

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

**DOCENCIA PARVULARIA**

**TESIS DE GRADO**

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

**COMUNICACIÓN AUMENTATIVA Y ALTERNATIVA EN JÓVENES CON  
ALTERACIÓN O IMPOSIBILIDAD DEL HABLA DE LA CORPORACIÓN  
HOGAR PARA SUS NIÑOS.**

**DIRECTORA DE TESIS: Dra. Amelie Abarca**

**REALIZADA POR:  
Carla Paola Jurado Cevallos**

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres *Alicia y Carlos* que con todo su amor, comprensión y dedicación me impulsan a seguir adelante y a formarme como una mujer de bien.

A mi esposo *Hugo* y a mi amada hija *Rafaela* que es la luz y el amor de mi vida.

A mis hermanos *Melissa y José* que me han brindado su amor y amistad. A mis sobrinas queridas *Fabiana, Victoria...* y a mi recordado sobrino *Felipe*.

Con mucho cariño.

*Carla Jurado C.*

## **AGRADECIMIENTO**

A mi querida profesora la Dra. Amelie Abarca, Dra. Elizabeth Crow, gracias por dejar ampliar mis conocimientos y experiencias en el mundo de la educación.

A la Corporación Hogar para sus Niños por la oportunidad de desarrollar mi proyecto de investigación.

Y a todas esas personas que en algún momento me brindaron su ayuda para el cumplimiento de este trabajo.

*Gracias*

*Carla Jurado C.*

## INDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>CAPÍTULO I</b> .....	3
1.1. Comunicación Aumentativa y Alternativa.....	3
1.1.1 Definición e importancia.....	3
1.2. Objetivos de la Comunicación Aumentativa y Alternativa.....	4
1.3. Sistemas de Comunicación Multimodal.....	5
1.4. Breve historia de la Comunicación Aumentativa y Alternativa.....	7
1.5. Sistemas de Comunicación Aumentativa y Alternativa.....	7
1.6. Ventajas de los sistemas de la Comunicación Aumentativa y Alternativa.....	10
1.7. Desventajas de los sistemas de la Comunicación Aumentativa y Alternativa.....	10
1.8. Usuarios de la Comunicación Aumentativa y Alternativa.....	11
1.9. Características de las personas receptoras.....	13
<b>CAPÍTULO II</b> .....	16
2.1 Comunicación en personas con capacidades educativas especiales.....	16
2.1.1 Tipo Sensorial.....	17
2.1.1.1 Meta de la Comunicación Aumentativa y Alternativa en personas con limitaciones sensoriales.....	18
2.1.2 Tipo Neuromotor.....	19
2.1.2.1 Meta de la Comunicación Aumentativa y Alternativa en personas con limitaciones neuromotoras.....	21
2.1.3 Tipo Mental.....	22
2.1.3.1 Meta de la Comunicación Aumentativa y Alternativa en personas con retardo mental.....	23
<b>CAPÍTULO III</b> .....	24
3.1. Metodología.....	24
3.2. El COCP.....	25
3.3. El TRIPLE C.....	25
3.4. Estudio de casos.....	27

3.4.1. Caso 1.....	27
3.4.2. Caso 2.....	29
3.4.3. Caso 3.....	30
3.4.4. Caso 4.....	32
3.4.5. Caso 5.....	34
3.5 Intervención.....	35
3.5.1. Estimulación multisensorial.....	35
3.5.1.1. Área visual.....	35
3.5.1.2. Área táctil.....	36
3.5.1.3. Área olfativa.....	36
3.5.1.4. Área auditiva.....	36
3.5.1.5. Área gustativa.....	36
3.6. Materiales utilizados y creados durante la intervención comunicativa.....	37
3.6.1. Duchas y Tableros senso-perceptivos.....	37
3.6.2. Yo Libro.....	37
3.7. Encuestas realizadas a las tías.....	39
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	40
4.1. Análisis de resultados.....	40
4.1.1 Resultados COCP.....	41
4.1.2 Resultados TRIPLE C.....	44
4.2. Comunicación.....	46
4.1.2. Conciencia corporal.....	47
4.3. Impacto.....	47
4.4. Discusión.....	48
<b>CAPÍTULO V</b> .....	49
<b>CONCLUSIONES</b> .....	49
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	51
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	52
<b>ANEXOS</b>	
Anexo 1: Prueba COCP.....	53
Anexo 2: Prueba TRIPLE C.....	56

