehusaba a hacerlo.

Su padre también tenía antecedentes de problemas de aprendizaje. Erica sufría de baja auto estima en sí misma. Hablaba en tono muy suave y monótono entre adultos, y no hacía contacto visual. También era extremadamente tímida con personas nuevas y no socializaba fácilmente porque nunca iniciaba una conversación con nadie. Solamente estaba cómoda con un grupo conocido de amigos.

Erica también era una niña muy torpe, con equilibrio y coordinación pobres

y una tendencia a caerse o a tropezarse con cosas. Era torpe, tenía problemas para subir y bajar las escaleras y aún tenía una tendencia a confundir la izquierda y la derecha. Erica tenía dificultad para realizar actividades de escritura debido a su pobre agarre y cuando tenía cinco años, su madre tuvo que emplear a una terapeuta ocupacional para ayudar a desarrollar sus habilidades motoras finas, con un enfoque especial en mejorar el agarre de su lápiz. También se atendió con un terapeuta de lenguaje por seis meses cuando tenía cuatro. Erica tenía varios problemas sensoriales táctiles, incluyendo que no le gustaba ser

tocada o abrazada, e incomodidad al sentir agua o ciertas texturas de ropa. La madre de Erica decía que su embarazo había sido estresante porque ella había estado renovando la casa para ese tiempo. Erica fue un parto normal y a término, aunque el doctor tuvo que utilizar fórceps porque había sido una bebé grande, que pesaba 4.1 kilos. Cuando era una niña, Erica era calmada y pacífica, pasaba la mayor parte del

Erica también era una niña muy torpe, con equilibrio y coordinación pobres y una tendencia a caerse o tropezarse con cosas.

La madre de Erica La trajo para una evaluación porque estaba muy preocupada por el pobre desempeño escolar de su hija, su inmadurez, y baja autoestima.

tiempo durmiendo, y la amamantaron por 20 meses. Sin embargo, tuvo varios problemas médicos cuando era una bebé: sufrió de eczema severo cuando tenía tres meses, tuvo dos episodios anafilácticos a los seis meses, y se le rompió el tímpano a 1 año y medio de edad. Para el tiempo que la vimos, ella aún tenía severas alergias e infecciones de oído recurrentes. Era alérgica a las bananas (aunque su madre tuvo antojo de esa fruta durante su embarazo) y no le gustaba el queso ni el yogurt. A diferencia de eso, la dieta y hábitos de sueño de Erica parecían normales.

Diagnóstico

Basada en los antecedentes personales y examen de audición de Erica (ver Imagen 1), determiné que tenía dificultades de procesamiento auditivo, como también problemas de vestíbulo poco desarrollado. La irregularidad de tanto sus curvas de conducción de aire, como el número de errores espaciales, indicaron que tenía dificultad para

localizar el origen de los sonidos, lo cual afectaba sus habilidades de procesamiento. La combinación de sus curvas de conducción ósea discordantes y estos errores indicaron que estaba tensa y ansiosa, propensa a una conducta inmadura, y sumamente insegura de sí misma y sus habilidades.

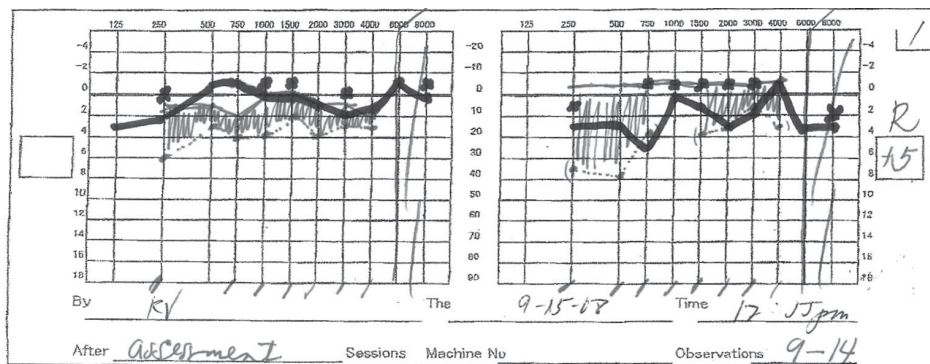


Imagen 1: El examen de audición de Erica durante una evaluación (15 de septiembre de 2008)

Intervención

Recomendé un programa Tomatis® de 60 horas para Erica, con la disposición que fuera re-evaluada tres meses después para determinar si requeriría de terapia de capacitación auditiva adicional. La madre de Erica la inscribió en el Método Tomatis®, y su hija no participó de otras terapias o intervenciones durante el proceso.

Erica pasó por un programa Tomatis® de 60 horas, dividido en tres fases de 20 horas. Enfatice la urgencia de equilibrar sus oídos, como también tratar sus problemas vestibulares.

El primer programa de tratamiento se completó del 13 al 23 de diciembre de 2008, cuando se quedaba con su

padre quien estaba en Manila de visita. De acuerdo con el entrenador de audición, Erica prefería leer a solas durante la terapia, pero era muy complaciente y dibujaba o coloreaba y a

El padre de Erica dijo que se sentía muy relajado y feliz de pasar dos horas en el centro con su hija.

veces aceptaba jugar juegos de mesa. Al principio, se quejaba de la “mala música” y renegaba por las largas sesiones. Sin embargo, hacia el final, parecía estar de mejor humor durante las sesiones y el padre de Erica dijo que se sentía muy relajado y feliz de pasar las dos horas en el centro con su hija. Dijo que desde que todos estaban de vacaciones, Erica se portaba bien. También nos compartió que aunque su hija al inicio no quería ir al centro, a las finales ella se divertía.

El segundo programa de tratamiento se completó del 14 al 23 de febrero de 2009.

El entrenador de audición reportó que Erica era muy complaciente e interactuaba más. Ella dibujaba, cortaba y coloreaba, y traía sus materiales del libro de recuerdos (técnica para personalizar álbumes de fotografía) con ella. Cuando hizo su trabajo de micrófono, su voz se escuchaba más animada de lo

Pero la mejora más significativa fue en su equilibrio y coordinación—Erica aprendió a surfear, y su madre estaba asombrada de como mantenía el equilibrio sobre la tabla.

usual. Erica se quedó con su madre durante esta fase del programa y le pedía su opinión sobre los artículos para su libro de recuerdos: “Cuál es tu favorito, Mamá?” o, “Te gusta, Mamá?” La madre de Erica dijo que durante esta fase,

Su hija era más cariñosa, abriéndose un poquito más y sonriendo más seguido. También maduró más y se hizo más responsable. El tercer programa de tratamiento ocurrió del 13 al 23 de abril de 2009. El entrenador de audición observó que Erica era más alegre y asertiva, y ahora iniciaba conversaciones. La calidad de su trabajo de micrófono también continuo mejorando —desarrolló mejor coordinación y enunciación. La madre de Erica dijo que la madurez y sentido de responsabilidad continuaban desarrollándose, que se comunicaba más efectivamente, era más cariñosa y hasta parecía más calmada y más paciente con su hermana. Pero la mejora más significativa fue su equilibrio y coordinación—Erica aprendió a surfear, y su madre estaba asombrada de lo bien que mantenía el equilibrio sobre la tabla.

Después de terminar su programa Tomatis® de 60 horas, la madre de Erica la trajo nuevamente para un examen de audición y solicitó que su hija tomara un programa de refuerzo. Me dijo que durante el intervalo Erica se había tornado más energética, parecía más feliz y más segura y había ampliado su círculo social. Estudiaba sola y había recibido buenas calificaciones en la escuela, siendo el primer lugar en su clase de ciencias. Su organización y equilibrio también mejoraron inmensamente.

Sin embargo, Erica continuaba luchando con su lectura y escritura—aún experimentaba dificultad para expresar sus pensamientos en papel y su ortografía aún era un problema. También era “nerviosa.”

El cuarto programa (programa de refuerzo de 16 horas) ocurrió del 16 al 24 de julio de 2009. El entrenador de audición observó

Erica también tenía más confianza en completar su trabajo escolar y mostró mejora en equilibrio y coordinación. Esto indicaba que sus habilidades de procesamiento auditivo habían mejorado, como su conciencia corporal y control.

que Erica había revertido a leer libros durante la sesión. Su voz al hablar era suave y tenía un “temperamento sombrío.”

La madre de Erica la trajo al centro seis meses después de completar su programa de refuerzo. Nos compartió que su hija, aún cuando seguía siendo tímida con las personas, definitivamente era más afectuosa. Erica también tenía más confianza en completar su trabajo escolar y mostró mejora en su equilibrio y coordinación. El quinto programa se llevó a cabo del 16 al 22 de febrero de 2010. El 8 de julio de 2010, la madre de Erica la trajo para un examen de audición (ver Imagen 2).

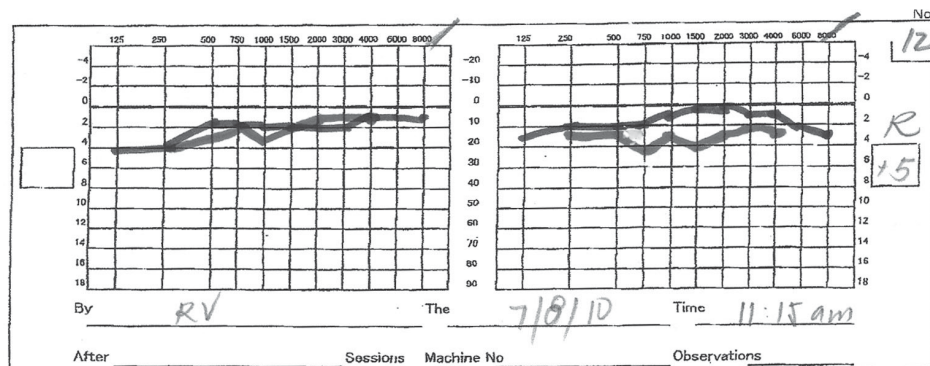


Imagen 2: El examen de audición más reciente de Erica (8 de julio de 2010)

Conclusión

El último examen de audición de Erica muestra una marcada mejora en comparación al primero que tomó. Sus curvas de conducción ósea y de aire eran más armoniosas y todos los errores de especialización se habían ido. Esto indicaba que sus habilidades de procesamiento auditivo habían mejorado, como su conciencia corporal y control. Tomando éstas junto con las observaciones de su madre, podemos decir que Erica definitivamente ha mejorado su disposición hacia otros y hacia ella misma, y en su equilibrio y habilidades motoras.

Erica continúa mostrando dificultad con respecto a su aprendizaje, ya que aún tiene problemas con su lenguaje y conceptos matemáticos. Con optimismo, una vez tenga el tiempo para integrar los cambios que el Método Tomatis® ha introducido a través del re-modelado de las conexiones en sus oídos, cerebro y cuerpo mediante sus habilidades de audición bastante mejoradas, los cambios también deben parecer más obvios en su conducta y habilidades motoras

finas y gruesas.

Luisa: como pleno sol de mediodía

Luisa tenía seis años de edad cuando su madre la trajo a nuestro centro.

Ella

era una estudiante de primer grado en una escuela de Manila, vivía con su madre y hermana mayor, Erica. Su padre, quien estaba separado de

la madre de Luisa, vivía en Sidney. La madre de Luisa estaba preocupada por la dificultad de su hija de enfocarse y concentrarse—tenía problemas para sentarse tranquila en un solo lugar, y nunca hacía contacto visual cuando se le hablaba. Luisa luchaba para expresar sus pensamientos con palabras y a menudo explotaba frustrada cuando nadie podía entenderla.

A menudo se apoyaba de su madre para transmitir lo que quería decir. Luisa también tenía una tendencia de tomar las cosas literalmente y malinterpretar pistas sociales. No estaba consciente de como su conducta era percibida por otros—caminaba desnuda frente a invitados, hacía comentarios inapropiados, y no mostraba temor ante extraños. Se deleitaba conversando con adultos, pero usualmente se emocionaba mucho y empezaba a hablar en voz muy alta. Aunque ella disfrutaba estar con sus amigos, a veces se molestaba cuando no la entendían, y a veces se ponía muy agresiva y tiraba cosas o los golpeaba. Disfrutaba del juego rudo, especialmente con varones.

Comparada con sus compañeros, Luisa se quedaba atrás académicamente y estaba atrasada con sus habilidades de lectura y escritura. A los cuatro años de edad, fue diagnosticada con autismo leve por un pediatra de desarrollo y un psicólogo infantil.

Pero a pesar de sus dificultades, ella disfrutaba ir a la escuela y estaba muy motivada durante sus clases. Luisa se llevaba bien con su madre, pero tenía una relación más contenciosa con su padre. Había estado

ausente por meses a la vez durante la mayor parte de su vida, empezando cuando tuvo que irse debido a trabajo por cinco meses cuando ella solamente tenía un año de edad. Al momento de la evaluación, el padre de Luisa vivía en Australia y veía a su hija cada tres meses, y aunque llamaba todos los días, no le gustaba hablar por teléfono.

De acuerdo a la madre, el padre de Luisa no había aceptado completamente la condición de su hija and se frustraba mucho con ella cuando estaban juntos.

Luisa y su hermana no se llevaban bien ya que tenían personalidades muy diferentes, y Luisa a menudo frustrada recurría a morder a Erica.

La madre de Luisa había sufrido una pérdida antes de embarazarse con ella. Ella relató que para los tiempos de su embarazo con Luisa, su matrimonio había sido muy tormentoso, y ella y su esposo estaban al borde de separarse. Ella estaba estresada, deprimida y sentía que “el momento no era el correcto.” También trabajaba en el turno de noche como tecnóloga médica y parte de

su trabajo requería que manipulara materiales radioactivos. A pesar de usar un delantal de plomo, ella temía que esto había contribuido a la condición de Luisa.

A pesar del difícil embarazo, la madre de Luisa tuvo un parto fácil, pero tuvo que regresar a trabajar después de solamente una semana de descanso. Cuando niña, Luisa fue muy active e inquieta. A menudo se metía lentamente en su propio mundo, sin interactuar o ni siquiera

buscar interacción. Su madre pudo amamantarla por un año, a pesar de su ocupado horario de trabajo y cuidando de dos hijos.

Luisa era generalmente una niña saludable. La única vez que tuvo que ser hospitalizada fue cuando se lastimó la cabeza y requirió tomarle puntos. Su

madre la describía como una persona renegona para comer, a quien no le gustaba probar nuevas comidas e insistía en comer el mismo platillo todos los días—la familia estaba en proceso de cambiar la dieta de Luisa eliminándole el azúcar y dándole leche de soya orgánica y aceites omega.

Diagnóstico

Luego de ver el primer examen de audición de Luisa (ver Imagen 3), yo inmediatamente entendí la causa de la conducta que había descrito su madre. Tanto las curvas de conducción ósea y de aire eran irregulares, que indican errores de especialización, los cuales reflejaban su dificultad para aprender. Más significativo, sin embargo, era su cerrada selectividad, lo cual quería decir que Luisa no tenía la habilidad de analizar y diferenciar

Mostraba que estaba en un estado de confusión—Luisa vivía en “modo de supervivencia” en su propio mundo.

sonido. Pero más que esto, mostraba que ella estaba en un estado de confusión—Luisa vivía en un “modo de supervivencia” en su propio mundo. Ya que le faltaba la habilidad de filtrar o procesar información

apropiadamente, ella se comunicaba por instinto sin darse cuenta de las consecuencias de sus acciones.

La dominancia de su oído izquierdo también indicaba que era una persona altamente emotiva y egocéntrica.

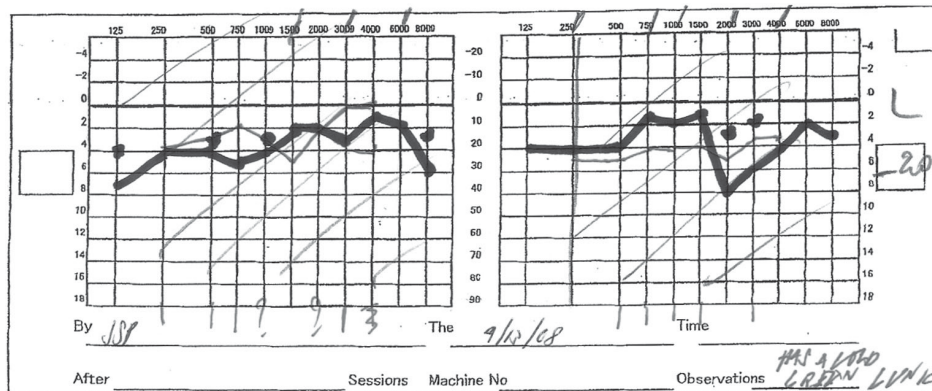


Imagen 3: El examen de audición de Luisa durante la evaluación (13 de septiembre de 2008)

Intervención

Recomendé un programa Tomatis® de 60 horas para Luisa, con la misma condición de Erica—que fuera re-evaluada tres meses después del programa

para determinar ya sea si requería de terapia de capacitación auditiva.

La madre de Luisa la inscribió en el Método Tomatis® junto con Erica, pero tuvimos a las hermanas participando del mismo en habitaciones separadas para que no interactuaran la una con la otra.

El programa Tomatis® de Luisa fue dividido en tres fases de 20 horas. Le traté el problema de selección cerrada, mientras trabajaba en equilibrar sus curvas y remover los errores.

El primer periodo de tratamiento fue desde el 13 al 23 diciembre de 2008. Durante las sesiones, Luisa era muy inquieta y le pidió al entrenador de audición que removiera los audífonos, diciendo que no podía escuchar o hablar “apropiadamente” cuando los tenía puestos. Ella jugaba sola, pero luego tiraba los juguetes cuando se aburría. Al final del periodo de tratamiento, ya era más amistosa, y su padre (quienes estaban visitando a sus hijas en Manila) dijo que estaba feliz que ella pudiera sentarse durante dos horas seguidas, y notó que ella se portaba muy bien.

El Segundo programa de tratamiento se llevó a cabo del 14 al 23 de febrero de 2009. Luisa parecía más cortés y obediente, sin embargo, de repente se tornaba grosera y beligerante. Disfrutaba jugando con figuras de acción y siempre tenía protagonistas masculinos. Aun cuando Luisa no guardaba automáticamente los juguetes después de jugar, lo hacía cuando se le pedía. Completó su trabajo de micrófono con éxito. Su madre observó que Luisa se había calmado un poco—era más obediente, afectuosa y cooperadora. De acuerdo a sus maestros, su concentración había mejorado y asimilaba las lecciones más rápidamente, sin embargo, ella aún sufría de explosiones de frustración.

La dominancia de su oído izquierdo también indicaba que era una persona altamente emotiva y egocéntrica.

El tercer programa de tratamiento se llevó a cabo del 13 al 23 de abril de 2009 y el entrenador de audición observó que Luisa era más tranquila y estaba más enfocada.

Le fascinaba jugar simbólicamente y dibujar, y era más paciente mientras completaba sus sesiones de audición. Sin embargo, se portaba mal cuando no era el centro de atención. Durante su trabajo de micrófono, se inquietaba mucho pero podía repetir bien los sonidos. La madre de Luisa compartió con nosotros que su hija estaba notablemente más tranquila, más obediente, y ansiosa por complacer.

Su rango de concentración había aumentado, era más entusiasta para la lectura y la escritura, y sus explosiones habían disminuido. Tres meses después de terminar su programa Tomatis® de 60 horas, la madre de Luisa la trajo nuevamente para un examen de audición y solicitó que su hija tomara un programa de refuerzo. Durante el intervalo, Luisa se había tornado muy volátil cuando se frustraba; su temperamento escalaba cuando se sentía abrumada. Hablaba en voz muy alta y trataba de llamar la atención de “manera negativa”. Aunque su madre observó que había mejorado en su expresión y tenía momentos de claridad, Luisa aún estaba profundamente, “en su propio mundo.” En la escuela, se quedaba atrás y su maestro tenía que bajar el ritmo de sus lecciones. Participaba más y se sentaba por más tiempo durante las actividades, pero renegaba y hablaba con los niños a su lado. La madre de Luisa también atribuyó su conducta a cambios que ocurrieron en el hogar—la familia se mudó a una nueva residencia y diversas actividades

escolares que su hija esperaba se habían suspendido, decepcionando a Luisa.

El cuarto programa de tratamiento (programa de refuerzo de 16 horas) se llevó a cabo del 16 al 24 de julio de 2009. El entrenador de audición subrayó que mientras Luisa parecía tener baja energía durante las sesiones, ella aún jugaba simbólicamente y dibujaba, y era muy afectuosa con el entrenador de audición.

