

# Soliloquios

---

## Los monólogos en las personas con síndrome de Down

Enero 2025 | Brian Chicoine, MD - Director Médico, Centro de Síndrome de Down para Adultos

### **Puntos Clave**

- Soliloquio es hablar en voz alta consigo mismo o con un amigo imaginario.
- Muchos adultos con síndrome de Down (y adultos sin síndrome de Down) hablan consigo mismos.
- Hablar consigo mismo generalmente no es preocupante y puede tener muchas funciones beneficiosas.
- Un cambio en la autocharla puede ser un síntoma de un cambio en la salud física, mental o social.

### **¿Qué es un soliloquio?**

Un soliloquio es hablar en voz alta consigo mismo o con un amigo imaginario. Es un hallazgo común en niños pequeños (sin síndrome de Down), pero generalmente a los 7 u 8 años, los niños comienzan a tener estas conversaciones de manera silenciosa o en su propia mente. Sin embargo, investigaciones han demostrado que muchos adultos (sin síndrome de Down) todavía hablan consigo mismos en ocasiones. Por ejemplo, estudios encuentran que muchos atletas hablan en voz alta consigo mismos como una forma de automotivación, para impulsarse a lograr más. En adultos sin síndrome de Down, se ha encontrado que el soliloquio y los

amigos imaginarios están relacionados. Aquellos que tuvieron un amigo imaginario en la infancia tienden a autocharlar más en la edad adulta.

Los soliloquios tienen muchas funciones, incluyendo el uso para:

- procesar información
- aprender nuevas habilidades
- resolver problemas
- revisar los eventos del día
- hacer frente a o escapar de situaciones desafiantes
- manejar la ansiedad o autorregularse
- dirigir el comportamiento
- volverse autoconsciente
- contrarrestar el aburrimiento y/o entretenerse

Aunque hablar consigo mismo a veces puede ser visto como inapropiado y/o preocupante, el soliloquio generalmente no es ninguna de esas cosas, sino más bien una estrategia efectiva para aprender, afrontar y gestionar las tareas y eventos de la vida.

### **¿Por qué es importante la autocharla en el síndrome de Down?**

El monólogo es muy común en adolescentes y adultos con síndrome de Down. Se utiliza por las mismas razones mencionadas anteriormente. Muchas personas con síndrome de Down también tienen un amigo o amigos imaginarios y parecen utilizar las interacciones con esos individuos de la misma manera que utilizan la autocharla. En 1997, revisamos las historias de individuos evaluados en el Centro de Síndrome de Down para Adultos y encontramos que el 81 por ciento de esos adultos con síndrome de Down mantenían conversaciones consigo mismos o con compañeros imaginarios. Nuestro interés particular en los soliloquios en ese

momento era que muchos de esos individuos habían sido prescritos con un medicamento antipsicótico por un profesional de salud anterior. Basado en el hallazgo de que hablaban consigo mismos, muchos habían sido diagnosticados con psicosis o esquizofrenia porque la autocharla a menudo se equiparaba con “escuchar voces y responder a esas voces”. Esa práctica de prescribir antipsicóticos basándose únicamente en la autocharla era (y aún es) preocupante y a menudo inapropiada.

Prevenir la mala interpretación de los soliloquios como signos de psicosis en adultos con síndrome de Down ha sido una de las principales motivaciones para investigar y compartir información sobre los soliloquios. Además, hay muchos aspectos positivos de los soliloquios, incluyendo su uso en la promoción de la salud física, mental y social. Por ejemplo, muchas personas con síndrome de Down describen que al llegar a casa del trabajo, van a su habitación y hablan consigo mismos sobre los eventos del día. Puede reducir el estrés y la ansiedad, ayudarles a aprender de los eventos del día y planificar el trabajo del día siguiente. Muchas familias describen que alientan (o al menos no desalientan) este comportamiento porque tiene beneficios para la salud mental, así como mejorar la capacidad del individuo para hacer su trabajo y gestionar su vida.

### **Respuesta a los soliloquios**

Si bien el soliloquio suele ser un comportamiento saludable, puede ser necesario en ocasiones discutir la autocharla con un individuo con síndrome de Down debido a un problema o desafío. Por ejemplo, algunos individuos con síndrome de Down han sido solicitados por otros a no hablar consigo mismos en ciertos entornos porque resulta disruptivo (por ejemplo, en un aula). La autocharla es apropiada, pero el individuo puede necesitar aprender habilidades sociales sobre cuándo y dónde se puede usar la autocharla de manera efectiva sin ser disruptivo. Nuestras

recomendaciones incluyen:

- Reasegurar al individuo que los soliloquios están bien.
- Considerar entrenamiento en habilidades sociales que incluya:
  - explicar que hablar en voz alta puede ser disruptivo para los demás
  - proporcionar orientación sobre entornos apropiados para que los soliloquios no sean disruptivos
  - discutir lugares privados que pueden ser más apropiados (por ejemplo, habitación en casa, lugares designados en la escuela o el trabajo) frente a lugares públicos (por ejemplo, en un cine, en un autobús)
  - considerar el uso de visuales que se puedan utilizar para recordar al individuo.

Aquí hay un ejemplo de un visual sobre la autocharla.

- considerar el uso de un "signo secreto". Algunas familias han compartido que utilizan un signo sutil para indicar al individuo con síndrome de Down que está hablando consigo mismo y que puede ser disruptivo en ese momento y en ese entorno.

También puede ser apropiado proporcionar información o educar a las personas que están interactuando con la persona con síndrome de Down. A veces no se trata de cambiar a la persona con síndrome de Down, sino más bien (o además) de educar a los demás sobre la naturaleza de la autocharla en personas con síndrome de Down: que generalmente no es preocupante, es común y puede tener muchos beneficios.