Anexo 3: Encuestas a las tías.....60

## INTRODUCCIÓN

En el campo de la educación especial, uno de los objetivos primordiales es la inclusión de las personas con necesidades educativas especiales, brindando a esta población la posibilidad de una mejor su calidad de vida, a través de estrategias como la Comunicación Aumentativa o Alternativa (CAA) “que es el conjunto de formas, métodos de comunicación utilizados por personas con discapacidades específicas que nos les permiten la comunicación a través del lenguaje y/o del habla”<sup>1</sup>

En el caso de estas personas con alteración o imposibilidad del habla, es fundamental implementar o diseñar un programa de intervención que desarrolle sus capacidades comunicativas, respetando su personalidad, características y limitaciones para lograr un crecimiento individual, desarrollando en lo posible sus potencialidades y personalidad para disfrutar de una mayor y mejor integración social.

En la Facultad de Ciencias de la Educación de la PUCE se está impulsando una serie de proyectos de investigación para responder a las necesidades educativas especiales. En este contexto cuenta con especialistas en educación especial y, lo que es más importante, en rehabilitación del lenguaje. La Corporación Hogar para sus Niños está abierta a las propuestas de investigación y colaboración de la PUCE, lo que hace factible la realización de este trabajo.

La Corporación Hogar para sus Niños es un Centro de acogida a niños, jóvenes de riesgo algunos con necesidades educativas especiales que muchas veces han sido rechazados en orfanatos y otros lugares. La muestra de investigación es de cinco casos, jóvenes que debido a sus capacidades múltiples (parálisis cerebral, autismo, retardo mental, ceguera, sordera) presentan alteraciones o imposibilidad del habla, es decir no pueden comunicar sus emociones, pensamientos, necesidades: su vida personal y social es muy limitada y su calidad de vida es muy pobre. Se comunican a través del llanto, la sonrisa o conductas auto-estimulantes o agresivas.

Este trabajo de investigación pretende proporcionar a este heterogéneo grupo de jóvenes de diferentes edades, habilidades y destrezas, unidos por significativo déficit de comunicación, una forma alternativa de relacionarse con el medio, a través de estrategias como la estimulación sensorial, basal, para potenciar la comunicación, la interacción, la autorregulación.

El método de estimulación tanto sensorial como basal está dirigido a personas que presentan patologías severas. Tienen el objetivo de desarrollar la comunicación tomando en cuenta cada una de las necesidades más básicas de las personas.

Los estímulos sensoriales, dan a la persona información sobre su propio "yo" corporal, sobre el ambiente que lo rodea y sobre la persona en relación con su entorno, apoyando la apertura de la persona hacia el entorno y por ende hacia la comunicación.

La meta es estimular todos los sentidos del joven para que de esta manera él se relacione con su cuerpo, el medio ambiente y por ende se interese y participe en la comunicación.

# CAPÍTULO I

## 1.1 Comunicación Aumentativa y Alternativa

### 1.1.1 Definición e importancia

En el mundo de la educación especial, encontramos una serie métodos que ayudan a las personas con múltiples necesidades a mejorar la calidad de vida, entre estos métodos tenemos a la Comunicación Aumentativa y Alternativa, representada con la sigla CAA. Este método está planteado en el marco de las necesidades de personas que por alguna razón presentan una alteración o imposibilidad del habla generado por una: parálisis cerebral, autismo, retraso mental, graves problemas motores, etc.

