



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

DOCENCIA PARVULARIA

TESIS DE GRADO

**DISERTACION PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN
CIENCIAS DE LA EDUCACION CON MENCIÓN EN EDUCACIÓN INICIAL**

**ESTIMULACIÓN BASAL Y COMUNICACIÓN MULTISENSORIAL PARA
NIÑOS CON DISCAPACIDADES MÚLTIPLES CON ALTERACIONES O
IMPOSIBILIDAD DEL HABLA**

DIRECTORA DE TESIS: Dra. Amelie Abarca

REALIZADA POR:

Patricia León

Estefanía Sánchez

INDICE

INTRODUCCION	3
CAPITULO I	5
1.1.La estimulación basal.....	5
1.1.1. Definición e importancia.....	5
1.1.2. Las áreas basales.....	6
1.1.2.1. Área somática.....	7
1.1.2.2. Área vestibular.....	8
1.1.2.3. Área vibratoria.....	9
1.1.3 Principios para la estimulación basal.....	11
1.2. Estimulación basal en niños con discapacidades múltiples.....	15
1.3. Comunicación basal.....	16
CAPITULO II	19
2.1. Comunicación alternativa y aumentativa.....	19
2.2. Comunicación y Estimulación Basal.....	23
2.3. Comunicación y calidad de vida.....	27
CAPITULO III	30
3.1. Materieles y métodos.....	30
3.2. Intervención y resultados.....	31
3.2.1. Diagnóstico de los niños.....	31
3.2.1.1. Diagnóstico COCP y TRIPLE C.....	31
3.2.2. Entrevista al área administrativa.....	43
3.2.3. Intervención basal.....	46
3.3. Encuestas a las “tías”.....	76

3.4. Capacitación al personal de la Corporación.....	80
CAPITULO IV	81
4.1. Análisis de resultados.....	81
4.2. Impacto.....	84
4.3. Discusión.....	85
CONCLUSIONES	87
RECOMENDACIONES	89
BIBLIOGRAFIA	91
ANEXOS	93
Anexo 1: Prueba COCP.....	93
Anexo 2: Prueba TRIPLE C.....	94
Anexo 3: Entrevista al área administrativa.....	98
Anexo 4: Entrevista a las “tías”	99
Anexo 5: Video de los logros en Estimulación Basal.....	100

INTRODUCCION

El lenguaje permite “un intercambio de informaciones a través de un determinado sistema de codificación. No es nuestro único sistema comunicativo: también empleamos códigos mímicos, posturales y comportamentales; sin embargo, no cabe duda de que es el lenguaje oral el que ocupa un lugar predominante.”¹

Una minoría de personas, no goza de esta ventaja llamado lenguaje oral, pero existen medios o alternativas que permiten que estas personas puedan expresarse e interactuar con su medio.

En el estudio de caso que vamos a realizar en la Corporación Hogar para Nuestros Niños, ubicado en el sector de Carcelén, existen cuatro niños entre 10 y 15 años que presentan un cuadro de discapacidades múltiples e imposibilidad del habla, lo que les aleja del mundo de la comunicación oral. Aun así no son sujetos de exclusión comunicativa por que existen medios que les acerca y da una alternativa para su interacción con el mundo.

Una de estas alterativas, es la estimulación basal, mediante la cual se dará la oportunidad a que los niños a través de sus umbrales sensoriales conozcan su cuerpo, interactuen con él y logren así comunicar intencionalmente. Además mediante el método los niños tendrán acceso al medio que los rodea, para percibirlo y relacionarse con él, lo que conllevará a una participación social que esté acorde a sus posibilidades y limitaciones.

Como ya mencionamos anteriormente, existen otros códigos de la comunicación. Y es gracias a la estimulación basal que se llegará a emplear estos diversos códigos.

Muchas de las pruebas de diagnóstico aplicadas a los niños nos demostrarán que una mirada, una sonrisa, una carcajada, una mueca o un grito pueden decir muchas más cosas de las que pensamos. La paciencia, el trabajo en equipo, el respeto a los principios de la Estimulación Basal, la creatividad son de suma importancia en todo el proceso de intervención.

Por lo tanto, mediante este estudio de caso demostraremos que los niños, aunque tengan una imposibilidad del lenguaje oral y varias otras

¹ Marc Monfort , **El niño que habla: lenguaje oral el preescolar** , CEPE, S.A., España, 1995 (página 19)

limitaciones, gracias a una Estimulación Basal adecuada, los niños serán capaces de reconocer e interactuar de acuerdo a sus posibilidades.

CAPITULO I

1.1. La estimulación basal

1.1.1. Definición e importancia

El concepto de estimulación basal, desarrollado por el Prof. Dr. Andreas Fröhlich en los años 70 en Alemania, pretende apoyar, acompañar y facilitar el desarrollo integral de personas gravemente afectadas.

Debido a la carencia de métodos, e investigaciones científicas que colaboren para el desarrollo personal de los niños con pluridiscapacidades, Fröhlich recibió el encargo de elaborar un proyecto piloto que demostrase que la educación de esos niños y jóvenes era posible. La Estimulación basal fue el eje fundamental para que el proyecto cobrara vida.

Para comprender mejor la Estimulación basal, es importante, segmentar la terminología.

En primer lugar, según Bárbara Roller², el hablar de “estimulación”, implica todo un proceso de recepción y almacenamiento de estímulos que vienen de los distintos órganos de percepción en nuestro cerebro, canalizados por los umbrales sensoriales existentes en el cuerpo humano.

Para Andreas Fröhlich³, estos umbrales sensoriales son muy relevantes ya que al relacionarse con el término “basal”, que se refiere a las primeras experiencias, la percepción, el movimiento y habilidades precoces de comunicación, constituye el punto de partida para el desarrollo de cada ser humano, no solo a nivel sensorio-motor, sino también psicológico y emocional.

Para llevar a cabo el proceso de recepción de estímulos, es fundamental crear condiciones y ofrecer opciones que le permitan a la persona desplegar y desarrollar sus capacidades y posibilidades de movimiento, para que pueda percibir su entorno mediato e inmediato.

² Bárbara Roller, **La estimulación basal y la importancia de la comunicación para el proceso de la individuación**, Editorial Balmes II, Barcelona, 1999, www.terapeutas-ocupacionales.es/assets/files/.../que%20es%20la%20EB.pdf (p. 5)

³ Andreas Frohlich, **Basal Forderung**, el boletín oficial de la Asociación Internacional estimulación basal, Paris, 2001 (p.8)

Los estímulos favorables que se pueden ofrecer a la persona son mayoritariamente corporales y sensoriales. Según Lucía Díaz⁴, son materiales que se pueden percibir y asimilar con los sentidos. Es preferible utilizar objetos de tipo extremadamente sencillo, para que así la indagación sensorial sea óptima y se la pueda aprovechar de la mejor manera. El manejo de materiales estimulantes servirá como base de la percepción, lo cual permite despertar los sentidos y ayuda a tener una noción del esquema corporal y consciencia del “yo”.

En efecto, las experiencias deben partir de la realidad corporal de los seres humanos. Nuestro cuerpo representa una ventana indiscutible al medio que nos rodea sea directo o indirecto, es por esto que “el cuerpo es la forma de existencia de las personas en este mundo.”⁵

Según Andreas Fröhlich⁶, el conocimiento del cuerpo, sus movimientos globales y parciales nos permiten organizar nuestra percepción del mundo y establecer relaciones que favorecerán la comunicación con otros seres humanos, se logran gracias a la estimulación basal.

Una forma para estructurar nuestra percepción y conocimiento del cuerpo es utilizar las diferentes áreas basales mediante las cuales se logrará una comunicación efectiva.

1.1.2. Las áreas basales

La estimulación basal, se la aplica en distintas áreas sensibles del cuerpo, que contribuyen al desarrollo y conocimiento de su “yo” corporal y personal. Estas áreas se dividen en las tres fundamentales de las que hablaremos a continuación.

⁴ Lucía Díaz 1, **Marco conceptual de la comunicación multisensorial: Programas de intervención en la comunicación multisensorial**, Selegráfica, S. L, Murcia, 2002 (p. 2)

⁵ Bárbara Roller , **Op. Cit. (p. 5)**

⁶ Andreas Frohlich, **Estimulación Basal se mueven juntos en la realidad sensorial del mundo**, http://translate.googleusercontent.com/translate_c?hl=es&prev=/search%3Fq%3DBasale%2Bstimulation%2Bdefinition%26hl%3Des%26biw%3D1280%26bih%3D697%26prmd%3Ddivns&rurl=translate.google.com&sl=fr&twu=1&u=http://www.basale-stimulation.de/fileadmin/Redaktion/Pr%25C3%25A4sidum-Vorlagen/LA_STIMULATION_BASALE.pdf&usg=ALkJrhgOw1uI6iOR2XknYrucTgHYeZc_g, (fecha de entrada Julio del 2011)

1.1.2.1. Área somática

Al hablar del área somática, nos referimos al, “término que hace referencia al cuerpo en oposición a lo psíquico y a lo funcional.”⁷ Esto abarca todo lo que es el cuerpo, en especial la piel, el órgano más grande y perceptual.

Carlos Luis Pérez⁸, nos dice que es a través de la piel que el ser humano conoce y está en contacto con el medio exterior, pero a la vez, es la piel la que marca nuestras propias fronteras y nos separa del mundo, convirtiéndonos en individuos únicos e irrepetibles.

Gracias a la existencia de este órgano, se facilita la diferenciación entre el “yo” y el mundo, favoreciendo la adquisición de una conciencia corporal. Es decir, que el niño no se perciba como un ente, sino que sea consciente de cada parte de su cuerpo como algo que le pertenece y a la vez es un medio de comunicación e intercambio con el exterior.

Carlos Pérez⁹ menciona actividades perceptuales en las cuales interviene la piel tales como:

Masajes con cremas utilizando diferentes movimientos en toda la piel, para que la persona sienta las distintas partes que conforman su cuerpo y pueda adquirir conciencia corporal.

Los baños secos tienen el objetivo de promover la integración del propio cuerpo y ampliar el sentido perceptual. Además, la inmersión en este tipo de baño, proporciona movimiento- percepción, ya que la movilización de cualquier parte del cuerpo permite la percepción “propioceptiva del movimientos y la exteroceptiva del material que le envuelve.”¹⁰

Para esto, al niño se le coloca dentro de una piscina pequeña llena de material que puede ser natural como: hojas, arroz, legumbres, arena, etc., o

⁷ Diccionario de pedagogía y psicología, Lidex editores, Madrid , 2002 (p.264)

⁸ Carlos Perez 1, **La Estimulación basal en la educación**, CEE Balmes II, Barcelona, 1999 (p. 7)

⁹ Carlos Perez 2, **La atención a los alumnos plurideficientes profundos: aportaciones desde el modelo de la estimulación basal**, CEE Balmes II, Pamplona, 1998 (p. 9)

¹⁰ **Ibid** 2 (pag. 10)

artificial como pelotas de plástico, bolas de espuma flex, etc., cubriendo parcialmente el cuerpo de la persona.

Otra opción de estimulación somática es la ducha seca que consiste en un tubo del cual se cuelgan tiras de diverso material como por ejemplo: telas, plásticos, objetos de diferentes colores y texturas, se ubica a la persona bajo la ducha seca para que sienta sobre su cuerpo el material.

En esta ducha se puede colocar al final de las tiras unos cascabeles o unas campanillas que produzcan sonido, para proporcionar de esta forma una respuesta acústica- somática a los movimientos del niño, llevándole a una mayor actividad.

En este sentido es importante tener en cuenta en el momento de la intervención, realizarla de la forma más globalizada y simétrica posible, con el fin de facilitar la integración corporal.

1.1.2.2. Área vestibular

“La experiencia con la gravedad y la posición en el espacio forman parte de las necesidades básicas del hombre.”¹¹

El objetivo es desarrollar y percibir la posición del cuerpo en el espacio, proporcionar puntos de referencia sobre su propio cuerpo a partir de estímulos vestibulares y asociar experiencias visuales, táctiles y propioceptivas a través del movimiento. Esta relación con el espacio representa una inigualable fuente de desarrollo y conocimiento del “yo” corporal.

Sin lugar a dudas, el área vestibular es un área basal de mucha importancia; pues este ámbito perceptivo se localiza en el oído interno y de ahí parte la información que posibilita nuestro equilibrio y la orientación en un espacio determinado.

Carlos Luis Pérez¹², señala que este órgano perceptual tiene como finalidad el informar sobre la situación del propio cuerpo con respecto al espacio. Es sustancial brindar una variedad de experiencias y de estímulos al

¹¹ Barbara Roller, **Op. Cit** (p. 6)

¹² Carlos Pérez 2, **Op. cit** (p. 3)

niño con discapacidades múltiples, con el fin de generar situaciones placenteras, que faciliten el conocimiento de su cuerpo y sus posibilidades de movimiento, llegando de a poco a la interiorización del “yo corporal”.

Al juntarse esta información con la comunicación, las distintas experiencias perceptibles se empiezan a conjugar. Facilitando la adquisición y diferenciación de varios conceptos, tales como presencia-ausencia y proximidad-distancia, como base interactiva.

A continuación daremos unos ejemplos de ejercicios que se pueden utilizar para estimular el sentido vestibular en niños con discapacidades múltiples:

Balaneo: Para esta actividad es necesario utilizar una hamaca de material suave, de preferencia tela que no sea trenzada para no dañar a la persona. Es importante situar la hamaca a nivel del suelo, para que la persona plurideficiente esté lo más activa posible, participando en el movimiento. El adulto siempre debe estar a lado para brindar seguridad y volverse complice en el juego, sintiendo, hablando, moviéndose, de manera que el juego sea significativo para la persona.

El salto: En esta actividad es indispensable la presencia de 2 personas adultas, una pasiva y otra activa. El pasivo debe quedarse todo el tiempo con la persona afectada, mientras que el activo saltará, se moverá, hablará, comentará diferentes sensaciones que pueden surgir, dándole a la persona la posibilidad de conocer nuevos movimientos y una nueva relación con el espacio que va surgiendo a lo largo de la actividad.

1.1.2.3. Área vibratoria

El área vibratoria se la describe como una percepción interna que va marcando el conocimiento y la unidad corporal. El objetivo es reconocer fenómenos acústicos de manera corporal, aprender a captar y reconocer la voz de las personas de referencia a cierta distancia y ayudar a oír y sentir la música y otras vibraciones.

Según Carlos Luis Pérez¹³, una parte importante en cuanto a la experiencia del “yo” corporal es sentir el interior de nuestro cuerpo mediante distintas ondas vibratorias.

Desde la etapa intrauterina el niño ya reacciona ante las vibraciones que vienen del exterior. Los encargados de posibilitar la asimilación de las distintas ondas vibratorias o sonoras que el medio, uno mismo u otras personas puedan difundir, son los huesos y otras cajas de resonancia que se localizan en nuestro cuerpo, los mismos que traducirán las distintas ondas en una experiencia interna, favoreciendo en muchos aspectos el conocimiento del “yo” corporal.

Esta área perceptiva, proporciona nuevas experiencias corporales dando la oportunidad al niño que tenga un acercamiento al mundo sonoro exterior.

Para realizar esta intervención es necesario contar con aparatos que produzcan ondas sonoras. La voz humana y la música tienen su propia vibración. En el mercado se encuentra una gran variedad de aparatos y objetos sofisticados que producen diferentes sonidos y vibraciones, pero hay objetos de uso diario que provocan el mismo efecto.

Cuando un niño no tiene un nivel de audición adecuado, se lo puede colocar en una pelota grande con altavoces para que perciba las vibraciones en la superficie del balón, acompañando a esta percepción con ligeros movimientos sobre la pelota.

La autora Lucía Díaz¹⁴, menciona que los aparatos de vibración son muy útiles en esta área perceptiva y tienen la característica de ofrecer de una forma muy intensa una vibración focalizada a la parte del cuerpo que se requiera trabajar, se los puede utilizar sobre la cara, las, manos, los brazos, la cabeza, las piernas, los pies, etc., para que el niño desarrolle una conciencia relativa a cada parte de su cuerpo.

Existen instrumentos musicales que producen vibraciones de diferentes intensidades, como por ejemplo: el gong chino, el triángulo, los platillos, los

¹³ Carlos Pérez , **Op Cit.** 1, (pág. 7)

¹⁴ Lucía Díaz, **Op. Cit.** (p. 19)

xilófonos y otros, a los que haciéndoles sonar desde diferentes distancias y alturas, producen sensaciones e impactos diferentes.

De esta manera el área vibratoria y las demás áreas facilitan al ser humano el acercamiento al mundo tanto interno como externo, permitiendo la percepción de uno mismo, del otro y del medio que los rodea.

Para el desarrollo de las diferentes áreas perceptiles, es importante tener en cuenta los principios básicos de la estimulación basal que van a continuación.

1.1.3 Principios de la estimulación basal

Para trabajar en actividades de estimulación basal, es necesario tener en cuenta algunos principios que son la base de este método y sirven como guía para realizar una labor práctica, globalizada y efectiva.

Principio de estructura

Es muy relevante este principio, ya que está relacionado con los ritmos que rigen nuestra vida como la respiración y los latidos del corazón.

Según Carlos Pérez¹⁵, además de los ritmos biológicos de cada persona, es necesario crear ritmos que ayuden al niño a estructurar y situar su vida. Para esto se requiere de una serie de actividades que permitan la simbolización de la experiencia corporal o emocional, anticipándolas y negociándolas.

Para esto se realizan microactividades que promocionan el desarrollo, ayudando a la persona a percibirse de manera clara, a manifestar su posición y voluntad ante diversas experiencias adquiridas en esta oferta de estimulación basal.

Este principio es el punto de partida para reconocer al individuo como único y saber por dónde empezar la intervención.

¹⁵ Carlos Pérez 3, **Las Necesidades de los Alumnos con Pluridiscapacidades y Retardo Mental**, CEE Balmez II, Barcelona, 2001 (p. 4)

Principio de contraste

Es importante la existencia de contrastes en las distintas áreas básicas del ser humano, porque de esta manera será capaz de conocer los opuestos de los estímulos que el medio exterior le puede proporcionar.

Al hablar de experiencias contrastadas, Carlos Pérez¹⁶ se refiere a situaciones opuestas como por ejemplo: movimiento-quietud, sonido-silencio, luz-oscuridad, comunicación-distanciamiento, entre otras.

Estas experiencias amplían y enriquecen las percepciones y el conocimiento gradual del medio para que la vida no se base en la monotonía ni parcialidad, sino al contrario sea llena de vivencias varias.