### **¿Qué pasa si hay un cambio en la autocharla?**

La mayoría de los individuos con síndrome de Down pueden usar la autocharla de maneras positivas y aprender a lidiar con las implicaciones sociales de la autocharla en cuanto a tiempo y lugar. Sin embargo, a veces la autocharla

cambiará y se volverá menos funcional, más agresiva y/o más frecuente. Puede tener aspectos de autoflagelación (decirse a sí mismos en exceso que están equivocados o son "malos"). A menudo, la persona ya no puede seguir las lecciones sobre el tiempo y el lugar apropiados y, por lo tanto, puede volverse más disruptiva para los demás. La autocharla puede aumentar o cambiar cuando la persona está socialmente aislada, cuando está bajo estrés o cuando experimenta un episodio de "disrupción cognitiva" (tiene dificultades para explicar o entender eventos o experiencias personales). Un cambio en la autocharla puede ser un signo de estresores físicos, mentales o sociales y debe ser investigado.

Hay muchas razones por las que la autocharla puede cambiar en una persona con síndrome de Down. Estas pueden incluir problemas de salud física y/o mental, así como estresores sociales. Los siguientes son algunos ejemplos de factores que pueden contribuir a un cambio en la autocharla y algunas posibles respuestas:

### **Cambio en la salud física o mental**

Consulta a tu proveedor de salud. Se puede encontrar información adicional sobre cuándo ocurre un cambio en el comportamiento (como la autocharla) en nuestro artículo sobre Cambio de Comportamiento.

A veces, la autocharla se vuelve bastante intensa, los esfuerzos por redirigir al individuo de regreso a sus actividades habituales no tienen éxito y/o el individuo se pierde mucho en su mundo de autocharla y amigos imaginarios. Si bien puede ser difícil decidir dónde termina la autocharla y comienza el comportamiento psicótico, puede ser necesario obtener una evaluación y tratamiento adicionales. Hay información adicional disponible en el capítulo 20 de nuestro libro sobre Bienestar Mental.

## **Cambio en la rutina**

Muchos individuos con síndrome de Down son orientados a las rutinas o utilizan rutinas como parte de su funcionamiento diario. Esta característica se ha denominado "El Ritmo". Puede ser estresante si hay un cambio en una rutina. Nuestro artículo sobre "El Ritmo" incluye información sobre cómo gestionar cambios en las rutinas.

## **Situaciones sociales estresantes**

Muchas personas encuentran ciertas situaciones sociales estresantes, y esto también es cierto para algunas personas con síndrome de Down. Estas pueden incluir:

- Grandes reuniones sociales.
- La necesidad de realizar una tarea (particularmente una que la persona encuentra difícil) frente a otros. Por ejemplo, algunas personas encuentran difícil responder preguntas y, durante una cita médica, intentarán rápidamente desviar la conversación para que su familia responda.
- Situaciones o lugares que recuerdan al individuo un evento triste o difícil anterior. Por ejemplo, si se enfermaron después de ir a un lugar, pueden sentirse ansiosos cada vez que se acercan a esa ubicación.

Reconocer que una persona con síndrome de Down puede encontrar estas situaciones estresantes.

- Ayudarlos a desarrollar estrategias para manejar o evitar estas situaciones.
- Estrategias sensoriales y de relajación pueden ser útiles para manejar el estrés diario.

Cuando otras personas alrededor del individuo están bajo estrés

Muchas personas con síndrome de Down tienen lo que llamamos "radar de empatía". "Recogen" los sentimientos de los demás y pueden responder a ellos. Si las personas alrededor del individuo con síndrome de Down están experimentando mucha ansiedad, la persona con síndrome de Down puede percibir y experimentar ese estrés.

Reconocer este problema y buscar formas de reducir el estrés de la persona con síndrome de Down, así como el estrés de quienes están cerca de él. Ver los enlaces anteriores sobre estrategias sensoriales y de relajación.

Alteraciones del sueño

El sueño puede verse alterado por muchas razones en personas con síndrome de Down.

- Revisar y fortalecer la higiene del sueño (rutinas para ayudar a mejorar el sueño). Recursos adicionales están disponibles en el artículo sobre Cómo Abordar Desafíos para Dormir o Mantenerse Dormido.

### **Aislamiento**

El aislamiento puede ser un estrés significativo. Notamos esto particularmente a medida que las personas con síndrome de Down completan la escuela y su conexión con una amplia variedad de pares y actividades puede cambiar. Puede ser más desafiante encontrar soluciones, pero se alienta a buscar interacciones virtuales/vía video, opciones seguras en persona y otras actividades. Recursos están disponibles en la siguiente sección.

## Referencias

Glenn SM, Cunningham CC. [Parents' reports of young people with Down syndrome talking out loud to themselves](#). *Ment Retard*. 2000;38(6):498-505. doi:10.1352/0047-6765(2000)038<0498:PROYPW>2.0.CO;2

Hurley AD. [The misdiagnosis of hallucinations and delusions in persons with mental retardation: A neurodevelopmental perspective](#). *Semin Clin Neuropsychiatry*. 1996;1(2):122-133. doi:10.1053/SCNP00100122

McGuire D, Chicoine B, Greenbaum E. [Self-talk in adults with Down syndrome](#). *Disabil Solut*. 1997;2(2):1-5.

Patt PJ, Tsiouris JA, Pathania R, Beldia G. [Emotional and behavioural disturbances in adults with Down syndrome](#). In: Prasher VP, Davidson PW, Santos FH, eds. *Mental Health, Intellectual and Developmental Disabilities and the Ageing Process*. Springer; 2021:115-135. doi: 10.1007/978-3-030-56934-1\_8