Antes de definir que es la Comunicación Aumentativa y Alternativa en su conjunto es importante saber por separado qué es la Comunicación Aumentativa y después la Alternativa. Llamamos Comunicación Aumentativa (CA), “a cualquier forma de comunicación distinta del habla y empleada por una persona en contexto de comunicación cara a cara”<sup>1</sup>

Mientras que la Comunicación Alternativa (CA), “incluye todas aquellas opciones, sistemas o estrategias que se pueden utilizar para facilitar la comunicación de toda persona que tiene dificultades graves para la ejecución del habla”<sup>2</sup>

Si unimos estos dos conceptos en Comunicación Aumentativa y Alternativa podemos decir que es “el conjunto de formas, estrategias y métodos de comunicación utilizado por personas con discapacidades específicas que no les permite la comunicación a través del habla y/o lenguaje.”<sup>3</sup>

La comunicación Aumentativa y Alternativa es, entonces, una nueva perspectiva de trabajo, que se interesa en soluciones para que las personas que tienen una imposibilidad o

---

<sup>1</sup> María Lucia Díaz, **Las voces del silencio, una comunicación sin límites**, 2da edición, Selegráfica, S.L, Uruguay, 2004, (pág. 24)

<sup>2</sup> María Lucia Díaz, **Las voces del silencio, una comunicación sin límites**, 2da edición, Selegráfica, S.L, Uruguay, 2004, (pág. 24)

<sup>3</sup> Cristina, Larraz, **La Comunicación Aumentativa**, Sumario Dossier, Madrid, 2006 (pág. 17)

impedimento del habla, a causa de una o varias deficiencias, logren hacerlo a través de otras formas y medios distintos.

En el Ecuador aún este tema de Comunicación Aumentativa y Alternativa no se ha desarrollado por completo. Algunas universidades e instituciones como: CERLECO, ubicado en la provincia de Santa Elena, han impulsado una serie de proyectos con el apoyo de profesionales nacionales y extranjeros que colaboran con los niños que por diferentes circunstancias presentan una alteración e imposibilidad del habla.

La Universidad Católica del Ecuador y la Facultad de Ciencias de la Educación, en el año 2010 impulsó el proyecto de Comunicación Aumentativa y Alternativa integrado por profesionales y estudiantes quienes a partir de los beneficios que ofrece este tema, logramos desarrollar este proyecto.

Esperamos que esta clase de proyectos se sigan impulsando, con el apoyo del Estado Ecuatoriano y de profesionales entendidos e interesados en el tema de Comunicación Aumentativa y Alternativa para el desarrollo y eficacia de la educación.

## **1.2. Objetivos de la Comunicación Aumentativa y Alternativa**

- Proporcionar formas de comunicación que complementen o sustituyan la comunicación oral de las personas con necesidades educativas especiales con alteración o imposibilidad del habla, con el propósito de establecer una relación comunicativa con otras personas de su entorno y lograr una participación activa, integral e inclusiva en la sociedad.
- Crear un Sistema de Comunicación Alternativo individualizado y cuyo uso puede ser temporal o de por vida, cuando existe una alteración o imposibilidad del habla.

### 1.3. Sistemas de Comunicación Multimodal

El desarrollo de la Comunicación Aumentativa y Alternativa, debe ser multimodal. “Esto quiere decir que se debe utilizar todos los recursos comunicativos: vocales, gestuales, gráficos que permitan al alumno y a sus interlocutores expresarse y hacerse entender”<sup>4</sup>

La Comunicación no tiene límites y las personas con alteración e imposibilidad del habla no están excluidas de esta regla. Lo importante, al inicio de la enseñanza de la Comunicación Multimodal, es aquello que se quiere lograr y la forma cómo se realiza, las personas que se pueden beneficiar son aquellas que por algún motivo poseen una alteración o imposibilidad del habla, las cuales llegan a comunicar a través de la mirada, la sonrisa, el llanto, movimientos, gestos, guiño o parpadeo de los ojos, hasta el silencio producido se incluye en una de las maneras de comunicar; todas estas habilidades mencionadas anteriormente sirven para fortalecer e incrementar la comunicación.