La madre de Luisa la trajo al centro después de seis meses. Dijo que su hija estaba atrasada con su trabajo escolar a pesar del interés en leer y escribir. También notó que era difícil obtener la atención de Luisa porque en ocasiones “se apagaba” y simulaba no escuchar a su madre. También en ocasiones estaba “en las nubes.”

El quinto programa de tratamiento ocurrió del 16 al 22 de febrero de 2010 y la madre de Luisa la trajo para un examen de audición el 8 de julio de 2010 (ver Imagen 4).

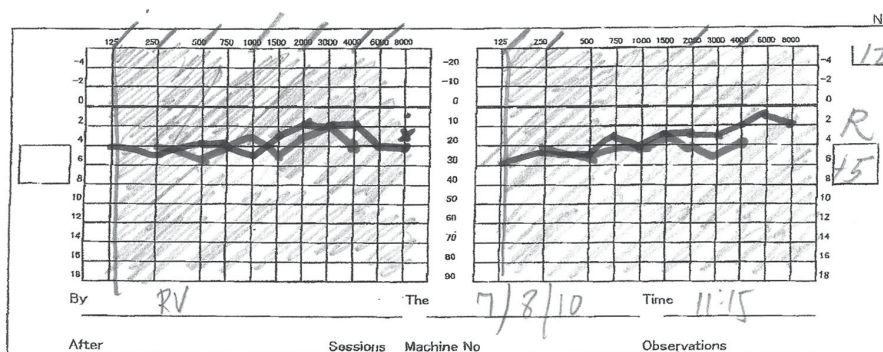


Imagen 4: El examen de audición más reciente de Luisa (8 de julio de 2010)

Conclusión

El último examen de audición de Luisa mostró más equilibrio y regularidad en las curva de conducción ósea y de aire. Los errores de especialización desaparecieron, sin embargo, su selectividad se mantuvo cerrada. Los resultados de su examen indicaron mejoras, ya que Luisa requería menos tiempo para asimilar información, podía enfocarse y concentrarse por periodos más largos de tiempo, era menos emotiva y más consciente de sí misma. Sin embargo, Luisa aún estaba ampliamente retraída en “su propio mundo.” Debido a su inhabilidad de filtrar o procesar información apropiadamente, le faltaba la habilidad de comunicarse efectivamente y entrar en contacto con personas. De este modo se comportaba como le parecía, especialmente cuando estaba extremadamente frustrada.

Recomendaría que Luisa continúe su terapia de capacitación auditiva, porque a pesar de los muchos cambios que ocurrieron, ella aún necesita mucha ayuda para aclarar su selectividad y mejorar su comunicación con otros.

Luisa requería menos tiempo para asimilar información, pudo enfocarse y concentrarse por periodos de tiempo más largos, y era menos emotiva y más consciente de sí misma.

***Víctor un viaje del
miedo a la felicidad***



Hilde Tinkl y Barbara Thima

Creo haber demostrado que el ser humano fue una oreja en su generalidad, pero es la evolución filogenética de todas las especies que nos lleva a conclusiones idénticas. De hecho, todos los organismos vivientes participan en una dinámica que se lleva a cabo a través de una red destinada a transferir información. Por lo tanto, nada de lo que está en relación con el mundo vibratorio podría existir sin ejercer acción sobre el cuerpo humano entero.

Alfred Tomatis, Écouter l'Univers

Hilde Tinkl

Hilde nació en Viena en 1958 y está casada con dos hijos: Bernhard, nacido en 1985 y Gregor, nacido en 1988. Tras un estudio pedagógico,

pasó diez años enseñando en una escuela secundaria. Desde entonces también ha estado trabajando activamente con niños de varias instituciones en su tiempo libre.

Hilde empezó en el programa Tomatis® en 1993 debido a sus propios problemas de audición y la discapacidad severa de su hijo Gregor. Convencida de la eficacia del Método Tomatis®, Hilde completó un programa de capacitación como consultora Tomatis® en París y Alemania en 1995 e inauguró un Centro Tomatis® en Viena en ese mismo año, el cuales es dirigido por ella junto con Barbara Thima. En 1997, abrió un segundo centro en Salzburgo, en colaboración con su colega Carla Sommerauer.

Hilde es miembro fundador de la Asociación Internacional de Consultores Registrados y Certificados Tomatis® y puede ser contactada a través de la página **www.Tomatis.at** .

Barbara Thima

Nació en Viena en 1974. Como estudiante, trabajó en un centro para la juventud enseñando clases de alemán, inglés y matemáticas a los alumnos entre las edades de 8 y 15 años; También pasó parte de su tiempo cuidando a niños con necesidades especiales. Mientras estudiaba ciencias educativas y educación especial, uno de los requisitos con los que tuvo que cumplir fue trabajar en diferentes instituciones. A través de esta experiencia, descubrió el Método Tomatis® y empezó a trabajar en el centro de Hilde Tinkl en 1997.

Barbara completó su entrenamiento como consultora Tomatis® en Alemania en 2001, y ahora se especializa en depresión, embarazo, experiencias prenatales, niños y sus familias. También inició sus estudios para convertirse en psicoterapeuta en septiembre de 2010. Barbara está casada y tiene dos hijos: un varón nacido en 1996 y una hija nacida en el año 2000.

Capítulo 6

Víctor: un viaje del miedo a la felicidad Víctor tenía dos años cuando llegó a nuestro centro con su madre. Su padre era austriaco y su madre egipcia y aunque ella hablaba alemán muy bien, tenía un fuerte acento. Su terapeuta del habla le había dado la instrucción a la madre de sólo hablarle en

alemán (la lengua de su padre), ya que al estar expuesto a dos lenguas podría confundirlo. Víctor tenía grandes dificultades con el habla y el lenguaje. No podía hablar claramente el árabe o alemán. Sin embargo, había otra razón por la cual vinieron a vernos. Víctor luchaba con hipoacusia severa — cada ruido lo atemorizaba, y lo hacía reaccionar ocultándose detrás o cerca de su madre. Esto causó dificultad en casa porque al no poder soportar el ruido de la lavadora, electrodomésticos de cocina, o incluso el sonido de alguien batiendo una olla mientras su madre cocinaba, Víctor tenía que ser llevado a otra habitación donde tenía que permanecer entre puertas cerradas. Cuando Víctor ingresó a nuestro centro, inmediatamente notamos la inestabilidad de su motricidad. Nuestra sala de espera es un salón, de nueve metros de largo y dos y medio metros de ancho y Víctor fue incapaz de caminar desde la puerta principal hacia el interior del cuarto sin tocar la pared. Necesitó más de un metro de espacio en ambos lados, ya que caminaba de forma como si estuviese ebrio. Su madre estaba exhausta y angustiada, en su vida cotidiana se encontraba enormemente restringida y desesperadamente deseaba hablar con su hijo en su

Víctor luchando con hipoacusia severa: cada ruido lo asustaba, reaccionándolo a ocultarse detrás o cerca de su madre llorando y gritando.

lengua materna, pero se le había sido prohibido. Observaba que su hijo sufría y se encontraba constantemente estresado pero no hallaba forma de ayudarlo.

Nosotros inmediatamente le dijimos que le hablara a Víctor en su idioma nativo y le explicamos la razón detrás del porqué debería hacerlo. Como profesionales practicantes de Tomatis®, a menudo recomendamos a los padres hablarle a sus hijos en su lengua materna, ya que es común para ellos tener una maestría limitada de su segundo idioma en términos de pronunciación, gramática y acento. Esto puede crear una versión distorsionada del segundo idioma, lo que potencialmente podría poner en peligro el aprendizaje. En este caso, sería preferible que la madre de Víctor le hablara en árabe para ayudarlo a aprender árabe correctamente, y que su padre le hablara en su propia lengua materna, en ese caso alemán. De esta manera, Víctor estaría expuesto a ambos idiomas y podría aprender los dos al mismo tiempo, utilizando los canales correctos y las características apropiadas para cada idioma. Ya que el oído está totalmente desarrollado a los cuatro y medio meses de gestación, empezamos a aprender nuestra lengua "materna" durante la etapa prenatal, cuando es más reconfortante para nosotros que cualquier otro idioma. También podemos expresarnos mejor emocionalmente en nuestra lengua materna, lo cual es de extrema importancia para el vínculo que se crea entre madre e hijo. Una vez la madre de Víctor comenzó a hablarle en árabe, ambos empezaron a sentirse mejor.

Para el entrenamiento Tomatis®, utilizamos una correa que colocamos alrededor de la cintura de Víctor la cual contenía una pequeña tarjeta con dos conductores en dirección a sus huesos.

Esta tabla tocaba su columna vertebral y la música se transmitía a los conductores de hueso a través del Oído Electrónico. Víctor era muy tímido y se atemorizaba a causa de nuevas situaciones, por lo que su madre permaneció presente en el

Cuando Víctor entró a nuestro centro, inmediatamente notamos la inestabilidad de sus habilidades motoras

salón donde le realizamos el tratamiento y escuchaba el programa simultáneamente a través de audífonos. Comenzamos con música sin filtro por un periodo de 30 minutos, ya que esta era la cantidad máxima de estimulación que podría tolerar Víctor. Luego de dos días iniciales de tratamiento, empezamos a observar enormes cambios. Víctor era capaz de caminar mejor en línea recta y no se tropezaba contra objetos tan frecuentemente como antes. Al tercer día pudimos incrementar sus sesiones a dos, cada una con duración de treinta minutos todos los días agregando leve pendientes en los filtros de rango de frecuencia alta y baja. Luego de cinco días de tratamiento (ocho sesiones de 30 minutos), la madre de Víctor regresó al centro llorando a contarnos que el niño había subido las escaleras por su propia cuenta.

También nos percatamos que su prosodia de discurso había cambiado, su voz ahora contaba con mayor melodía. Aunque hablaba árabe y no podíamos entender sus palabras, estaba claro que su voz contaba con la misma tonalidad de la lengua de su madre. Esto corresponde al primer

principio Tomatis®: la voz sólo puede reproducir lo que el oído oye o procesa. Cambiando la forma como Víctor procesaba el sonido creó resultados inmediatos en su voz y tono. Sus sonidos se hicieron más claros y empezó a usar grupos de sonidos para personas especiales y objetos, utilizando más palabras y sonidos cada día. Luego de diez días, su madre nos comentaba que ya no reaccionaba como lo hacía anteriormente ante la presencia de sonidos y que inclusive era posible que Víctor permaneciera en la cocina mientras cocinaba.

Como profesionales practicantes de Tomatis® a menudo recomendamos a los padres que se comuniquen en su lengua materna, ya que es común para ellos que los niños tengan un dominio limitado del segundo idioma en términos de pronunciación, gramática y acento.

Pasar tiempo con los demás niños se hizo menos estresante para ambos la madre y el niño. En general su situación familiar se tornó a una mucho menos estresante. Después de un descanso de cuatro semanas, vimos a la familia nuevamente. Víctor hablaba frases de dos palabras en ambos idiomas y todo el mundo fue capaz de entenderle.

Su motricidad había mejorado enormemente y aparentaba estar bien equilibrado- podía jugar en un columpio o un resbaladero sin sentirse ansioso, podía saltar en una pierna y jugaba con diferentes objetos estando menos temeroso de sonidos a su alrededor. Si un sonido era demasiado alto, su madre fácilmente podía calmarlo con palabras. La segunda y tercera fase intensivas de entrenamientos Tomatis®, también consistieron en dos sesiones de una hora diaria donde era posible

utilizar filtros más altos y más pendientes en rangos de frecuencias altas y bajas.

Dos años pasaron antes de volver a ver a Víctor. La familia se encontraba bajo estrés una vez más- Víctor hablaba en ambos idiomas, había dejado de experimentar dificultades con su motricidad y su hipoacusia había desaparecido. Pero pocos meses antes de regresar nuevamente a nuestro centro, su madre había dado a luz a una niña y las dificultades pasadas de Víctor habían resurgido.

Durante el embarazo, Víctor había estado fascinado por el vientre de su madre y esperaba con ansias conocer al bebé, pero con el pasar del tiempo, lentamente perdió el habla. Iniciamos el entrenamiento Tomatis® nuevamente, sin embargo sentíamos la necesidad de contar con el apoyo de un psicólogo infantil que nos ayudase a investigar la situación de la familia. El psicólogo descubrió que Víctor era un niño dotado intelectualmente. Podía escribir su nombre y otras palabras al revés, pero solo si alguien sostenía su mano: no era capaz de sostener el lápiz y colocarlo sobre el papel sin ayuda. Parecía que su resistencia a hablar y la regresión de sus habilidades motoras indicaban una reacción emocional al nacimiento de su hermana.

Continuamos con el programa Tomatis® y le recomendamos terapia ocupacional por medio de la cual obtendría asistencia adicional y Víctor logró un muy buen progreso nuevamente.

Luego de cinco días de tratamiento (ocho sesiones de 30 minutos), la madre de Víctor regresó al centro llorando, a contarnos que el niño había subido las escaleras por su propia cuenta.

Quisimos compartir la historia de Víctor porque muchas familias se asustan al enfrentar lo que parece para ellos una “regresión”. Pero estas instancias casi nunca son realmente una regresión- lo más probable que esté sucediendo es que se genera crecimiento y el niño se encuentra reaplicando estrategias de adaptación que superficialmente parecen ser una regresión ya que trabajan a través de este nuevo proceso. En el caso de Víctor, que se encontraba atravesando una etapa de desarrollo emocional, necesitaba seguir avanzando con su desarrollo motriz y del habla, y el nacimiento de su hermana había actuado como catalizador para el renacimiento personal. Se trató de un proceso enorme, saludable y necesario para su independencia. Fue de suma importancia que sus padres hubiesen regresado al centro a raíz de los cambios al igual que fue vital que los padres participaran en su proceso de desarrollo. La consejería en este caso, como en muchos otros, hizo toda la diferencia en que la familia continuara con el entrenamiento Tomatis® el cual le permitió a Víctor seguir progresando. Aparentaba que el nacimiento de su hermana había causado una regresión en su coordinación motora y que se negara a hablar. El menos dotado ha dominado el discurso con el cuerpo, el menos dotado es para la lectura silenciosa... Es un gran error seguir enseñando lectura silenciosa porque hay un gran riesgo de bloquear toda espontaneidad y comprensión.

Helga López, Catalina Soto
De Gamboa, Maria Claudia
Guzmán López, Silvia
Carrasquilla de Londoño,
Patricia García de Santaella
y Maria Cristina Liévano de
Cabrera

Alfred Tomatis, *El Oído Consciente*

LEVANTANDO EL VELO DEL AUTISMO



Helga López, Catalina Soto De Gamboa,
Maria Claudia Guzmán López,
Silvia Carrasquilla de Londoño,
Patricia Garcia de Santaella and
Maria Cristina Lievano de Cabrera

Mientras menos haya llegado a dominar el habla con el propio cuerpo, lo menos dotado sera para la lectura en silencio... Es un gran error continuar enseñando la lectura en silencio porque existe un gran riesgo de bloquear toda la espontaneidad y la comprensión.

—Alfred Tomatis, *The Conscious Ear*

Helga López

Helga es la Directora del Centro Tomatis® en Colombia y tiene 36 años de experiencia como psicóloga y educadora en Bogotá, Colombia. Obtuvo una Maestría en psicología, con énfasis en el desarrollo infantil y dificultades de aprendizaje, de la Universidad de Houston, es una practicante master en programación Neuro-Lingüística (Colinde, México) y fue certificada como consultora Tomatis® por Christian Tomatis en el año 2000. Helga está orgullosa de ser miembro fundador de la Asociación Internacional de Consultores Registrados y Certificados Tomatis®(IARCTC) y es la Directora del proyecto Winnie: Kindergarten en Bogotá — una institución educativa pionera en el uso del Método Tomatis® en los salones de clase. Ella es también miembro fundador de Preescolares Solidarios, una fundación dedicada a crear áreas de juegos terapéuticos para niños de escasos recursos.

Catalina Soto De Gamboa

Catalina es fonoaudióloga. Obtuvo su licenciatura de la Universidad del Rosario en Bogotá, Colombia, y ha pasado más de 20 años trabajando con niños desde la edad de nacimiento hasta los 36 meses en programas de desarrollo neurológico. También ha ayudado a niños durante la etapa escolar que luchan con discapacidades de lenguaje, cognición y aprendizaje en escuelas y hospitales. Catalina fue entrenada como consultora certificada Tomatis® por Gloria Assmar en la ciudad de México en el año 2002 y es cofundadora y consultora en el Centro Tomatis® de Colombia.

Maria Claudia Guzmán López

Maria Claudia es fonoaudióloga graduada de la Universidad Museo Social Argentino de Buenos Aires. Ha dedicado 28 gratificantes años profesionales a su práctica profesional, tanto privada como en instituciones del gobierno. Es miembro activo y fundadora del Grupo de Investigación y Asesoramiento de Fonoaudiología, GUIA y Grupo CONVOZ: Análisis Acústico, en Bogotá, Colombia. También ha sido miembro de la Junta Directiva de la Asociación Colombiana de Audiología.

María Claudia fue entrenada como consultora Tomatis® en la ciudad de México por Gloria Assmar en 2002 y fue cofundadora del Centro Tomatis® de Colombia en el año 2004.

Silvia Carrasquilla de Londoño

Silvia tiene una licenciatura en fonoaudiología de la Universidad del Rosario y realizó sus estudios de postgrado en la Universidad Del Museo Social Argentino y en la Universidad Salvador de Buenos Aires, Argentina. Tiene 30 años de experiencia ayudando a personas con problemas de audición y trastornos del aprendizaje en ambas instituciones gubernamentales y su práctica privada. Silvia recibió su entrenamiento Tomatis® de Gloria Assmar en la Ciudad de México, en 2002 y ha sido miembro dedicado y activa consultora en el Centro Tomatis® de Colombia desde su fundación en el año 2004.

Patricia García de Santaella

Patricia es graduada de fonoaudiología y tiene una especialización en voz y desarrollo del lenguaje de la Universidad del Rosario en Bogotá,

Colombia. Ella también recibió entrenamiento en lenguaje por la Dra. Barbara Hudson. Además de sus 31 años en la práctica privada como fonoaudióloga, Patricia ha dedicado su tiempo a enseñar a otros, tanto como profesora en el departamento de Fonoaudiología de La Universidad del Rosario desde el año 1996 hasta 1999 y Directora de la Práctica de la Comunidad para Adultos: Promoción Vocal y Programa de Prevención entre 1975 y 1980. Ella es miembro fundador honorario de la Asociación Colombiana de Audiología y recibió su certificación como consultora Tomatis® en México durante el 2002 de Gloria Assmar. Ella es también cofundadora y consultora en el Centro Tomatis® de Colombia.

Maria Cristina Liévano de Cabrera

Maria Cristina es una patóloga del lenguaje graduada de la Universidad del Rosario en Bogotá, Colombia, con 35 años de experiencia profesional en Audiología Clínica. Maria Cristina es fundadora del Centro de Adaptación y Rehabilitación de Niños Sordos en Neiva, Colombia. Fue calificada como consultora certificada Tomatis® en la ciudad de México en el año 2002, y es cofundadora del Centro Tomatis® en Colombia.

Puede encontrar más información acerca del Método Tomatis® y el Centro Tomatis® de Colombia en: **www.tomatiscolombia.com** .

Capítulo 7

Levantando el Velo del Autismo

Un niño de cinco años llegó a nuestro Centro Tomatis® en Colombia, habiendo estado diagnosticado con autismo por un neurólogo pediátrico. Sus padres nos informaron sobre el comportamiento asocial del niño, su incapacidad para establecer contacto visual y una completa ausencia de desarrollo del lenguaje al igual que comportamientos estereotipados repetitivos, tales como como el caminar constantemente y realizar sonidos altos a la vez. En el jardín de infantes a menudo era enviado fuera del salón de clases y sin orden o estructura a seguir debido a sus

Un año más tarde regresó a nuestro centro para un chequeo y sus padres nos reportaron cambios completamente positivos. El neurólogo pediátrico había reevaluado su diagnóstico, concluyendo que existía un retraso en el desarrollo pero que no era autismo.

frecuentes rabietas. El niño fue expuesto al programa de entrenamiento auditivo del Método Tomatis® durante cuatro meses, completando un total de 62 horas de audición, divididas en tres fases.

