



Dificultad para procesar y organizar la información sensorial (Disfunción de integración sensorial)

La integración sensorial es la capacidad de asimilar y dar sentido a la información proporcionada por todas las sensaciones que vienen del cuerpo y del mundo exterior. La integración sensorial es necesaria para poder interactuar socialmente, desarrollar el control motriz y aprender. La integración sensorial se lleva a cabo en el cerebro. Nosotros tenemos la tendencia de considerar que los sentidos son algo separado, pero funcionan juntos para darnos una visión confiable del mundo. Dependemos de una buena integración de las funciones sensoriales para poder realizar nuestras actividades diarias.

¿Qué es la disfunción de integración sensorial?

La dificultad para procesar y organizar información sensorial, llamada disfunción de integración sensorial (SID, por sus siglas en inglés), interfiere con la capacidad del niño de:

- aprender,
- lograr los acontecimientos importantes de desarrollo
- tener relaciones sociales saludables con las personas a cargo del niño y de otros niños
- tener buena autoestima

Los niños con SID tienen una inteligencia normal. De 5 a 15% de los niños tienen SID.

Los trastornos en esta área pueden afectar nuestra capacidad para funcionar, pero a menudo no se los identifica. En los niños pequeños, los problemas de procesamiento de información sensorial a menudo se los consideran problemas de comportamiento. Los niños con disfunción de integración sensorial (SID) pueden sufrir de ansiedad, depresión, baja autoestima y aislamiento social. Es importante identificar a estos niños lo más temprano posible y brindarles servicios de intervención temprana para evitar los efectos emocionales y de desarrollo que produce este trastorno.

En realidad existen seis sentidos

Además de tener los cinco que a todos nos enseñan en la escuela (vista, olfato, oído, gusto y tacto) también hay otro sentido del que no estamos bien conscientes. Este sentido se llama propiocepción y es nuestro sentido de la "postura". La capacidad de mantener el equi-

librio depende de la información que el cerebro recibe de tres fuentes de información diferentes: los ojos, los músculos y las articulaciones (propriocepción), y los órganos vestibulares en el oído interno. La propiocepción nos ayuda a estar informados de la ubicación de las partes de nuestro cuerpo en relación al espacio y de lo que estamos haciendo sin tener que mirar esa parte del cuerpo o pensar acerca de ella. Por ejemplo, cuando cierra los ojos, ¿cómo sabe dónde está su mano derecha? Los niños que tienen problemas de propiocepción pueden tener problemas de torpeza, rigidez, o parecer ser más débiles que otros niños. No pueden sentir dónde se encuentra el cuerpo de ellos en el espacio. Deben fijarse y mirar cada parte del cuerpo para ver dónde está. La ejecución de movimiento requiere un esfuerzo consciente y puede ser algo difícil.

El sistema vestibular o los órganos del equilibrio

La propiocepción trabaja con el sistema vestibular, el cual es una red llena de fluido ubicada dentro del oído interno, y es responsable de la sensación de equilibrio y de movimiento. Las sensaciones vestibulares proporcionan información sobre la ubicación de la cabeza y del cuerpo y la relación de los éstos con el suelo. Es posible que a los niños con problemas vestibulares les disguste el movimiento (piense cómo se siente uno cuando se marea), en el extremo opuesto, otros niños ansían moverse, como el niño que constantemente da vueltas y vueltas. También pueden tener problemas de pasar de una postura a otra o de empezar a moverse o dejar de hacerlo. Pueden tener problemas para planificar acciones y llevarlas a cabo.

¿Cuáles son los indicios y síntomas de SID?

Los problemas sensoriales varían mucho en diferentes niños y pueden ser de leves a severos. Por lo general, los niños con SID tienen reacciones inconstantes ante la información sensorial. Pueden ser demasiado sensibles a algunos tipos de experiencias sensoriales y menos sensible que lo común a otras experiencias sensoriales, o hasta pueden ser demasiado sensibles a una experiencia un día y menos sensible que lo común a la misma experiencia otro día. Por ejemplo, el niño puede ser hipersensible a la sensación de cremas u otras sustancias deslizantes sobre la piel y llorar descontroladamente o armar un escándalo cuando se le ponga protector solar en la piel o champú en el cabello, y a la vez ser menos

sensible que lo común a superficies duras o ásperas, las cuales busca una y otra vez y esto hasta puede resultar en daño físico. Es como si se tuviese un “control de volumen” para las experiencias sensoriales que no funcionan adecuadamente y el nivel de umbral para reaccionar es demasiado bajo o demasiado alto. Por ejemplo, el niño puede escuchar la sirena de la policía a cuerdas de distancia y comenzar a dar chillidos. Los niños con SID también pueden tener dificultad para eliminar la información sensorial que no necesitan. Estos niños se distraen con mucha facilidad porque no saben cuál información sensorial que está ingresando es importante y deben prestarle atención y cuál información debe quedar de “fondo” y es mejor ignorarla para poder poner atención en la tarea del momento. Por ejemplo, el niño que no puede escuchar a la maestra cuando le da instrucciones porque está escuchando el sonido de los aspersores de riego afuera. Todo esto puede ser confuso para los padres y personas a cargo del niño; a ellos les puede parecer que el niño simplemente tiene un problema de conducta o una personalidad “estrafalaria” en vez de que considerar que es un problema de la forma en la que están “conectado los cables” del cerebro del niño.