Se mencionaba en el párrafo anterior que la forma cómo se realiza el proceso de comunicación multimodal es un aspecto importante, tomado en cuenta al momento de la intervención con personas con alteración o imposibilidad del habla por parte de los receptores, los cuales deben poseer ciertas características personales como es: el utilizar y seleccionar un vocabulario útil y apropiado, logrando así incidir en su entorno, permitiéndole expresar sus deseos, gustos, acuerdos, desacuerdos, etc.

En definitiva llegar a una integración, participación e integración activa dentro y fuera de su entorno.

Kristen Urse, estructura a la Comunicación Multimodal en tres formas”<sup>5</sup>:

<b>FORMAS CORPORALES</b>	<b>FORMAS EXTERNAS</b>	<b>FORMAS CORPORALES VEGETATIVAS</b>
-Mímica	-Ayudas de comunicación no electrónicas	-Frecuencia del pulso
-Gestos	-Ayudas de comunicación electrónicas	-Sudar
-Sonidos articulados/lenguaje oral	-Escritura	-Tono muscular
-Movimientos		-Parámetros de respiración artificial

<sup>4</sup> De Salazar, Nahir y otros. (2000). Comunicación Aumentativa y Alternativa. Bogota:Arfo

<sup>5</sup> Kristen, Urse (1994). Praxis Unterstützte Kommunikation Eine Einführung 4 Auflage 2002 Dusseldorf.

- a) **Formas Corporales.**-Estas formas corporales no necesitan de apoyos externos para comunicar, forman parte del cuerpo y son las formas más sencillas y económicas para comunicar. Dentro de estas tenemos: la mímica (la mirada), los gestos (la sonrisa), la postura corporal, los movimientos, las señas, formas que todas las personas pueden aprender a utilizar, con intenciones comunicativas incluyendo a las personas con alteración o imposibilidad del habla.

En las formas corporales de comunicación también se incluyen los movimientos más mínimos que produce el cuerpo como por ejemplo: el parpadeo de los ojos, el movimiento de uno o de algunos de los dedos, etc. Estos movimientos son válidos para desarrollar el proceso de comunicación

- b) **Formas Externas.**- Estas ayudan al fortalecimiento del proceso comunicativo de las personas con alteración o imposibilidad del habla, mediante instrumentos como: carpetas de comunicación, yo libro, pictogramas, a más de otros más sofisticados como los electrónicos (comunicadores portátiles, comunicadores de pantalla dinámica, Software, etc.) Estos instrumentos se acoplan al niño partiendo de sus necesidades comunicativas y de sus habilidades motrices.

Gracias a la tecnología este tipo de formas externas han tenido gran acogida por su utilidad y variedad; sin embargo en el mercado su costo es alto y para muchas personas que necesitan es difícil de acceder.

- c) **Formas Corporales Vegetativas.**-Dentro de estas formas tenemos: la frecuencia del pulso, el sudor, el tono muscular, los parámetros de respiración artificial. En estas formas es importante mencionar que aunque la persona no presente ninguna clase de movimiento en su cuerpo, posee capacidades comunicativas por ejemplo: una persona en estado de coma, puede comunicar a través del pulso diferentes emociones acelerando o manteniendo su pulso.

#### **1.4. Breve historia de la Comunicación Aumentativa y Alternativa**

Acerca de la historia de la Comunicación Aumentativa y Alternativa (CAA), mencionaremos los escritos de Cristina Larraz, quien explica: “Comunicación Alternativa y Alternativa (CAA), en la historia de la Educación, nace en 1960, con un grupo de profesionales que trabajaron en el área del lenguaje, los cuales empiezan a aplicar el lenguaje de signos en personas con capacidades especiales como: niños sordos, deficientes mentales, etc.

En esta década hay que destacar que le dieron más importancia a los actos comunicativos que al habla y al lenguaje”<sup>6</sup>

Entre los años 80 y 90, se profundiza más el trabajo con respecto a la Comunicación Aumentativa y Alternativa (CAA), a través de investigaciones sobre los sistemas basados en símbolos gráficos: BLISS, MAKATON, etc, y se fortalece la creación de instrumentos para evaluar y para valorar a los niños, a partir de sus necesidades comunicativas.