El niño había establecido contacto social con sus hermanas y mostraba afecto físico; entendía y seguía órdenes simples; hablaba palabras y frases, saludaba y agradecía espontáneamente. Demostró también control de su vejiga e intestino, y era más organizado en el jardín de infantes; por ejemplo, terminaba las tareas que se le asignaban.

¿Qué es el autismo?

"El Autismo se caracteriza por un desarrollo claramente anormal y disminuido en la interacción social y la comunicación al igual que una distintiva gama de actividades relacionadas a los intereses personales".

1

La Historia

El niño tenía cinco años cuando por primera vez asistió a nuestro centro siendo el tercer hijo nacido en su familia. Al momento de su nacimiento, su padre tenía 32 años y su madre 39 y ambos se encontraban sin algún impedimento físico o emocional. Sin embargo durante el embarazo, la madre estuvo bajo la amenaza de aborto debido a sangrados que había sufrido durante el primer mes, por lo que se le recomendó mantener reposo.

El niño nació por cesárea, luego que se denominó adecuada su adaptación neonatal, siendo esta inmediata y espontánea, demostrando respuesta

Su desarrollo psicomotor en general había sufrido un retraso y la ausencia de comportamiento verbal, que controla la interacción también fue observada al igual que la falta de desarrollo del lenguaje verbal.

positiva a las pruebas realizadas al momento de su nacimiento. Su desarrollo psicomotor en general había sufrido un retraso y la ausencia de comportamiento verbal, que controla la interacción también fue observada al igual que la falta de desarrollo del lenguaje verbal. Cuando inició el preescolar a la edad de dos años, previo a trabajar con el Método Tomatis®, lloraba cada vez que entraba al salón de clases.

Descripción del problema presentando

El niño claramente carecía de habilidades sociales; no interactuaba con adultos o niños o exhibía cualquier tipo de reciprocidad social; tampoco respondía cuando era llamado por su nombre, o en respuesta a casi cualquier lenguaje verbal. De hecho, sólo respondía a la instrucción, "ven a comer". No establecía contacto visual alguno y exploraba su entorno utilizando sólo su visión periférica. Exhibía comportamiento estereotípico mientras caminaba: corriendo de un lado a otro, produciendo ruidos de alta frecuencia a la misma vez.

Impresión del consultor de Tomatis®

Luego de la observación inicial del niño, el consultor confirmó la descripción brindada por sus padres, un comportamiento típico de un niño autista. Una prueba de audición Tomatis® fue realizada, logrando respuestas visuales esporádicas. Los umbrales de la Conducción de Aire y Conducción Ósea se encontraban en el rango de 20 a 40 decibels y la Conducción Ósea aparentaba estar por encima de la Conducción de Aire como lo indica la gráfica auditiva (ver imagen 1).

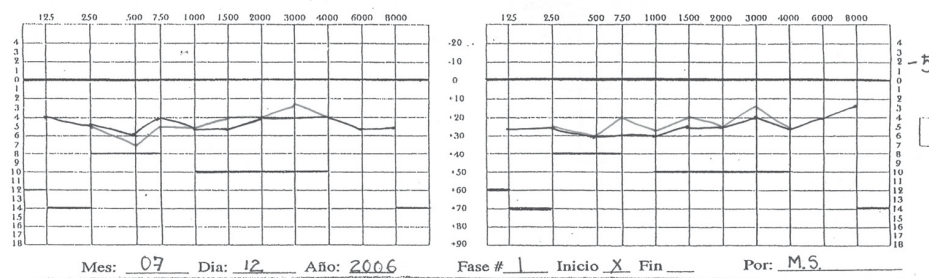


Imagen 1: Prueba inicial de audición

Intervención

El niño llevó a cabo una terapia auditiva de acuerdo al Método Tomatis® del 17 de julio hasta el 1 de noviembre de 2006, completando un total de 62 horas- 30 horas en el primer período intensivo y 16 horas en el segundo y tercer periodo cada uno. El programa se basó en criterios de Joachim Kunze y Valerie Dejean.

Resultados

Los resultados obtenidos mediante el uso del Método Tomatis® fueron exitosos. El progreso fue grabado por medio de entrevistas con sus padres y la observación clínica del niño.

Resultados de la implementación luego del primer período intensivo

Asociación socio-emocional

Los padres reportaron que el niño comenzó a expresar afecto físicamente dentro de su grupo familiar. Su abuela había comentado que cuando el niño entraba a la casa, "era como si nadie hubiese entrado a su casa". Mientras llevaba a cabo el programa Tomatis®, podía mirar a su abuela fijamente, hacer contacto con la vista y saludarla con un beso. También cooperaba más en su rutina diaria y comía por su propia cuenta. En el jardín infantil comenzó a participar en tareas y dejó de llorar cada vez que entraba al salón de clases.

Comunicación

Se observó contacto visual en algunas ocasiones, al igual que un incremento en su deseo por comunicarse y mejoría sustancial en cuanto a su capacidad de atención. También comenzó a imitar sonidos y desempeñarse en actividades al igual que participar en juegos. El niño empezó a entender instrucciones sencillas y comenzó a utilizar palabras repetitivamente con el propósito de comunicarse. Cuando escuchaba canciones, tarareaba las melodías.

Su abuela había comentado que cuando el niño entraba a la casa, "era como si nadie hubiese entrado a su casa". Mientras llevaba a cabo el programa Tomatis®, podía mirar a su abuela fijamente, hacer contacto con la vista y saludarla con un beso.

Motor sensorial

Toleraba mejor el contacto físico, ya no era necesario desmenuzarle la comida y la frecuencia de su comportamiento estereotípico había disminuido.

Resultados de la aplicación luego del segundo periodo intensivo

Asociación socio-emocional

En general el niño era más independiente en sus actividades diarias básicas. Pedía que lo llevaran al baño y cuando ya estaba familiarizado con el centro, iba por su propia cuenta. En el jardín infantil continuó teniendo rabietas, aunque las mismas eran de menor intensidad.

Comunicación

Jugaba con objetos según sus funcionalidades, tenía la capacidad de producir sonidos onomatopéyicos y aumentó su vocabulario. También desarrolló diferentes habilidades de comunicación tales como quejarse, rechazar, pedir acciones, objetos y atención.

Resultados de la implementación luego del tercer periodo intensivo

Asociación socio-emocional

El niño ahora formaba parte del juego con ambas de sus hermanas (de nueve y diez años), aunque interactuaba más con la hermana de nueve años de edad. Se percataba cuando un miembro de la familia se alejaba y lo expresaba a través de comportamiento verbal y no verbal. Cooperaba durante el momento que se le bañaba y trataba de vestirse por sí mismo, aunque todavía se negaba a cepillarse los dientes por su propia cuenta. Comía por sí mismo y sus rabietas eran mucho menos frecuentes.

Comunicación

Su contacto visual mejoró significativamente. Ahora le era posible emplear palabras al saludar, despedirse e interactuar, usando la sintaxis correcta. Verbalmente pedía objetos, acciones, atención e imitaba nuevas palabras.

Motor sensorial

Ahora podía llevar a cabo secuencias de movimientos que requieren planificación física en una forma más rápida y con mayor vitalidad. Los comportamientos estereotípicos se observaron sólo esporádicamente y

cuando era confrontado por alguna situación que le provocaba ansiedad y requería que realizara varias tareas simultáneas a la vez.

Conclusión

El progreso logrado en todas las áreas de desarrollo fueron atribuidas al uso del Método Tomatis® como el principal proceso terapéutico. La patología del habla/lenguaje y terapia ocupacional fueron suspendidas antes de iniciar con el Método Tomatis®, aunque fueron retomadas siete meses luego de haber concluido con el programa del Método Tomatis®. No puede atribuirse el progreso del niño a la madurez, ya que antes de usar el Método Tomatis® no existían variaciones de comportamiento en el contexto

El progreso logrado en todas las áreas de desarrollo fueron atribuidas al uso del Método Tomatis® como el principal proceso terapéutico. Ahora podía llevar a cabo secuencias de movimientos que requieren planificación física en una forma más rápida y con mayor vitalidad.

socio-emocional o en sus habilidades de comunicación. Ocho meses luego del entrenamiento a través del sonido con el Método Tomatis®, adquirió habilidades sociales, emocionales y de comunicación que no solamente permanecieron existentes, sino que evolucionaron positivamente. Similarmente tuvo mejoría en cuanto a mantener el contacto visual con otros objetos o personas. En el jardín infantil, logró desenvolverse durante mayores periodos de tiempo y se tornó en una persona independiente a la hora de vestirse.

El comportamiento estereotípico continuó disminuyendo y solamente resurgía cuando el niño permanecía solo y sin dirección alguna en cuanto la actividad que debía desempeñar. Comenzó a usar frases sencillas y a emprender acciones de comunicación espontánea para propósitos sociales, tales como saludar y agradecer. Todos estos resultados eran notables a que anteriormente su abuela solía decir que “antes era como si no hubiese nadie presente”.

Ocho meses luego de la capacitación con el Método Tomatis®, adquirió habilidades sociales, emocionales y de comunicación que no solamente se mantuvieron existentes, sino que evolucionaron positivamente.

REFERENCIAS

1. L. Domínguez, *Mejorando La Calidad de Vida de tu Hijo Autista o Hiperactivo* (Mexico: Nueva Edición, 2006), 68.
2. L. Dominguez, *Mejorando la Calidad de Vida de tu hijo Autista o Hiperactivo* (Mexico: Nueva Edición, 2006), 68-69.

BIBLIOGRAFIA

- Ajuriaguerra, J. de. *Manual de Psiquiatría Infantil*. España: Ed. Toray Masson S.A., 1972.
- Asperger, H. *Pedagogía Curativa*. Barcelona: Luis Miracle S.A., 1966.
- Asperger, H. *Autistic Psychopathy: Autism and Asperger Syndrome*. Translated by Uta Frith. Cambridge: Cambridge University Press, 1994.
- Bauman, M.L., and T.L. Kemper. *Neuroanatomic Observations of the Brain in Autism: The Neurobiology of Autism*. Baltimore: John Hopkins University, 1994.
- Bettelheim, B. *La Fortaleza Vacía*. Barcelona: Laia, 1972.
- Bellis, T.J. *When the Brain Can't Hear*. New York: Atria Books, 2003.
- Bruner, J. *Acción, Pensamiento y Lenguaje*. Madrid: Alianza, 1991.
- Coleman, M., and C. Gillberg. *El Autismo: Bases Biológicas*. Barcelona: Martínez Roca, 1989.
- Domínguez, L. *Mejorando La Calidad de Vida de tu Hijo Autista o Hiperactivo*. Nueva Edición. Mexico: Harvey C. Paker, 2006.

Fourneaux, B. *El Niño Autista: Diagnostico, Tratamiento, Perspectivas*. Buenos Aires: El Ateneo, 1982.

Hobson, R.P. *Autism and the Development of Mind*. New York: Lawrence Erlbaum, 1993.

Johnston, E. *Desarrollo del Lenguaje: Lineamientos Piagetianos*. Madrid: Panamericana, 1988.

Kasanin, A. *Lenguaje y Pensamiento en la Esquizofrenia*. Buenos Aires: Hormé, 1968.

Lien de Rozental, M.C. *El Autismo: Enfoque Fonoaudiológico*. Buenos Aires: Medica Panamericana, 1991.

Lovaas, I. *El Niño Autista*. Madrid: Debate, 1977.

Rutter, M., and E. Schopler. *Autismo. Revaluación de los Conceptos y el Tratamiento*. Madrid: Alhambra, 1984.

Massie, H., and J. Rosenthal. *Psicosis Infantiles en los Primeros Cuatro Años de Vida*. Buenos Aires: Paidos, 1986.

Metzler, D. *Exploración del Autismo: Un Estudio Psicoanalítico*. Buenos Aires: Paidos, 1979.

Piaget, J., and B. Inhelder. *La Psicología del Niño*. Madrid: Morata, 1966.

Ruben, Sharon. *Awakening Ashley: Mozart Knocks Autism on its Ear*. New York: iUniverse, 2004.

Seroussi, Karyn. *Autism and Pervasive Developmental Disorder*. New York: Simon & Schuster, 2000.

Shaw, W. *Tratamientos Biológicos del Autismo y PPD*. Kansas: Grat
Plańís Laboratory, 1998.

Tomatis, A.A. *El Oído y el Lenguaje*. Barcelona: Hogar del Libro, S.A.,
1990.

Wing, L. *La Educación del Niño Autista*. Buenos Aires: Paidos, 1974.

Wing, L. *Autismo Infantil. Aspectos Médicos y Educativos*. Madrid:
Santillana, 1982.

Wing, L. *The Autistic Spectrum: A Guide for Parents and Professionals*.
London: Constable, 1995.

Una condición, muchos retos diferentes—la historia de dos hermanos adoptados



Dorinne Davis

El oído es “el camino real” no solo para el habla sino también para todos los procesos de adaptación del hombre a sí mismo y al ambiente.

—Alfred Tomatis, *The Conscious Ear*

Dorinne Davis

MA, CCC -A, FAAA, RCTC, BARA

Dorinne es la presidente y fundadora del Centro Davis en Succasunna, NJ. Es la autora de cuatro libros incluyendo *Sound Bodies Through Sound Therapy (Cuerpos de Sonido Mediante Terapia de Sonido)* y *Every Day a Miracle: Success Stories with Sound Therapy (Milagro Diario: Historias Exitosas con Terapia de Sonido)* Ha demostrado los principios científicos detrás de la conexión voz-óído-cerebro en *The Davis Addendum to the Tomatis Effect (El Apéndice Davis al Efecto Tomatis)*, y estableció *The Tree of Sound Enhancement Therapy (El Árbol de la Terapia de Mejora del Sonido)* del cual deriva su Evaluación de Diagnostico para el Protocolo de Tratamiento (DETP) el cual provee la administración correcta de cualquier terapia basada en el sonido.

Dorinne esta acreditada en 20 diferentes terapias basadas en el sonido y su formación como audióloga, educadora, y terapeuta de sonido provee la base del acercamiento único “persona total” del Centro Davis llamado El Modelo Davis de Intervención de Sonido. El Centro Davis es considerado el más importante centro de terapia de sonido y Dorinne es reconocida como la mejor terapeuta de sonido del mundo. Ha trabajado con miles de personas, jóvenes, y adultos –ambos con y sin dificultades para el aprendizaje- logrando cambios en sus respuestas al sonido, utilizando terapias basadas en el sonido.

Dorinne es una oradora internacional en el campo de terapias de sonido. Su programa en AutismOne.org radio se llama *Sound Effects*

with Dorinne Davis: Discussing How Sound Affects the Person with Autism (Efectos de Sonido con Dorinne Davis: Discutiendo Cómo el Sonido Afecta a la Persona con Autismo). Puede encontrar más información del Centro Davis en **www.thedaviscenter.com**.

Capítulo 8

Una condición, muchos retos diferentes – la historia de dos hermanos adoptados

La Sra. C. trajo a sus dos hijos adoptivos a nuestro centro para hacerles pruebas. En el Centro Davis usamos la Evaluación de Diagnostico para el Protocolo de Tratamiento (DETP) para determinar si la terapia a base de sonidos puede ser

Ambos niños adoptados fueron sometidos a esta lista de exámenes y se determinó que los dos se beneficiarían del Método Tomatis®

beneficial para un cliente, y cuál terapia, o terapias basadas en el sonido, serían las más beneficiosas. Ambos niños adoptados fueron sometidos a esta lista de exámenes y se determinó que los dos se beneficiarían del Método Tomatis® EC tenía seis años y había sido clasificado como autista la primera vez que asistió a nuestro centro para pruebas. También fue diagnosticado con Trastorno de Oposición Desafiante, Trastorno por Déficit de Atención, Trastorno por Síndrome de Alcoholismo Fetal, en esa ocasión estuvo cerca de ser diagnosticado con trastorno bipolar.

El niño fue sacado de la casa de su madre biológica a los tres meses de edad luego de que se reportaran abusos físicos, de narcóticos y alcohol, y fue colocado en un hogar de crianza. Los padres de crianza eventualmente adoptaron a EC. Su hermano biológico, TC, tenía tres años y había sido diagnosticado con Trastorno Generalizado del Desarrollo y con el Trastorno

por Síndrome de Alcoholismo Fetal la primera vez que fue recibido para pruebas. TC también fue removido de la casa de su madre biológica luego que se reportaran abusos físicos, de narcóticos y alcohol en el hogar. Fue colocado en la misma casa de crianza que EC, y también fue eventualmente adoptado por la familia de crianza.

Esta es su historia Tomatis®

EC

El problema presentado por EC

EC nació por Cesaria debido a que su ritmo cardiaco era bajo y se encontraba afligido dentro del útero. Durante sus dos primeros años de

vida demostró retrasos en su desarrollo físico y del habla, aunque su habla y lenguaje se fueron desarrollando lentamente, produciendo sus primeros sonidos de habla alrededor de los 12 meses de edad, y su primera palabra a sus 14 meses, sin embargo, luego perdió todas sus habilidades del habla, y comenzó terapia del habla. Empezó a juntar palabras a los 3 años. Al momento del examen inicial, su habla y lenguaje eran entendibles, pero no iban de acuerdo a su edad.

Su habilidad para leer era buena, pero su comportamiento en la escuela era difícil. Trataba de ser sociable, pero le hacían falta la mayoría de las habilidades no verbales de los otros niños, y era muy penoso con los adultos. Se distraía fácilmente, tenía

EC tenía seis años y había sido clasificado como autista la primera vez que asistió a nuestro centro para pruebas... Su hermano biológico, TC, tenía tres años y había sido diagnosticado con Trastorno Generalizado del Desarrollo y con el Trastorno por Síndrome de Alcoholismo Fetal la primera vez que fue recibido para pruebas

corta capacidad de atención, comportamiento esquivo, exageraba, tiraba pataletas, y era agresivo. También demostraba sensibilidad a olores y sonidos –se ponía sensible en lugares ruidosos, se cubría las orejas en respuesta a ruidos altos y se sobre estimulaba fácilmente. Su madre reportó que “el escucha todo”, y que el también trata de oler todo. Le daban Adderall para ayudarlo a enfocarse y reducir su agresión, y Bromfenex para las alergias. Todo era una saga para EC. El era demasiado dramático en la mayoría de las situaciones, y saber que necesitaba comportarse le molestaba. Todo para el era “estupido” o todo el mundo era un “idiota”. Generalmente emitía alguna reacción verbal a una situación, pero si se le tocaba, su respuesta era física. Las transiciones le eran muy difíciles. En general, sus padres pensaban que sus fortalezas eran su rendimiento académico y su gentileza; sus debilidades eran su temperamento y su agresividad con sus hermanos y padres.

Su DEPT inicial mostraba niveles normales de sensibilidad auditiva y timpanogramas normales, y también presentaba reflejos acústicos musculares

a niveles examinados. Sus niveles auditivos incómodos eran dudosos.

Los resultados de los exámenes auditivos mostraron mejores respuestas de conducción ósea que las respuestas de conducción aérea en todas las áreas de la prueba. En promedio, la diferencia entre las respuestas de conducción ósea y aérea era de 20 decibeles en las frecuencias bilateralmente.

La mayoría de las respuestas de conducción ósea demostraban respuestas hipersensibles bilateralmente. No se obtuvo localización o selectividad debido a su dificultad para escuchar sonidos en general. Se obtuvo también una impresión de su voz para determinar otras irregularidades entre la voz, el oído y el cerebro.

En general, sus padres pensaban que sus fortalezas eran su rendimiento académico y su gentileza; sus debilidades eran su temperamento y su agresividad con sus hermanos y padres.

Diagnóstico

El diagnóstico del DETP sugiere la terapia, o terapias basadas en sonidos más adecuadas que deberán ser utilizadas, y en esta ocasión, se determinó que el Método Tomatis® era la intervención inicial mas apropiada.

Una segunda intervención, conocida como Human Bio Acoustics, también fue identificada como necesaria para darle un máximo apoyo a los cambios producidos por el Método Tomatis®. También se le administro a EC una prueba Tomatis® de lateralidad. Él era oyente de oído izquierdo, mostró respuestas por designación de las características faciales propias y de los demás, y tenía respuestas manuales de precisión, fuerza y espontaneidad mezcladas. Había poca diferencia entre los árboles dibujados con su mano izquierda y derecha, y los dibujos de su familia, mostraban una familia feliz en general. Sus respuestas a un cuestionario audible para niños

mostraron que sus mayores puntos débiles eran en las áreas de habilidades receptivas auditivas y habilidades receptivas y de procesamiento corporal.