Principio de equilibrio

Al momento de brindar experiencias contrastadas basadas en estimulación basal, es fundamental llevar un orden y un equilibrio para evitar la sobreexcitación excesiva o la pasividad de la persona con la que se trabaja, dándole así un ambiente más pausado y propiciando comodidad y seguridad para que las reacciones sean óptimas y significativas tanto para la persona estimulada como para quien estimula.

Siguiendo este proceso equilibrado, las vivencias conseguidas tendrán una mejor integración en el desarrollo de la persona.

Principio de simetría

Por naturaleza, el cuerpo humano tiene un eje simétrico (imaginario) que lo divide en dos partes iguales.

Aunque el cuerpo se segmente en dos partes, es sustancial tomarlo como una unidad, para que al momento de trabajar el esquema corporal no se favorezca tan solo un lado del cuerpo y se menosprecie el otro. Al contrario, la intervención debe ser global y conjunta para desarrollar e interiorizar una

¹⁶ Carlos Pérez, **Op. Cit. 2**, (p. 6)

imagen del cuerpo que sea lo más completa posible, sobretodo en los casos de hemiparesias que son muy frecuentes en los orfanatos.

Principio de latencia

Al brindar intervenciones a nivel basal, en especial para las personas con discapacidades, son relevantes las pausas y el tiempo de espera que se debe considerar al realizar las diversas actividades, para darle la oportunidad de reaccionar ante los diferentes estímulos, respetando el ritmo individual de cada uno.

Como dice Philipp Vanmaeleberg¹⁷, el proceso de atención asegura la aparición de la voluntad y del deseo que pueda surgir de realizar ciertas actividades, que deben ser variadas y dinámicas, teniendo en cuenta los límites y alcances de cada niño.

Principio personal

El principio personal como lo define T. Musitelli, "... es una relación entre dos personas/compañeros donde ambos aprenden y perciben"¹⁸.

Así la relación entre el facilitador y la persona intervenida no debe ser unidireccional, sino al contrario debe ser de tipo bidireccional, donde las dos personas aportan para aprender el uno del otro y vivencian juntas variadas experiencias.

En estos momentos, el ambiente motivante y la actitud centrada del facilitador son elementos favorables para el buen desempeño y el logro de una interacción comunicativa.

Es importante el trabajar de preferencia dos personas, cada una con un rol diferente: una como agente pasivo (que es la que sostiene y mantiene el contacto corporal, asignando un significado a las acciones realizadas) y otra activa, quien busca a través del estímulo basal crear reacciones. El contacto corporal es primordial y llega a ser muy significativo para que los niños sientan directamente el estímulo.

¹⁷ Carlos Pérez, **Op. Cit 3**, (p. 5)

¹⁸ **Ibid 3**, (p. 5)

Naturalización

Como bien lo dice la misma palabra “naturalización”, es el proceso natural por el que cada individuo pasa.

El ser humano es capaz de satisfacer sus impulsos, necesidades o deseos, utilizando de manera innata su propio cuerpo para calmar su ansiedad y conseguir así su propio autocontrol.

El concepto de Fröhlich le da importancia a la regulación de las propias sensaciones, ya que no solamente es necesario conocer nuestro cuerpo, sino también poder manejarlo de una forma adaptativa. La autorregulación es un mecanismo que nos permite mantener un balance y una reacción adecuada ante los estímulos sensoriales.

La autorregulación es por lo tanto un sistema de control de las experiencias sensoriales que responde de una manera adecuada a las diferentes frecuencias, intensidades o duraciones de los estímulos.

La autorregulación, dependerá de los estímulos seleccionados para cada persona. Muchos de estos estímulos satisfacen las necesidades del individuo. La solución no es privarlos de ellos, sino al contrario darles otro significado y abordarlos de tal manera que vayan controlando poco a poco estas ansias por satisfacer sus deseos sin un objetivo constructivo.

Individualización

El desarrollo del proceso de un programa de estimulación basal parte del principio de que la persona es un ser único e irreplicable, con un ritmo de desarrollo y respuesta distinto a los demás, con deseos, miedos, virtudes, inquietudes y motivaciones propias.

Es trascendental que se aborde el principio de la individualización en el resto de principios, porque lo más importante al trabajar en estimulación basal es respetar las diferencias o las similitudes que se puedan dar entre los individuos.

1.2. Estimulación basal en niños con discapacidades múltiples

La estimulación basal en la mayoría de los casos es aplicada y dirigida especialmente a las personas con discapacidades múltiples, es decir, como menciona Bárbara Roller¹⁹ a personas que presentan una deficiencia psíquica profunda, generalmente de origen orgánico, asociada a trastornos motrices importantes, sensoriales, del habla, de la conducta, neurológicos y cefálicos y otros.

Los niños con discapacidades múltiples, no son personas que tienen una incapacidad total de sus facultades, al contrario, son personas que tienen su propia forma de conocer el mundo e interactuar con su entorno.

Andreas Fröhlich tiene un punto de vista de acuerdo a las capacidades de estos niños y menciona que es importante tener muy claro y comprender que la persona plurideficiente no es “incapaz” de hacer o entender tal o cual cosa, sino que son el entorno y las personas que la rodean quienes deben tener en cuenta sus necesidades especiales.

“Cada ser humano posee capacidades, si no, no existiría”. Fornefeld (1998).

La estimulación basal es un camino que nos permite lograr una comunicación con el niño con discapacidades múltiples y con alteración o imposibilidad del habla. Según Roller²⁰ esta ofrece estímulos muy sencillos para que el niño se interese por sí mismo, por el otro y por el entorno, esto lo ayudará a tener conciencia corporal, a construir su “yo” y a sentirse miembro activo de la sociedad.

Para lograr estos objetivos en el trabajo con los niños es muy importante el contacto físico, el acercamiento corporal, es decir es aquí donde se percibe el carácter basal de la estimulación. “El contacto y la proximidad corporal son los medios centrales para el encuentro entre los seres humanos independientemente de su inteligencia, su estado de conciencia, de vigilia, actividad y capacidad simbólica.”²¹. El contacto físico siempre va acompañado

¹⁹ Barbara Roller, **Op. Cit** (pag. 4)

²⁰ **Ibid**, (p, 3)

²¹ **Ibid**, (p., 2)

de contacto visual y un tono de voz suave. No importan tanto las palabras, pero si el timbre de la voz y el contenido emocional.

La aplicación de la estimulación basal en niños con discapacidades múltiples, según Andreas Fröhlich²² permitirá a la persona tener la oportunidad de sentir y dar forma a su propia vida, de entrar en relación con los demás, de vivir sus propias experiencias, de integrar a su vida la experiencia de un mundo exterior, es decir, que puedan llegar a tener un papel decisivo de su propio desarrollo de su proceso vital y que finalmente sean vistos ante los ojos de la sociedad como personas, como humanos y no como “vegetales”.

1.3. Comunicación Basal

“Comunicación es el medio a través del cual la gente intercambia información.”²³

La comunicación ha sido catalogada como una forma bidireccional de interacción, donde los actores principales son el receptor y el emisor, quienes deben compartir un código común. Es tan trascendental en la vida del ser humano que sin ella no es posible una integración y una participación activa en la sociedad.

Sin embargo, las personas con discapacidades y más aún con pluridiscapacidades, muchas veces no tienen un lenguaje gestual ni oral lo que produce un alto nivel de aislamiento y dependencia, convirtiéndolos en seres humanos sujetos de protección y no actores de su propia vida, es decir seres sin libertad y sin responsabilidad, dando por sentado que carecen de inteligencia, error que muchas veces se corrige cuando existe una intervención y apoyo adecuados.

A principios de los ochenta, debido a las investigaciones de Andreas Fröhlich, se consolida un nuevo modelo de intervención, exclusivo para personas disminuidas o muy gravemente afectadas. En este modelo se plantea

²² Andreas Frohlich, **La promoción del desarrollo global, a partir de la proximidad, el intercambio y la significación**, Edición Luzem, Berlín, 1998- 2000 (p. 12)

²³ WARRICK Anne, **Comunicación sin habla: comunicación alternativa y aumentativa alrededor del mundo**, Ontario, ISAAC, 1998 (p. 19)

toda una metodología que favorece el desarrollo holístico de la persona, mediante una intervención globalizada y sobre todo basal.²⁴

Gracias a esta intervención ahora se habla de una comunicación basal, la cual, "...propone una adecuación de nuestros canales y códigos comunicativos con tal de que puedan ser significativos para el niño gravemente disminuido."²⁵

Winfried Mall (1984) expandió el concepto de estimulación de Fröhlich, poniendo en primer plano el aspecto de la comunicación.

Según Mall se puede entender cualquier comportamiento corporal como una expresión comunicativa y por ende se deben esperar una respuesta corporal comunicativa adecuada. Así la respiración, su ritmo respiratorio, sus sonidos, los movimientos o el contacto corporal, nos comunican el estado de ánimo, las emociones, los sentimientos y las necesidades de los quienes nos rodean.

El trabajo de la comunicación basal puede llevar a las personas con discapacidades múltiples a disminuir comportamientos inadecuados, a desarrollar situaciones comunicativas, a interesarse por su entorno y a relajarse y mejorar su motricidad y equilibrio.

El método desarrolla o estimula la comunicación con personas con alteración o imposibilidad del habla y retardo mental que no pueden hacer uso de formas de comunicación verbal, simbólica u otras, es decir que no muestran comunicación intencional. Como personas con retardo mental fuerte, rasgos autistas fuertes e imposibilidad o alteración del habla, personas en estado de coma y personas con demencia.²⁶

Si las personas no tienen la posibilidad de comunicarse por medio del lenguaje, es importante interactuar con ellos, dar significado a sus movimientos, gestos, vocalizaciones y otras formas de expresión que nos permitan conocer sus sentimientos, necesidades, gustos y pensamientos, creando vías alternativas de comunicación.

²⁴ Carlos Pérez, **Op. Cit 2**, (p. 1)

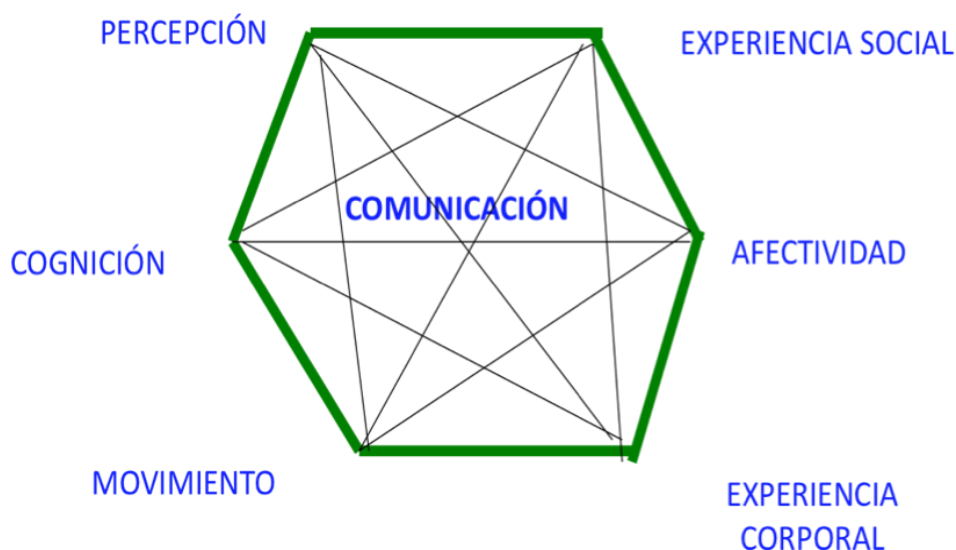
²⁵ **Ibid 2**, (p. 5)

²⁶ Grossman, C. Basale Kommunikation als Grundlage der Erziehung schwer geistig behinderter Menschen. Zulassungsarbeit Würzburg 1987 (p. 5)

Una de las teorías en las que se centra Andreas Fröhlich, es la constructivista del aprendizaje humano de Piaget, en la cual se da énfasis al estadio sensoriomotor, catalogándolo como el umbral de desarrollo global máximo que una persona gravemente disminuida puede alcanzar.

Es así como los umbrales sensoriales forman parte fundamental de la comunicación basal. Al estimular un sentido, la experiencia perceptual se activará, dando lugar al trabajo interno de ciertos aspectos cognitivos, vivenciando nuevas formas y movimientos, creando así una experiencia corporal y social, convirtiendo así de este modo a la comunicación basal en el eje que permite articular las diferentes áreas que conforman la realidad de estas personas.

TEORÍA CONSTRUCTIVISTA-DESARROLLO INTEGRAL DE LA PERSONA



Fröhlich 2000, Esquema de la Globalidad

Es de suma importancia brindar a estas personas una variedad de situaciones que fomenten la comunicación basal, sin someterlas a esquemas ni a ejercicios estandarizados. Al contrario es trascendental la creatividad al momento de planificar las distintas actividades. Como bien lo dice Andreas Fröhlich “un día bien creado puede ser un día a día vivenciado plenamente. Donde uno se puede encontrar consigo mismo, con los otros y con los objetos conocidos.”²⁷

²⁷ Andreas Frohlich, **El Concepto de Estimulación Basal en Educación**, 2000, <http://www.estimulacionbasal.net/castellc.pdf> (pag. 4)

CAPITULO II

2.1. Comunicación alternativa y aumentativa

La comunicación es “transmisión de información a través de un medio más o menos simbólico de representación.”²⁸ Existen diferentes formas de comunicar, la más empleada, es el lenguaje oral. Sin embargo, existen un sin número de mecanismos de transmisión que permiten llegar a la interacción utilizando diferentes instrumentos y métodos.

Para las personas con alteración o imposibilidad del habla existen distintas formas o canales de comunicación de tipo aumentativo y alternativo, que se producen a través de diferentes sistemas o estrategias de comunicación.

La comunicación aumentativa se refiere “...a la forma en que usan las personas para comunicarse cuando no pueden hablar suficientemente claro, para que les entiendan aquellos que les rodean.”²⁹ Es importante tomar en cuenta que esta comunicación promueve y apoya el habla, ayudando a estas personas a garantizar una forma de interacción mucho más activa.

Por otro lado comunicación alternativa es cualquier “forma de comunicación distinta del habla y empleada por una persona en contextos de comunicación cara a cara.”³⁰ Este método se lo utiliza para remplazar o sustituir el habla de las personas gravemente afectadas, cuando no es comprensible o está ausente. Se trata de instrumentos de intervención que buscan la enseñanza de un conjunto estructurado de códigos no vocales los cuales permiten funciones de representación y sirven para llevar a cabo actos de comunicación.

Cristina Larraz³¹, en la revista dossier define la comunicación aumentativa y alternativa como el conjunto de formas, estrategias y métodos de comunicación empleados por personas con discapacidades específicas que no

²⁸ Von Tetzchner, **La comunicación Alternativa en la historia de la educación**, Luzem, Berlín, 2000 (pág. 4)

²⁹ Anne Warrick, **Comunicación sin habla: comunicación aumentativa y alternativa alrededor del mundo**, ISSAC Serie 1, Toronto, 1998, (pág. 16)

³⁰ Manuel Gómez y Javier Soto, **Introducción a la Comunicación Aumentativa y Alternativa**, Mary Warnock Report, Barcelona, 1993 (pág., 3)

³¹ Cristina Larraz, **La comunicación Aumentativa**, Sumario Dossier, Madrid, 2006 (pág., 17)

tienen la posibilidad de comunicarse a través del lenguaje y/o el habla. Con la ayuda de este sistema es posible que estas personas mantengan una relación comunicativa con otros y con su entorno.

Para llevar a cabo una comunicación de tipo aumentativo y alternativo, según Lucía Díaz³², se debe incluir todas aquellas opciones, sistemas o estrategias que se pueden utilizar para facilitar la comunicación de toda persona que tiene dificultades para la ejecución del habla.

Con el sistema alternativo y aumentativo de comunicación se busca enseñar a una persona un código distinto al oral pero con el mismo fin, comunicarse, expresarse, interactuar con el entorno y modificarlo mediante esta interacción. Dentro de los Sistemas de Comunicación se pueden englobar desde un signo, un pictograma, hasta las técnicas más sofisticadas.

Es importante tener en cuenta que la comunicación es un proceso multimodal, en la cual hay que aprovechar cualquier modo de expresión del niño por particular que este sean formas corporales, externas o vegetativas como: una sonrisa, un llanto, gestos, legitimándolos como auténticas señales comunicativas, ayudas electrónicas o no electrónicas e incluso formas vegetativas como el pulso o el tono muscular.

Los sistemas de C.A.A. se pueden clasificar según Basil, citado por Lucía Díaz³³ en categorías:

En la primera categoría se habla de los sistemas de comunicación sin ayuda, en estos menciona a:

1. Gestos de uso común.
2. Códigos gestuales no lingüísticos.
3. Sistemas de signos manuales de los no-oyentes.
4. Signos pedagógicos
5. Lenguajes codificados gestuales.

³² Lucía Díaz 2, **Las voces del silencio, una comunicación son límites**, 2da edición, Selegráfica, S. L, Uruguay, 2004, (pág., 24)

³³ **Ibid** (pag, 26)

En esta categoría, se hace referencia a los sistemas de comunicación con ayuda que son sistemas:

1. Basados en elementos muy representativos.
2. Basados en dibujos lineales (pictogramas).
3. Combinación símbolos pictográficos, ideográficos y arbitrarios.
4. Basados en las experiencias de enseñanza del lenguaje a antropoides.
5. Sistemas basados en la ortografía tradicional.
6. Lenguajes codificados con ayuda.

En estos últimos años, una de las categorías que ha ido tomando impulso debido al auge de las nuevas tecnologías, son los sistemas de comunicación sin ayuda gráfica y los que sí tiene ayuda gráfica.

Los sistemas más sofisticados que se ha ido creando en el mercado para favorecer a estas personas con imposibilidad o dificultad del habla son los sistemas electrónicos, en los cuales la tecnología desempeña un rol fundamental.

Los sistemas comunicativos que no requieren de ayuda gráfica presentan las siguientes características:

- Su metodología de enseñanza se adecuan a la necesidad del usuario.
- Son menos abstractos que los sistemas pictográficos.
- Son más accesibles.
- Se requiere que la persona que signa disponga de alguna motricidad para realizar los signos (aunque los signos generalmente se pueden adaptar a las posibilidades motrices del usuario).
- El proceso comunicativo puede ser bastante rápido.
- Requieren mucha atención por parte del interlocutor, pues no quedan impresos ni grabados sino representados en el espacio.
- Exigen del interlocutor el conocimiento de los signos

Finalmente los sistemas comunicativos con ayuda gráfica, son para:

- Alumnos con graves problemas motrices puede suponer una respuesta comunicativa, puesto que hay muchísimas adaptaciones para que el

alumno pueda señalar (con la cabeza, con los pies, aprovechando cualquier resto motor de alguna otra parte del cuerpo etc.). Por ejemplo, existe el ratón de cabeza Irdata 2000 para el acceso a ordenador sin necesidad de usar las manos, posibilita guiar el cursor del ratón con movimientos voluntarios de la cabeza.