En la década de los 90, se crean varias instituciones como por ejemplo: ISSAC (Internacional Society for Argumentative and Alternative Communication), institución reconocida por la investigación y expansión a cerca del tema de la Comunicación Aumentativa y Alternativa (CAA), alrededor del mundo. Las personas con alteración e imposibilidad del habla empiezan a usar ordenadores con programas de predicción de palabras o de pictogramas como: Símbolos Bliss.

En la actualidad a pesar de que hay pocos profesionales a nivel mundial se sigue investigando y se han creado herramientas como: tableros para comunicar, ordenadores, cuadernos “Yo libro”, etc.

#### **1.5. Sistemas de Comunicación Aumentativa y Alternativa**

De acuerdo con J. Tamarit, los Sistemas de Comunicación Aumentativa y Alternativa son: “Instrumentos de intervención destinados a personas con alteraciones diversas de comunicación y/o lenguaje, y cuyo objetivo es la enseñanza mediante

---

<sup>6</sup> Cristina Larraz, La Comunicación Aumentativa, Sumario Dossier, Madrid, 2006 (pág. 18).

procedimientos específicos de instrucción de un conjunto estructurado de códigos no vocales, que permiten funciones de representación y sirven para llevar a cabo actos de comunicación (funcional, espontánea y generalizable), por sí solos o en conjunción con otros códigos vocales o no vocales”<sup>7</sup>.

Lo importante dentro de los Sistemas de Comunicación Aumentativa y Alternativa, es que le niño con alteración o imposibilidad del habla adquiera o fortalezca destrezas comunicativas para lograr una: participación, interacción y autonomía, en la sociedad. Los Sistemas de Comunicación deben ser aprovechados, en función de las necesidades del niño, con independencia de sus dificultades y por encima de su diagnóstico.

En el mundo de la Comunicación Aumentativa y Alternativa (CAA), los Sistemas de Comunicación, son de gran importancia y utilidad; ya que sirven como instrumentos de comunicación, de niños que por causas congénitas o adquiridas, tiene una alteración o imposibilidad del habla.

Encontramos varios puntos de vista según algunos autores al momento de clasificar los Sistemas de Comunicación Aumentativa y Alternativa; sin embargo Lage Dorothea”<sup>8</sup> clasifica a estos, de la siguiente manera.

**a) Formas propias de comunicación.-** Estas comprenden: las comunes y las compensatorias.

- **Las formas de comunicación comunes.-** Son las formas naturales de comunicación usada por todas las personas con y sin alteración o imposibilidad del habla, como por ejemplo: la postura corporal, la respiración, gestos, miradas, movimientos, tono muscular, vocalización, lenguaje hablado, pulso, latidos del corazón, sudor, etc. En algunas de estas formas de comunicación el cuerpo se expresa inconscientemente, no nos damos cuenta de estos pero que nos delatan en todo momento y en especial al momento de comunicar.

---

<sup>7</sup> Tamarit, J (1998). Otras barreras de comunicación. Revista Minusual. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid. 110:22-23.

<sup>8</sup> Lage, Dorothea (2006). Unterstutzte Kommunikation und Lebenswelt. Juliusklinkhard, Bad Heilbrunn

- **Formas de comunicación compensatorias.-** Como su nombre lo indica compensa, a las formas de comunicación comunes. Entre ellas encontramos: los gestos, que anticipan, ilustran o precisan lo que se diría con palabras (alegría, descontento, admiración), señas (con los ojos, manos, boca), enseñar con la mano, símbolos para indicar Si o No, movimientos con los ojos, cabeza, etc.

**b) Formas externas de comunicación.-** Está compuesta por dos clases: las no electrónicas y las electrónicas.

- **Formas de comunicación no electrónicas.-** Sirven para el desarrollo y fortalecimiento de la comunicación, apoyadas por recursos encontrados en el medio como por ejemplo: objetos reales, miniaturas de objetos reales, tableros o libros de comunicación con fotos, símbolos gráficos, símbolos palpables, letras, etc.