Intervención y respuesta EC fue sometido al programa Tomatis® básico, en el cual escuchaba por periodos de dos horas diarias por 15 días, seguidos de un receso de cuatro semanas; y dos programas adicionales de escucha de diez y cinco días respectivamente, los cuales también eran

Se le administró a EC una prueba Tomatis® de lateralidad. El era oyente de oído izquierdo, mostró respuestas por designación de las características faciales propias y de los demás, y tenía respuestas manuales de precisión, fuerza y espontaneidad mezcladas

separados por periodos de receso. Comenzó a escuchar a un nivel bajo, fue ascendiendo poco a poco a sonidos altamente filtrados, y tuvo un "Parto Sónico" que lo introdujo al espectro sonido completo al final del segmento de diez días. Avanzó al nivel cuatro de lenguaje durante los últimos cinco días, y recibió un segmento adicional cuatro meses después en el nivel cinco de comunicación.

El programa tenía como objetivo mejorar las habilidades de EC en las áreas de atención y concentración, comportamiento, socialización y relaciones, movimiento, deportes y ritmo. En general, su madre indicó que estaba interesada en ver un cambio en su comportamiento y que quería mejoras en sus habilidades motoras en general y de cuidado personal.

Una vez comenzado el proceso, su madre reportó cambios graduales. El parecía estarse "suavizando" un poco y dormía por más tiempo. También se notaron grandes variaciones en su comportamiento durante

el día; por ejemplo, una mañana tuvo una gran explosión de ira y trató de romper una ventana, sin embargo, más tarde, mismo día, se comportó muy dulce e inclusive se ofreció a compartir con su hermano. En general estaba volviéndose menos agresivo. Al final de los primeros 15 días parecía tener mejor entendimiento de las palabras en contexto. Cuando escuchaba nuevas palabras quería saber qué significaban, tenía la habilidad de preguntar qué significaban las palabras y luego trataba de usarlas.

Fue posible quitarle las ruedas de entrenamiento a su bicicleta y la manejó sin ellas por primera vez. Emocionalmente era capaz de reconocer cuándo se estaba “saliendo de control” y podía calmarse en periodos mas cortos de tiempo y pedir “disculpas” –también pudo reconocer que en *verdad* lo lamentaba. Era más capaz de esperar su turno para utilizar la computadora. Finalmente, pudo quedarse con su hermano menor y llevarse bien con el, lo cual era inusual.

EC y su familia se mudaron durante el receso entre su primera y segunda sesión. Esto fue caótico para él, causando que su agresión se disparara más fácilmente. Luego estuvo quedándose con sus abuelos, lo cual disfrutaba, y también atendió a un campamento de verano, su consejero no tuvo problemas que reportar. Hacia el final del segmento

Al final de los primeros 15 días parecía tener mejor entendimiento de las palabras en contexto. El programa tenía como objetivo mejorar las habilidades de EC en las áreas de atención y concentración, comportamiento, socialización y relaciones, movimiento, deportes y ritmo

de cinco días del programa básico su madre observó que las mañanas aún eran difíciles para él –no tenía apuros para hacer nada y necesitaba ser motivado para vestirse –pero que las cosas estaban mejor de lo que como habían sido. Adicionalmente, no hubo retroceso. El segmento adicional de cinco días dio como resultado mejoras en su lectura, una sensación de calma consigo mismo y con los demás, y una mejoría en sus juegos, tanto solo como con los demás. Él ya no era hipersensible al sonido ni exageraba su reacción hacia los olores, y aunque aún se estimulaba de más en un grupo grande de personas, era un niño más feliz en general. El examen auditivo final de EC al término del último segmento de cinco días mostró buenas respuestas y conexiones en el área de lenguaje de la prueba, buenas respuestas y conexiones en el área de atención/concentración/creatividad de la prueba, y respuestas desequilibradas en el área de oídos en el cuerpo de la prueba. Debido a dificultades económicas, no se pudieron dar sesiones adicionales ni se pudo repetir la impresión de su voz.

EC mejoró todas las habilidades en las que nos enfocamos. Su atención y concentración mejoraron –prestaba atención por periodos más largos de tiempo en la escuela y en casa. Su comportamiento, socialización y relaciones mejoraron y comenzó a vestirse y bañarse por sí solo. Empezó a jugar mejor con su hermano particularmente, pero también con otros en general, y ya no se involucra en peleas tan seguido. Su movimiento, y destrezas en deportes y ritmo mejoraron –empezó a

participar mejor en deportes e integraba la información sensorial más efectivamente.

TC

El problema presentado por TC

Se tiene poca información referente al periodo de gestación de TC, excepto que al momento de su nacimiento su madre tenía 23, y habían reportes de abuso físico, de narcóticos y alcohol durante su embarazo.

Su madre adoptiva reportó que su salud en general era excelente. Durante sus primeros dos años de vida, su lenguaje era severamente retrasado, sus habilidades motoras gruesas estaban retrasadas

Su atención y concentración mejoraron –prestaba atención por periodos más largos de tiempo en la escuela y en casa. Su comportamiento, socialización y relaciones mejoraron y comenzó a vestirse y bañarse por sí solo.

levemente y tenía muchas rabietas y problemas sensoriales.

Utilizó por primera vez sonidos parecidos al habla alrededor de los 12 meses de edad, dijo su primera palabra a los 18 meses y comenzó a juntar palabras a los 24 meses. Habían ciertos sonidos del habla que parecía no oír, y tenía la tendencia de ignorar a las personas cuando lo llamaban por su nombre. Al momento del primer examen tuvo la tendencia de repetir sonidos o palabras y su madre reportó una leve ecolalia.

Podía comunicarse pero usualmente se confundía y frustraba, y si no podía comunicarse con otros inmediatamente tiraba una rabieta. A los tres años, TC se volvió un niño muy difícil. Se rehusaba a sentarse y a

hacer caso, y se ponía bravo por casi todo. No seguía instrucciones, tiraba cosas, se golpeaba la cabeza, se metía los dedos en los ojos, y se lastimaba. Sus habilidades de juego no se habían desarrollado -no entendía el concepto de esperar su turno y si no descifraba cómo jugar con otros, les hacía daño. No toleraba que la ropa le tocara la piel.

Durante los primeros meses de preescolar, se veía abrumado por quienes lo rodeaban y sólo susurraba. Su comportamiento se volvió destructivo y agresivo y comenzó a oler todo.

Su madre reportó que su fortaleza era que era muy social, y que sus debilidades eran su habilidad para comunicarse y su corto umbral de frustración.

Su DETP inicial demostró niveles normales de

Al momento del primer examen tuvo la tendencia de repetir sonidos o palabras y su madre reportó una leve ecolalia.

Su madre reportó que su fortaleza era que era muy social, y que sus debilidades eran su habilidad para comunicarse y su corto umbral de frustración.

sensibilidad auditiva, pero mostró niveles de hipersensibilidad auditiva en dos frecuencias en el oído derecho y una frecuente en el oído izquierdo. Sus niveles auditivos incómodos eran normales, sus timpanogramas eran normales, y sus reflejos acústicos estaban presentes cuando fueron examinados. Sus pruebas de escucha demostraron que sus respuestas de conducción ósea estaban casi totalmente dentro del rango de hipersensibilidad(-10 a 0 decibels) bilateralmente. Las respuestas de conducción aérea estaban dentro de un rango entre 20 a 25 decibels en el oído derecho, y 20 a 40 decibels en el izquierdo, con respuestas equitativamente planas. No se

demostró localización o selectividad. También se obtuvo una impresión de sus voz para determinar otras irregularidades entre la voz, el oído, y el cerebro.

Diagnóstico

Como mencionábamos anteriormente, el diagnóstico del DETP simplemente indica cuál terapia, o terapias asadas en sonidos, deben ser usadas, y el Método Tomatis® y Human BioAcoustics fueron nuevamente identificados como apropiados.

Debido a que TC también tenía respuestas de umbrales de hipersensibilidad auditiva, se recomendó una repetición de la prueba de sensibilidad auditiva para determinar si necesitaría también un entrenamiento de integración auditiva como enfoque secundario para posteriores cambios en el desarrollo.

TC también realizó la prueba Tomatis® de lateralidad. Demostró que era oyente de oído derecho. Señalaba las partes de su cuerpo de lado izquierdo con su mano izquierda, pero cuando señalaba las partes del cuerpo de otros, no procesaba la línea media, sino que los veía como una imagen reflejo de sí mismo. Sus respuestas visuales eran dadas al ojo izquierdo. Era mayormente zurdo, a excepción de cuando dibujaba, golpeaba algo con el puño y comía, para estas acciones usaba la mano derecha. Sus dibujos eran simplemente garabatos. Sus respuestas a un cuestionario audible para niños mostraron que sus áreas de mayor debilidad eran audición receptiva, procesamiento receptivo, procesamiento sonoro receptivo y procesamiento expresivo.

Intervención y respuesta TC también comenzó el tratamiento con un programa Tomatis® básico, con la misma estructura que su hermano. Sin embargo, su programa inició más despacio que el de su hermano y se pasó más tiempo trabajando en desarrollar sus respuestas corporales antes de pasar a las habilidades pre-lenguaje. No se utilizó el micrófono hasta el primer segmento de cinco días. Se sometió a otro segmento de cinco días cuatro meses después, durante el cual

Cuando TC comenzó su programa de escucha, su madre empezó a notar ciertos cambios mayores. En el quinto día, reportó que le había permitido cepillarle el cabello por primera vez en la vida

se trabajó fuertemente en el lenguaje y la comunicación. No se le administró el "Parto Sónico", y debido a dificultades económicas de la familia, no se dieron sesiones subsiguientes. El programa se enfocó en mejorar las habilidades de TC en las áreas de pensamiento y aprendizaje, atención y concentración, comportamiento, socialización y relaciones, y habla y escucha. Cuando TC comenzó su programa de escucha, su madre empezó a notar ciertos cambios mayores. En el quinto día, reportó que le había permitido cepillarle el cabello por primera vez en la vida, una vez antes de ir a la cama y nuevamente la mañana siguiente. No se retorció, gritó o le pidió que dejara de cepillarlo. A mediados del segmento de quince días, su madre comentó, "he notado que finalmente disfruto estar con él. Ahora él juega." Esto es algo que su madre no había mencionado anteriormente –que ella no gustaba pasar tiempo con su hijo. También dijo que "ahora es un niño pequeño." TC también empezó a explicar por qué se ponía bravo. En la

escuela, los profesores reportaron que le iba mejor en grupos y que trataba de encajar e imitaba a los otros niños. Sin embargo, aún necesitaba recibir instrucciones personalmente, ya que no entendía cuando le daban explicaciones grupales.

Hacia el final del primer segmento de quince días, permitió a su madre leerle un cuento y armaron juntos un rompecabezas. Se comportó muy bien durante una visita a la biblioteca. Observó mientras otros niños usaban la computadora, y no tomó libros del anaquel para tirarlos al piso o corrió por la biblioteca como lo había hecho en ocasiones anteriores.

Cuando se estaban yendo de la biblioteca subió al carro y dijo “El carro está muy caliente adentro!” Anteriormente no habría podido construir una oración tan larga y apropiada. En general jugaba de manera más amable –cuando le pedía a su familia que jugaran con él, él quería jugar “con” ellos, no solo quería que ellos hicieran lo que él ordenaba, cuando él lo quisiera. Empezó a manejar su triciclo, sentándose en él y usando un casco, cuando anteriormente sólo corría a un lado del mismo. Sin embargo, sus maestros dijeron que se veía más cansado e irritable de lo usual, y su madre reportó que estaba volviendo a tener mucho sueño nuevamente. Cuando se le ponía en “tiempo fuera” durante el segmento de escucha, en verdad entendía qué significaba el tiempo fuera y por qué se le había dado. Adicionalmente, cuando entraba en crisis, podía explicarle a su madre por qué –tenía hambre.

Luego del receso entre los segmentos de 15 y 10 días, su habilidad verbal incrementó considerablemente. Era más fácil entenderle cuando hablaba, escogía mejor sus palabras, respondía más apropiadamente a preguntas y decía menos sandeces. Sin embargo, luego del receso entre los periodos de diez y cinco días, comenzó a tartamudear y tenía dificultad para encontrar palabras apropiadas. Comenzó a decir “yo puedo decir que...” cuando trataba de recordad una palabra. Pero repetía la palabra cuando se le ofrecía. Al final del segmento de cinco días, empezó a usar su voz de manera diferente, usando nuevas maneras de vocalizar, jugando con su voz y divirtiéndose. El tartamudeo desapareció, juntaba palabras más apropiadamente y era capaz de decir qué necesitaba o qué quería antes de tirar una pataleta. Durante esta etapa también era capaz de controlar mejor su comportamiento. En general, era un joven feliz.

Cuando regresó luego de cuatro meses, el equipo de estudio infantil reportó “es otro chico. ¡El se comunica!”

Cuando regresó luego de cuatro meses, el equipo de estudio infantil reportó “es otro chico. ¡El se comunica!” Estaban satisfechos con sus cambios y discutieron revisar su progreso para determinar cuál aula sería la más apropiada para él. En casa, su madre dijo que ahora avisaba que quería ir al baño y cuando se le animaba a que fuera sólo lo hacía. Su prueba de audición al final de todas sus sesiones mostró mejoras significativas. Sus respuestas de conducción aérea y ósea hicieron conexión en todas las áreas, pero demostraron que la atención,

concentración y creatividad necesitaban apoyo adicional. Se sugirió repetirle la prueba de escucha y la impresión de voz luego de cuatro meses para determinar si habían otros problemas con sus conexiones de voz, oído y cerebro, y también se recomendó una repetición de la prueba de sensibilidad auditiva. Lastimosamente, debido a dificultades económicas, los padres no pudieron volver, pero reportaron que estaban satisfechos y felices con todos los cambios que observaron en ambos chicos.

TC mejoró todas las áreas de aptitud. Sus habilidades para pensar y aprender mostraron mejorías y sus maestros estaban muy impresionados con los cambios observados en relativamente corto tiempo. Su atención y concentración mejoraron –sus padres estaban complacidos porque podían llevarlo a lugares fuera de casa sin molestias o pataletas. Jugaba con su hermano y no entraba en crisis tan fácilmente, y sus habilidades de socialización y relaciones mejoraron. Como dijo su madre, ella disfrutaba pasar tiempo con él ahora. Reaccionaba y se relacionaba con otros apropiadamente y su habilidad para hablar y escuchar mejoro. Los cambios fueron muchos y notables, y tal vez el grupo de estudio infantil lo dijo mejor: “Es otro chico ¡El se comunica!”

Conclusión

El DETP determinó la terapia basada en sonido más apropiada para estos hermanos, indicando que el Método Tomatis® era

TC comenzó a desarrollar una conexión con su madre adoptiva desde su nacimiento, pero no fue hasta que empezó el Método Tomatis® que su madre adoptiva “sintió el lazo” con este niño. Ella lo notó casi inmediatamente y comenzó a disfrutar de ser su madre...

el más adecuado para tratar varios de los problemas familiares y de desarrollo. TC fue ubicado con su familia adoptiva al nacimiento y EC a los tres meses de edad, lo que significa que aunque TC tuvo una ventaja de tres meses de crianza, aún tenía problemas para relacionarse, y debido a la diferencia de tres años edad cuando comenzaron Tomatis®, los mecanismos de defensa de EC estaban mayormente desarrollados que los de TC y su habilidades para socializar eran más agresivas porque así era como estaba conectado con quienes lo rodeaban. Luego del Método Tomatis® EC no necesitó empujar, pegar o patear quienes lo rodeaban para cumplir una tarea. Continuó alzando la voz y gritando cuando frustrado, pero sólo cuando las cosas verdaderamente se le salían de las manos y cuando había mucha gente involucrada en la situación. También comenzó a entender qué ocasionaba éstos episodios. Podía cuidar mejor de su cuerpo, aunque su ultima prueba auditiva mostró que el “cuerpo” era un área que aún necesitaba apoyo, y de haber regresado, ésta área habría recibido estimulación adicional para balancear sus respuestas. Ya no se le consideraba para un diagnostico de bipolaridad.

TC comenzó a desarrollar una conexión con su madre adoptiva desde su nacimiento, pero no fue hasta que empezó el Método Tomatis® que su madre adoptiva “sintió el lazo” con este niño. Ella lo notó casi inmediatamente y comenzó a disfrutar de ser su madre. Adicionalmente, y debido a que TC comenzó la terapia a una edad más temprana, sus cambios se dieron más rápido y fueron notables

inmediatamente. Las conexiones del idioma estaban establecidas, y las cosas que las personas fuera de la familia notaron primero fueron su habilidad para comunicarse, entender a otros, y expresar sus necesidades y deseos, inclusive antes que notaran que su comportamiento también había mejorado. Se conectaba mejor con el mundo que lo rodeaba y se sentía vivo. Me hubiera gustado tener la oportunidad de volver a hacerle las pruebas a TC, y aunque han pasado dos años desde la última vez que estuvieron en nuestro centro, espero que podamos verlos nuevamente en un futuro cercano.

“Es mi maestra que me ayudo con mis oídos. ¡Te quiero!”
Cuando escuchas algo como eso, sabes que escogiste la carrera correcta!

Como profesional de Tomatis® he visto que muchos de mis clientes con problemas significativos tienen muchas maneras de demostrar su agradecimiento después de concluidos sus programas, haciendo cosas como por ejemplo, pedir el Centro Davis como regalo de Navidad, decirle a sus padres que necesitan audífonos, hacer dibujos con oyentes felices, y más. En esta ocasión me encontré con EC y TC en una reunión donde había mucha gente y TC me vio de lejos desde el otro lado del salón, se acercó a mí y me abrazó y me dijo “Es mi maestra que me ayudo con mis oídos. ¡Te quiero!”

Cuando escuchas algo como eso, sabes que escogiste la carrera correcta!

***Un comienzo muy lento—
un final feliz***



Yolanda Carrillo Vázquez,
Vanessa León Carrillo y
Leticia T. Varela Ruiz

En el camino de la vida, estoy adelantándome a mi mismo
y por siempre corriendo detrás de mi. Soy un buscador
hasta morir, y luego de la muerte siento que no estaré perdido.

—Alfred Tomatis, *The Conscious Ear*

Yolanda Carrillo Vázquez

Cuando Yolanda era una niña, el mueble más importante en la casa era un librero. Su padre, algunas veces comprometiendo el presupuesto familiar, compraba muchos libros –y ella era su cómplice. El amor a los libros que su padre le inculcó la llevo a estudiar Literatura Hispánica y Filosofía en la Universidad de Sonora. Su padre también la motivó a involucrarse en las artes, así que aprendió flamenco y otros bailes típicos, luego se metió en música, canto y cine, dándole una formación artística sorprendente que celebra la belleza que el espíritu humano es capaz de expresar.

Ella ha combinado su naturaleza excepcionalmente creativa y feliz, y su profundo respeto al conocimiento en los materiales educativos que ha creado bajo la marca Viento Blance™, la cual tiene como objetivo ayudar el desarrollo de las destrezas lingüísticas y comprensión de la lectura.

La amorosa influencia de los niños –los “pequeños” en su vida- la hicieron escribir historias para ellos, y ha compilado un volumen de trabajos, publicados tanto en México como los Estados Unidos, llamado *Cuando la Tierra Aún era Blanda*.

Como educadora, aporta una basta experiencia y solidez académica a su trabajo diario como consultora Tomatis® , lo cual le permite guiar y asistir a los padres a medida que llevan a sus hijos por el proceso de la escucha. Su amor por los niños le ha ayudado a construir una atmósfera terapéutica en el Centro Tomatis® de Sonora que es

invaluable para el proceso. Yolanda siente que no hay duda que está en el camino correcto en su vida –se siente muy cómoda siendo consultora Tomatis® y su trabajo le da mucha alegría a su vida.

Vanessa León Carrillo

Vanessa creció en una familia extendida, viviendo tanto con sus padres como con sus abuelos, y éste contacto cercano con ellos la llevo a apreciar y valorar a las personas mayores. Cuando creció quiso aprender cómo ayudar a los mayores a disfrutar de la mejor experiencia de vida posible, así que canalizó su energía para obtener un título en Psicología Clínica de la Universidad de Sonora, seguido por un posgrado en Gerontología en la Universidad de Manitoba en Canadá. Vanessa también completó una variedad de cursos en psicología y cuidados médicos para personas mayores para poder entender y trabajar mejor con personas de avanzada edad.