- El principal problema es que el usuario siempre debe tener su instrumento de comunicación y habrá momentos del día en los que no sea posible la comunicación.
- Requieren cierta atención y habilidades de discriminación visual.
- Son más sencillos para las demás personas, ya que suelen llevar salida de voz que traduce los mensajes.

Según Jordi Escoin,³⁴ el uso de tableros físicos presenta numerosas limitaciones cuando la limitación motriz implica el uso de sistemas de señalización indirecta (barrido, sistema codificado, etc.). Su uso es complicado, o poco fiable.

Los comunicadores electrónicos han supuesto un avance a estas limitaciones y han permitido introducir el mensaje en voz (grabada o sintética), lo que ha supuesto una notable mejoría. Con esta mejoría surgieron los distintos softwards creados dependiendo de la dificultad de la persona, los tableros electrónicos, dispositivos y transmisores de voz, ordenadores portátiles. A más de eso gracias a la globalización, el Internet ahora también es parte importante para contribuir con la ayuda a estas personas con discapacidades múltiples en cuanto a la comunicación. Es así como el Internet y distintos programas han hecho énfasis en estos temas.

Estos sistemas son una forma de crear posibilidades de comunicación para lo niños con necesidades educativas especiales. Permitiéndoles expresar sus sentimientos, emociones, necesidades y otros, al igual que los niños sin este tipo de limitaciones, respetando sus distintas capacidades, para que se puedan relacionar con sus pares y con los adultos.

³⁴ Jordi Escoin, **La comunicación Aumentativa**, Sumario Dossier, Madrid, 2006 (pág., 23)

Al estimular al niño con el uso de estos sistemas, el siente que se comunica, se integra a la sociedad y poco a poco vence el sentimiento de soledad.

2.2. Comunicación alternativa y Estimulación Basal

La comunicación que se va creando puede ser funcional, espontánea o generalizada, lo importante de este sistema es que poco a poco se va logrando la comunicación de estas personas, ya sea por ellos mismos, con la ayuda de códigos vocales, no vocales, con apoyo o sin apoyo.

En resumen podemos decir que la estimulación basal es un método que proporciona a la persona con discapacidades múltiples, una amplia variedad de estímulos que la ayudan a salir de la burbuja en la que se ha encerrado con el pasar de los años debido a la dependencia social y personal, a la que se ha sometido por sus dificultades.

Gracias a la importancia que se ha dado al estudio de la percepción de las personas con discapacidades múltiples en la estimulación basal, los distintos estímulos sensoriales van cobrando vida y haciéndose más sensibles, para que de esta manera las personas gravemente afectadas vayan poco a poco sintiendo y teniendo conciencia de su “yo corporal” para que la interacción con ellos, con otros y con el medio que los rodea sea más factible, a través de experiencias sensoriales propias.

Los métodos de estimulación basal, están en las bases de la CAA ya que “los estímulos del medio que son registrados por los órganos de los sentidos de cada persona, son los mecanismos más importantes para el crecimiento estructural del cerebro” (Fröhlich, 1982, 103-104). Es necesaria esta estimulación basal para que el niño desarrolle sus capacidades pre verbales y comunicativas.

El niño primero debe percibirse, conocer sus posibilidades de acción, desarrollar su intencionalidad, experimentar su propia eficacia y participar socialmente. Estas son capacidades para que el método de CAA funcione adecuadamente y sea eficaz.

Mediante la exploración de los objetos a través de los sentidos el niño recibe la información necesaria del entorno.

El desarrollo de percepciones y sensaciones es un proceso básico en el aprendizaje: sentir, oír, ver, tocar, oler, saborear y explorar el entorno, hace que el niño descubra y asimile experiencias y, a través de la repetición de las actividades interiorice características de las personas, de los objetos y su utilidad. Es decir que el desarrollo del niño requiere de experiencias, de actividades en las que intervengan más de un sentido a la vez y sobretodo de la cooperación de unos con otros con el fin de que la información recibida sea coherente.

Todo niño siente necesidad de comunicarse, pero quienes padecen discapacidades múltiples o diversos tipos de limitaciones no siempre son comprendidos por quienes los rodean.

Las primeras limitaciones pueden surgir cuando el niño no puede explorar el espacio y los objetos por discapacidades físicas, sensoriales o mentales, ya que no puede manifestar lo que desea o no. La utilización de los 5 sentidos para el conocimiento del mundo se dificulta, impidiendo experimentar su funcionamiento y en consecuencia la simbolización del objeto.

Otra dificultad es el reconocimiento de las relaciones de causa- efecto y la vivencia de la propia eficacia, lo que impide al niño constatar los cambios y reacciones en personas o situaciones. Además, la repetición de acciones se ve afectada por una escasa coordinación motriz , lo que a su vez limita relacionar su propia actividad con los resultados obtenidos.

Aunque muchas veces el niño realiza acciones de forma reactiva, tales como levantar su mano y golpear alguna persona o lanzar un objeto que se colocó sobre ella, en realidad estos actos no son voluntarios, son provocados por la persona que interactúa con él y deben tener una intencionalidad u objetivo, es decir deben planificarse previamente y cuando surjan de manera espontanea deben tomarse en cuenta para las próximas intervenciones. Es importante crear rutinas, repetir los movimientos, las acciones, los sonidos, los gestos una y otra vez, dándole significado para que de esta manera el niño los interiorice, construyendo su esquema corporal para después llegar a la comprensión de lo que implica la causa efecto.

Para nosotras es muy importante la limitación en la intencionalidad de las acciones. Consideramos que al hablar de intencionalidad o anticipación hacemos referencia al proceso neurológico que es parte del desarrollo evolutivo del niño, conocido como “causa-efecto”.

Para desarrollar el concepto de causa-efecto el niño necesita poder conocer y anticipar sus propias acciones y las reacciones de los demás en las diversas situaciones. Durante su desarrollo el niño conocerá su propia eficacia como producto de sus acciones intencionadas, para lograr reacciones y cambios. Este paso es indispensable para la evolución de la intencionalidad en la comunicación, el descubrir que acciones, gestos y vocalizaciones causan una reacción.

Por consiguiente, el niño con limitaciones en estas áreas requiere mayor ayuda de quienes lo rodean para comprender el entorno y las diferentes situaciones. Para lo que es necesario proporcionarles experiencias, lo que les permitirá explorar y comprender su entorno, a la vez que elegir y repetir acciones unas veces acertadas y otras no, para llevar a cabo un proceso de comunicación.

La comunicación no se basa simplemente en una transmisión oral, al contrario cada individuo hace uso de sus posibilidades para expresarse y dar a conocer sus ideas, pensamientos o sentimientos y en esto radica la importancia de la Estimulación basal que tiene relación directa con el proceso de comunicación multimodal, ya que motivando al niño con diversos estímulos sensoriales y trabajando sus receptores sensibles, se puede aprovechar cualquier modo de expresión que el niño ensaye, ya sea una sonrisa, llanto, silabeos, gestos, muecas entre otras señales comunicativas.

Según María Lucía Díaz³⁵ el niño manifiesta regularmente de forma claramente perceptible señales comunicativas. Por ello, el adulto debe mantener una actitud de alerta constante para responder a cualquier señal que el niño evidente, por mínima que nos parezca, otorgándole un auténtico sentido comunicativo. El adulto consigue esto vigilando, esperando y reaccionando de manera activa en respuesta a la actividad o pasividad del niño.

³⁵ María Lucía Díaz, **Op. Cit. 2** pág., 29)

Además, es importante proporcionar al niño información de las actividades que se realizan en este instante y las que se realizarán durante y después de la intervención, dándole las claves necesarias que le ayudarán a conocer su futuro inmediato y a comprender su presente para no transportarlo a un mundo de imprecisión o caótico. En este sentido, la anticipación es una parte primordial de la comunicación ya que sin ella es difícil comprender y participar en la situación comunicativa.

En el desarrollo de la comunicación se diferencia entre comunicación intencional o no intencional.³⁶

La comunicación intencional tiene lugar cuando el niño no sabe como comunicar pero quiere hacerlo, es así que llora, patalea, grita y el adulto al final da un significado a sus actos. Al contrario la no intencional se da cuando no queremos comunicar algo pero ya sea por el dolor o la dicha que se siente no se logra ocultar y nuestro rostro o un gesto lo rebela todo.

La comunicación no intencional, es que el niño se comunica a su manera, haciendo uso de sus capacidades comunicativas sin una finalidad en específico. Por lo que este tipo de comunicación no intencional se establece por señales no convencionales, puede tener una forma verbal o no verbal, pero a la final la comunicación no es bidireccional. Por otro lado, la comunicación intencional es todo lo contrario a lo visto anteriormente, ya que este tipo de comunicación si tiene una finalidad, es bidireccional y lo que se logra con ella es un intercambio de lado y lado.

La estimulación basal posibilita la comunicación alternativa y aumentativa que tiene como meta lograr que el niño desarrolle la intencionalidad en las acciones para comunicar sus necesidades, emociones y sentimientos.

El informar al niño lo que se va a hacer de manera clara y sencilla por adelantado, lo hace sentir parte activa del proceso y permite una retroalimentación continua. De esta forma, se establece un “turn-taking”(respeto del turno) o diálogo incipiente, aceptando, interpretando y contestando las acciones y vocalizaciones de los niños. Así se inicia una

³⁶ Early Communication, Curriculum “COUPE O’KANE y GOLDBART 1998

situación comunicativa o diálogo, en el cual el niño participa con la ayuda del adulto y puede desarrollar estructuras comunicativas fundamentales.

Para que la intervención basal sea efectiva y se puedan obtener resultados cuantificables, es fundamental aprender a ser pacientes, ya que los niños por sus limitaciones requieren tiempo ya que no pueden responder de una manera rápida y fácil de entender, así esperar y no asumir demasiado es un reto para nosotros. Hay que darles tiempo para reaccionar y accionar, adecuándonos al estilo comunicativo de cada uno de los interlocutores por diferente que nos resulte, respetando su cansancio y ajustándonos a los ritmos propios y al tiempo de emisión de la respuesta de cada persona y sin precipitarnos en la interpretación, posibilitando una comunicación bidireccional mediante el respeto de los turnos de intervención, para que tanto el emisor como el receptor tengan su espacio de expresión, de esta manera se evita el estancamiento de los comunicadores pasivos.

Los estímulos y la actitud activa, alerta, afectiva, observadora, significativa e indagadora que el adulto brinda durante el momento de la estimulación, debe basarse en el respeto del individuo y en la búsqueda de la mejora personal, emocional y social del niño gravemente afectado. Esta actitud es de crucial importancia para que la estimulación basal se transforme en un instrumento de comunicación.

2.3. Comunicación y calidad de vida

La comunicación es un derecho de todo ser humano independientemente de las ventajas o desventajas que presenten. Según la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, se afirma que "todo el mundo tiene todos los derechos y todas las libertades" sin distinción de "raza color sexo lengua religión opinión, política u otra origen nacional o social, posición económica nacimiento o cualquier otra condición".³⁷

Si bien, existe un sinnúmero de personas que tienen diferentes tipos de dificultades, las discapacidades, que van de lo leve a lo profundo pueden terminar convirtiéndose en una lucha diaria de sobrevivencia. Hay condiciones

³⁷ Comité de Seguimiento de la Declaración Universal de los Derechos Lingüísticos, **Declaración Universal de los derechos Lingüísticos**, Barcelona, 1998 (pag.17)

que marcan y pueden determinar limitaciones increíbles en la vida de una persona, convirtiéndola en un ente dependiente, sin libertad y cuya razón de ser no es explicable.

La falta de competencias comunicativas constituye una barrera en cuanto a la participación autónoma en situaciones sociales. Si una persona no puede comunicarse con otras, su vida es muy limitada y se caracteriza por el aislamiento y la dependencia a más de la imposibilidad de tomar decisiones sobre su propia vida.

Esto quiere decir que no por el hecho de haber nacido con una insuficiencia, con una lesión cerebral, problemas motrices, genéticos o peor aún, quien debido a un accidente pierde todas o parte de sus facultades y si tiene suerte se moviliza en silla de ruedas o quedó postrado en una cama en la que la única compañía es la almohada, no por ello dejan de ser humanas, necesitan ser comprendidas, interactuar con las personas de su entorno y gozar de todos los derechos y obligaciones inherentes a la condición humana.

La comunicación posibilita la interacción con el medio, dando a las personas con discapacidades múltiples e imposibilidad del habla la oportunidad de expresar libremente sentimientos, emociones, dudas y razones, fomentando de esta manera su integración y su participación activa en la sociedad.

Con la comunicación, no únicamente a través por el lenguaje oral, sino por cualquier medio como señas, gestos, movimientos y otros, se puede conseguir y asegurar la participación de la persona gravemente afectada en situaciones sociales, cumpliendo de esta forma ciertas funciones individuales y sociales en las que las personas de su entorno participan activamente con ella, convirtiéndola en un miembro más del grupo.

Todos los seres humanos manifestamos nuestros estados de ánimo, sentimientos y necesidades de muchas maneras. En nuestro contacto con la sociedad, es indispensable que los demás conozcan nuestros deseos y necesidades a través de diversas formas en las que hagamos entender a los demás nuestros acuerdos y desacuerdos. Las funciones sociales son: respetar las normas sociales, intercambiar información, compartir conocimientos y experiencias. (D. Lange, 2007)

Para que estas funciones se lleven a cabo, Según María Cristina Larraz³⁸, en la comunicación Alternativa y Aumentativa tiene primordial importancia la participación activa de todos los miembros que conforman el entorno social de la persona con necesidades especiales de comunicación, proporcionándole un ambiente rico en estímulos y con un grupo de adultos capaces de otorgar significado a las acciones y de ayudar a las personas del entorno a reforzar y utilizar estos significados.

Según la Declaración Universal de los Derechos Lingüísticos, “el ser humano no puede ser libre si no se crean condiciones que le permitan gozar tanto de sus derechos civiles y políticos, como de sus derechos económicos, sociales y culturales.”³⁹

Por muy difícil que sea la lucha que estas personas emprenden a lo largo de su vida es importante la ayuda y el apoyo de gente que pueda y sepa cómo tratar y trabajar con ellos.

Es de suma importancia “...pensar siempre que hay un niño, que vive, que siente, que lucha, que quiere, que sufre, que goza... y aunque nuestros ojos no nos permitan presenciar variaciones ante nuestros estímulos, por respeto a esa persona hemos de continuar motivándolo.”⁴⁰ Todos somos humanos y todos por muy difícil y variados que sean los contextos tenemos que tratarlos como tales, sin menospreciarlos dándoles la oportunidad de expresar y dar a conocer sus sentimientos, emociones y pensamientos guardados en su interior. Hay que saber esperar y al cabo de algún tiempo muy largo en la mayoría de los casos, la recompensa será gratificante.

El respeto a cada uno de ellos es imprescindible. La aceptación de su condición tanto física, como mental y emocional ayudará a que poco a poco el mismo niño vaya superando los obstáculos. (Warnock, 1 1990, 12-13).

El estar allí con ellos, estimulándolos a dar el siguiente paso, proporcionándoles medios para lograr comunicarse entre ellos y con los demás, trabajar siguiendo los principios básicos de la estimulación y sacando lo mejor de todos y cada uno de ellos, nos ayudará a dar calidad de vida a estas personas. Y aunque los resultados no sean tan inmediatos, sabremos que vale

³⁸ Cristina Larraz, **Op. Cit.**,(pág., 17)

³⁹ Comité de Seguimiento de la Declaración Universal de los Derechos Lingüísticos, **Declaración Universal de los derechos Lingüísticos**, Barcelona 1998 (pag.17)

⁴⁰ Manuel Gomez y Javier Soto , **Op. Cit.** (pág 2)

la pena acompañarlos en el proceso de conocer y disfrutar las cosas bellas de la vida de una manera participativa y activa.

Por lo tanto, es necesario fusionar la participación autónoma de la persona con discapacidades múltiples y la de los miembros de su entorno para conseguir así una participación activa del individuo en la sociedad. Es decir que cada una de las partes ponga su granito de arena para la integración social.

CAPITULO III

3.1. Material y métodos

La PUCE, colabora con la Corporación Hogar para sus niños desde hace 3 años, en el marco del desarrollo de proyectos de investigación.

En este contexto, luego de observar y analizar a los niños allí institucionalizados, escogimos a un grupo de 5 niños con discapacidades múltiples, con alteración o imposibilidad del habla considerando que eran quienes más nos necesitaban.

Estos niños tienen múltiples diagnósticos: parálisis cerebral, distrofia muscular, retraso mental, ceguera, sordera, mutismo, y como consecuencia problemas comportamentales, rasgos autistas y agresividad, entre otros.

El objetivo de la intervención fue desarrollar una estrategia comunicativa, utilizando la Estimulación basal, método que se sirve de la senso percepción para acceder a los umbrales sensoriales, que harán posible el conocimiento del “yo corporal” para alcanzar una conciencia de uno mismo y conseguir y mantener una relación comunicativa consigo mismo, con otras personas de su entorno y así lograr una participación activa o interactiva y/o inclusiva en el medio.

Para la intervención se evaluó a los niños con alteración o imposibilidad del habla utilizando como referencia métodos de estimulación basal, tales como el diagnóstico COCP y el TRIPLE C, instrumentos evaluativos que permiten tener una visión periférica y determinar en que áreas se puede y debe intervenir.

3.2. Intervención y resultados

Para la presentación de resultados, partiremos de los diagnósticos que fueron el punto de partida para realizar la estimulación basal y su efecto tanto en los niños sujetos de nuestro estudio como en las investigadoras y el personal de la Corporación Hogar para sus Niños.

Explicaremos las técnicas y los materiales utilizados, describiendo paso a paso la intervención y la efectividad del método de estimulación basal.

Para mantener el anonimato de los niños cubriremos sus rostros y cambiaremos los nombres de cada uno de nuestros sujetos de la intervención.

3.2.1. Diagnósticos de los niños

Para establecer la línea de base para la intervención en Comunicación Alternativa y Aumentativa, las observaciones directas e indirectas tienen un papel muy importante. El filmar todas las sesiones con los niños facilita observar sus actividades y intentos comunicativos una y otra vez; de la misma forma que analizar y evaluar la intervención, lo que permite una retroalimentación del personal involucrado.