¿Qué ocasiona la disfunción de integración sensorial?

SID puede darse con otros diagnósticos como el autismo, el trastorno de déficit de atención hiperactiva (ADHD, por sus siglas en inglés) o trastornos de ansiedad; pero también puede ocurrir solo. Hay pruebas de que los niños con SID tienen problemas del sistema nervioso. También hay algunas pruebas de que el SID es hereditario, es decir a través de los genes. Los bebés prematuros corren mayor riesgo de tener SID, como así también los niños adoptados de orfanatos de países extranjeros. Esto se debe a que los ambientes de muchos orfanatos extranjeros tienen recursos limitados y los niños reciben poca exposición a la estimulación sensorial al comienzo de sus vidas. Las toxinas del medio ambiente también tienen un papel en el suceso de SID.

¿Cuándo se debe evaluar al el niño para determinar si tiene SID?

Los siguientes comportamientos pueden indicar la existencia de problemas de procesamiento sensorial:

- el niño es desorganizado
- el niño tiene dificultad para concentrarse en una actividad
- el niño choca dentro de su ambiente
- el niño es torpe o tiene mal equilibrio o tiende a tener accidentes
- el niño mira desde un lado y con miedo cuando se realizan actividades
- el niño evita de forma constante cierto tipo de experiencia sensorial (por ejemplo, los ruidos fuertes.)

Si estos comportamientos parecen interferir con la capacidad del niño de tener relaciones sociales significativas con los demás, o con el logro de los acontecimientos importantes de desarrollo, es posible que necesite ser evaluado para saber si tiene SID. La persona que mejor puede diagnosticar esto - después de realizar una evaluación completa- es una terapeuta ocupacional con capacitación avanzada en integración sensorial.

¿Cómo es el tratamiento de la disfunción de integración sensorial?

La terapia ocupacional (OT, por sus siglas en inglés) puede ayudar al niño a procesar la información sensorial y controlar sus reacciones ante ellas. Los niños con SID pueden alcanzar grandes logros con una intervención temprana. Se realiza un programa práctico y planeado de las actividades sensoriales específicas para satisfacer las necesidades individuales de cada niño. Los objetivos generales de la OT son mejorar las relaciones sociales del niño, la autoestima y las capacidades sensoriomotrices. A los niños se les pueden enseñar estrategias específicas de auto control para ayudarlos a lograr un sentido de control del ambiente, que de lo contrario parece ser caótico y amenazador. Además, la terapeuta ocupacional trabaja con los padres y maestros del niño para hacer cambios en el ambiente del niño, adaptarlo a las rutinas diarias y lograr cambios en la forma en la que la gente interactúa con el niño para que éste tenga éxito en la vida.

El hecho de que SID puede suceder conjuntamente y tener la apariencia de otros trastornos, quiere decir que no se lo diagnostica ni se lo entiende bien. Es importante pensar en SID cuando observe que los niños que se abruman con facilidad por el mundo sensorial o que se alejan de él (ver las referencias más abajo sobre el proceso de análisis). ¡La intervención temprana puede cambiar la vida del niño!

Por Vickie Leonard, RN, FNP, PhD

Referencias y fuentes de consulta:

La Red de trastornos de procesamiento sensorial en inglés y español: www.sinetwork.org/

En inglés:

Biel, L y Peske, N. (2005) *Cómo criar a un niño sensorialmente inteligente* New York: Penguin Books.

Kranowitz, C (1998) *The Out-of-Sync Child (El niño que no está sincronizado): Recognizing and Coping with Sensory Integration Dysfunction.* (Reconocer y sobrellevar la disfunción de integración sensorial.)

Sensorimotor History Questionnaire for Parents of Preschool Children (Cuestionario del historial sensorio motriz para los padres de los niños en edad preescolar) www.sinetwork.org/aboutspd/questionnaire.html

THE SENSORY INTEGRATION OBSERVATION GUIDE Level I (GUÍA DE OBSERVACIÓN DE INTEGRACIÓN SENSORIAL Nivel I): Escala de 0 a 12 meses de edad www.sinetwork.org/aboutspd/prof-siobsguide.pdf

4/09