Ella cree que su formación educativa combinada con sus estudios en música y drama han sido muy importantes para su desarrollo como persona, y que su entrenamiento Tomatis® ha tenido un efecto innovador en su vida y su carrera.

En su trabajo en el Centro Tomatis® de Sonora, Vanesa está principalmente orgullosa de escribir programas individuales para sus clientes –formar parte de su recuperación le brinda gran alegría y tiene un impacto profundo y positivo en su vida, el cuál celebra diariamente.

Leticia T. Varela Ruiz

Leticia ha amado y estudiado música desde su niñez: formaba parte del coro de su escuela, tomaba clases de piano, y disfrutaba de escuchar a su padre tocar el violín. Luego de estudiar música en la Universidad de Sonora, le ofrecieron una beca para un doctorado en musicología en la Universidad de Colonge en Alemania. Cuando se encontró con el Método Tomatis® el mismo tuvo un impacto tan profundo en ella que cerró la escuela de música que conducía en ese momento y comenzó a estudiar el Método Tomatis®. Ha escrito y traducido una variedad de trabajos, tanto en música como en temas relacionados, y en el Método Tomatis® particularmente. Cuando trabaja con clientes, Leticia hace un esfuerzo particular para asistirlos durante sus sesiones activas de manera tal que los ayuda a mejorar sus voces tanto como sea posible – porque, como dijo el Dr. Tomatis en *Ecouter l'Univers*, “Es Dios quien habla a través del ser humano. Y también es Dios quien escucha cuando el hombre es su instrumento”. Puede comunicarse con el Centro Tomatis® de Sonora en tomatisson@yahoo.com.mx.

Capítulo 9

Un comienzo muy lento-

Un final feliz

Ana Laura tenía tres años cuando vino a nuestro centro en Hermosillo por primera vez. Ana Laura no hablaba, pero se comunicaba mediante lenguaje por señas, y si no podía hacerse entender, se ponía iracunda y lloraba. Frecuentemente se golpeaba la cabeza con sus manos y no tenía control de su esfínter. Sin embargo, la verdadera historia de Ana Laura era mucho más dramática de lo que mostraban sus síntomas. Su madre sufrió de preclampsia durante el quinto y sexto mes de embarazo y fue hospitalizada dos veces. Debido a esto, Ana Laura nació poco después de los seis meses de gestación y fue colocada en una incubadora. En su primer mes de vida, Ana Laura –siendo un bebé prematuro –tuvo hemorragia cerebral, convulsiones, paro respiratorio y hemorragias pulmonares severas. Los doctores no esperaban que viviera pero continuaron dándole atención médica y terapia intensiva durante un mes. Finalmente supero su condición crítica y fue llevada a casa, aunque aún necesitaba de nebulizadores y cuidados especiales por sus problemas respiratorios. Se le administró estimulación motora temprana lo que posibilitó que se pusiera de pie cuando tenía entre 13 y 15 meses de edad, y caminó antes de los 20 meses de edad.

Ana Laura no hablaba, pero se comunicaba mediante lenguaje por señas, y si no podía hacerse entender, se ponía iracunda y lloraba.

Diagnóstico

Ana Laura fue evaluada durante el proceso de matrícula de jardín de infancia y fue subsecuentemente diagnosticada con un retraso del lenguaje asociado con un posible síndrome de espectro autista. Esto trajo a su familia a nuestro centro Tomatis® . Adicional a esto, observamos que mantenía sus puños cerrados y que también exhibía limitaciones en su uso del lenguaje. No obstante, se esforzaba mucho por comunicarse. Ana Laura usaba su sistema muscular flexor como si fuera un escudo de protección. Debido al trabajo interno de los pequeños músculos del oído medio, esta tensión en su sistema flexor también mantenía sus tímpanos muy tensos, dificultándole escuchar sonidos en tonos bajos, y las frecuencias promedio del área lingüística, lo que contribuía a su dificultad para hablar. Consideramos que Ana Laura tenía el potencial para responder bien al Método Tomatis® y también sentimos que no llenaba todos los criterios de un niño con espectro autista.

Intervención Tomatis®

Primero nos enfocamos en relajación muscular y emocional, utilizando música sin filtrar de Mozart, bandas de pase bajo, y cantos Gregorianos. Diseñamos un programa de estimulación lento pero firme, permitiéndole a los músculos del oído medio responder y adaptarse lenta y gentilmente, pero que al mismo tiempo requería un esfuerzo para enfocar su escucha hacia las típicas frecuencias del Español

En su primer mes de vida, Ana Laura –siendo un bebe prematuro –tuvo hemorragia cerebral, convulsiones, paro respiratorio y hemorragias pulmonares severas.

(frecuencias bajas y medio bajas).

Continuando su programa estimulamos su flujo de movimiento rítmico con vales de Strauss, y también su entendimiento correcto del lenguaje mediante el uso de filtros y bandas de pase medio, canciones infantiles y cuentos. Sus necesidades afectivas fueron tratadas con música filtrada entre las frecuencias medias y altas, y con escuchar la voz de su madre, la cual también filtramos. Ana Laura fue sometida a un programa lento pero sólido con un total de 150 horas de entrenamiento auditivo, las cuales fueron distribuidas en tres sesiones de 30 horas y tres sesiones de 20 horas tomadas entre el 11 de febrero de 2008 y el 26 de enero de 2010.

Durante las sesiones auditivas, Ana Laura iba a terapia ocupacional para ayudarle a desarrollar sus habilidades motoras finas y gruesas, utilizando juegos de pelota, armando Lego® (comenzando con piezas grandes y gradualmente progresando a las más pequeñas), rompecabezas de madera de formas y letras, formas de madera con hoyos para insertar cuerdas, domino, dibujo y pintura, tanto en papel como en tablero. Se le motivaba a socializar con otros niños, lo cual hacía exitosamente. Dormía en ciertas ocasiones. Su habla era motivada mediante la repetición de onomatopeyas, palabras, frases y canciones.

Ella logró aprender colores, números y vocales, y los géneros y roles de los miembros de la familia: madre, padre, hermano, hermana, abuelo y abuela.

La primera vez que Ana Laura demostró su habilidad para producir palabras fue en una fiesta de cumpleaños. Le dieron un pedazo de pastel y cuando ella terminó de comerlo se volteó hacia donde su madre y le dijo claramente “Mmm... qué pastel más delicioso!” Estas fueron sus primeras palabras! Durante la última sesión de 20 horas, Ana Laura estaba muy feliz y entusiasmada, y socializaba con otros niños espontáneamente, y también con las terapeutas. Compartía los juguetes y sus piezas, y conversaba amablemente con todos, demostrando que podía ser una niña tolerante y paciente cuando era necesario.

Primero nos enfocamos en relajación muscular y emocional, utilizando música sin filtrar de Mozart, bandas de pase bajo, y cantos Gregorianos. La primera vez que Ana Laura demostró su habilidad para producir palabras fue en una fiesta de cumpleaños. Le dieron un pedazo de pastel y cuando ella terminó de comerlo se volteó hacia donde su madre y le dijo claramente “Mmm... qué pastel más delicioso!”

Resultados

Actualmente Ana Laura es una niña alegre y cariñosa de 5 años, quien controla su movilidad perfectamente bien. Ya ha completado los primeros dos años de preescolar y comenzará el tercer año el próximo periodo.

Le gusta correr, saltar, nadar, hablar, cantar y ser la líder cuando juega con otros niños. Demuestra un habla bueno y fluido, aunque el uso de lenguaje espontáneo y creativo se encuentra en una etapa temprana.

Creemos que el ingrediente principal en su exitosa recuperación fue la

El programa Tomatis® reforzó la relación entre madre e hija con la incorporación de la voz filtrada de su madre en el mismo, la cual fortaleció los efectos de estimulación programada.

excelente relación con su madre durante su vida intrauterina, la cual le permitió mantener latente su increíble deseo de comunicarse, independientemente de las circunstancias dramáticas en las que terminó su proceso gestacional y el comienzo de su vida postnatal. El programa Tomatis® reforzó la relación entre madre e hija con la

incorporación de la voz filtrada de su madre en el mismo, la cual fortaleció los efectos de estimulación programados. Esto, junto con el trabajo de refuerzo de los músculos del oído medio y someterla a actividades físicas terapéuticas, definitivamente provocaron el pequeño milagro que es Ana Laura hoy en día.

Bibliografia

Barkovich, A.J., P. Gressons, and P. Evrard. "Formation, Maturation, and Disorders of Brain Neocortex." *American Journal of Neuroradiology*, Vol. 13 (1992): 423-446.

Child Neurology Society. *Neurological Disorders of Children: The Agenda in the Decade of the Brain*. Minneapolis: CNS Publishing, 1992.

Doman, Glenn. *What To Do About Your Brain-Injured Child*. Philadelphia: The Better Baby Press, 2003.

Evrard, P., P. Gressons, and J.J. Volpe. "New Concepts to Understand the Neurological Consequences of Subcortical Lesions in the Premature Brain." *Biology of the Neonate*, Vol. 61, No. 1 (1992): 1-3.

Greenspan, Stanley, and Stuart Shanker. *The First Idea: How Symbols, Language, and Intelligence Evolved From Our Primate Ancestors to Modern Humans*. Cambridge MA: Da Capo Press, 2006.

Greenspan, Stanley, and Serena Wieder. *Engaging Austim*. Cambridge MA: Lifelong Books, 2006.

Kostović, I., N. Lukinović, M. Judas, N. Bogdanović, L. Mrzljak, N. Zecević, and M. Kubat.

"Structural Basis of the Developmental Plasticity in the Human Cerebral Cortex: the Role of the Transient Subplate Zone." *Medline*, Volume 4:1 (March 1989): 17-23.

O'Grady, William. *How Children Learn Language*. Cambridge, England: Cambridge University Press, 2005.

Paluszny, Maria. *Autismo*. México: Trillas, 1987.

Tomatis, Alfred A. *Nueve Meses en el Paraíso*. Barcelona: La Campana, 1990.

Tomatis, Alfred A. *Pourquoi Mozart?* Paris: Fixot, 1991.

Tomatis, Alfred A. *L'Oreille et le Langage*. Paris: Le Seuil, 1993.

Tomatis, Alfred A. *De la Communication Intra-uterine au Langage Humain: La Liberation d'Oedipe*. Paris: ESF, 1972.

Vázquez, Yolanda Carrillo, and Leticia T. Varela Ruiz. *Caligrafía Artística* 3. México: Santillana, 2002.

Vázquez, Yolanda Carrillo, and Leticia T. Varela Ruiz. *Caligrafía Artística* 4. México: Santillana, 2003.

Vázquez, Yolanda Carrillo, and Leticia T. Varela Ruiz. *Caligrafía Artística* 5. México: Santillana, 2003.

Vázquez, Yolanda Carrillo, and Leticia T. Varela Ruiz. *Materials to Improve the Development of Language*. Presented at The International Tomatis® Conference, Segovia, Spain, May 2005.

Volpe, J.J. "Intraventricular Hemorrhage in the Premature Infant—Current Concepts. Part II." *Annals of Neurology*, 25 (1989): 109-116.

Volpe, J.J. *Neurology of the Newborn*. 2nd ed. Philadelphia: Saunders Company, 1987.

***De la “silla de pensar” a un
feliz jugador de ajedrez***



Françoise Nicoloff

Sabemos que el hombre es un oído diseñado para
escuchar al universo? Más que eso, que él es enteramente
on oído? Sospechamos que él es el fruto de un
lento proceso evolucionario, que lo hace un comunicador
con el cosmos por excelencia?

—Alfred Tomatis, *Écouter l'Univers*

Françoise Nicoloff

Françoise, es la fundadora y directora del Método Tomatis® Australiano, es una sicóloga renombrada con más de tres décadas de experiencia en aplicar el Método Tomatis® alrededor del mundo. Françoise fue entrenada por el Dr. Tomatis a finales de los años 70, y desde 1983 ha estado involucrada en entrenar consultores de Tomatis® en Francia, España, Italia, Japón, Australia, y recientemente en las Filipinas.

François ha trabajado en cuatro continentes, ayudando a miles de personas de todas las edades (desde infantes hasta ancianos) con dificultades desde procesamiento auditivo hasta aprendizaje y dificultades de comunicación hasta mejorar el tono de voz a los cantantes y energizar a gente anciana. Su pasión es ayudar a las personas a alcanzar su potencial y recuperar habilidades perdidas, para traer un nuevo nivel de dicha y felicidad a sus vidas. Ella fue parte del grupo que fundó la Asociación Internacional de Consultores Registrados Certificados Tomatis® en 2001, y ha sido su presidenta desde 2004. Ella ha dado conferencias en muchos países alrededor del mundo y también en una coach personal y pintora. Françoise está felizmente casada y tiene una hija de 20 años y dos hijastros. Ella vive en Sydney y viaja en Australia y al extranjero a compartir su conocimiento y habilidades. Françoise puede ser contactada en **fnicoloff@tomatis.com.au**, y puede aprender más acerca de su trabajo en **www.tomatis.com.au** o **www.solisten.com.au**.

Capítulo 10

De la “silla de pensar” a

feliz jugadora de ajedrez

Trastorno de procesamiento auditivo

Y el Método Tomatis®

“¿Sarah, John, me están oyendo? ¿Pueden por favor poner un poquito más de atención? ¡Tengo que repetir las mismas cosas todos los días: ve a lavarte los dientes, agarra tu lonchera, agarra tu sombrero!” ¿Esto le suena familiar a usted, lector?

El trastorno de procesamiento auditivo (APD) es un concepto nuevo todavía para muchos profesionales en los campos médicos y de la educación, y la literatura todavía es muy poca, aunque la investigación y la información en el tema está creciendo rápidamente. Todavía no hay un acuerdo entre las asociaciones como la Asociación Americana de Habla-Lenguaje-Audición (ASHA) o el Comité de Profesionales Médicos del Reino Unido en relación a la definición de APD y sus facetas aparentemente multimodales.

El número de proyectos de investigación en el tema está aumentando y hay muchos programas de entrenamiento de sonido y programas de habla/lenguaje diseñados para ayudar a superar el APD. En la Conferencia Bruton en Texas en el 2000 se concluyó que el déficit de procesamiento auditivo va de la mano con dificultades para escuchar, el lenguaje y comportamiento.

Los trastornos de procesamiento auditivo no son solo específicos a la modalidad auditiva, sino que ellos también pueden involucrar factores neuro-cognitivos de nivel alto, como memoria, motivación, cooperación y atención, todos los cuales interfieren con el desempeño.

Hay varias definiciones de APD, uno de los ejemplos es la que apareció en un estudio reciente: “APD es un trastorno complejo y heterogéneo que apenas se ha empezado a estudiar con investigación sistemática experimental”¹ Los niños con un problema de procesamiento auditivo generalmente registran normal en una prueba de audición, pero tienen

Los niños con un problema de procesamiento auditivo generalmente registran normal en la prueba de audición pero tienen dificultades procesando sonido, incluyendo percibir el lenguaje hablado, interpretándolo y reteniéndolo.

dificultades procesando sonido, incluyendo la percepción del lenguaje hablado, interpretándolo y reteniéndolo. Ellos presentan dificultades con memoria auditiva y atención auditiva, y toman tiempo para procesar la información auditiva antes de contestar una pregunta muchas veces mal interpretando los mensajes orales, entendiendo mal lo que se ha dicho o teniendo problemas recordando instrucciones. Estos niños tienen dificultades entendiendo mensajes con oraciones complejas, tiene problemas poniendo atención a – y recordando – información presentada oralmente, y tienen problemas llevando a cabo instrucciones de múltiples pasos.

Ellos también pueden tener un desempeño académico bajo, habilidades de atención y memoria débiles, y dificultades de lenguaje, como

confusión de secuencia de sílabas y/o desarrollando vocabulario, y entendiendo su propio idioma materno. Se distraen fácilmente y frecuentemente están desmotivados, tienden a tener baja autoestima y confianza y tiene discapacidad en las relaciones con sus compañeros (no tienen amigos o se quedan solos en el parque de juegos).

Aunque parecen inteligentes, sus respuestas no siempre son apropiadas. Y frecuentemente están incómodos en ambientes ruidosos. Algunos se pueden volver revoltosos, involucrándose en comportamientos riesgosos o de búsqueda de emoción para evitar sentirse incompetentes y aburridos; algunos se pueden volver peleones y hasta agresivos cuando se les enfrenta, y parecer desafiantes.

“Al APD también se le llama trastorno de procesamiento auditivo central o problema de percepción auditivo, déficit de comprensión auditivo, disfunción auditiva central y llamado ‘sordera de palabras’”²

El APD es uno de los trastornos de procesamiento de información más difícil de detectar y diagnosticar – a veces se diagnostica erróneamente como Trastorno de Déficit de Atención/Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad, síndrome de Asperger y otras formas de autismo. El APD comparte síntomas en común con la dislexia, dificultades de aprendizaje, retraso de lenguaje y dificultades de comportamiento. Las personas con APD tienen dificultad procesando información auditiva dentro del cerebro, y con frecuencia adivinan para compensar por los espacios en su procesamiento – ellos pudieran no estar conscientes de que han entendido algo mal.

Aún no se han establecido claramente las causas de la dificultad de procesamiento auditivo. En mi experiencia, yo he trabajado con frecuencia con niños diagnosticados con autismo o Trastorno de Déficit de Atención que respondieron muy rápida y positivamente al programa de estimulación auditiva desarrollado con el Método Tomatis®. Con relación a mi experiencia clínica y comprensión, sugiero que estos niños fueron diagnosticados erróneamente, y que el diagnóstico alternativo debió ser APD severo, moderado o ligero.

APD es uno de los trastornos de procesamiento de información más difíciles de detectar y diagnosticar – algunas veces se puede diagnosticar erróneamente como Trastorno de Déficit de Atención/ Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad, síndrome de Asperger y otras formas de autismo

La literatura actual sugiere que el APD puede ser hereditario, sin embargo también puede ser el resultado de un embarazo difícil, o falta de oxígeno al nacer, adquirido por causa de una lesión de cabeza, o por causa de infecciones de oído crónicas u “oído de goma” durante la infancia. Cuando los infantes o niños pequeños sufren de infecciones de oído recurrentes u otitis media, durante momentos críticos de la maduración del procesamiento auditivo y los caminos de lenguaje pueden verse comprometidos, y sus cerebros son incapaces de ser entrenados con la información apropiada en términos de impresión de lenguaje en esta etapa. “El APD también puede estar presente como resultado de retrasos neuro-madurativos.”³

Cuando hay líquido presente en el oído, el niño percibe el sonido como si se estuviera transmitiendo por medio del agua y la información amortiguada, por tanto el niño muy probablemente no desarrollará un

sistema auditivo completo e integrado. Si esto ocurre durante los dos primeros años de vida, cuando se está desarrollando el lenguaje y se está integrando, este desarrollo se verá perjudicado por una impresión distorsionada inicial. Los síntomas se presentarán de manera bastante sutil al principio, pero se desarrollarán más fuerte a medida que se espere mayor comprensión del niño. Más adelante, el niño tenderá a necesitar repeticiones constantes de órdenes, se distraerá con facilidad y usará lenguaje expresivo distorsionado (los sonidos serán poco claros, confusos y vagos).

Los niños que experimentan APD suelen decir, “¿Qué?” o “¿Ah?” con frecuencia o saltarse algunos sonidos en las palabras. Ellos algunas veces dejan de decir el final de las palabras o se saltan palabras enteras en las oraciones - por ejemplo, cuando se les pregunta “¿Qué edad tienes?” ellos pudieran oír “¿Qué tienes?”. Ellos oyen mal y por eso entienden mal. Esto pasa semanalmente en mi clínica. Un niño se le puede

Cuando hay líquido presente en el oído el niño percibe el sonido como si estuviera siendo transmitido a través de agua y la información está amortiguada, por tanto el niño probablemente no desarrollará un sistema auditivo completo e integrado.

decir “Por favor, no saltes en el charco,” pero él oye, “Salta en el charco,” y como resultado parecerá desobediente y se le puede considerar desafiante equivocadamente. En consecuencia, los niños con APD frecuentemente se frustran, tanto con su confusión en relación a lo que está pasando, y con la inhabilidad de otras personas para entenderles. Son propensos a colapsos emocionales, mostrando signos de ansiedad, inseguridad o incomodidad en situaciones donde se espera

que ellos hablen o se comporten de cierta manera, o incluso cuando se espera que ellos simplemente se adapten a estar en un ambiente ruidoso.