Para conocer las condiciones iniciales en las que el niño se encontraba e ir constatando poco a poco la evolución individual que cada uno de ellos va logrando, aplicamos diagnósticos estandarizados como el COCP y el triple C, además de realizar entrevistas a las personas encargadas de su cuidado, para conocer la existencia o no de intenciones comunicativas.

3.2.1.1. Diagnóstico COCP y TRIPLE C

Se utilizó el método diagnóstico COCP (Communicatieve Ontwikkeling van niet-sprekenden kinderen en hun Communicatiepartners). Este método de evaluación e intervención lo desarrollaron en Holanda para niños con alteración o imposibilidad del habla, Heim Jonker y Veen (2008). En el proceso de diagnóstico se involucra a los padres (cuando están con sus hijos) o a las personas encargadas de su protección y cuidado para averiguar cómo o de qué forma se comunican con el niño.

A través de este método se trata de conocer las formas usadas por el niño (ej. mímica, movimientos de ojos, señas, lenguaje hablado, etc.) para comunicar sus necesidades, sus alegrías o protestar cuando se siente incómodo o agredido por su entorno.

La prueba de diagnóstico del COCP, se la realiza mediante una observación exhaustiva del niño, con el fin de ir recopilando información, para constatar las formas y funciones comunicativas que emplea y cómo las cumple.

Para esto, se utiliza un cuadro de doble entrada en el cual se enumeran las funciones de la comunicación y mediante una evaluación por símbolos se determina de qué manera las cumple el niño.

Existen diferentes formas mediante las cuales se manifiestan las distintas funciones comunicativas. En esta prueba se habla de una forma reactiva, (el niño reacciona ante un estímulo) y de una forma iniciativa (el niño inicia la acción).

Para determinar si es una forma reactiva o iniciativa de cumplir con la función, es fundamental constatar cómo lo hace, de qué manera intenta comunicar el niño.

Como mencionamos anteriormente, el lenguaje oral no es la única fuente de comunicación. La mirada, los gestos, la mímica, señas, el lenguaje corporal en general (intencional o no), dibujos o algunos sonidos producidos por las personas también son medios de comunicar. Gracias a esto vamos a ver de qué manera se cumplen estas funciones y cómo el niño a su modo logra interactuar con los demás.

Así, basándonos en estas formas de interacción los adultos o los terapeutas alcanzarán mayor significatividad y representación ante el niño a través de la estimulación.

(VER ANEXO 1)

En este proyecto se efectuó también el diagnóstico estandarizado Triple C. (The Checklist of Communication Competencies –o el Triple C.) que consiste en un método de observación de Bloomberg y West (1999) para conocer las capacidades comunicativas de personas con discapacidades severas o múltiples y con alteración o imposibilidad del habla. Este método se basa en el desarrollo de lenguaje y comunicación del niño y diferencia entre comportamiento preintencional e intencional. Se inicia con observaciones en el nivel más básico de comunicación preintencional y se atraviesa por seis etapas hasta llegar al nivel de comunicación intencional y referencial.

La observación nos permite ver el desarrollo y la evolución del niño en cuanto a las distintas capacidades que se presentan, respetando la individualidad del niño.

Para determinar el avance del niño en cuanto a la adquisición de sus capacidades cognitivas y motrices, este instrumento toma en cuenta seis etapas, que permiten evaluar, de acuerdo con las características que presentan los niños en cual de ellas están y también sirve como una guía al terapeuta para saber el punto de partida de la intervención y cuáles características son reflectivas y cuáles reactivas.

En actividad reflectivas se debería decir que en la edad de los niños los reflejos primitivos, succión, prensión, ya han desaparecido pero como en todos los seres humanos persisten los de defensa, parpadeo, nauseoso.

La primera etapa es la reflectiva pre intencional, en la que hay que observar si el niño reacciona ante actividades reflexivas, por ejemplo, cuando ponemos unas gotas de limón en su boca: succiona, chupa, escupe... cómo reacciona cuando se lo toca o ante voces familiares, sonidos fuertes, etc.

- La segunda etapa es la reactiva pre intencional, en la que el niño ya no solo reacciona ante situaciones sino que intenta repetir acciones y movimientos sin conocer o darles significado, ya existe una interacción, aunque no intencional sea con vocalizaciones o por medio de las miradas, exploración visual de los objetos y más.
- La tercera etapa es proactiva pre intencional con mayor participación del niño, hay más reacciones ante diferentes actividades, se empieza a presentar autonomía, toma las primeras decisiones, explora con las manos, se introduce al mundo que lo rodea.
- La cuarta etapa es la informal intencional, el niño se expresa con más gestos comunicativos, es decir señala, muestra, da, relaciona situaciones y personas, comprende de mejor manera lo que se le dice, persiste hasta alcanzar sus objetivos. En esta etapa el niño ya desarrolla la intencionalidad
- La quinta etapa es la formal intencional, el niño ya tiene una participación social más activa, reconoce a personas familiares en diferentes contextos, relaciona objetos con símbolos, sigue órdenes simples, mira fotografías y reconoce personas, animales, objetos, sus

movimientos ya tiene significado y usa al menos 5 gestos o señas que equivalentes a palabras.

- La sexta etapa es la referencial intencional, en esta última etapa, el niño se comunica de mejor manera, muestra una madurez comunicativa superior, ya que puede reconocer colores, utilizar símbolos, obedecer órdenes complejas, usar aproximadamente 50 palabras, (a través de gestos o señas), y buscar soluciones adecuadas a sus propios problemas, desarrollando su autonomía.

(VER ANEXO 2)

A continuación tomaremos datos de la historia clínica de los niños sujetos de nuestra intervención. Anotaremos los diagnósticos de los especialistas que los han tratado a lo largo de sus vidas en la Fundación y los compararemos con los resultados obtenidos en el diagnóstico del COCP y TRIPLE C, antes y después de nuestro trabajo. Cambiaremos los nombres de los niños para respetar su intimidad a través del anonimato de la muestra.

Juan

Juan es un niño de 13 años, que vive en la Corporación Hogar para sus Niños. De acuerdo con el informe médico y la historia clínica de la Institución, presenta microcefalia, hemiparesia izquierda, epilepsia generalizada secundaria y retardo mental severo. En la historia no había ninguna alusión a su capacidad comunicativa o social. Aunque no estaba escrito era un secreto a voces su etiqueta de autista y dificultades auditivas.

En nuestras primeras visitas, Juan no tenía ningún contacto con nosotras, mostrando un rechazo al contacto físico, no respondía al llamarlo por su nombre, el contacto visual era nulo y su mirada reflejada una expresión vacía, no sonreía, solamente producía sonidos involuntarios, su nivel de atención era escasa o nula, no había forma de conocer sus intereses de gusto o disgusto, sus estados de ánimo eran muy variables lo que dificultaba la aplicación de los instrumentos de evaluación.

Como los niños no habían tenido una estimulación basal anteriormente y no se había pensado en que él pudiera llegar a comunicarse, nos percatamos de la necesidad de captar su atención, establecer un vínculo afectivo, para luego de nuestra intervención ir constatando sus progresos, tomando en cuenta las observaciones base en las diferentes etapas de las escalas del diagnóstico, fue posible la aplicación de los instrumentos COCP y Triple C, lo que nos lleva a los resultados siguientes.

En seguida presentaremos los resultados que nos permitirán darnos cuenta sobre cuáles son las características reactivas o iniciativas que tienen los niños y la forma en la que ellos manifiestan, ya sea por medio de la mirada, de acciones corporales, de sílabas, de voces, de señas, etc.

En el COCP Juan muestra tres acciones reactivas que son:

Actualmente, cuando interrumpe una actividad él demuestra que se da cuenta por medio de la mirada o gestos. Puede elegir entre dos alternativas también a través de la mirada y saluda o se despide por medio de la mirada y por movimientos corporales.

Las funciones iniciativas de Juan son:

Presta atención a las personas y lo demuestra mirándolas y en algunos casos produciendo sílabas. Otra función de comunicación es el respeto de turno (Turn –Taking). Luego de una acción, es capaz de dar una respuesta a través de la mirada o movimientos corporales, esperando la respuesta del otro para continuar esa especie de diálogo.

Juan acepta o rechaza el objeto que se le da, enseñando sus manos o retirándolas, y haciendo sonidos de aceptación o protesta. Por último expresa sentimientos, pensamientos u opiniones por medio de la mirada, de acciones corporales, por silabeo o movimientos de manos.

En la evaluación con el Triple C, encontramos lo siguiente.

Etapa #1 (reflectiva pre-intencional)

Juan ha superado la etapa. La succión y el agarre son voluntarios, al igual que sus reacciones al contacto físico el seguimiento visual y uno de nuestros mayores logros el contacto visual con las personas. Actualmente pone atención a los objetos en distancias aproximadas de 20-25 centímetros, reaccionar ante sonidos fuertes, se calma o altera al oír voces, demuestra

diferentes niveles de concentración y sus vocalizaciones expresan alegría, tristeza, enojo, gusto o disgusto y otras emociones y sentimientos.

En esta etapa no logra coger un objeto que está a su alcance por sí mismo y está en el proceso de cambiar de actividad voluntariamente cuando ve un objeto que le interesa más que el anterior.

En la etapa # 2 (reactiva pre intencional) Juan repite la misma acción con todos objetos (ej. los explora oral, visual y táctilmente), reacciona a ruidos conocidos, sonríe, participa en las conversaciones vocalizando o con miradas, explora los objetos visualmente, sigue con la mirada a personas u objetos que se mueven, alterna la mirada entre dos objetos, retiene un objeto en la mano por 10-15 segundos.

En la etapa # 3 (proactiva pre intencional) el niño está en proceso de lograr la mayoría de los ítems, así, repite una acción, busca y localiza fuentes de sonido, usa diferentes tonos de voz para reflejar sus emociones.

Al observar los logros que Juan ha alcanzado luego de la estimulación basal, a pesar del pesimismo derivado de sus discapacidades múltiples, hemos comprobado que una intervención adecuada permite el desarrollo de destrezas y habilidades impensadas: a pesar de su hemiparesia, Juan logró mover su mano izquierda.

Flor

Flor es una niña de 16 años que vive en la Corporación Hogar para sus Niños. Según su historia clínica es producto de un embarazo de madre adolescente, al nacimiento presentó microcefalia y crisis convulsivas. El diagnóstico médico actual es de una parálisis cerebral espástica, tetraplejia, déficit cognitivo y sensorial severo, microcefalia secundaria a rubéola congénita. Sin un diagnóstico, todos en la fundación la tenían por ciega.

En nuestras primeras visitas, observamos que era una adolescente con poco o ningún interés en la participación social: apagada, sin sonrisa social, una mirada vacía y perdida, tenía ninguna intención comunicativa, no respondía al llamarla por su nombre, con estados de ánimo muy variables, no había forma de conocer sus intereses, lo que le gustaba y no le gustaba... Todo

lo anterior imposibilitó en primera instancia la aplicación de instrumentos de evaluación para trazar una línea base para la intervención.

Después de incorporar a su rutina diaria actividades basales, fue posible llevar a cabo las pruebas de diagnóstico COCP y TRIPLE C.

Al aplicarle el COCP, Flor intenta comunicarse por medio de la mirada, movimientos corporales y emitiendo diferentes sonidos.

Actualmente Flor de manera reactiva e iniciativa, presta atención a las personas, puede participar en un diálogo o una actividad recíproca y acepta el objeto que se le da o protesta y lo rechaza de igual forma.

Saluda y se despide de forma reactiva, y a veces ella toma la iniciativa, pide atención, manifiesta pensamientos, emociones a través de gestos y vocalizaciones y se empieza a vislumbrar su sentido del humor, lo que nos indica que el camino emprendido valió la pena.

Según la evaluación Triple C, Flor se encuentra entre la etapa reflectiva pre-intencional y etapa reactiva pre intencional, ya que presenta la mayoría de las características de las dos etapas.

En la etapa reflectiva pre-intencional se puede anotar lo siguiente:

Actividades reflectivas, como ej. Chupa o agarra, (por su edad se puede decir que de manera voluntaria), reacciona cuando se la toca, sigue con la mirada objetos y personas, se fija en objetos a distancias aproximadas de 20-25 centímetros, reacciona o se calma al oír voces, manifiesta diferentes estados de concentración, a través de vocalizaciones nos hace comprender cuando algo le gusta o disgusta, si está alegre o triste.

En esta misma etapa hay tres apartados que la niña aún no logra conseguir que son:

Agarrar voluntariamente un dedo o un objeto, colocado en su mano, cambiar de actividad cuando ve un objeto y reaccionar a r a sonidos fuertes.

En la etapa reactiva pre intencional Flor cumple con la mayoría de los ítems. Así:

Ejecuta la misma acción con todos objetos (los explora oral, visual y táctilmente), comienza a anticipar acciones (abre la boca cuando ve una taza), reacciona a ruidos conocidos, sonrío, se da cuenta cuando sucede algo extraño o entra una persona desconocida, explora los objetos visualmente,

sigue con la mirada a personas u objetos que se mueven y retiene un objeto en la mano por 10-15 segundos.

Todavía no logra:

Repetir acciones/movimientos nuevos o difíciles para ella, no localiza la dirección de la que provienen sonidos o voces, no distingue visual o auditivamente a personas conocidas de desconocidas, no sigue conversaciones vocalizando o con miradas, no alterna la mirada entre dos objetos, no hay coordinación óculo-manual, no busca un objeto que se haya escondido en su presencia.

Al aplicar estos dos instrumentos a Flor, pudimos constatar que ha alcanzado logros significativos a pesar del diagnóstico, por una parte el mover las partes de su cuerpo como su cabeza siguiendo un objeto o buscando un sonido y su mano para retirarse un objeto es un gran logro al igual que los que ya hemos detallado tanto en el COCP como en el TRIPLE C.

Ana

Ana, también vive en la Corporación, tiene 16 años de edad. En su historia clínica se reporta "...secuelas de meningitis sin descartar lesiones congénitas del sistema nervioso central. Presenta déficit cognitivo y trastornos de conducta."

Cuando la conocimos, Ana se autoestimulaba (balanceo), se autoagredía (mordía), agredía a las tías y a sus compañeros de casa. Todas estas conductas nos causaron sentimiento de temor y rechazo, pensábamos que debíamos protegernos de ella.

Su falta de atención, de interés por la interacción social, el rechazo notorio al contacto físico, su reacción agresiva ante diferentes estímulos y sus esfuerzos para satisfacer sus necesidades básicas, (arrancar plástico del basurero para morderlo o autoestimularse para calmar su ansiedad), llevaba a que las personas a cargo de su cuidado la etiquetaran de grosera y peligrosa.

Todos los antecedentes descritos dificultaron la aplicación de los instrumentos al inicio de nuestra intervención. Sin embargo luego de ir rompiendo barreras en la interacción con Ana, fue posible evaluar logros mediante el COCP y el TRIPLE C.

Al realizar el COCP, pudimos observar las funciones y formas de comunicación usadas por Ana, ya sean reactivas o iniciativas.

Ana presta atención a las personas, se da cuenta cuando se interrumpe una actividad, decide o escoge entre dos alternativas de una forma tanto reactiva como iniciativa. A través de mímica, con la mirada, con movimientos corporales, agitando las manos, con sonidos o con su propia voz.

En las actividades que exigen reciprocidad: protestar, rechazar o hacer chistes, las efectúa de forma reactiva e iniciativa. Por otra parte, al aceptar un objeto que se le ofrece a veces lo hace de forma reactiva e iniciativa, pero para todo esto usa su mirada, sus movimientos corporales, sus manos, produce sonidos y utiliza su voz para lograrlas.

Por otro lado para conseguir atención de las personas o pedir objetos de forma directa o indirecta, lo hace a menudo de forma tanto reactiva como iniciativa, pero para saludar o despedirse, pedir ayuda, responder preguntas con si o no, para dar información sobre alguien o algo de una forma directa o indirecta y para expresar pensamientos, sentimientos u opiniones lo hace a veces de forma reactiva o iniciativa, utilizando su mirada, expresiones corporales y emitiendo sonidos y silabeos simples.

La única función que no logra cumplir es solicitar información.

Con el Triple C hemos constatado que se encuentra ubicada en la cuarta etapa descrita en el test, es decir la informal-intencional.

En la etapa 1 Ana está en la capacidad de:

Chupar y agarrar, reacciona cuando se la toca, cambia de actividad cuando ve un objeto diferente, sigue con la mirada a objetos y personas, se fija en objetos a distancias aproximadas de 20-25 centímetros, reacciona ante sonidos fuertes, se altera o se calma al oír voces, demuestra diferentes estados de concentración y mediante vocalizaciones manifiesta alegría cuando algo le gusta y pena o rabia cuando le disgusta.

Ana superó satisfactoriamente la etapa reflexiva pre intencional y cumple de igual manera todos los ítems de la reactiva preintencional.

Se debe señalar que en esta etapa Ana busca con la mirada los objetos que se esconden delante de ella.

En la etapa proactiva-preintencional Ana está en proceso de adquisición de algunos ítems, sin embargo los otros los ha desarrollado muy bien. Así:

Efectúa diferentes actividades con objetos (ej. tira, sacuda, o jala un objeto), repite una acción (golpea una taza en la mesa), acepta y participa en rutinas familiares, se hace entender cuando quiere "más", busca objetos escondidos o tapados con su vista y comienza a hacerlo con sus manos , sigue con la mirada los objetos que caen al suelo o se mueven fuera de su campo visual, busca y localiza fuentes de sonido, reconoce diferentes tonos de voz , "desconfía" de las personas desconocidas, alcanza o mira un objeto que despierta su interés.

En la etapa informal intencional, Ana necesita retroalimentación en algunas áreas, hay otras que están en su fase inicial. Sus logros son los siguientes.

Mira o busca objetos que desaparecen, responde a órdenes sencillas (dame, siéntate o muéstrame), imita acciones de otras personas, usa algunos gestos comunicativos como señalar o dar, utiliza a las personas para conseguir objetos (miradas que indican lo que quiere), persiste hasta alcanzar su meta, reacciona o responde cuando se la llama con su nombre, comprender el uso de objetos comunes, resuelve problemas sencillos (quita un objeto del camino para alcanzar otro) y mueve o empuja con la mano a otras personas en señal de protesta.

En la etapa formal intencional, está en proceso de conseguir la mayoría de los parámetros, pero hay tres que prácticamente ha superado:

Reconoce a personas familiares en situaciones no acostumbradas, busca un objeto en el lugar donde lo vio por última vez, reconoce por lo menos 3 partes de su esquema corporal.

A pesar de sus discapacidades múltiples, déficit cognitivos y trastornos de conducta, en el diagnóstico de COCP se ha logrado que adquiriera la mayoría de las características y en cuanto al tiple C se encuentra en la etapa #5 lo que da fe de sus avances progresivos a los largo de la intervención.