Dr. Tomatis hizo una clara distinción entre oír y escuchar – oír es la función pasiva de recibir sonidos, mientras que escuchar es el proceso activo de enfocarse en los sonidos. Oír es una función del oído, mientras

que escuchar es una función del cerebro, y el proceso auditivo se relaciona a “lo que hace el cerebro con lo que el oído oye”⁴ Siguiendo los descubrimientos del Dr. Tomatis en relación a escuchar y su desarrollo, él destacó la importancia de su desarrollo durante el periodo prenatal. El oído interno es el primer sistema sensorial que se desarrolla completamente en el útero – el feto aprende a enfocarse principalmente en los sonidos de la voz de su madre y durante el periodo prenatal, el bebé que aún no nace aprende a reconocer los sonidos específicos que conforman su idioma materno. Este escuchar temprano en el vientre puede

Dr. Tomatis hizo una distinción clara entre oír y escuchar - oír es la función pasiva de recibir sonidos, mientras que escuchar es el proceso activo de enfocarse en los sonidos. Durante la evaluación, Ben necesitaba explorar el lugar y tocar todo, y corrió alrededor mostrando signos de desafiar a su madre cuando ella le pedía que se sentara o escuchara

jugar un papel crucial en el desarrollo posterior del procesamiento auditivo y el lenguaje.

De la “silla de pensar” a un feliz niño de cinco años que juega ajedrez

Ben es un bello niño australiano de cabello rubio y ojos azules, que vino a verme en Perth (al oeste de Australia) en junio de 2009, cuando él

tenía cinco años. En nuestra primera reunión él parecía estar vagando libremente en su propio mundo, y no seguía verdaderamente las instrucciones en la escuela. Él parecía apurarse a hacer las cosas en sus propios términos o irse caminando si no quería hacer lo que se le había pedido. Durante su evaluación, Ben necesitaba explorar el lugar y tocar todo, y él corrió alrededor, mostrando signos de desafiar a su madre cuando ella le pedía que se sentara o escuchara.

Ben es el más pequeño en una familia de cuatro varones, con dos hermanos mucho mayores y otro que es solo un año mayor que él. La mamá de Ben quedó embarazada de él cuando su tercer hijo tenía solo tres meses de edad y cuando ella tenía tres meses de embarazo se fue a Estados Unidos por seis meses, ya que su esposo tenía que completar una obligación de su contrato. Ben nació de manera natural en los Estados Unidos, y lo llevaron a casa en Perth cuando tenía cinco días de nacido. Ben su amamantado, experimentó cólicos leves a moderados por ocho semanas, y sufrió de estreñimiento por un corto tiempo, pero en general era un bebé feliz y calmado. Él se desarrolló muy bien y alcanzó sus hitos del desarrollo a tiempo, caminó a los 12 meses y desarrolló el habla. A los dos años, él ya había empezado a usar oraciones cortas.

Ben estaba durmiendo muy bien en su propio cuarto y comiendo saludablemente en una dieta libre de gluten y lácteos, ya que él tenía enfermedad celíaca como su padre. Ni Ben ni sus hermanos veían la

televisión, ya que era en contra de las reglas de la familia que los niños lo hicieran.

Alrededor de los dos años, a Ben se le pusieron arandelas (tubos en los oídos) en los oídos después de sufrir varias infecciones de oído y que se le reventara el tímpano cuando tenía 18 meses. Los padres de Ben se empezaron a preocupar con su comportamiento cuando entró a la escuela y no estaba siguiendo instrucciones y

Los padres de Ben se empezaron a preocupar con su comportamiento... Él tenía la tendencia a tener mal carácter y sus respuestas a las preguntas muchas veces eran irrelevantes a lo que se le había preguntado

sentándose quieto. Tenía la tendencia a tener mal carácter y sus respuestas a las preguntas eran frecuentemente irrelevantes a lo que se le había preguntado. Ben era muy activo en la propiedad donde la familia pasaba los fines de semana, muchas veces caminando hasta tres kilómetros alrededor de la propiedad.

En agosto de 2009, Ben empezó un programa Tomatis® en casa.

El dispositivo para escuchar portátil (Oído Electrónico) fue enviado a la casa de la familia para permitirle a Ben y su padre completar el programa de escuchar Tomatis® juntos.

Durante las primeras 30 horas del programa, se observó progreso positivo tanto en casa como en la escuela. Se calmó, había mucha menos necesidad de repetirle las instrucciones, y sus maestros y padres estaban ya muy complacidos con la mejoría de Ben.

Al completar el primer programa, el terapeuta de habla le dijo a la madre de Ben, “Tuvimos un sesión fantástica con Ben hoy. Sus habilidades para escuchar y la cantidad de lenguaje que utilizó fueron asombrosas.” Su terapeuta ocupacional dijo, “Ben estuvo más enfocado, escuchando las instrucciones y cortando muy bien.” Su maestra de la escuela reportó que Ben estaba sentado al frente de la clase, por decisión propia, que había podido seguir una secuencia, y que había

Al completar el primer programa, el terapeuta de habla le dijo a la madre de Ben, “Tuvimos una sesión fantástica con Ben hoy. sus habilidades de escuchar y la cantidad de lenguaje que usó fueron maravillosas”

recordado traer una caja de zapatos a la escuela para una de las actividades. Ya no estaba siendo el payaso del salón.

Seis semanas después, Ben tuvo otras 30 horas de programa, yo lo vi con su padre a principios de diciembre cuando regresé a Perth. Y qué diferencia vi! El examen de escuchar de Ben registró normal, cuando inicialmente había mostrado inmadurez considerable y un montón de confusión en el nivel del hueso y conducción de aire. Originalmente el oído dominante de él era el izquierdo, pero ahora estaba usando más el oído derecho. Su padre reportó que él y su esposa estaban muy felices con el resultado del programa Tomatis®. Ben estaba mucho más calmado, más maduro, más enfocado y atento, mucho menos travieso, más cumplido, y estaba siguiendo instrucciones más fácilmente.

Él se estaba divirtiendo más y ahora le encantaba unirse a la familia en los juegos y las actividades. El papá le había enseñado a Ben a jugar

ajedrez, y él podía jugar por 30 o 40 minutos con gran concentración. El viejo patrón de Ben de “No soy lo suficientemente bueno” o “No puedo hacerlo” seguido de tirar todo al suelo en un berrinche había desaparecido. El habla de Ben había mejorado dramáticamente, y en general su comunicación era mucho mejor.

En la escuela él había desarrollado un grupo de amigos, cuando antes él solía pasar los días y semanas en la “silla de pensar”, esto ya no era necesario para nada. Le gustaba aprender y lo disfrutaba, y estaba a punto de empezar su primer grado de primaria en enero de 2010. Su terapeuta ocupacional estaba asombrada con su habilidad de enfocarse y escuchar, su nivel de comprensión y su madurez.

Las habilidades de Ben para escuchar y comunicarse, y su madurez había mejorado dramáticamente en menos de cuatro meses. ¡Qué alivio para sus padres!

El caso de Ben es una historia clásica para mí como consultora de Tomatis®; muchos niños con dificultades de procesamiento auditivo sufren de problemas de comportamiento y de dificultades de aprendizaje. El primer principio de Tomatis® es que “la voz solo puede reproducir lo que el oído oye o procesa” y el programa de re-educación del oído Tomatis® ayuda a volver a hacer los patrones de conexiones entre el oído, el cerebro, el cuerpo y el alma por medio de activar y estimula la compleja red del sistema nervioso por medio del oído.

Siempre es grandioso ver a un niño despertarse a su potencial a una edad temprana, antes ellos experimentan el dolor, frustración y desesperación que inflige el progreso no-satisfactorio en la escuela. Los padres que están preocupados con el comportamiento o las habilidades de escucha de sus hijos deberían empezar el proceso de consulta rápido, para que el niño pueda entrar en el camino de realizar su potencial tan pronto como sea posible. Esto lleva a padres relajados, confiados y felices también – así como a los profesionales que acompañan al niño en su viaje de aprendizaje.

El papa le enseñó a Ben a jugar ajedrez y él podía jugar por 30 a 40 minutos con gran concentración. el antiguo patrón de Ben de “No soy lo suficientemente bueno” o “no puedo hacerlo” seguido de tirar todo al suelo y hacer un berrinche, había desaparecido.

Ben se benefició mucho del programa en casa de Tomatis®, el cual cambió la manera en la que él experimentó su medio ambiente para siempre. Le permitió entrar a la escuela preparado emocional, mental y físicamente, y los salvó a él y a sus dedicados padres de una gran

Con el Método Tomatis® podemos seguramente empezar a mejorar las vidas de los niños – y sus padres – desde etapas muy tempranas del desarrollo.

cantidad de frustración y desesperación. Estamos confiados con el futuro de Ben tanto en la escuela como en su vida familiar. La historia de Ben es similar a miles que mis colegas alrededor del mundo pudieron haber escrito – pudo ser la historia de Sarah, John, Pierre, Leo, Juliette, Patrick, María, Kalina, Kevin y muchos más.

Vemos resultados como este todos los días en nuestra clínica y en

programas en casa, los cuales están disponibles en muchos países alrededor del mundo. Siempre hay esperanza cuando los problemas y dificultades se enfrentan apropiadamente y es importante que los padres, educadores, y maestros enfrenten cualquier problema que perciban en un niño tan pronto como les preocupe. Más temprano es siempre mejor y con el Método Tomatis® nosotros podemos seguramente empezar a mejorar la vida de los niños – y sus padres – desde las etapas muy tempranas del desarrollo.

Referencias

1. David R. Moore, "Auditory Processing Disorder (APD) Definition: Diagnosis, Neural Basis, and Intervention," *Audiological Medicine*, 4:1 (2006): 4-11.
2. Kara McDonald and Françoise Nicoloff, "Using the Tomatis® Method to Help Children and Adults with Central Auditory Processing Disorder Unravel the Seeming Complexities of Everyday Life: Two Case Studies," *Ricochet-onlinejournal.com*, Volume 2 (2008), <http://www.tomatisassociation.org/resources/Documents/>
3. Valerie Dejean, "Spectrum Saint-Tomaz," (unpublished manuscript, accessed February 2007), photocopy.
4. J. Katz, *Handbook of Clinical Audiology*, (Baltimore, MD: Williams and Williams, 1994), 490.

Bibliografía

Dejean, Valerie. "Spectrum Saint-Tomaz." Manuscrito no publicado, accedido en febrero 2007. Fotocopia.

Katz, J. *Handbook of Clinical Audiology*. Baltimore, MD: Williams and Williams, 1994.

McDonald, Kara, and Françoise Nicoloff. "Using the Tomatis® Method to Help Children and Adults with Central Auditory Processing Disorder Unravel the Seeming Complexities of Everyday Life: Two Case Studies." *Ricochet-onlinejournal.com*, Volumen 2 (2008),

<http://www.tomatisassociation.org/resources/Documents>

Moore, David R. "Auditory Processing Disorder (APD): Definition, Diagnosis, Neural Basis, and Intervention." *Audiological Medicine*, 4:1 (2006): 4-11,

<http://www.tomatisassociation.org/resources/Documents>

Riccio, Cynthia A., Morris J. Cohen, Tara Garrison, and Beth Smith.

"Auditory Processing Measures: Correlation with Neuropsychological Measures of Attention, Memory, and Behavior." *Child Neuropsychology*, 11 (2005): 303-372.

Alix: una niña pequeña con una gran enfermedad



Valérie Gas y Sonia Montoya

El fenómeno del lenguaje ocurre entonces entre dos polos de silencio. En un extremo se encuentra el mutismo de quien no sabe nada y no puede decir nada, cuyo preocupación principal es esconder su falta de deseo de comunicarse para que no traicione su bajo nivel de humanización. En el otro extremo está el silencioso pináculo de la meditación del que cuyo poder y refinamiento del lenguaje lo lleva a las máximas alturas de la palabra del hombre.

—Alfred Tomatis, *L'Oreille et le Langage*

Valérie Gas

Valérie es una psicóloga clínica entrenada por el Dr. Alfred Tomatis en el método Tomatis®/ Ha servido como consultora Tomatis® por más de 20 años usando todos los campos de aplicación del método para ayudar a sus clientes. Valérie posee una Maestría en psicopatología y otra en psicología y justicia. También está entrenada en terapia familiar sistemática.

Trabajó en el equipo del Dr. Tomatis por ocho años antes de abrir un centro Tomatis® en Tours, Francia, el cual dirigió por cinco años. Después de lo cual regresó a Paris, donde dirigió el Centro Tomatis® Para Niños por diez años. Hoy día vive en Lorient, Brittany donde ha abierto un nuevo centro Tomatis® y un centro de terapia familiar sistemática.

Valérie es miembro fundadora de la Asociación Internacional de Consultores Tomatis Certificados Registrados, donde fungió como secretaria hasta que fue elegida como vicepresidenta en Dublin en el 2009. Ha sido miembro del equipo de entrenamiento de Tomatis por muchos años, y viaja alrededor de Europa y los Estados Unidos para entrenar a nuevos profesionales tanto en el Método Tomatis® y el Solisten®.

Puede contactarse con Valérie en gas.v@wanadoo.fr o tomatislorient@gmail.com

Sonia Montoya

Nacida en Colombia, Sonia se reubicó en Francia en donde estudió psicología del desarrollo en la Universidad de Paris VII, y lingüística y adquisición del lenguaje en la Universidad La Sorbonne Paris IV entre 1973 y 1984. Luego se dedicó a realizar estudios sobre epilepsia con dispraxia en colaboración con la Srta. Leman, directora de la escuela psicopedagógica Valadon. Sonia empezó a desarrollar su propio método para la enseñanza de la lectura, escritura y gramática en un esfuerzo de cambiar el enfoque institucional al estudio del fracaso escolar.

Desde 1990 a 1997 ella trabajó con niños enfermos en el Insitituto Curie y entre 1996 y 2009 hizo un seguimiento pedagógico de niños con dificultades del aprendizaje en el centro psicopedagógico Tomatis Eccoute Communication en Paris. Su trabajo es, desde una perspectiva psicolingüística, mas involucrado en la adquisición del lenguaje en niños y en el proceso de la auto eficacia profesional.

Capítulo 11

Alix: una niña pequeña

con una gran enfermedad

Un estudio de caso del síndrome Rett

La primera vez que conocimos a Alix fue en el Ecoute et Communication (el centro Tomatis® para niños en París) cuando tenía tres años y diez meses de edad. El patrón al caminar de Alix era débil, casi “como un pato” y tenía serios problemas de postura y equilibrio. Tenía pies planos, caminaba en la parte exterior de sus pies y estaba bastante inestable, con una tendencia a inclinarse hacia adelante.

El patrón de caminar de Alix era débil casi “como un pato” y tenía serios problemas de postura y equilibrio.

Tampoco podía mantener la cabeza erguida.

Podía subir escalones con la ayuda de un adulto, pero no podía bajarlos.

Podía tocar objetos, pero no podía sostenerlos con sus manos puesto que casi no tenía sensación del tacto. Mientras era una niña que sonreía con frecuencia, no hacía ningún tipo de contacto visual.

Alix también tenía una tendencia a la automutilación que demostraba al

Era muy sensible al ruido y reaccionaba con miedo hacia él. No había comunicación verbal— aunque gemía o reía de manera inapropiada.

pegarse en la cabeza y jalarse el pelo. Era muy sensible al ruido y reaccionaba con miedo hacia él. No había comunicación verbal— aunque gemía o reía de manera inapropiada. Tenía

algunas maneras no verbales de comunicarse, ocasionalmente daba abrazos y reaccionaba a la música y diferentes imágenes cuando miraba un video. Tenía una tendencia de no obedecer ni reaccionar a instrucciones.

Diagnóstico

En el momento en que llega a nuestro centro, a Alix ya se le había diagnosticado con autismo en el hospital. Se le diagnosticó síndrome de Rett un año y siete meses después de que la conocimos por primera vez. “El síndrome de Rett es una encefalopatía severa del desarrollo neurológico que afecta principalmente a niñas y que se caracteriza por un des aceleramiento global del desarrollo psicomotor seguido por una pérdida de cualidades cognitivas y motoras. Esto ocurre después de un período normal de desarrollo”¹ Alix también se le diagnosticó con tricotilomanía (pérdida de cabello como resultado de arrancarse el pelo constantemente), problemas digestivos y para dormir debido al bruxismo (apretar o rechinar los dientes de manera excesiva) estaba tomando medicamentos para ataques epilépticos, era astigmática y usaba anteojos.

Estaba siendo psicoanalizada para estimular sus habilidades lingüísticas a través del juego, que especialmente disfrutaba, y durante la semana asistía también a un centro psicoterapéutico.

Intervención

Desde el inicio del tratamiento decidimos limitar su programa a un total de 90 horas de entrenamiento Tomatis®, repartidas a lo largo de cinco sesiones. El plan de intervención consistía en una primera sesión de 30 horas seguida por cuatro sesiones de 15 horas. Las sesiones de intervención estaban espaciadas en intervalos de cuatro a seis semanas.

Primero usamos el estímulo Tomatis® con trabajo corporal y vestibular. Esto permitió que Alix integrara su imagen corporal para luego desarrollar sus funciones de motricidad gruesas y finas. La estimulación también iba dirigida a impulsar la energía cortical, que le daba a Alix mas energía para que pudiese encontrar el impulso necesario para avanzar , evolucionar y luchar contra su condición.

En general, toda habilidad adquirida requiere de una cierta cantidad de esfuerzo para obtener y mantenerla- más aún cuando también se está luchando con el desarrollo. Es por esto que hasta un pequeño incremento de energía puede ayudar a avanzar un poco más en la trayectoria hacia el desarrollo.

Durante las próximas etapas de su plan de intervención nos enfocamos en las habilidades lingüísticas y de comunicación de Alix. El programa de entrenamiento de Tomatis® combinado con la fisioterapia produjo tremendos resultados para Alix. Tanto así que decidimos continuar trabajando con ella más allá de las 90 horas que inicialmente se habían planificado-y de hecho le dimos seguimiento por un período de ocho años, que consistieron en seis entrenamientos Tomatis® y sesiones de

intervención de fisioterapéuticas por año. La parte de fisioterapia del programa consistía en ejercicios de fortalecimiento, orientación, especialización, lateralización y estímulo lingüístico (leer y escuchar cuentos).

Resultados

Los resultados empezaron a notarse rápidamente. Después de la primera sesión de 30 horas la madre de Alix empezó a notar mejoría en su contacto visual, comunicación, postura y tonificación muscular. La familia decidió continuar con el

Después de la primera sesión de 30 horas la madre de Alix empezó a notar mejoría en su contacto visual, su comunicación, postura y tonificación muscular.

entrenamiento Tomatis® porque notaron cambios con cada intensivo. Alix estaba muy calmada, convirtiéndose en una feliz, cálida y cariñosa niña que necesitaba una presencia estimulante y reconfortante a diario. Cooperaba en gran medida y su enfoque a varios exámenes fueron un reflejo de su crecimiento. Su resistencia a la fatiga había mejorado muchísimo, y su capacidad de concentración dentro de un entorno callado se tornó normal. Alix logró ser capaz de expresarse a través de medios de comunicación visual y gestos no verbales, y memorizó a las personas al tanto de su cuidado, objetos, fotografías, lugares y personas.

También manifestó habilidades de adaptación y demostró no tener problemas afectivos. Su entorno

Hoy en día, a Alix le da mucho gusto el salir a caminar.

familiar continuó siendo un gran apoyo. Alix mejoró su habilidad de caminar y mostró un control motor en una variedad de actividades. También obtuvo y mejoró su entendimiento de sí misma, su cuerpo y su entorno espacio-tiempo. Una vez que Alix empezó a caminar, introdujimos actividades que promovieran su habilidad de formar una representación mental de su cuerpo, antes de continuar con la lateralización, estructura espacial y finalmente, estructura temporal.

Este trabajo requería de mucho esfuerzo de parte de Alix, porque empezábamos con un calentamiento general antes de iniciar los ejercicios permitiendo la integración de varias partes del cuerpo y su posición dentro del espacio. Hoy en día, a Alix le da mucho gusto el salir a caminar. Ha adquirido la habilidad de sostener artículos y está muy consciente de lo que pasa a su alrededor. Usamos libros para estimular el lenguaje y permitirle expresar sus sentimientos y responder de manera apropiada a distintos estímulos afectivos. También usamos la poesía para trabajar en los ritmos de su lenguaje.

Tanto sus dificultades para dormir como sus problemas digestivos han mejorado y la tricotilomanía ha desaparecido. Sin embargo, aunque el bruxismo ha

Hoy en día, a Alix le da mucho gusto el salir a caminar.

disminuido, no ha desaparecido por completo. Cada vez se comunica más y más a través de contacto visual y físico-ella te busca, demuestra interés en algo, te da toquecitos en el hombro para asegurarse de que

la has comprendido. Es capaz de realizar una secuencia de varias acciones para obtener algo.

Ella obedece y responde a recomendaciones de manera no verbal. Es bastante vivaracha, llena de vida y disfruta mucho de su vida.

El trabajo logrado con Alix durante estos ocho años – y los resultados increíbles que ha logrado – solo confirman nuestra teoría de que el

Método Tomatis® es una excelente manera de apoyar a los niños en su desarrollo y maduración (en su control motor, autonomía y niveles de comunicación).

Está claro que en casos como el de Alix, este método forma uno de varios programas necesarios, en donde cada uno de los grupos separados de entrenamiento

de audición permite un progreso gradual hacia el bienestar de Alix y su familia. Pero el elemento esencial es lograr que todos los

profesionales trabajen juntos apoyando a cada niño a lo largo de su sendero de evolución individual; y en un diagnóstico tan degenerativo como lo es el Síndrome de Rett, el ver tal progreso ha sido asombroso.

El Método Tomatis® es una excelente manera de apoyar a los niños en su desarrollo y maduración (en su control motor, autonomía y niveles de comunicación)

Referencias

1. Nadia Bahi-Buisson, "Le Syndrome de Rett," *Neurologies*, Vol. 7 (Diciembre 2004): 548.

Bibliografía

Association Française du Syndrome de Rett (Asociación Francesa de Síndrome de Rett). *Le Syndrome de Rett: Une Maladie Génétique*. Paris: Fondation CNP ed, 2004.

Bahi-Buisson, Nadia. "Le Syndrome de Rett." *Neurologies*, Vol. 7 (Diciembre 2004): 548-553.

Glaze, D.G., J.D. Frost Jr., H.Y. Zoghbi, y A.K. Percy. "Rett's Syndrome. Correlation of Electroencephalographic Characteristics with Clinical Staging." *Arch Neurol*, 44 (1987): 1053-1056.

Lindberg, Barbro. *Understanding Rett Syndrome: A Practical Guide for Parents, Teachers, and Therapists*. Cambridge, MA: Hogrefe & Huber, 2006.

Tomatis, A.A. *La Libération d'Œdipe*. Paris: Les Editions ESF, 1972.

Tomatis, A.A. *La Nuit Utérine*. Paris: Editions Stock, 1981.

Tomatis, A.A. *L'Oreille et la Vie*. Paris: Collections Livre de Poche, 1999.

Tomatis, A.A. *Vers l'Écoute Humaine, Tome 1: Qu'est-ce que l'Écoute Humaine?* Paris: Les Editions ESF, 1974.

Tomatis, A.A. *Vers l'Écoute Humaine, Tome 2: Qu'est-ce que l'Oreille Humaine?* Paris: Les Editions ESF, 1974.

Tomatis, A.A. *Vertiges*. Paris: Ergo Press, 1989.

La luz al final del túnel



Françoise Nicoloff

No es inapropiado comparar el lenguaje a una melodía,
no más que mantener que el área destinada a
recibir sonidos—y especialmente sonidos musicales—en el
área temporal izquierdo del cerebro es precisamente en el
cual el control sensorial del habla está injertada.

—Alfred Tomatis, *Écouter l'Univers*

Françoise Nicoloff

Françoise es la fundadora y directora del Método Tomatis® Australiano en Sydney, Australia, y es una psicóloga registrada. Françoise fue entrenada por el Dr. Tomatis en los últimos años de la década de los 70s y ha estado involucrada en la expansión del Método Tomatis® alrededor del mundo desde entonces.

Tiene extensa experiencia en dificultades de procesamiento auditivo, aprendizaje y comunicación y es considerada una experta en esos campos.

Françoise también se está convirtiendo en una experta en el campo del autismo ya que sigue sesiones regulares de capacitación en biomedicina en Sydney con Mindd.org y trabaja con otros practicantes de DAN (Defeat Autism Now: Vence el Autismo Ahora).

Françoise inicialmente empezó usando el Método Tomatis® en Francia hace 33 años, y ella inició la capacitación y desarrollo del Centro japonés en el 1993 mientras vivía y trabajaba en Tahiti, y, más recientemente, para el centro en Manila (en las Filipinas) en el 2007.

Françoise ha asistido a miles de familias en cuatro continentes, ayudando niños con problemas emocionales y de comunicación y discapacidades de aprendizaje. También trabaja con adultos, y ha tenido resultados muy positivos ayudándolos a recuperarse del estrés y la depresión, y en mantener su estado mental y emocional a un nivel positivo. También ayuda a cantantes con su tono y les muestra como

accesar el potencial completo de sus voces. Ella introdujo el Método Tomatis® a Australia hace 15 años para desarrollar el trabajo de Tomatis más adelante. Françoise ha sido presidente de la Asociación Internacional de Consultores Registrados

Certificados de Tomatis® desde el 2004 y es apasionada sobre su trabajo, dictando charlas por todo el mundo. Su pasión es ayudar a personas a descubrir sus habilidades y potencial.

Françoise es la madre de Segolene, su hija de 20 años de edad quien nació en en Tahiti, y madrastra de dos hijos varones. Está casada con James, un *confitero* francés, le encanta viajar y descubrir nuevos países y personas, y disfruta del canto y la pintura.

Françoise puede ser contactada en **fnicoloff@tomatis.com.au**, y puede leer más sobre su trabajo en **www.tomatis.com.au** o **www.solisten.com.au**.

Capítulo 12

La luz al

Final del túnel

La historia de una madre sobre su hijo autista de seis años

La historia de Michael empezó el 17 de julio de 2002, cuando mi maravilloso niño nació. Pensamos que era un hermoso angelito, quien tenía muy buen corazón, y otras personas a nuestro alrededor lo veían de la misma forma. Michael empezó a caminar muy temprano, se deslizaba sigilosamente fuera de su cama y empezó a decir unas cuantas palabras a una edad

A menudo nos encontrábamos diciendo, “Tiene un temperamento!” pero la verdad era que su conducta se hacía más difícil.

temprana. No obstante, noté que había algo repetitivo en sus juegos y gestos. Era un niño rudo con un carácter fuerte y terco, lo cual nos parecía muy normal. A menudo nos encontrábamos diciendo, “Tiene un temperamento!” pero la verdad era que su conducta se hacía difícil. Se rehusaba a tener y evitaba el contacto visual cuando se le llamaba por su nombre.

Insistía en golpear el piso con juguetes, a menudo hacía tanto ruido que era insoportable al oído, aunque parecía sumamente olvidadizo.

Pero por otro lado, gritaba cuando la aspiradora estaba encendida. Se quedaba solo, sin buscar la presencia de ningún otro niño, y lo justificábamos diciendo, “Es probablemente un lobo solitario, tiene derecho. Después de todo, no a todos les tiene que gustar la compañía de otros.”

Luego llegó el día en que realmente nos preocupaba. Michael tenía 18 meses de edad en esa época y había dejado de hablar. Las primeras palabras que había empezado a pronunciar como “papi” y “mami,” se habían desvanecido como si nunca hubieran existido. Y todas las conductas desviadas que había estado exhibiendo se tornaban más evidentes.

Nuestra preocupación aumentaba. Michael empezó a herirse. Pensamos que era extraño, pero siempre se lo atribuíamos a su fuerte personalidad. A veces lloraba sin cesar, sin razón aparente, y era inconsolable. Empezó a comer yogurt en grandes cantidades y se rehusaba a comer otra cosa. No nos respondía y no giraba la cabeza para mirarnos de frente, aun cuando todavía era muy sonriente, un niño que reía la mayor parte del tiempo. Aunque en otros momentos, se tornaba ansioso por ninguna razón obvia.

Para cuando cumplió 20 meses era claro que estaba atrasado en cuanto al desarrollo, así que empezamos a asistir a un terapeuta de lenguaje. Esas sesiones mostraron claramente que Michael apenas se comunicaba, y su deficiencia no era solamente verbal, también era no verbal. Ahora nos quedaba claro que Michael era autista. Recuerdo haber llorado tanto al darme cuenta de la enorme tarea que nos esperaba. Por su parte, mi esposo simplemente no podía aceptar el

Nuestra preocupación aumentó...

Para cuando cumplió los 20 meses era claro que estaba atrasado en cuanto al desarrollo.

Ahora nos quedaba claro que Michael era autista. Recuerdo haber llorado tanto al darme cuenta de la enorme tarea que nos esperaba

diagnóstico.

A los tres años, la edad en que la mayoría de los niños juegan todos los días, Michael era muy diferente. Aún estaba desconectado de otras personas, lloraba mucho y dormía poco. Se quedaba dormido muy tarde, como si quisiera posponer el momento lo más que se pudiera, y se despertaba varias veces durante la noche. Yo estaba totalmente agotada y lloraba en desesperación y agotamiento. No veía la salida a este problema, y aún me rehusaba a aceptar la condición de Michael como algo que era irreversible.

La simple idea me destrozaba. Progresivamente éramos desconectados de cualquier vida social, ya que salir con Michael se había convertido en una prueba extremadamente dura. Y este no era el único obstáculo.

Hacer que fuera al baño era muy difícil, aunque, paradójicamente, adiestrarlo para que utilizara el orinal fue muy fácil y natural y logró esto en solo una semana—resultó que Michael le temía desesperadamente al ruido del inodoro al halar de la cadena. Lavar su cabello con champú también era una pesadilla para Michael, no podía soportar que el agua corriera por su cara ... y habían tantas otras cosas que también le molestaban! Para avisarme que quería comer o tomar algo, empezaba a gritar frente a la refrigeradora, y daba vueltas en el piso.

No podía ver una salida a este problema, y aun me rehusaba a aceptar la condición de Michael como algo que era irreversible. En el 2006, Michael fue al jardín de infancia por primera vez. Al inicio era terriblemente difícil. Necesitaba un periodo para adaptarse, y no dijo ni una palabra por más de seis meses.

Michael eventualmente aprendió a repetir las palabras del terapeuta durante sus sesiones de terapia de lenguaje, así que traté de enseñarle de la misma forma. Paso a paso, se familiarizó más con el proceso. En el 2006, Michael fue al jardín de infancia por primera vez. Al inicio fue terriblemente difícil. Necesitaba un periodo para adaptarse, y no dijo ni una palabra por más de seis meses. Aún después de esto su habla se mantuvo escaso y esporádico. El segundo año de Michael en el jardín de infancia fue igual de difícil. Progresó algo—por ejemplo pudo controlar sus ataques de enojo hasta cierto grado—pero su lenguaje era todavía atrasado. Aun con algunas señales de progreso, podíamos ver que aún estaba cerrado al mundo. Intentamos llevarlo una vez a la emana a montar, lo cual ayudó, pero aun no podía construir relaciones o ni siquiera interactuar con otras personas con algún éxito. Sentimos que todo lo que teníamos solo había limitado el éxito, y necesitábamos otra cosa para él. Luego llegó el día en que escuchamos de Tomatis®. Recuerdo ese momento como si fuera ayer—había estado llorando y diciéndole a alguien lo triste que estaba, porque había dado lo mejor de mí para Michael, pero no llegaba a ningún lado. Esta persona me dijo que realmente no lo había intentado todo; que quedaba una cosa, algo llamado el Método Tomatis®.

Tan pronto llegué a casa, me apresuré a la computadora para buscarlo en el internet.

Lo que leí me llenó de esperanza e inmediatamente tuve una sensación que se trataba de algo bueno.

Françoise dijo que estaría feliz y dispuesta a trabajar con Michael, y que había tratado exitosamente a muchos otros niños con síntomas similares. Lloré aliviada, esperanzada y contenta.

Tomatis® quizás era la respuesta que habíamos estado buscando. Inmediatamente escribí un largo correo electrónico a la practicante que encontré, Françoise Nicoloff, en Australia. Su respuesta me llegó al día siguiente—Françoise dijo que estaría feliz y dispuesta de trabajar con Michael, y que había tratado exitosamente a muchos otros niños con síntomas similares. Lloré aliviada, esperanzada y contenta. Para noviembre de 2007, Michael tenía cinco y medio. Viajamos de New Caledonia a Australia para nuestra primera sesión de 20 horas en el centro Tomatis® en Sydney. Viajar era difícil con mi niño—entraba en pánico y luchaba en el avión, y era igual al tomar el elevador para llegar a la oficina de Françoise en Surry Hills. Los primeros dos días fueron muy duros. Michael se resistía a utilizar los auriculares. Le seguíamos diciendo firmemente que tenía que mantenerlos puestos y que no había otra elección, y finalmente se resignó a utilizarlos.

Desde el tercer día empecé a notar mejoras en su conducta. Estaba más calmado y más sereno. Después de unos cuantos días, su habla empezó a mejorar—se tornó más preciso, y hasta empezó a iniciar pedacitos de oraciones. Para nosotros, esto era sorprendente. Pronto noté más creatividad en sus juegos. Mi hijo estaba feliz, y yo también! Decidimos regresar dos meses más tarde por dos sesiones de 30 horas cada una. Viajar en el avión aún era un problema, pero los resultados eran tan buenos que estábamos dispuestos a pasar por todo el dolor de llegar al centro. Eventualmente completamos 90 horas de audición de

Tomatis® , y tantos cambios ocurrieron! Personas que lo conocen bien dicen que hay literalmente un Michael “antes de Tomatis®” y un Michael “después de Tomatis®”. Al final de esas 90 horas, tenía un niño completamente diferente. Para empezar, su habla se había transformado. Previamente, tenía un patrón de habla de “copiar y pegar”, pero después de Tomatis® había desarrollado su propia voz. Hasta podía comunicarse en el abstracto, diciendo cosas como, “Extraño Sydney,” “Me gusta,” “Me disgusta.” El uso de “Yo” se le hizo más y más natural. Cuando regresamos a casa, decidimos establecer actividades para ayudarlo en su socialización e integración con otras personas, así que lo llevábamos a montar pony, a disfrutar de la música, nadar, lo que se nos ocurriera. En enero de 2009 regresamos a Françoise en el centro Tomatis® en Sydney para una sesión de refuerzo de 30 horas, y después de eso la evaluación de Michael fue excelente. Sus pruebas y conducta mostraron grandes mejoras.

2009 actualización

La ecolalia de Michael (el hábito de repetir constantemente los mismos sonidos, palabras o frases) se ha desvanecido totalmente. Michael se ha abierto al mundo a su alrededor y muestra curiosidad real sobre todo. Se ha vuelto conversador y a menudo canta o tararea.

Para su cumpleaños en julio, cuando le sugerí (sin ninguna expectativa real) que podíamos invitar a algunos amigos a celebrar, me sorprendió al darme una lista de nombres! Qué tan feliz estaba? Nuevamente, más lágrimas de alegría!

Con respecto a su habilidad verbal, ahora se puede hacer entender completamente, aun cuando todavía produce oraciones que son algo torpes. No puede corregirse, y hasta nos cuestiona! Michael ya no recurre a ataques de enojo para expresarse cuando está frustrado.

Su ansiedad sigue presente, pero la maneja muy bien. Ahora puede

enfrentar situaciones nuevas o estresantes de mejor forma, y la manera en que le hace frente a sus temores ahora ha llevado a pequeños milagros! Solía temerle tanto al lavado del cabello con champú, porque su cabeza estaba

Las personas que lo conocen bien dicen que literalmente hay un Michael “antes de Tomatis®” y un Michael “después de Tomatis®”.

debajo del agua que corría, pero ahora se muestra calmado y notablemente confiado en el agua. Está aprendiendo nado libre y de espalda, y hasta le encanta participar de competencias con los demás. Michael también le aterraba bucear—le encantaba mirar a otros hacerlo pero nunca lo había intentado él mismo. Hoy, será el primero en dar el clavado y puede bucear más de cinco pies bajo el agua!

Todas estas pequeñas victorias siguen llegando y cada una fortalece la sensación de éxito de Michael. Todas las barreras que se había puesto

por temor han sido ahora desmanteladas. Prueba comidas nuevas más fácilmente. Ha aprendido a ceder en ocasiones.

Es más auto-suficiente, iniciando cosas por sí mismo, manejando los cambios

y lo inesperado muy bien. Ahora está más cómodo en los aviones y la forma en que controla su ansiedad es notable. Michael se comunica bien ahora. Ya no está en su propio mundo, y busca la amistad de otros niños. Lo más importante para mí es que tenemos muy buena comunicación entre nosotros. Entiende todo lo que digo y responde mis preguntas! Françoise me dijo: “he abierto todos sus canales. Ahora debes inundarlo con palabras. No dejes de hablar y sigue explicándole todo.”

Michael se ha abierto al mundo a su alrededor y muestra curiosidad real sobre todo. Se ha vuelto muy conversador y a menudo canta o tararea.

Y eso es lo que he hecho! Y el resultado? El vocabulario de Michael es muy bueno; sigue aprendiendo más palabras, y siempre las usa otra vez apropiadamente. Este proceso ha estado pasando desde su primera sesión de Tomatis®, y ahora se ha convertido en un hábito positivo para él. Siempre está buscando nuevas palabras y los usa tan pronto puede.

La primera vez que notamos que hacía esto, fue cuando empezó a tomar frases de sus caricaturas favoritas—y lo notable es que siempre las utiliza en contexto.

Octubre 2010 actualización

Michael está terminando el segundo año y es el primero de su clase. Su informe de calificaciones es bastante sorprendente y excelente. Logra

calificaciones de solo “A”s, y es especialmente talentoso en matemáticas—tiene talento en matemáticas y su nivel para calcular mentalmente es bastante increíble para su edad. Es muy sociable, tiene muchos amigos, y siempre lo invitan a las fiestas—de hecho, los niños están atraídos a él

Michael se comunica bien ahora. Ya no está en su propio mundo, y busca la Amistad de otros niños.

debido a su paradoja. Todavía muestra algunos atrasos en sus reacciones, sin embargo trabaja muy rápidamente y muy bien. Es un gran realizador. También está aprendiendo judo y lo disfruta. Ahora estamos buscando que Michael sea evaluado para el síndrome de Asperger, ya que aún hay algunas paradojas en su conducta y su amor por los números es bastante asombroso. Su vida gira alrededor de figuras y números y crea juegos con ellos—de noche, si no puede dormir, no sirve de nada contarle historias, pero contar si le funciona! Sin embargo, ya que se han tratado sus síntomas en una etapa temprana, es más capaz de encajar en la sociedad, aun con su incongruencia. Sé que el Método Tomatis® reveló lo que estaba profundamente enterrado en el núcleo de la personalidad de Michael. El Método Tomatis® —y Françoise—ayudaron a Michael a renacer. Está totalmente transformado y su yo interno continua floreciendo. La música de Mozart, y las grandes habilidades y talentos de Françoise, han permitido que su conciencia profundamente adormecida emerja. Michael solía tener miedo constantemente, pero ahora es un niño muy feliz lleno de *alegría de vivir*. Hoy día,

. El Método Tomatis® —y Françoise—ayudaron a Michael a renacer. Está totalmente transformado y su yo interno continua floreciendo. La música de Mozart, y las grandes habilidades y talentos de Françoise, han permitido que su conciencia profundamente adormecida emerja

ría, sus ojos brillan y es muy creativo. Le gustan los juegos y hasta hace chistes! La guía de Françoise ha sido invaluable! Hoy, podemos ver la luz al final del túnel; encontramos el camino fuera de la oscuridad. Por supuesto, aún hay mucho trabajo por delante, pero ahora tenemos

una base firme en que trabajar. Creemos que el Método Tomatis® ha sido un enorme contribuyente a esta mejora maravillosa de nuestras vidas. Gracias al Dr. Tomatis y a Françoise Nicoloff!

Conclusión

La mejor manera de observar las cosas con éxito es verlas
seguir su curso desde su punto de origen.