Marta

Marta es una niña de 8 años de edad. En su historia se reporta “...severa encefalopatía secundaria a storck, con hidranencefalia tratada con derivación ventrículo peritoneal; múltiples calcificaciones intracraneales y microftalmia, actividad epileptiforme multifocal y generalizada.”

En nuestras primeras visitas vimos a Marta como una niña apagada, tímida, miedosa, encimismada (en su propio mundo), hipersensible a ciertos ruidos, no manifestaba sus gustos y disgustos, casi no sonreía y no era capaz de anticipar las reacciones y estado de ánimo de los demás.

Debido a su llanto continuo, su déficit visual y su rigidez, fue imposible aplicar pruebas para establecer una línea de base. Conforme la niña fue aceptando y comprendiendo la estimulación basal, al cabo de algún tiempo, fue posible aplicar y obtener el COCP y el TRIPLE C y anotar los resultados del proceso.

De acuerdo con el COCP, Marta ya presenta algunas funciones comunicativas, así:

Se comunica mediante movimientos corporales, mímica y emisión de sonidos. De esta forma cumple algunas funciones de manera tanto reactiva como iniciativa: presta atención a las personas, se percata cuando se interrumpe una actividad, participa en actividades recíprocas aceptando o rechazando, exige atención de las personas y hace entender de varias maneras sentimientos, pensamientos u opiniones.

A veces sus acciones son reactivas y otras iniciativas, ya puede molestar o hacer chistes. Debido a su diagnóstico, su sentido del humor fue un gran descubrimiento para nosotras.

Algunas funciones están presentes tan solo de forma reactiva por ejemplo escoger entre dos alternativas.

Por otro lado hay funciones comunicativas que aún no logra cumplir tales como, saludar o despedirse, pedir objetos o ayuda, indicar las actividades que desea hacer ya sea de manera indirecta o directa, responder a preguntas negativas o afirmativas, dar información sobre algo o alguien directa o indirectamente y pedir información.

Finalmente, al realizar el diagnóstico del Triple C, comprobamos que Marta había alcanzado la tercera etapa, es decir la proactiva pre intencional. Sin embargo haremos algunos comentarios sobre la etapa anterior.

Actualmente a pesar de sus limitaciones Marta empieza a anticipar acciones, reacciona a ruidos conocidos, busca de donde vienen el sonido o las voces, reacciona ante personas conocidas, sonrío, sigue conversaciones vocalizando o con miradas, se da cuenta cuando sucede algo extraño o entra una persona desconocida y para terminar retiene un objeto en la mano por 10-15 segundos.

En la etapa 3 está en proceso de consolidación de la mayoría de los ítems, hay algunos que están en proceso de adquisición. Así:

Efectúa diferentes situaciones con objetos (ej. tira, sacuda, o jala un objeto), acepta y participa en rutinas familiares, busca y localiza fuentes de sonido, reconoce y emplea diferentes tonos de voz para reflejar sus emociones, y conoce rutinas de la vida diaria.

Con los instrumentos utilizados para la evaluación, constatamos que Marta se comunica de una manera multimodal y en la mayoría de los casos por medio de gestos, de movimientos, de risa... Es decir, se puede interactuar con ella, siempre y cuando se le proporcionen los estímulos adecuados para favorecer su reacción.

Camilo

Camilo, vivió en la Corporación Hogar para sus Niños hasta los 8 años, edad en la que falleció por un paro cardiorrespiratorio.

Inicialmente era un niño hipersensible a sonidos ajenos a él, rechazaba totalmente el contacto físico, no sonreía, su tono corporal se elevaba considerablemente ante desconocidos, lloraba intensamente y nadie sabía lo que le gustaba y lo que no, factores que nos impidieron establecer una línea de base para nuestra intervención.

Al cabo de algún tiempo con estimulación basal, Camilo tuvo cambios notables. Aceptaba el contacto corporal y aprendió a reír a carcajadas ante algunos estímulos.

La muerte de Camilo fue un duro golpe para todo el equipo de intervención, sin embargo podemos decir que gracias a la nuestro trabajo tuvo un poco de alegría en sus últimos días.

(VER ANEXO 3)

3.2.2. Entrevistas al área administrativa

En el mes de noviembre fuimos a la Corporación y luego de conocer sus principios y normas de funcionamiento las autoridades a través de las dos psicólogas autorizaron nuestro trabajo.

El personal encargado del cuidado diario de los niños, “las tías” conversaban con nosotras y nos proporcionaban información sobre las características de todos y cada uno de los niños.

Nuestro trabajo lo realizamos en la casa Harlow en la que viven todos los niños mayores con discapacidades múltiples.

Al cabo de siete meses de intervención, cuando ya teníamos resultados palpables, entrevistamos al personal administrativo de la Corporación con el objetivo de conocer sus impresiones sobre nuestro trabajo y para planificar en base a ellas un informe sobre nuestros métodos y formas de intervención con el proposito de que el personal comprenda nuestro trabajo y se capacite para continuarlo.

Con la entrevista conseguimos información muy interesante. La reportaremos persona por persona señalando su rol en la Corporación.

La administradora trabaja en la Corporación desde hace 6 años y es quien dirige la Institución en ausencia de los directores – fundadores.

Ella es quien asegura que todos los niños del Centro tengan cubiertas sus necesidades básicas: recibir buena atención en las áreas médica, psicológica y educativa. Cuando los niños tienen necesidades educativas especiales, ella es la encargada de conseguir citas con los especialistas en las diferentes áreas y de proporcionar medicación y establecer la frecuencia de estimulación y fisioterapia.

La Psicóloga de los Niños, trabaja en la Corporación desde hace 1 año y es la encargada de supervisar la educación de cada niño (Pre- escolar, educación

básica, o escuela de inclusión para niños con necesidades educativas especiales). Atiende de acuerdo con su especialización a todos los niños y coordina las terapias que reciben (del lenguaje, física, psicopedagógica). Dentro de lo posible busca solución para los problemas de los niños y cuando van a ser adoptados hace el estudio respectivo y prepara al niño para la adopción y hace el seguimiento de los padres durante la etapa de adaptación.

Cuando es necesario acompaña a los niños a las citas con los neurólogos y otros profesionales. Elabora programas de desarrollo para que lo apliquen las tías o los voluntarios.

La Psicóloga organizacional, está a punto de cumplir tres años en la Corporación y es la responsable del área organizativa, se preocupa del manejo de los recursos humanos y de conseguir nuevos proyectos y fortalecer los actuales.

Una de sus preocupaciones es mejorar la calidad de vida de todos los niños, dando especial importancia a los que tienen necesidades educativas especiales, para los que se busca un grado de autonomía aceptable.

La Corporación Hogar para sus Niños tiene como uno de sus objetivos conseguir hogares para los niños huérfanos o declarados en abandono y, en los casos de quienes no son adoptados, se los prepara para que se inserten en la sociedad cumpliendo un rol en el campo social y laboral.

Actualmente tienen varios niños con discapacidades múltiples cuya adopción es muy difícil o imposible. Los directivos de la Corporación están conscientes de que deben procurar que tengan la mejor calidad de vida, dentro de sus posibilidades, en la misma Institución. Estos niños son los que motivaron nuestra intervención.

El recibir niños con necesidades educativas especiales es un gran reto. Las entrevistadas coincidieron en que humanamente es muy importante dar atención y cuidado a estos niños ayudándolos a desarrollar sus potencialidades en la medida de lo posible.

Según las psicólogas es difícil encontrar familias que quieran adoptar niños con discapacidades múltiples, en tanto que la administradora señala que su atención y cuidado son muy costosos.

Los niños con discapacidades múltiples permanecerán durante toda su vida (o mientras exista la Corporación): “hasta que Dios disponga otra cosa, pues este es su hogar”.

Las condiciones de vida de estos niños, pueden mejorar sustancialmente según las psicólogas, si se consigue que puedan comunicar sus necesidades, interactuando en su entorno y consideran que es muy importante realizar proyectos innovadores como el nuestro.

Por otro lado, para la administradora, es muy importante que dejemos a un lado el pesimismo y veamos a estos niños con ojos de esperanza, procurando su desarrollo en todo sentido sin manifestar lastima o pena por ellos.

Para las entrevistadas la Corporación ha ayudado en lo posible al desarrollo de estos niños, a través de una atención humana e integral mejorando su calidad de vida.

La psicóloga de los niños dice que para la Corporación es muy importante la calidad del cuidado de los niños, exigiendo un buen trato, estableciendo altos estándares y dando seguimiento para que se cumplan.

Cuando hablamos de la importancia de la comunicación para los niños con necesidades educativas especiales, la administradora y la Psicóloga de los niños respondieron que es importante saber cuáles son sus necesidades.

Por otra parte la psicóloga organizacional dice que es fundamental porque es la vía de humanizar toda relación y generar un contacto emocional.

Para las entrevistadas, los niños logran comunicarse mediante gestos, miradas, sonrisas, movimientos y sonidos.

Las dos psicólogas coinciden que el mayor logro es haber demostrado que son personas que tienen la posibilidad de vivir, valga la redundancia, una vida digna y humana.

En cambio, la administradora responde que es importante comprobar que ellos pueden hacerse entender, ganar un cierto grado de autonomía y que a partir de nuestra intervención se los toma mucho más en cuenta.

Finalmente, al hablar de los progresos que las entrevistadas han podido constatar en los niños que han recibido estimulación basal, la psicóloga de los niños responde que todo el personal de la Corporación les ha comenzado a ver como “personas” y a esperar cosas de ellos a futuro. La psicóloga organizacional y la administradora no tienen conocimiento del progreso que

han tenido los niños. Nos llama la atención la falta de comunicación entre las dos instancias.

En conclusión podemos decir que las entrevistas del personal del área administrativa de la Corporación, revelaron que la mayoría de sus integrantes no se han involucrado en el proyecto y en consecuencia no conocen los resultados de estimulación basal en los procesos comunicativos del grupo sujeto a nuestra intervención. Su preocupación fundamental es administrativa y su relación con los niños es muy limitada. Están conscientes de la importancia de la comunicación y aunque no tenían idea o no se les había ocurrido pensar que los niños con discapacidades múltiples podían desarrollar métodos de comunicación alternativa. Sin embargo todos estaban conscientes de que a través de nuestra intervención, el personal involucrado en el cuidado de los niños había tenido un cambio favorable y que el trato era más “digno y humano”.

3.2.3. Intervención basal

Para realizar una intervención basal es primordial es trabajar de manera muy cercana con el niño, debe existir un contacto corporal intenso. El tocarlo mientras hablamos o nos dirigimos a él, sacarlo de su silla de ruedas y rodearlo con nuestros brazos mientras acercamos nuestras caras y buscamos un contacto visual, es trascendental y sobretodo muy significativo para estimular al niño, ya que se van estableciendo vínculos afectivos e interacción que serán claves para, a continuación desencadenar la comunicación.

El contacto corporal es una herramienta fundamental para que ellos relacionen y comprendan mejor las situaciones comunicativas. La interacción es muy significativa para los niños.

En intervención basal, cada niño requiere, dentro de lo posible del trabajo de dos personas: mientras una brinda los estímulos basales planificados, la otra sostiene al niño por la espalda, acompaña sus movimientos y da significado a sus acciones, transformándose en su cómplice motivándolo al darle seguridad y confianza.

Por otra parte, los estímulos sensoriales se brindan con materiales propios del medio, útiles y significativos para desarrollar las áreas perceptivas y comunicativas de los sujetos de intervención.

Durante nuestra investigación, hemos trabajado tratando de responder a las necesidades individuales de cada niño con distintos materiales, que han ido de lo simple a lo complejo, desde unos granos de arroz, hasta la cama elástica.

En el empleo de los materiales, la creatividad juega un papel muy importante: es necesario conocer al niño, respetar sus limitaciones, descubrir los materiales adecuados para cada uno logrando su aceptación y colaboración gustosa en la interacción con el material. Es muy importante detectar todas las señales comunicativas emitidas por todos y cada uno de ellos.

Gracias al trabajo en equipo y a la utilización de diversos materiales, hemos logrado que nuestra población tenga diversas posibilidades de un intercambio acción/reacción, con gestos o con mímica, contacto visual, anticipación, juego de roles, coherencia verbal/gestual/prosodia, proyección/espejo/atribución, sonidos onomatopéyicos, eficacia propia/intencionalidad, atención compartida / acción conjunta, coherencia y la posibilidad de elegir.

A continuación describiremos la intervención realizada a través de algunos estímulos y materiales que hemos utilizado para trabajar con la muestra, a la vez que explicaremos como los usamos teniendo en cuenta sus posibilidades para potenciar, provocar y desencadenar reacciones comunicativas.

El objetivo inicial de las distintas actividades con diferentes materiales es activar la percepción y el movimiento de su cuerpo.

Explicaremos los recursos y métodos empleados con cada uno de los miembros del grupo.

Caso No 1: Juan

A pesar de que este niño no tiene ninguna discapacidad motriz en sus manos, al ver que él se chupa el dedo nos pudimos dar cuenta que es la única acción intencional que tenía con sus manos, dejando de lado el resto de movilidad aunque la poseía. Por ende, utilizamos material que active el movimiento y la exploración de las manos y el movimiento y concientización de

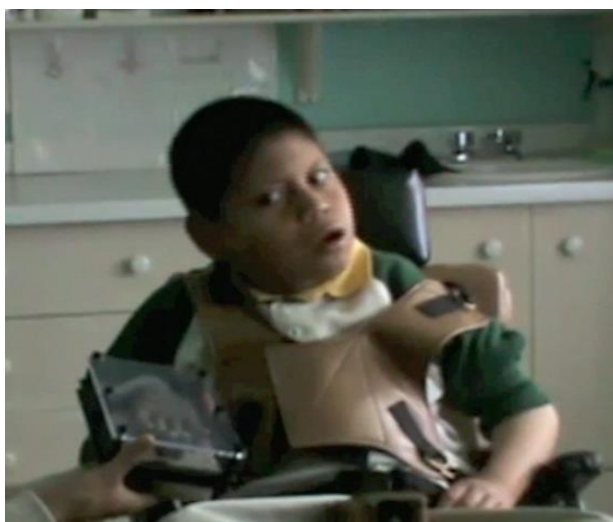
las mismas, llevándole al niño a que use intencionalmente sus manos para permitir explorar activamente más objetos, lo que es una base para conocer materiales, interiorizarlos y comunicar.

Cubeta de hielo:



Con la cubeta trabajamos independencia segmentaria, logrando que Juan introdujera sus dedos en los diversos compartimientos, con el objetivo de que tome consciencia de cada uno de ellos al contacto con el material y gracias a la separación entre compartimentos.

CAJA DE CLAVOS 3D



En tablero metálico con clavos sin punta se colocó la mano para que la sienta y visualice un molde de su mano que desaparecía al retirarla. De esta manera Juan era consciente de la existencia y utilidad de sus manos.

Papel y d ctilo pintura:



Utilizamos d ctilo pintura para que en una primera instancia el niño sienta su consistencia y manipule un cuerpo extraño con sus manos. A continuación, asentamos sus manos en una hoja de papel para que él pueda observar su forma y empezar a tener conciencia de su existencia. El ver sus manos impresas en el papel, lo hace consciente de que el puede producir: se atribuye la producción del dibujo, "causa-efecto". La repetición de la acción le permite constatar que son sus manos las que pintan.

Medias (guantes) y muñeco





Las tías le ponen un guante en sus manos para evitar que se chupe sus dedos y que la saliva dañe su piel que es muy sensible. El remedio a veces es peor que la enfermedad, ya que impide que el niño utilice sus manos para agarrar los objetos, explorarlos e interactuar con ellos, tomando conciencia de que las tiene y sirven para conocer el mundo que lo rodea.

Cubrimos su mano con la media que él conoce y empezamos a jugar al escondite. Queríamos lograr que utilice la otra mano para retirar el guante y “encontrar” su mano oculta, ayudándolo a ser consciente de sus dos manos. Con el mismo objetivo utilizamos un muñeco, escondiendo todo su cuerpo o tan solo una parte de él.

Además, para lograr que él deje de chupar su dedo, se le ofreció otros objetos y otros estímulos sensoriales para, mediante su manipulación, ayudarlo a regular su necesidad de succionar.

Rompecabezas senso-perceptivo



Cubrimos las piezas de un rompecabezas con diferentes materiales para darle la oportunidad de sentir, por medio del tacto, texturas ásperas, suaves, duras, rugosas, peludas, con relieve, planas, lisas y más, para que sintiera un sinnúmero de sensaciones remplazando su necesidad de chuparse el dedo con varias actividades adecuadas para su desarrollo.

Crema de afeitar:



La consistencia pegajosa de la crema de afeitarse, nos ayudó a trabajar la sensibilidad somática en las extremidades de su cuerpo, esperando un reconocimiento de su esquema corporal y una reacción ante la nueva sensación percibida.

A más de lograr que el niño acepte y examine la espuma moviendo sus dedos, introduciéndolos y sacándolos de ella; nosotras, mediante la interacción damos un sentido de coherencia comunicativa a sus acciones. La persona que lo sostiene por atrás le brinda soporte y seguridad y la que está frente a él, se comunica directamente, estableciendo y respetando turnos, acompañando las instrucciones verbales (bien articuladas) con gestos y mímica.

Luz:



Con el objetivo de establecer contacto visual con las personas y lograr que explore el ambiente, utilizamos una linterna con y sin cubierta de papel celofán de diferentes colores para activar los reflejos y el seguimiento visual voluntario de Juan. El papel nos permitía crear diferentes contrastes y efectos luminosos, lo que nos ayudaba a reforzar los ejercicios visuales.

Papel celofán:



Jugamos a las escondidas cubriéndolo con papel celofán, material que más de color y textura, tiene la ventaja de producir diferentes sonidos, que nos permiten estimular el sentido auditivo para ir regulándolo y ayudándolo a ubicarse en su entorno, comunicando sus sensaciones auditivas y táctiles.

Pretendíamos que él “aparezca” al llamarlo por su nombre, poniéndose en evidencia ante nosotras. Siempre observábamos su comportamiento y respuestas comunicativas, gracias a la atribución de significado y repetición del juego, él empezó a comprender lo.

Jugábamos a la momia para que sintiera la textura del papel en las diferentes partes de su cuerpo, a la vez que se las iba nombrado.

Nuestro objetivo era conseguir que él acepte poco a poco estímulos auditivos, incrementándolos y cambiando de formas y volumen para interesarlo por el sonido, regulando así su déficit sensorial auditivo.