—Aristóteles

El Dr. Tomatis en realidad un maravilloso pionero, inventor y hombre intuitivo. Él ha inspirado el campo del entrenamiento de sonido a tal grado que cada programa existente en el mundo de hoy lo reconoce como el padre de su tipo específico de entrenamiento auditivo. Él era un hombre que invitaba a la reflexión, un visionario que no tenía miedo de tomar el riesgo de dejar su entrenamiento profesional atrás para aventurarse en un campo desconocido en el que él creía. Él hizo su investigación basada en hechos científicos, y le agregó de una manera que ha cambiado para siempre la manera como miramos al oído. Sus críticos en el mundo científico siguen siendo escépticos por lo que hoy en día se considera una falta de estudios empíricos y rigurosamente controlados, y a la mayoría de los consultores de Tomatis® alrededor del mundo hoy en

Él ha inspirado el campo del entrenamiento de sonido a tal grado que cada programa existente en el mundo de hoy lo reconoce como el padre de su tipo específico de entrenamiento auditivo

día, les gustaría ver esos estudios completados también. Parte de la razón de la creación de este libro y los otros a seguir en la serie El Viaje de Escuchar, es para atraer a científicos a ayudarnos en nuestra búsqueda de “probar” al mundo científico lo que nuestros médicos ven cada día!

Otras investigaciones también han estudiado aspectos relacionados a lo que nosotros vemos cuando aplicamos el Método Tomatis® a nuestro trabajo: Parbery-Clark, Skoe y Kraus estudiaron los efectos de la experiencia musical para limitar los efectos negativos del ruido de fondo sobre el procesamiento neural del sonido. Ellos encontraron que los

músicos tienen una representación sub-cortical más robusta de los estímulos acústicos en presencia de ruido. Incluso más que esto, ellos encontraron que, “Los músicos demostraron ritmo neural más rápido, representación mejorada de armonía del habla y respuesta morfológica menos degradada en el ruido... Estos hallazgos sugieren que la experiencia musical limita los efectos de competir con el ruido de fondo.”¹

Una de las principales quejas que tenemos en nuestro centro es el efecto del ambiente multi-sensorial del salón de clases en la habilidad del niño de mantener su atención durante la situación de enseñanza. Vemos una y otra vez cómo la exposición a entrenamiento de sonido, específicamente al Método Tomatis®, disminuye la adaptación neural distorsionada al estímulo multi-sensorial en estas situaciones.

Se entiende que el estudio de Parbery-Clark, Skoe y Kraus contenía sujetos con exposición a largo plazo a la música, y que el estudio no prueba de ninguna manera el trabajo completado por medio del Método Tomatis®. Es simplemente que es muy interesante que el estudio hace una clara implicación de que la exposición al entrenamiento musical por un periodo extendido de tiempo mejora el ritmo neural específico y la habilidad de adaptarse a una situación de ruido. El Dr. Tomatis no creía en estimulación auditiva de corto plazo – él creía en completar la escucha por un periodo extendido de tiempo. Después de muchas diferentes aplicaciones, él concluyó que de 60 a 62

horas era el número “mágico” inicial de horas de escucha – un horario que todavía usamos hoy.

En un estilo similar, Thompson, Schellenberg y Husain estudiaron las lecciones de música y su efecto en la sensibilidad a emociones y cómo éstas se comunicaban por medio del lenguaje prosódico. Los autores llevaron a cabo tres experimentos para descubrir si las lecciones de música mejoraban la habilidad del individuo para decodificar emociones expresadas por medio del habla y encontró:

En el **Experimento 1**, los adultos que tomaron lecciones de música cuando eran niños eran mejores que los adultos sin entrenamiento, en identificar emociones expresadas por secuencias de tono que imitaban expresiones habladas prosódicas.

En el **Experimento 2**, adultos que recibieron entrenamiento musical eran mejores que los adultos sin entrenamientos en identificar tristeza y miedo comunicado por expresiones habladas tanto en idiomas familiares (inglés) y no familiares (Tagalog Filipino)

Y por prosodia imitando secuencias de tono. Los adultos con entrenamiento musical también eran mejores identificando expresiones habladas con prosodia emocional neutral.

Ellos encontraron que los músicos tenían una representación sub-cortical más robusta de estímulos acústicos en presencia del ruido. El Dr. Tomatis no creía en estimulación de escucha a corto plazo- él creía en completar la escucha por un periodo extendido de tiempo.

En el **Experimento 3**, se les pidió a niños de 7 años que identificaran emociones comunicadas en habla o en secuencias de tono que imitaban habla. Para las comparaciones miedo-enojo, los niños que tomaron lecciones de teclado durante el año anterior se desempeñaron mejor que los niños que no recibieron lecciones de arte y equivalentemente a niños que recibieron lecciones de actuación. La equivalencia entre las lecciones de teclado y drama es particularmente notable porque las lecciones de actuación se enfocaban específicamente en entrenar la voz y el uso de prosodia.²

Una vez más el efecto del entrenamiento del oído a la música fue clave en mejorar la habilidad de añadir emoción a la voz para hablar, y fue quizás también el caso al que se refería Tomatis al pensar en su primer principio: “la voz solo puede reproducir lo que el oído oye”. Frecuentemente observamos los cambios en las voces de los niños a los que les damos tratamiento, y vemos cómo se vuelven más aptos para seguir pistas sociales no verbales ya que ellos estaban más compenetrados a escuchar con su oído interno. En un caso que presenté en Dublin en la conferencia internacional en 2009, nosotros claramente “oímos” en video el hermoso cambio en la risa a través del espectro completo de sonido en una niña, que era considerada deficiente mentalmente y que solo podía emitir un sonido estridente y penetrante antes de empezar el entrenamiento Tomatis®

En *Despertando a Ashley (Awakening Ashley)* Sharon Ruben escribió la extraordinaria historia de su hija en el espectro autista, la cual remontó

las críticas ya que esta era nuevamente una historia de recuperación asombrosa.

Se ha realizado mucha investigación exclusivamente sobre el efecto Mozart, sin el Oído Electrónico que nosotros usamos en el Método Tomatis®. La mayoría de los estudios no apoyan resultados más allá de un efecto a corto plazo, pero también debemos recordar que la mayoría de los estudios se completaron bajo condiciones donde los sujetos fueron expuestos a la música de Mozart por periodos máximos de solo diez a 20 minutos.

Un pequeño estudio sobre el Método Tomatis® fue presentado por Neysmith-Roy y publicado en la Revista de Psicología de Sudáfrica. Este involucraba seis niños severamente autistas, con edades entre los cuatro a 11. El autor encontró:

Tres (50%) de los niños demostraron cambios positivos de comportamiento al final del tratamiento. A uno de los niños ya no se le consideraba autista; dos niños mostraron síntomas leves de autismo y tres niños se mantuvieron dentro del rango severo de autismo.

Los cambios que ocurrieron en las áreas pre-lingüísticas de cinco de los seis niños fueron particularmente interesantes. Estos incluyeron Adaptación al Cambio, Respuesta de Escucha, Comunicación No Verbal, Respuesta Emocional y Nivel de Actividad. Estos comportamientos son considerados pre-requisitos para la comunicación

Una vez más el efecto de entrenar el oído para la música fue clave para mejorar la habilidad de añadir emoción a la voz para hablar...

exitosa. Los niños que demostraron cambio en el comportamiento tenían 6 años de edad o menos al inicio del tratamiento. El autor sugirió que el Método Tomatis® pudiera ayudar a hacer manejables los comportamientos pre-lingüísticos y por tanto ayudar a preparar al niño para aprender las habilidades básicas necesarias para el desarrollo del lenguaje y aprendizaje.³

Muy frecuentemente durante la aplicación del Método Tomatis® en nuestro trabajo, las familias se preocupan de que sus niños tienen “regresiones”, ellos parecen ir hacia “atrás” en su desarrollo y empiezan a investigar el pre-lenguaje de nuevo. Niños que han empezado a usar frases de una o dos palabras pueden empezar a hablar sin sentido de nuevo y los que les escuchan no les pueden entender. Como consultores de Tomatis®, nosotros nos alegramos de esta supuesta “regresión” ya que nosotros sabemos que de hecho esto es una fase de reconstrucción en que el oído está oyendo sus propias voces – similar al balbuceo que oímos de los bebés cuando empiezan a acariciar sus propios oídos con la estimulación sensorial de sus propias voces cuando preparan sus oídos para el uso del lenguaje. Nos gustaría ver más investigación en esta área, ya que muchos niños diagnosticados con autismo demuestran este proceso tan interesante e importante. El resultado de este periodo de “re-estructuración” se observa en un mejor uso del lenguaje.

En enero de 2009, apareció un artículo en *Science Daily* en relación a nuestra habilidad para “sentir” nuestras palabras – en otras palabras

“oír con nuestra cara.” El artículo se refería a “el movimiento de la piel y músculos faciales alrededor de la boca que juegan un papel importante no solo en la manera cómo los sonidos del habla se producen, sino también en la manera como se oyen.” Esto fue en referencia a una investigación que se completó por científicos en los Laboratorios Haskins, un laboratorio de investigación afiliado a Yale:

Estos efectos de estiramiento de la piel facial indican la involucración del sistema somato-sensorial en el procesamiento neural de los sonidos del habla. Este resultado contribuye de manera importante en nuestra comprensión de la relación entre la percepción y la producción del habla. Demuestra que hay una base amplia, no-auditiva para “oír” y que la percepción del habla tiene conexiones neurales importantes a mecanismos de la producción del habla.⁴

Como consultores de Tomatis®, este artículo fue muy interesante para nosotros, porque nosotros frecuentemente observamos cambios faciales en los niños a los que les damos tratamiento usando el Método Tomatis®. El Dr. Tomatis escribió mucho sobre los lazos audio-linguales en *El Oído y la Voz (The Ear and the Voice)*. El hace uniones neuro-anatómicas claras entre los músculos del estribo y el tímpano en el oído medio y sus enervaciones nerviosas conectando a nuestra musculatura facial. Muchas veces nuestras familias oyen a vecinos y otros conocidos decir, “¡Pero él (o ella) simplemente se ve diferente!” Esta conexión frecuentemente se pasa por alto en niños diagnosticados con apraxia, apraxia del habla, o apraxia del cuerpo entero. A ellos frecuentemente

se les enseña de manera cognitiva con un planteamiento “de arriba hacia abajo” (lo cognitivo se centra primero, en aplicar las áreas más primales del desarrollo), mientras que el desarrollo ocurre “de abajo hacia arriba” y crea la automatización y la base necesaria para que las habilidades cognitivas y otras habilidades “centradas más arriba” se desarrollen más parejo.

Otro estudio interesante fue presentado por King y su equipo, el cual se enfocó en déficits en los caminos auditivos del tronco del encéfalo para codificar los sonidos del habla. La información de este estudio sugiere que:

Algunos déficits de aprendizaje se pueden originar de un trastorno en el ritmo auditivo neural a nivel del tronco del encéfalo. Se podrían utilizar medidas de la sincronía auditiva en el tronco del encéfalo para identificar qué niños con problemas de aprendizaje se podrían beneficiar con programas de entrenamiento que se dirigen a déficits en la representación neural de aspectos acústicos del ingreso auditivo. Adicionalmente....uno pudiera prever identificar a los niños que están en riesgos de problemas de aprendizaje con base acústico-fonética antes de que lleguen a la edad escolar. Por tanto, la intervención y rehabilitación pudieran empezar a una edad más temprana.⁵

Este fue un trabajo interesante de seguir, ya que nosotros vemos muchos niños que luchan con estos tipos de diferencias de aprendizaje que incluyen al sistema auditivo y proponemos la prevalencia de este tipo de diferencia de aprendizaje es realmente alta. En nuestro centro

específicamente, servimos a muchos niños que luchan con diferencias de aprendizaje en su ambiente escolar - la mayoría de ellos basado en dificultad de lectura. Encontramos que incluso cuando un niño aprende a leer más adelante en la primaria y aparenta leer con fluidez, el niño aún no se destaca en la escuela, porque la lucha del niño con dificultades auditivas ocultas crean la necesidad de mayor compensación en el área del cerebro de las habilidades cognitivas, lo cual agota el trabajo de la memoria. Como consultores de Tomatis® nos gustaría ver más investigación en la detección temprana, como se hace referencia arriba, ya que esto podría evitar una enorme cantidad de decepción con relación a problemas de autoestima innecesarios y conceptualización de auto-identidad disminuida.

Hay tantos estudios interesantes que solo hemos tocado la punta del iceberg en esta discusión! Pero me gustaría dejar esta sección de nuestra discusión con un estudio sobre respuestas auditivas tardías en trastornos del espectro autista por Roberts y su equipo.

Como consultores de Tomatis® nos encantaría ver más investigación en esta detección temprana, como se hace referencia arriba, ya que esto ahorraría mucha decepción en relación a problemas de autoestima innecesarios y conceptualización de auto-identidad disminuida

Los autores compararon a 25 niños diagnosticados en el espectro autista, con una edad promedio de diez años, a 17 niños con edad equivalente desarrollados típicamente. Los niños en el espectro autista tenían un retraso promedio de 11 milisegundos (aproximadamente 1/100 de segundo) en la respuesta de su cerebro al sonido, comparado con los niños del grupo de control. Entre el grupo con trastorno de

espectro autista, los retrasos eran similares, tuviera el niño o no impedimentos de lenguaje. Un retraso de 11 milisegundos es breve, pero significa que el niño con trastorno de espectro autista, al oír la palabra “elefante” (por ejemplo) todavía están procesando el sonido “el” mientras que los otros niños ya han seguido adelante. Los retrasos pueden aumentar a medida que la conversación progresa, y el niño se puede quedar atrás en comparación con sus compañeros que se desarrollan de manera típica.

Los estudios que involucraron el Método Tomatis® con niños arrojaron

Un retraso de 11 milisegundos es breve, pero significa que un niño con trastorno de espectro autista, al oír la palabra “elefante” (por ejemplo) todavía está procesando el sonido “el” mientras que los otros niños ya han seguido adelante.

unos resultados preliminares muy interesantes.

El Análisis Meta Gilmore se basó en un estudio de 225 niños con dificultades de aprendizaje y comunicación. El análisis mostró que las sesiones de escuchar de Tomatis® tuvieron un impacto en el desarrollo del lenguaje, cognitivo y sico-motriz, y el comportamiento

social/personal, aunque ha habido muchas críticas en relación a este análisis.

Wilson y su equipo estudiaron a 25 niños que sufrían de un trastorno de lenguaje. Dieciocho de los niños recibieron el entrenamiento de escuchar del Método Tomatis y ocho fueron asignados al grupo de control. Los participantes del grupo Tomatis® tuvieron mayor progreso en las áreas de comunicación, apertura a oír y habilidad para producir sonido.

En Inglaterra, Mould y Gilmore, por medio del Instituto Brickwall House, estudiaron a 47 niños disléxicos que sufrían de retraso en lectura de cuatro a cinco años. Veinticuatro de estos niños tuvieron sesiones de escuchar de Tomatis® y los 23 niños restantes fueron asignados a un grupo de control.

Los resultados fueron significativamente a favor del grupo Tomatis® en términos de habilidad para leer y expresión. Sí, necesitamos más información empírica en un mundo construido sobre ciencia y medidas científicas, y estamos trabajando consistentemente para ganar más terreno en esa arena. Los consultores de Tomatis® alrededor del mundo hablan de los cambios que ellos notan después de que introducen el Método Tomatis® a su propio trabajo. Los resultados logrados son más rápidos y cerrar el espacio de las deficiencias de desarrollo y aprendizaje toma menos tiempo, ahorrándole al niño ansiedad y angustia adicional y autoestima disminuida.

Como consultores de Tomatis®, creemos en nuestro trabajo, le debemos en general involucrarnos más activamente en la investigación, y esperamos usar este primer libro de nuestra serie con un punto de discusión con los investigadores para obtener los fondos necesarios para completar la información necesaria. Hasta entonces, los médicos alrededor del mundo seguirán añadiendo este trabajo a su repertorio de herramientas, los niños continuarán beneficiándose y floreciendo, y los padres continuarán creyendo!

Maude Le Roux - Noviembre 2010

Referencias

1. A. Parbery-Clark, E. Skoe and N. Kraus, "Musical Experience Limits the Degradative Effects of Background Noise on the Neural Processing of Sound," *The Journal of Neuroscience: The Official Journal of the Society for Neuroscience*, 29 (45) (2009): 14100.
2. W.F. Thompson, E.G. Schellenberg and G. Husain, "Decoding Speech Prosody: Do Music Lessons Help?" *Emotion*, 4 (1) (2004): 58.
3. J.M. Neysmith-Roy, "The Tomatis Method with Severely Autistic Boys: Individual Case Studies of Behavioral Changes," *South African Journal of Psychology*, 31 (1) (2001): 19.
4. Yale University, "Feeling Your Words: Hearing with Your Face," *ScienceDaily*, January 26 2009, <http://www.sciencedaily.com/releases/2009/01/090123143910.htm> (accessed 9 March 2009).
5. C. King, et al, "Deficits in Auditory Brainstem Pathway Encoding of Speech Sounds in

Children with Learning Problems,” *Neuroscience Letters*, 319 (2002): 114.

Bibliografia

King, C., C.M. Warrier, E. Hayes, and N. Kraus. “Deficits in Auditory Brainstem Pathway Encoding of Speech Sounds in Children with Learning Problems.” *Neuroscience Letters*, 319 (2002): 111-115.

Mould P., and T. Gilmore. *An Evaluation of Dyslexic Boys’ Response to the Tomatis Listening Training Program: Final Report*. Northiam, East Sussex, England: Brickwall House, 1994.

Neysmith-Roy, J.M. “The Tomatis Method with Severely Autistic Boys: Individual Case Studies of Behavioral Changes.” *South African Journal of Psychology* 31 (1) (2001): 19-26.

Parbery-Clark, A., E. Skoe, and N. Kraus. “Musical Experience Limits the Degradative Effects of Background Noise on the Neural Processing of Sound.” *The Journal of Neuroscience: The Official Journal of the Society for Neuroscience*, 29 (45) (2009): 14100-14107.

Roberts, T.P.L., S.Y. Khan, M. Rey, J.F. Monroe, K. Cannon, L. Blaskey, S. Woldoff, S.

Qasmieh, M. Gandal, G.L. Schmidt, D.M. Zarnow, S.E. Levy, and J.S. Edgar. "MEG Detection

of Delayed Auditory Evoked Responses in Autism Spectrum Disorders: Towards an Imaging

Biomarker for Autism." *Autism Research*, 3 (1) (2010): 8-18.

Ruben, S. *Awakening Ashley: Mozart Knocks Autism on Its Ear*.

Bloomington, IN: iUniverse, 2004.

Thompson, W.F., E.G. Schellenberg, and G. Husain. "Decoding Speech Prosody: Do Music

Lessons Help?" *Emotion*, 4 (1) (2004): 46-64.

Yale University. "Feeling Your Words: Hearing With Your Face."

ScienceDaily January 26

2009. [**http://www.sciencedaily.com/**](http://www.sciencedaily.com/)

releases/2009/01/090123143910.htm (accessed 9

March 2009).

INFORMACION DE CONTACTO

Para recibir informacion adicional y actualizaciones de la serie de The Listening Journey visite www.thelisteningjourney.com

Si dease mas información sobre el Metodo Tomati o encontrar un consultor Tomatis en su área, por favor visite www.tomatis.com o www.tomatisassociation.org

Informacion de Contacto de los Autores

Françoise Nicoloff

hilde.tinkl@tomatis.at

www.tomatis.com.au

www.tomatis.at

www.solisten.com.au

fnicoloff@tomatis.com.au

Helga López, Catalina Soto De

Gamboa, Maria Claudia

Guzmán

Jean Pierre Granier

López, Silvia Carrasquilla de

www.tomatis.com

Londoño, Patricia Garcia de

ilctomatis@gmail.com

Santaella and Maria Cristina

Lievano de Cabrera

Maude Le Roux

www.tomatiscolombia.com

www.atotalapproach.com

tomatiscolombia@hotmail.com

Dorinne Davis

Kay Distel

www.thedaviscenter.com

www.soundededucation.com.au

Yolanda Carrillo Vázquez,

Eve Wiznitzer

Vanessa

www.fundettomatis.panama.org

León Carrillo and Leticia T.

Varela

Ellen (Len) Craver Young

Ruiz

www.listeningclarity.com

tomatisson@yahoo.com.mx

Angela (Gem) Mañosa

Valérie Gas and Sonia Montoya

www.tomatis.com.ph

tomatislorient@gmail.com

Hilde Tinkl and Barbara Thima

gas.v@wanadoo.fr