El moco y pincel:



Este material es una mezcla de anilina con bórax, lo que da una consistencia similar al moco. Su elasticidad y textura pegajosa produce una sensación extraña sobre la piel, la utilizamos para trabajar en las distintas partes de la cara, esperando obtener una comunicación gestual, muecas o sonidos, que nos dieran señales de agrado o desagrado, sensaciones que representábamos con gestos y sonidos exagerados, dando coherencia a esta situación comunicativa. El mismo resultado se puede obtener utilizando un pincel.



El agua:



El agua es un recurso natural y sustancial para la vida del ser humano. La mayoría de niños gozan de los beneficios del agua: la beben para calmar su sed, juegan con ella, chapoteando, mojándose, salpicando, haciendo burbujas y más. Juan, a más de beber agua, solamente conocía los usos prácticos, limpieza y aseo. La hora del baño no se aprovechaba para la exploración de este recurso.

Utilizamos el agua para que chapotee con sus pies y sus manos, para que tuviera conciencia de que los movía logrando salpicar, formar ondas y producir sonidos.

Marta

Tiene un diagnóstico de ceguera permanente, por lo que es indispensable que ella se sitúe en su entorno y empiece a explorarlo con la ayuda de los otros sentidos para favorecer la comunicación.

Inicialmente no demostraba interés por su entorno, era hipersensible a cualquier estímulo, lloraba mucho y lo único que la tranquilizaba era escuchar música y mecerse en la hamaca.

Nuestro objetivo inicial era lograr que acepte diferentes tipos de estímulos sensoriales, explorándolos, con una participación pasiva y activa.

Tomando en cuenta lo anteriormente mencionado, trabajamos con ella en diversas actividades, con diferentes materiales, para estimular todas sus áreas sensoriales.

Secadora, globos y muñeco de plástico:

El aire es un elemento que desempeña un papel importante en la sensibilización, estimulación auditiva y percepción corporal.

Gracias a la diversidad de objetos que hemos empleado, a más de viento hemos producido sonido, cambios de temperatura y otros que han permitido estimular todos los sentidos.

Así, con una la secadora de pelo, hemos jugado con aire frío y caliente, con distancias mayores y menores lo que incrementaba o disminuía el sonido, encontrando que el viento es un gran instrumento para la estimulación basal.

De igual manera es importante favorecer la parte afectiva de la niña, ya que mientras tenía lugar la estimulación nosotras nos dejábamos guiar por ella, por su risa, por la emoción y el agrado que le producía el sonido y sentir el viento en su cuerpo. Es por esto que riendo juntas íbamos a su ritmo en franca complicidad, disfrutando al igual que ella de todas y cada una de las actividades propuestas.



Con globos de distintos tamaños y formas, trabajamos con diferentes tipos de sonidos, graves, agudos, largos y cortos. Hemos conseguido que Marta los toque, los explore y sobre todo disfrute de toda una amalgama de sonidos. Además es importante recalcar que el estrecho contacto corporal que manteníamos con Marta, contribuía a que sienta las vibraciones que producían nuestras voces y la suya propia. El ver su interés y sus reacciones ante el sonido o las vibraciones, nos hizo conscientes de que la estimulación con música sería de gran ayuda para ella.



Con la utilización de muñecos de plástico u otros materiales sonoros, logramos que Marta buscara los sonidos moviendo su cuerpo en dirección a

ellos, localizándolos. Lo mismo sucedía cuando nosotras producíamos una variedad de sonidos, moviéndonos de un lado al otro, intensificando el contacto corporal. Marta buscaba nuestro contacto, sentía nuestra respiración muy cerca de ella y disfrutaba con los sonidos que producíamos.



Además de localizar sonidos, Marta comenzó a utilizar su boca como primera fuente de exploración del mundo exterior. Cada día observábamos algún cambio lo que nos guiaba en la preparación de actividades adecuadas para desarrollar nuevas destrezas. Así, con distintos materiales, nos acercábamos a ella. A través de su boca, establecía el primer contacto con personas no conocidas u objetos nuevos.



Escobas



Las escobas de papel brillante permiten estimular la audición gracias al sonido que producen, por otro lado, su textura causa diferentes sensaciones corporales y permite trabajar de una manera estimulante el conocimiento del esquema corporal.

Al realizar esta actividad pudimos constatar que Martha iniciaba el conocimiento de los objetos desde su boca y luego lo proyectaba a otras partes del cuerpo. En consecuencia nosotras iniciamos nuestro trabajo con estímulos bucofaciales, dejando luego suficiente tiempo para que ella reaccione, propiciando así una forma de diálogo.

Muñeco de plástico:



Debido a la textura y al sonido que el muñeco produce, se puede trabajar el área auditiva y movimientos tanto bucales como corporales. Además, con la ayuda de este material, se logra trabajar la noción causa efecto, ya que si se lo aplasta, el muñeco suena. De esta manera, después de un tiempo y de varias repeticiones, la niña puede constatar que el muñeco suena cuando ella lo aplasta.

Por otro lado, Marta empezó a mordisquear el muñeco, con lo que su mandíbula se fue fortaleciendo.



El permanente contacto corporal, la complicidad, las actividades estimulantes y atractivas, permitían que Marta se sienta cómoda y segura y empiece a manifestar alegría y gratitud sujetando con cariño al muñeco con el que se realizó la intervención, su sonrisa es el mejor testimonio del avance conseguido a lo largo del proceso de estimulación basal.

Ana

Es una joven de 16 años de edad que presenta déficit cognitivo y trastornos de conducta no mide sus fuerzas, se auto agrede, se lastima, se mece violentamente, golpea, muerde, araña, tensa el cuerpo, grita, etc., y de la misma forma es agresiva con las personas que la rodean quienes evitan su contacto, limitándolo a lo indispensable. Su necesidad de regulación sensorial es grande.

Para satisfacer sus necesidades sensoriales busca tener en la mano o morder cualquier tipo de plásticos, lo que preocupa a las personas encargadas de su cuidado, ya que a menudo estos objetos no siempre están limpios o desinfectados.

Nuestro objetivo era lograr la regulación sensorial a través de distintos tipos de estímulos y materiales sensoriales, partiendo de sus propuestas: utilizamos diferentes tipos de plásticos y dimos significado a sus actividades autoregulatoras.

Ana disfruta con todo tipo de plástico, aprovechamos esta circunstancia para poder trabajar y obtener logros más significativos. La meta no es evitar que se introduzca el plástico en la boca, sino que llegue a explorarlo con otras partes del cuerpo y lograr aprovechar del material para iniciar una situación comunicativa.

Papel celofán (plásticos):



Utilizamos este material con el fin de desarrollar los sentidos: la vista por la variedad de colores, el oído y el tacto porque al tocarlo suena, el gusto porque su sabor es diferente y más fuerte que el de otros materiales plásticos.

El celofán permite trabajar todos los sentidos, llama la atención de Ana es muy apropiado para la intervención.

Nosotras, en lugar de prohibir la utilización de plástico, le ofrecíamos la oportunidad de conocer nuevas variedades, fomentando la exploración con otras partes de su cuerpo a demás de la boca y las manos. Festejábamos con gran alegría cuando en lugar de introducir el material en su boca, lo tocaba con sus manos y jugaba con el de una manera constructiva, como por ejemplo en un baño de papel celofán o cuando la convertíamos en momia. Ella empezó a sentir su propia eficacia en la realización de nuevos juegos.

Con este material también se pretende desarrollar paulatinamente la permanencia del objeto, ya que se puede esconder pedazos pequeños de plástico o de papel celofán en la ropa, logrando que los busque y encuentre. Lo que incrementaba el diálogo y su reacción daba coherencia comunicativa al juego.

El papel celofán por ser liviano vuela con el aire, cuando se lo sopla o en caída libre, estimulando el seguimiento visual y auditivo y la imitación de las actividades de la terapeuta.

Las tías no estaban de acuerdo con el uso de este material, trataban de ponerlo fuera de su alcance, nosotras nos convertimos en cómplices de la joven y dimos significado a este material en su propia regulación, permitiéndole utilizarlo de maneras diferentes.

Negociamos con las tías y se acordó darle una caja con plásticos limpios, algo propio de ella, para satisfacer su necesidad reguladora.

Globos:



Los globos permiten estimular con viento las diferentes partes del cuerpo, haciéndole sentir y reaccionar ante el viento cuyo contacto natural es muy limitado.

El momento en el que el aire sale del globo muchas veces produce un sonido intenso que atrae la atención, hace más llamativa la intervención, y permite activar los sentidos.

Se puede aprovechar los globos inflados, para sentir su vibración cuando se acerca la boca al globo y se pronuncia sílabas, palabras o simplemente cuando se grita, como lo hace Ana. La vibración causa una sensación extraña en los labios como un cosquilleo, contribuyendo a la repetición de este acto, en el caso que haya sido de su agrado.

Se puede activar otras partes del cuerpo, nombrándolas cada vez que se las toque con el globo ya que como es liviano no produce dolor y nos sirve de vehículo para el conocimiento del esquema corporal.

Como se puede observar en la foto, el trabajo en pareja es indispensable al menos con esta joven: la persona que está atrás, controla la fuerza de Ana, se convierte en su cómplice y la ayuda a regular sus necesidades perceptuales.

Masking Tape (cinta adhesiva):



Pegar masking en diferentes partes del cuerpo es muy útil para que Ana sienta que hay algo extraño en su cuerpo, tratando de desprenderlo con lo que se activa su motricidad fina. Esto implica un gran logro, porque estos niños muchas veces no perciben su cuerpo. El objetivo es llamar la atención hacia ese cuerpo extraño, localizarlo y sacarlo. El estímulo sensorial al sacar la cinta es fuerte y se refleja de una manera sensitiva en el ámbito comunicativo.

Creando un camino en el cuerpo de Ana, ayudó que con canciones y un cuento pueda centrar su atención y seguir la historia con nosotras.

Instrumentos musicales:



La utilización de instrumentos musicales es muy importante, la melodía y el ritmo permiten dar coherencia a los movimientos involuntarios de los niños. Cuando suena una melodía, el terapeuta trata de que la joven siga su ritmo, incluso con instigación física y al cabo de varias repeticiones, todos se mueven rítmicamente al son de la música y el niño va encontrando significado a sus actos.

Tomando en cuenta que Ana tiende a mecerse y a lastimarse de manera descontrolada, es esencial que una de las terapeutas se ponga atrás de ella, se convierta en su cómplice al hacer los mismo movimientos para de esta manera encontrar un significado a sus autorregulaciones, mientras que la otra persona hace gestos al ritmo de la música para que Ana entienda la situación y acepte esta nueva forma de regulación.

En algunas ocasiones Ana creada sus propios sonidos y nosotros hacíamos movimientos y gestos de acuerdo con ellos.

Cama elástica:



En la cama elástica es posible desarrollar muchas actividades ayuda a adquirir coordinación y equilibrio. Se puede mecer, saltar, caer y sentir diferentes sensaciones delicadas y bruscas. En ella se puede trabajar contacto corporal y visual para conseguir control autoregulatorio.

Para trabajar con la cama elástica y para motivar a Ana a que se suba a ella, pusimos plásticos de diferentes colores y texturas, partiendo del conocimiento previo que teníamos de sus aficiones y capacidades. Ana logró subirse y darse vueltas por toda la cama elástica para alcanzarlos.

Acabo de un tiempo Ana demostró su interés por subirse a la cama elástica y con la ayuda de una terapeuta lo logró y luego interactuó con ella utilizando su material preferido: el plástico.

El momento en que empezamos a buscar un significado para su actividad, regulándola y reforzándola positivamente a través del juego, evitando los típicos regaños de sus cuidadoras, logramos un efecto positivo en su aprendizaje.

Se consiguió relajarla y autorregular sus emociones, acompañándola en sus movimientos, convirtiéndolos en juegos colaborativos, eliminando la necesidad de estimularse. Al mismo tiempo se desarrolló el concepto de permanencia de los objetos y personas, jugando al escondite. La terapeuta se escondía y durante la búsqueda conseguía que haya un seguimiento visual en movimiento.

Flor

Joven de 16 años presenta microcefalia y crisis convulsivas y también tiene un diagnóstico de ceguera. Por lo que se trabajó con material luminoso y ruidoso para captar su atención y provocar en ella una reacción comunicativa.

En el trabajo con Flor, se emplearon otros instrumentos para lograr comunicación mediante la estimulación basal.

Xilófono



Con este instrumento musical, produjimos diferentes sonidos: de graves a agudos, de lo lento a lo rápido y de lo suave a lo fuerte. La utilización de este instrumento musical, a más de discriminación auditiva, permitió que Flor sintiera las vibraciones en su cuerpo.

Tamborcillo



Con la ayuda de este instrumento que es similar a un tambor, con dos pequeñas bolas colgantes, cuya función es remplazar las baquetas, logramos los mismos efectos que con el xilófono, pero por el tamaño y versatilidad del instrumento, se pudo trabajar en todo el cuerpo de Flor para que lo perciba y tome conciencia de su “yo” corporal.

Rompecabezas senso- perceptivo



Con la ayuda del rompecabezas senso-perceptivo y diferentes materiales hemos estimulado el tacto de Flor, recorriendo sus extremidades para que las sensaciones se perciban en todo su cuerpo. A más de eso, las texturas rugosas, suaves, lisas, acolchadas, carrasposas, producían diferentes reacciones.

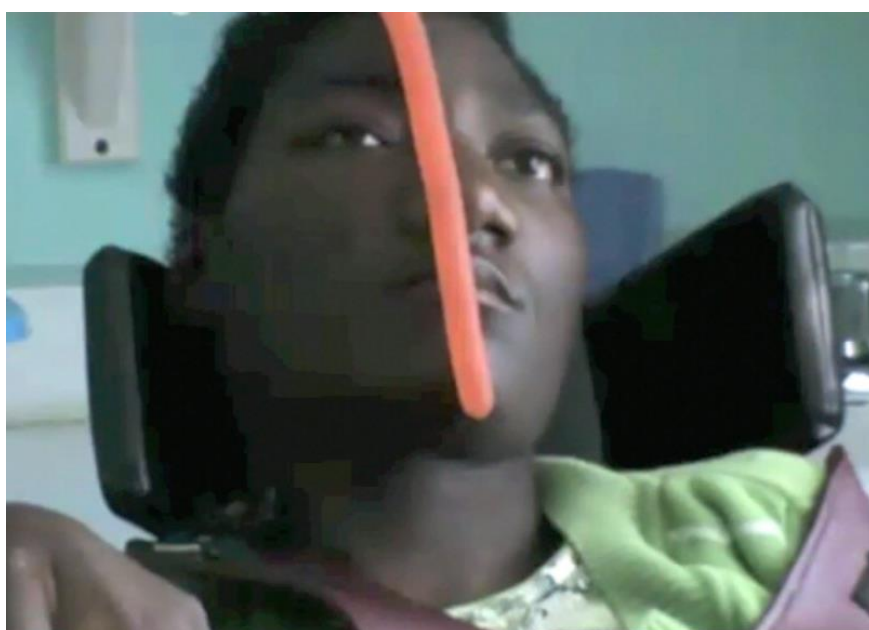
Globos



El globo nos brinda muchas posibilidades en estimulación basal, a más de producir viento y sonido, hemos trabajado también con el material básico que es un caucho que se puede adaptar al cuerpo, provocando movimientos que ayudan a ser consciente del propio cuerpo.

Al colocarlo en la cara y otras partes del cuerpo las reacciones son diferentes y dependiendo del objetivo de trabajo se puede utilizar este material en varios contextos y para muchos fines, como por ejemplo la estimulación de todos los sentidos.

Serpiente



La serpiente es de una goma pegajosa, fría y escurridiza que al contacto con el cuerpo provoca distintas sensaciones que se traducen en movimientos corporales gruesos y finos, faciales y gestuales. Con este material se puede estimular todas las partes móviles del cuerpo, ya que su textura puede incomodar y generar reacciones de incomodidad y rechazo, que son necesarias para el desarrollo. Así, cuando se la colocaba en su cara, Flor movía la cabeza hasta retirarlo, lo mismo hacía con su mano.

3.3. Encuestas a las “tías”

En la Corporación Hogar para sus Niños, a las personas encargadas del cuidado diario se las denomina “tías”, con el objetivo de crear un ambiente mucho más familiar.

Las seis tías de casa Harlow, respondieron a las encuestas que se las hizo durante el proceso de intervención basal, con el objetivo de ayudarlas u orientarlas en la interpretación y respuesta a los gestos comunicativos de los niños que muchas veces son casi inexistentes o descoordinados, partiendo de que el niño en contadas ocasiones puede dar una respuesta comprensible a la comunicación iniciada por el adulto, lo que a lo largo del tiempo causa frustración y decepciones a las personas que viven con ellos. De parte y parte disminuyen los intentos de comunicación hasta que finalmente desaparecen.

Es importante la participación de las tías en este proceso de comunicación por que la intervención del adulto es necesaria para encontrar los significados en los gestos y otros intentos comunicativos de los niños, con el fin de crear y desarrollar diálogos con la participación activa de los involucrados.

LABOR CON LOS NIÑOS ESPECIALES

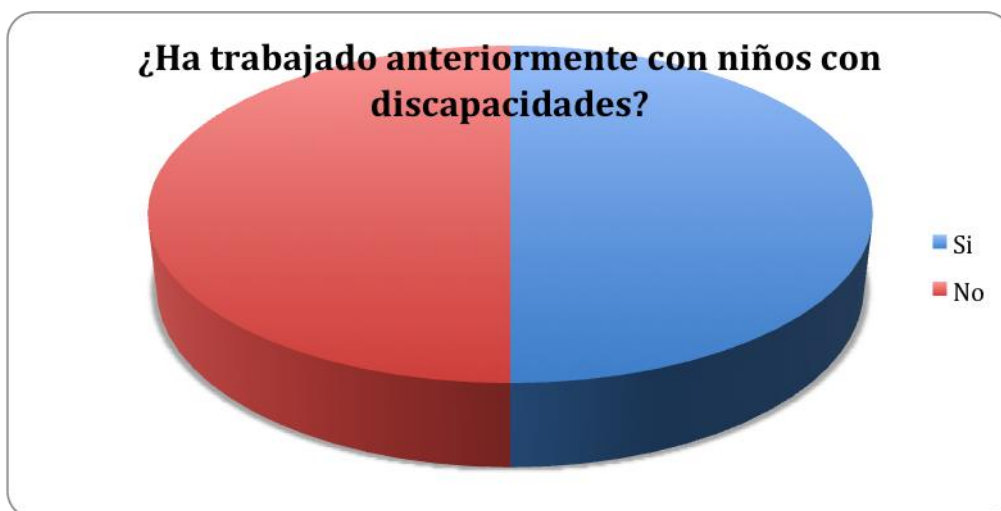
Fuente: encuesta aplicada a tías en la Corporación para sus niños.

Elaboración: Patricia León y Estefanía Sánchez

La encuesta realizada nos demuestra que una de ellas solo ha cruzado educación primaria, una de ellas no terminó la educación secundaria y cuatro de ellas han terminado la educación secundaria.

Además nos indican que tan solo 3 de ellas han trabajado con niños especiales, la mayoría familiares o personas cercanas. El resto de ellas no ha tenido contacto con estos niños más que en la Corporación.

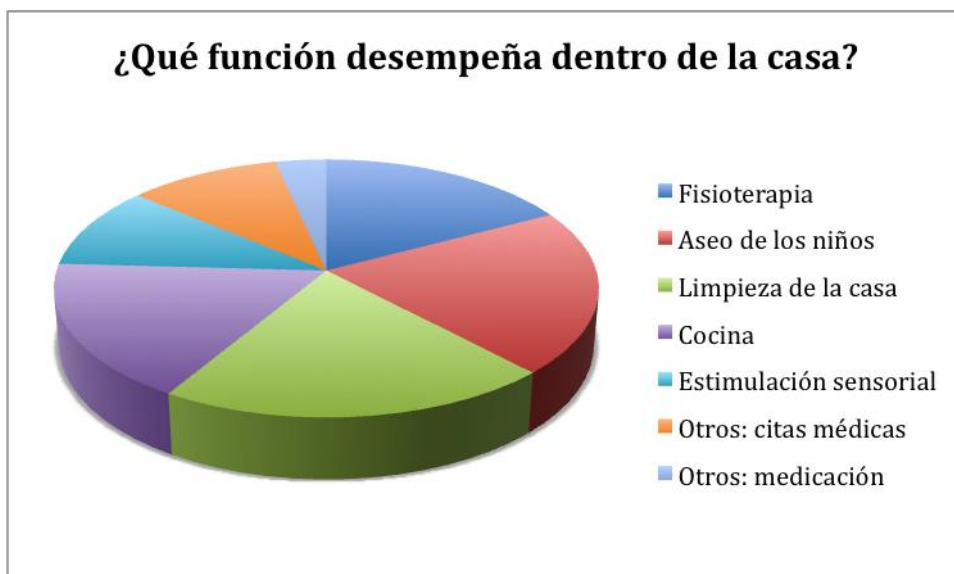
GRÁFICO 1:



¿Qué función desempeña dentro de la casa?

Fisioterapia	5
Aseo de los niños	6
Limpieza de la casa	6
Cocina	5
Estimulación sensorial	3
Otros: citas médicas	3
Otros: medicación	1

GRÁFICO 2:



¿Qué estrategias utilizan al momento de la estimulación?

Aprendidas	5
Personales	1

GRÁFICO 3:



DESARROLLO DEL NIÑO:

¿Cree Ud. que la comunicación con los niños es importante? ¿Por qué?

- Dos de las encuestadas responden que sí es importante para saber las necesidades del niño.
- Dos de ellas, dicen que sí es importante porque a través de la comunicación captan todo lo que se les dice y ellos escuchan, así van aprendiendo y aplicando la comunicación.
- Una de ellas responde afirmativamente por que dice que ellos se comunican por el llanto, la sonrisa.
- Una dice que sí para que de este modos sientan el afecto.

¿Se puede lograr una comunicación con ellos?

- Tres responden que sí se la puedo lograr, conversando con ellos, con música, movimientos, gestos y percepciones de tipo auditivo y táctil.
- Una dice que sí se puede lograr pero con muchas terapias de por medio.
- Una respondió solo "sí"

- Una dijo que se puede lograr la comunicación con algunos. Con 3 de ellos no se la logra por que no hablan y su única forma de comunicar es llorar y quejarse.

¿Cómo se comunica Ud. con estos niños?

- Las seis encuestadas mencionan que se comunican con estos niños mediante el lenguaje oral, tocándoles, acariciándoles, explicándoles lo que se les va a hacer, nombrándoles las partes de su cuerpo, escuchando los sonidos que ellos producen.

¿Los niños logran comunicar? ¿Cómo?

- Una dice que logran comunicar cuando se les pone música.
- Las cinco otras encuestadas dicen que se comunican mediante la sonrisa, el llanto, el movimiento, los gestos, buscando el sonido y con los ojos.

¿Qué impacto ha tenido la comunicación alternativa y aumentativa en estos niños?

- Tres responden que se relajan
- Dos no saben qué responder
- Una responde que ha tenido un buen impacto, que les ha ayudado para mejorar en el área visual y en el área motora, que ahora mueven los ojos, las piernas y los brazos.

¿Ha visto Ud. algún progreso en los niños desde que han recibido estimulación basal? ¿Cuál?

- Una responde que se mantienen más tiempo despiertos y atentos
- Una dice que parece que están más expresivos
- Otra responde que se ha visto un poco de progreso y el progreso es sonreír
- Una dice que ponen más atención a la música y que ya reconoce su voz.
- Una de las encuestadas también dice que han aprendido estrategias como, por ejemplo, abrazarles para manejar el enojo en los niños.
- Una dice que no ha visto ningún progreso en los niños.

En conclusión podemos decir que las “tías” consideran que la comunicación es un intercambio directo, que se logra a través del diálogo, por lo que otras posibilidades de comunicación son desconocidas por ellas.

En cuanto al proyecto de estimulación basal, muchas de ellas no entienden exactamente lo que se hace ni para qué y aunque aceptan que los niños han cambiado, no saben decir exactamente cómo y no están seguras de poder seguir nuestras directrices para continuar ayudando a los niños.

(VER ANEXO 4)

3.4. Capacitación al personal de la Corporación

Partiendo de que la comunicación con personas que presentan discapacidades múltiples, tales como retrasos mentales, parálisis cerebrales, distrofias musculares, ceguera, sordera, alteración o imposibilidad en el habla es limitada o inexistente, se vio la necesidad de sensibilizar y capacitar a las personas encargadas de su cuidado, proporcionando apoyo y sobre todo una información clara sobre nuestra intervención y sus objetivos a corto y largo plazo para evitar que su trabajo se transforme en una situación rutinaria y sin sentido.

A lo largo de este trabajo hemos constatado que en la Corporación Hogar para sus Niños, al igual que en otras instituciones y en la vida familiar, existen problemas de comunicación con las personas que tienen necesidades educativas especiales. Constatamos que las personas encargadas de su cuidado diario, por sus múltiples ocupaciones, no siempre se toman el tiempo para crear situaciones comunicativas o no saben cómo hacerlo, por lo que estimamos que era necesario orientarlas en el uso de la estimulación y la interacción con fines comunicativos.

Inicialmente proyectamos los videos que habíamos grabado durante nuestra intervención con los niños, para que pudieran constatar los logros alcanzados con la estimulación basal y comprobaran la importancia de la comunicación en el día a día de estos niños, motivando a buscar formas de interacción, buscando significado a sus acciones, que por muy insignificantes

que sean son de suma importancia. Es importante observar y tomar en cuenta el más mínimo detalle, porque de allí nacerá el cambio.

Al ver los resultados obtenidos durante la intervención, el personal tuvo diversas reacciones y surgieron una serie de preguntas que resolvimos demostrando que el trabajo es factible, que no implicaría nuevas obligaciones para ellas y que el tener una forma de comunicación haría más agradable y amable su trabajo diario. Les demostramos que no se requería material sofisticado, que ellas contaban con materiales del medio para hacerlo y que lo fundamental era contar con una buena asesoría y el trabajo en equipo.

La capacitación produjo resultados sumamente positivos, todo el personal de la Corporación estuvo de acuerdo en que este proyecto se había respetado la dignidad de estos seres humanos y los había tratado como personas, respetando sus derechos e iniciando la noción de responsabilidades, (establecimiento de turnos). Se comprobó que la estimulación basal era un método sencillo que podía ser utilizado por todos y fundamentalmente podía cambiar de manera sustancial las relaciones entre el grupo de niños con pluridiscapacidades y el personal a su cuidado. Las tías manifestaron su interés por brindar una mejor calidad de vida a estos seres humanos.

CAPITULO IV

4.1. Análisis de resultados

A lo largo de esta experiencia, utilizando la estimulación basal, respetando sus principios y utilizando adecuadamente el material, hemos obtenido logros significativos con los niños y el personal de la Corporación Hogar para sus Niños.

Al realizar las diferentes actividades de estimulación basal, hemos visto que es muy importante reconocer sus esfuerzos y alentarlos para seguir haciéndolos. La motivación hizo posible el que se percataran de que sus acciones tienen impacto tanto en ellos como en los que los rodean.

Nuestra alegría en la realización de las diferentes actividades y el entusiasmo que transmitíamos cada vez que ellos se esforzaban por hacer algo, los incentivaba a repetir y mejorar. La imitación de sus movimientos, acciones o sonidos, sirvió para que tomen conciencia de sus actos ya sean voluntarios o involuntarios, logrando reflejar su eficiencia propia, lo que es de gran impacto en su forma de comunicar.

Según las pruebas de diagnóstico (Triple C y COCP) realiza a cada uno de los niños de la Corporación, es importante recalcar que todos han obtenido logros significativos en el desarrollo de las distintas formas de comunicación, consiguiendo así una interacción mucho más intencional.

Comunicación

Los logros en cuando a comunicación han sido varios, los que se han destaca durante el proceso de intervención es el contacto visual, la atención conjunta/compartida, el turn- taking, que es el la interacción por turnos primero una persona luego la otra, la eficacia propia, es decir que el niño se dé cuenta que el pudo realizar algún movimiento o producir un sonido. En el caso específico de Ana, mediante canciones y por medio del juego, se logro la autorregulación de sus emociones y necesidades. La intencionalidad es un logro significativo ya que al momento que el niño hace algún movimiento

involuntario o sin intención, la terapeuta le da un significado a eso permite que el niño se da cuenta que sus movimientos tienen un significado comunicativo.

Los distintos logros alcanzados mencionados en comunicación vienen acompañados por un importante desarrollo a nivel cognitivo.

Según Piaget la permanencia del objeto es un paso importante en el desarrollo cognitivo del niño para que sea más consciente de sus actos, es decir que logre darse cuenta que al esconder un objeto no significa que se haya ido, sino que al contrario está ahí mismo y si se lo busca se lo encuentra. Es lo mismo que pasa cuando una persona se va o se esconde, los niños son capaces de darse cuenta que se han ido. De la misma manera, empezaron a utilizar su oído para localizar personas y objetos. Con el tiempo se logró que al escuchar un sonido, buscara su procedencia hasta localizarlo, y empezaron a diferenciar sonidos conocidos o familiares de los extraños.

En el campo de la comunicación es muy importante la capacidad de anticipación y con nuestra intervención logramos que todos fueran capaces de anticipar acciones, que demostraran un grado de expectativa ante tal o cual situación, respondiendo con la mirada, gestos o movimientos corporales.

Muchos de ellos empezaron a comprender y obedecer órdenes sencillas, la primera señal de comprensión del lenguaje, previa a su expresión, cuando un niño no habla, sabemos que nos comprende cuando sigue nuestras instrucciones. Ana no solo sigue órdenes sino que también analiza distintas situaciones y muestra una intencionalidad muy marcada para realizarlas por sí misma.

Sus períodos de concentración son variados, unos lo hacen en espacios de tiempo mayores que otro, prestando atención de acuerdo con las actividades propuestas y al material empleado.

El “yo corporal”

Según la Estimulación Basal y gracias a los diferentes métodos y materiales utilizados, los niños lograron aceptar los distintos estímulos sensoriales y relacionarse con ellos, percibirlos con cada parte de su cuerpo, organizarlos, e incluso lograr hacer movimientos intencionales.

La repetición de las actividades percentiles, la variedad de materiales y el respeto a los principios basales, entre otros han favorecido a la conciencia

del “yo corporal”. Es decir que el niño va conociendo y tomando conciencia de su esquema corporal, de lo que puede o no hacer y hasta dónde puede llegar utilizando su cuerpo como instrumento.

A medida que se realizan las distintas actividades el niño tiene mucho más control de su cuerpo, pasando de movimientos involuntarios a voluntarios, logrando así regular sensorialmente su cuerpo.

Lo que conlleva también a alcanzar logros en el área motora gruesa y fina, permitiendo a los niños manejar, sentir su cuerpo y resolver problemas con la ayuda de su cuerpo.

Socio afectivo

En el área socio afectiva es en la que hemos alcanzado las mayores logros, a lo largo de nuestra intervención empezaron a mostrarse receptivos, empezaron a aceptar, disfrutar del contacto físico directo con la mediación de objeto, sus caras empezaron a manifestar sus emociones y sentimientos. Logramos algo que es condición sine qua non para la comunicación, el contacto visual, la sonrisa y su expresión corporal y sus gestos de aproximación o alejamiento. Inicialmente las caras e muchos de ellos eran completamente inexpresivas, sus sonoras carcajadas fueron la mejor gratificación de nuestro trabajo. Nuestro mayor logro fue comprobar que a pesar de sus pluridiscapacidades, ellos como todos los seres humanos tenían necesidad y capacidad de comunicación.

Para concluir, el material utilizado, nos ayudó a desarrollar y ampliar los umbrales sensoriales predominantes en cada uno de los sujetos de nuestra intervención,. La exploración del material los ayudó a reconocerlo poco a poco para luego hacer lo mismo con su cuerpo y tomar conciencia de su “yo corporal”.

4.2 Impacto

A lo largo del trabajo realizado, hemos podido constatar varios impactos que la estimulación basal ha provocado en los niños y en su medio directo.

Uno de los efectos más relevantes que ha tenido es haber logrado que estos niños utilicen su cuerpo para comunicar de acuerdo con las posibilidades físicas, mentales y de movimiento que cada uno de ellos posee.

Para muchos de estos niños, ha sido difícil o prácticamente imposible tener un acercamiento perceptivo a un pedacito del mundo que está afuera de su cama o de su silla de ruedas. Por ello parte de nuestro trabajo fue fomentar el contacto físico, procurar la cercanía del niño y salir de su silla para tener nuevas experiencias.

Por otro lado, al sacarlos de las sillas, al tenerlos junto a nosotras, acoplándonos a sus dificultades y dándonos modos para acercarnos y sostenerlos, nos permitió vencer el miedo al tocarlos, manipularlos y aprendimos a manejarlos e incluso conocer las posibilidades y la fuerza de nuestro cuerpo. Es importante que las tías también se den un tiempo para acariciarlos, tocarlos, compartir con ellos y no simplemente relacionarse con los niños limpiándolos y alimentándolos.

Nos dimos cuenta a lo largo de la intervención que somos capaces de crear material de acuerdo a las necesidades de cada niño, sin necesariamente recurrir a la utilización de materiales sofisticados. Los materiales simples pueden producir toda una gama de sensaciones y emociones, son fáciles de conseguir y aplicarlos al momento de la intervención.

Hemos sustraído sonrisas y momentos de relajación, gustos y disgustos en un momento dado, lo que fue de gran impacto para nosotras por las respuestas afectivas de los niños que íbamos consiguiendo a lo largo de las intervenciones realizadas. La parte afectiva favoreció su interés y ayudó a alcanzar varios logros que fueron directa o indirectamente mejorando la calidad de vida y su participación social. Es así que la Corporación pudo ver una nueva manera de acercarse a estos niños, y brindarles un tipo de intervención “más humana”

Fue relevante constatar que para comunicar no es esencial el lenguaje oral sino que se puede recurrir a otro tipo de alternativas que están a su alcance y que pueden adicionarles a su rutina, para que así el tiempo sea provechoso tanto para las tías como para los niños que necesitan de ellas.

4.3. Discusión

La Corporación Hogar para sus Niños nos dió la oportunidad de aplicar el método de la Estimulación Basal en niños con discapacidades múltiples, sin imponernos ningún tipo de restricciones.

Se obtuvo logros significativos en el desarrollo tanto motriz, como cognitivo y comunicativo de los niños.

Debido a nuestros estudios, el tiempo que podíamos dedicar a la intervención era limitado. Consideramos que si hubiéramos trabajado una hora diaria con cada uno de los niños los logros habrían sido mayores y el personal de la Corporación se habría capacitado de mejor manera.

Aunque las tías reconocen los beneficios de la estimulación basal, no tienen la preparación necesaria para continuar con nuestro trabajo y por otro lado no disponen de tiempo para atender de una manera personalizada a todos y cada uno de ellos. El día se les va en satisfacer necesidades básicas.

Los resultados sugieren la necesidad de contar con personal preparado en estimulación basal que puedan dedicar al menos 30 minutos al día a cada uno de los niños.

Nuestro objetivo no era capacitar al personal, pero se vió la necesidad de hacerlo para mejorar la calidad de vida de los niños institucionalizados en la Corporación.

Fue muy impactante para todo el personal que los niños a pesar de todas sus limitaciones podían comunicarse a través de medios alternativos como la mirada, la sonrisa los gestos y otros creados por nosotras, como el señalador en el caso de Camilo.

Era muy importante que el personal administrativo del centro, comprobara los resultados alcanzados con el fin de que planifiquen e incluyan esta metodología en los proyectos futuros.

A pesar de reconocer las dificultades del cuidado diario de niños con discapacidades múltiples que requieren de atención específica y tienen una dependencia total de la persona a su cargo, debemos insistir en la necesidad de establecer vínculos afectivos que faciliten la comunicación y la interacción entre todos.

La rotación del personal debe analizarse cuidadosamente. Si bien es cierto que trabajar en el mundo de las discapacidades es extenuante, los seres humanos necesitamos relaciones duraderas que nos permitan sentirnos parte de un grupo. La rotación excesiva del personal no permite un conocimiento adecuado entre las tías y los niños atendidos.

Los seres humanos necesitamos estabilidad, sobretodo para estos niños que dependen de los cambios que se les ha sido impuestos. Debemos aprender a aceptarlos y adaptarnos a ellos, pero sería más fácil y oportuno hacerlo con gente que colabore más no vivir en constante cambio.

Es muy importante conocer las necesidades y potencialidades de aquellos que están a nuestro cuidado para poder responder adecuadamente a ellas. Son los pequeños detalles los que hacen la diferencia y permiten cambiar positivamente la forma de vida.

Para desarrollar sistemas comunicativos es importante tener intención y tiempo para hacerlo. El ejecutar acciones rutinarias y monótonas aunque necesarias, no es bueno para el desarrollo afectivo y cognitivo de ninguna persona.

CONCLUSIONES

Después de todo el trabajo realizado con la muestra y con el análisis presentado anteriormente, hemos podido concluir que por un lado la estimulación basal es un método mediante el cual se puede desarrollar una comunicación multisensorial, lo cual permite que niños con discapacidades múltiples, con alteración o imposibilidad del habla puedan comunicar.

La estimulación basal contribuye al desarrollo de todos los sentidos, lo que hace posible la creación y establecimiento de métodos de comunicación aumentativa y alternativa.

Las discapacidades múltiples impiden ver las potencialidades de estos seres que en muchas ocasiones viven prisioneros en su silla de ruedas, alejados de todo contacto físico-afectivo y que tan solo reciben los cuidados indispensables para su supervivencia.

Las limitaciones físicas y sensoriales en muchos casos nos impiden ver las posibilidades cognitivas reales y llamó nuestra atención que a pesar de los diagnósticos, el historial médico y los comentarios sobre ellos, los niños empezaron a sonreír y a gastar bromas y a demostrar su afectividad.

Aunque de manera insipiente, hemos logrado una comunicación multimodal con todos y cada uno de ellos.

La comunicación que se vio reforzada gracias al trabajo en equipo. Mientras el agente activo realizaba la estimulación y buscaba el intercambio, el agente pasivo usaba su cuerpo al unísono con el niño para demostrarle sus posibilidades y a través de la complicidad y encontrar un significado para sus acciones. La utilización de material adecuado, sencillo, conocido y en algunos casos preferido por ellos, permitió que las sesiones de estimulación fueran relajantes e interesantes para los niños. Logramos que anticiparan nuestras intenciones y que sintieran alegría cuando escuchaban nuestras voces o nos veían llegar.

La estimulación les ayudó a explorar y conocer su propio cuerpo, sus posibilidades de acción y el ambiente que los rodeaba, a la vez que expresar sus emociones y sentimientos.

A lo largo del tiempo y con una variedad de materiales, hemos conocido los umbrales sensoriales de cada uno de ellos y a través del establecimiento de

rutinas (repetición) han tomado conciencia de su “yo corporal”, dándose cuenta de la existencia de pies, manos y cabeza entre otras partes del cuerpo, lo que les ha motivado a moverlas y utilizarlas de acuerdo con sus posibilidades como respuesta a las necesidades que iban surgiendo cada día, siendo la de comunicar la más importante.

Además por medio de la Estimulación Basal y respetando cada uno de los principios de la intervención se ha mejorado la calidad de vida de estos niños, dándoles la oportunidad de expresar sus sentimientos, emociones y pensamientos, lo que poco a poco les llevará a una participación social activa.

Si bien el material empleado y el método utilizado fomentan el desarrollo de la comunicación alternativa, es importante tomar en cuenta cómo se lleva a cabo. Es relevante el papel que desempeñan quienes realizan la intervención basal.

RECOMENDACIONES

La estimulación basal debe aplicarse cuando exista un personal suficiente y sobretodo apto para hacerlo.

Es un método que puede ser aplicado no sólo para niños con discapacidades múltiples o niños con problemas o imposibilidades del habla, sino que se puede aplicar a cualquier persona, presente o no dificultades. Es muy recomendable que se aplique en tempranas edades ya que los resultados pueden ser mucho más numerosos y sobretodo significativos.

Por otro lado, también pudimos ver que el método de estimulación basal necesita ser conocido para que de esta manera pueda ser aplicado en los niños de una manera adecuada y sobretodo significativa para ellos. Por lo tanto la capacitación realizada al personal en la Corporación Hogar para sus Niños, tuvo un buen impacto y una acogida favorable, lo que ha ayudado a que el método siga su rumbo para que los niños sigan teniendo este tipo de estimulación y sobretodo para continuar fomentando la comunicación multisensorial.

Sabiendo que la intervención basal se centra en los umbrales sensoriales de la persona, es importante tomar en cuenta cada una de las áreas de la Estimulación Basal, vibratoria, somática y vestibular. De esta manera vamos activando uno por uno los distintos sentidos, brindándole a la persona varias oportunidades que les permitan conocer el medio y conocerse ellos mismos a través de las diferentes actividades. Aunque su historia previa muestre un déficit sensorial, es esencial seguir trabajando con todos los sentidos para desarrollar la sensibilidad perceptil y se logren conjugar para dar lugar a una comunicación multisensorial.

Para lograr la activación de los sentidos y el desarrollo perceptivo de los niños, es trascendental el material con el que se trabaja. Es por esto que es recomendable que el material sea del mismo medio, un material simple, común y que sea parte de la vida cotidiana de la persona. El material no necesariamente debe ser lujoso o sofisticado, al contrario la función que debe cumplir es el ser de gran utilidad y sobretodo muy significativo y llamativo para que los niños puedan desarrollar sus sentidos, lo que favorecerá en el desarrollo de las destrezas tanto físicas como comunicativas.

Se recomienda el contacto corporal, la cercanía tanto visual como física, la complicidad no solo en el diálogo sino también en movimientos, acciones o emociones, el halago y el dar sentido a sus acciones, como elementos que contribuyen a que la intervención basal sea lo más efectiva y eficiente posible, dándole al niño un momento de relajación y protagonismo.

La creación de rutinas y la respuesta adecuada son necesarias para que el niño sienta que vale la pena comunicarse e interactuar en su entorno.

Es indispensable respetar los principios basales y el tiempo de reacción de cada individuo.

Es necesario establecer turnos, en comunicación los papeles se alternan: mientras uno emite un mensaje el otro lo recibe y así sucesivamente.

Se recomienda tomarse el tiempo de preguntar y esperar una respuesta haciendo pausas en la intervención, hablando de manera sencilla y explícita, utilizando una entonación adecuada, enfatizando la prosodia, para conseguir una interacción óptima. No debemos asumir que sabemos lo que el niño quiere o necesita, no debemos precipitarnos en la interpretación de sus necesidades y sus sentimientos, debemos darles la oportunidad de expresarse aunque nos tome un poco más de tiempo y paciencia, permitiéndoles ser conscientes de su propia eficacia.

BIBLIOGRAFIA

- Andreas Frohlich, **Basal Forderung**, el boletín oficial de la Asociación Internacional estimulación basal, Paris, 2001
- Andreas Frohlich, **El Concepto de Estimulación Basal en Educación**, 2000, <http://www.estimulacionbasal.net/castellc.pdf>
- Andreas Frohlich, **Estimulación Basal se mueven juntos en la realidad sensorial del mundo**,
http://translate.googleusercontent.com/translate_c?hl=es&prev=/search%3Fq%3DBasale%2Bstimulation%2Bdefinicion%26hl%3Des%26biw%3D1280%26bih%3D697%26prmd%3Divns&rurl=translate.google.com&sl=fr&twu=1&u=http://www.basale-stimulation.de/fileadmin/Redaktion/Pr%25C3%25A4sidum-Vorlagen/LA_STIMULATION_BASALE.pdf&usg=ALkJrhgOw1ul6iOR2XknYrucTgHYeZc_g
- Andreas Frohlich, **La promoción del desarrollo global, a partir de la proximidad, el intercambio y la significación**, Edición Luzem, Berlín, 1998-2000
- Anne Warrick, **Comunicación sin habla: comunicación aumentativa y alternativa alrededor del mundo**, ISSAC Serie 1, Toronto, 1998
- Bárbara Roller, **La estimulación basal y la importancia de la comunicación para el proceso de la individuación**, Editorial Balmes II, Barcelona, 1999, www.terapeutas-ocupacionales.es/assets/files/.../que%20es%20la%20EB.pdf
- Carlos Pérez, **La atención a los alumnos plurideficientes profundos: aportaciones desde el modelo de la estimulación basal**, CEE Balmes II, Pamplona, 1998

- Carlos Pérez, **La Estimulación basal en la educación**, CEE Balmes II, Barcelona, 1999
- Cristina Larraz, **La comunicación Aumentativa**, Sumario Dossier, Madrid, 2006
- Comité de Seguimiento de la Declaración Universal de los Derechos Lingüísticos, **Declaración Universal de los derechos Lingüísticos**, Barcelona, 1998
- Diccionario de pedagogía y psicología, Lidex editores, Madrid , 2002
- Early Communication, Curriculum “COUPE O’KANE y GOLDBART 1998
- Grossman, C. Basale Kommunikation als Grundlage der Erziehung schwer geistig behinderter Menschen. Zulassungsarbeit Wurzburg 1987
- Jordi Escoin, **La comunicación Aumentativa**, Sumario Dossier, Madrid, 2006
- Lucia Díaz 2, **Las voces del silencio, una comunicación son limites**, 2da edición, Selegráfica, S. L, Uruguay, 2004
- Lucia Díaz 1, **Marco conceptual de la comunicación multisensorial: Programas de intervención en la comunicación multisensorial**, Selegráfica, S. L, Murcia, 2002
- Manuel Gómez y Javier Soto, **Introducción a la Comunicación Aumentativa y Alternativa**, Mary Warnock Report, Barcelona, 1993
- Marc Monfort , **El niño que habla: lenguaje oral el preescolar** , CEPE, S.A., España, 1995

- Von Tetzchner, **La comunicación Alternativa en la historia de la educación**, Luzem, Berlín, 2000

ANEXOS

Anexo 1: Prueba COCP

COCP: Observación de la comunicación: formas y funciones

Niño:

Observador:

Fecha:

Funciones de comunicación	reactiva	iniciativa	formas
1. Presta atención a las personas			
2. Se da cuenta, si una actividad es interrumpida			
3. Turn-Taking – diálogo o actividad recíproca/mutua			
4. Acepta el objeto que se le da			
5. Protesta o rechaza			
6. Se decide/ escoge entre dos alternativas			
7. Saluda o se despide			
8. Pide ayuda			
9. Pide objetos o actividades			
- En el entorno directo			
- En el entorno indirecto			
10. Pide atención de las personas			
11. Responde preguntas con si/no			
12. Da información sobre alguien/algo			
- En el entorno directo			
- En el entorno indirecto			

13. Pide información			
14. Expresa pensamientos/sentimientos/opiniones			
15. Hace chistes/molesta			

Símbolos:

- + lo hace a menudo
- +o- lo hace a veces
- nunca lo hace

M: mímica

B: sigue la mirada/mira

K: expresa a través de acciones corporales/ movimientos

Z: enseña con las manos

St: produce voz/sílabas

H: hace sonidos

O: usa objetos para comunicar

S: usa dibujos/fotos

G: usa señas

Anexo 2: Prueba TRIPLE C

Etapa 1 : etapa reflectiva preintencional

El niño

- Demuestra actividades reflexivas, como ej. chupar o agarrar
- Cuando se pone un dedo o un objeto en su mano, lo agarra espontáneamente
- Reacciona cuando se lo toca
- Cambia de actividad cuando ve un objeto
- Sigue visualmente objetos
- Mira a personas

- Se fija en objetos en distancias aproximadas de 20-25 centímetros
- Reacciona a sonidos Fuertes
- Reacciona o se calma al oír voces
- Demuestra diferentes estados de concentración
- Vocaliza alegría/cuando le gusta algo
- Vocaliza la pena/rabia

Etapa 2: Etapa reactiva preintencional

El niño

- Intenta repetir acciones/movimientos nuevos o interesantes
- Repite la misma acción con todos objetos (ej. los explora oral, visual y táctilmente)
- Comienza a anticipar acciones (ej. abre la boca cuando ve una taza)
- Reacciona a ruidos conocidos
- Busca de donde viene sonidos o voces
- Reacciona cuando ve u oye personas allegadas
- Sonríe
- Lleva conversaciones vocalizando o con miradas
- Se da cuenta cuando sucede algo extraño o entra una persona desconocida
- Explora visualmente los objetos
- Sigue con la mirada a personas u objetos que se mueven
- Alterna la mirada entre dos objetos.
- Utiliza los ojos y las manos al mismo tiempo
- Retiene un objeto en la mano por 10-15 segundos
- Mira por un momento el lugar de donde desaparece un objeto

Etapa 3: Etapa proactiva preintencional

El niño

- Efectúa diferentes actividades con objetos (ej. tira, sacuda, o jala un objeto)
- Repite una acción, por ejemplo, golpea la taza en la mesa
- Acepta y participa en rutinas familiares
- Puede indicar si quiere "más"
- Busca objetos escondidos o tapados
- Comienza a buscar objetos con sus manos
- Sigue visualmente objetos que caen al suelo o se mueven fuera de su campo visual
- Busca y localiza fuentes de sonido
- Reconoce diferentes tonos de voz
- Usa diferentes tonos de voz para reflejar sus emociones
- Conoce rutinas familiares
- Es temeroso ante personas desconocidas
- Alcanza o mira un objeto para indicar su elección.
- Mira cuándo alguien señala un objeto o a una persona

Etapa 4: Etapa informal intencional

El niño

- Mira o busca objetos que desaparecen
- Responde a órdenes sencillas (ej. dame, siéntate o muéstrame)
- Imita acciones que observa en otras personas
- Usa algunos gestos comunicativos como señalar, mostrar o dar
- Utiliza objetos para llamar la atención de personas
- Voltea un espejo o una foto para ver el lado correcto
- Utiliza a personas para conseguir objetos (ej. a través de miradas que indiquen lo que quiere)
- Persiste hasta que alcanza su meta
- Responde o reacciona cuando se lo llama con su nombre
- Usa palabras sueltas o gestos (ej. Saluda con la mano o dice chau)
- Relaciona objetos (ej. la taza y la cuchara)
- Comprende el uso de objetos comunes

- Resuelve problemas sencillos (ej. quita un objeto del camino para alcanzar otro)
- Mueve o empuja otra mano de personas para indicar protesta
- Escoge entre 2 a 4 objetos.

Etapa 5: Etapa formal intencional

El niño

- Reconoce a personas familiares en situaciones no familiarizadas
- Relaciona objetos con símbolos que representan actividades diarias
- Busca un objeto donde lo vio por última vez
- Da o muestra un objeto a una persona para obtener algo
- Mira, muestra o da un objeto cuando se le pide o pregunta
- Sigue ordenes sencillas en contextos desconocidos
- Conoce por lo menos 3 partes de cuerpo
- Relaciona fotografías o retratos con objetos reales
- Encuentra diferentes maneras para obtener la misma meta (ej. llamar, saludar, golpear)
- Usa por lo menos 5 palabras, señas o gestos
- Imita acciones pasadas
- Muestra la habilidad de imitar la mayoría de los gestos y/o palabras

Etapa 6: Etapa referencial intencional

El niño

- Busca persistentemente para objetos perdidos/escondidos
- Muestra representación mental, (ej. inserta formas simples correctamente en la formbox)
- Reconoce causas y efectos, es decir relaciones (ej. sabe que la luz necesita un interruptor para prenderla)
- Usa sus conocimientos para resolver nuevos problemas
- Conoce los colores básicos.
- Utiliza objetos simbólicamente (ej. la cuchara como micrófono)

- Reconoce y muestra objetos cuando se le enseña un dibujo
- Responde a órdenes complejas (de 2 actividades)
- Indica la ausencia de personas familiares
- Usa fotografías imágenes para comunicarse
- Usa aproximadamente 50 palabras o señas
- Comienza a producir dos palabras o dos señas combinadas (Oraciones de palabras o señas)

Anexo 3: Entrevista al área administrativa

ENTREVISTA AL ÁREA ADMINISTRATIVA

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

Objetivo: Recopilar información para conocer el trabajo de las personas responsables de los niños con discapacidades múltiples en la Corporación y la función que cumplen en el cuidado y desarrollo de los niños

CUESTIONES:

- 1.- ¿Hace cuanto tiempo esta a cargo de la dirección de la Corporación?
- 2.- ¿Cual es el rol que Ud. desempeña?
- 3.- ¿Cuál es su función en relación con los niños discapacitados?
- 4.- ¿Cuáles son los cuidados que reciben estos niños?
- 5.- ¿Qué espera la Corporación de estos niños?
- 6.- ¿Cuáles son las ventajas y desventajas de tener a estos niños dentro de la Corporación?
- 7.- ¿Hasta que edad los niños pueden permanecer en la Corporación?

8.- ¿Cómo y dónde ubican a estos niños una vez cumplida la edad límite?

9.- ¿Cómo cree Ud. que el estilo de vida de estos niños puede cambiar?

10.- ¿Cómo la Corporación ha ayudado en el desarrollo de estos niños?

11.- ¿Cree Ud. que es importante la comunicación con estos niños?
¿Por qué?

12.- ¿Cree Ud. que estos niños logran comunicar? ¿Cómo?

13.- ¿Cuál es el impacto de la Comunicación Alternativa y Aumentativa en estos niños?

14.- ¿Ha visto Ud. algún progreso en los niños desde que han recibido estimulación basal? ¿Cuál?

Anexo 4:

ENCUESTA A LAS TÍAS

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

Objetivo: Recopilar información para conocer el trabajo de las personas responsables de los niños con discapacidades múltiples en la Corporación y la función que cumplen en el cuidado y desarrollo de los niños

Indicaciones generales:

Dependiendo del bloque:

- a)** Marque con una (x) la respuesta que le convenga
- b)** Responda SI o NO, argumentando su respuesta con su criterio personal, si es afirmativa.
- c)** Esta información será utilizada únicamente con fines académicos investigativos.

Cuestiones:

1) DATOS INFORMATIVOS

- 1.1. Edad:.....
- 1.2. Ocupación:
- 1.3. Años de experiencia en la Corporación.....
- 1.4. Horario de trabajo:
- 1.5. ¿ha trabajado con niños con discapacidades múltiples de la Corporación?
SI..... NO.....
Si su respuesta es afirmativa, responda las siguientes preguntas.

2) LABOR CON LOS NIÑOS ESPECIALES

- 2.1 ¿Ha trabajado anteriormente con niños con discapacidades?
SI..... NO..... ¿Con Cuales?
- 2.2 ¿Qué función desempeña dentro de la casa?
Fisioterapia..... Aseo de los niños..... limpieza de la casa.....
Cocina..... estimulación sensorial..... Otros.....
- 2.3 ¿Qué estrategias utilizan al momento de la estimulación?
Aprendidas..... Personales.....
¿Cuáles?.....

3) DESARROLLO DEL NIÑO

- 3.1 ¿Cree Ud. que la comunicación con los niños es importante? ¿Por qué?
.....
.....
- 3.2 ¿Se puede lograr una comunicación con ellos?
.....
.....
- 3.3 ¿Cómo se comunica Ud. con estos niños?
.....
.....
- 3.4 ¿Los niños logran comunicar? Como?
.....
.....
- 3.5 ¿Qué impacto a tenido la comunicación alternativa y aumentativa en estos niños?
.....
.....
- 3.6 ¿Ha visto Ud. algún progreso en los niños desde que han recibido estimulación basal? ¿Cuál?
.....
.....

Anexo 5:

Ver video adjunto de los logros obtenidos durante el trabajo de la Estimulación Basal.