- **Formas de comunicación electrónicas.-** Son ya más complejas y estructuradas, es necesario el apoyo de la tecnología con la cual se diseñan ayudas de comunicación, encontramos en el mercado desde la más simple hasta la más compleja como por ejemplo: el comunicador BIG MAC, STEP BY STEP, tienen la facultad de producir mensajes en voz digitalizada.

Para Basil (1998) las formas de comunicación electrónicas “están pensadas y diseñadas para que las personas puedan mantener una conversación social breve, para ejercer algunas funciones comunicativas como: hacer demandas o contestar en una situación muy concreta”<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> Basil, C y otros (1998). Sistemas de Signos y ayudas Técnicas para la Comunicación Aumentativa y la Escritura. Madrid: Horsori.

## **1.6. Ventajas de los Sistemas de Comunicación Aumentativa y Alternativa**

- Permiten que las personas con alteración o imposibilidad del habla, utilicen, cualquiera de los sistemas de comunicación antes mencionados y que sirvan como complemento para relacionarse e interactuar con su entorno; participando en igualdad de condiciones y con las mismas oportunidades que los demás.
- Los Sistemas de Comunicación propios son “económicos”, no es necesario adquirirlos en el mercado de la tecnología, pues forman parte del cuerpo y son tan ilimitadas, que ningún sistema de comunicación electrónico por más perfecto que sea, podría remplazar a los sistemas propios; sin embargo en algunos casos en las personas con alteración o imposibilidad del habla es necesario.
- Pueden ser utilizados por todas las personas que en cualquier momento de la vida, ya sea desde el nacimiento o en otras etapas, sufrieron una alteración o imposibilidad en su habla.
- Los Sistemas tanto propios como externos, necesitan de un proceso de tiempo de familiarización, adaptación, asimilación y control de su uso, con la única finalidad de comunicar.

## **1.7. Desventajas de los Sistemas de Comunicación Aumentativa y Alternativa**

- No todos los Sistemas de Comunicación, se ajustan a las necesidades y exigencias que demandan las personas con alteración e imposibilidad del habla, debido a esto se debe realizar una minuciosa selección del Sistema de Comunicación que va a utilizar la persona.

- Los Sistemas de Comunicación electrónicos, demandan inversión económica, que en ocasiones imposibilitan su adquisición.
- Algunos Sistemas de Comunicación no cumplen todas las necesidades de comunicación, pueden ser muy complejos al momento de su utilización, lo que puede producir diferentes niveles de frustración en el usuario.
- La mayor parte de la sociedad que rodea a personas que utilizan algún Sistema de Comunicación, desconoce de estas herramientas útiles para las personas con alteración e imposibilidad del habla pero complejas; en este caso para los interlocutores.

### **1.8. Usuarios de la Comunicación Aumentativa y Alternativa**

Los usuarios que pueden acceder a la Comunicación Aumentativa y Alternativa (CAA), pertenecen a un grupo heterogéneo, por sus edades e historias clínicas. La única causa que les une es su alteración o imposibilidad del habla; sin embargo hay que destacar que esta dificultad en algunos casos puede ser temporal y en otros permanente, como: el caso del famoso científico Stephen Hawking quien utiliza un dispositivo electrónico que reemplaza su voz por una artificial.

Para organizar mejor a este grupo de usuarios de la Comunicación Aumentativa y Alternativa, mencionaremos a autores como: Weid Goldschmidt, quien realiza una clasificación acorde a esta investigación”<sup>10</sup>.

- a) Grupo 1.-** En este grupo se encuentran las personas con deficiencias mentales muy fuertes cuya estructura del lenguaje aún no puede ser utilizada para la comunicación.

---

<sup>10</sup> Weid, Goldschmidt. B (2000). *Untersutzte Kommunikation Unveroeffentlicher*. Universitat Dortmund

Las características que deben tener las personas que se comunican con este grupo debe establecer: primero un dialogo a través de percepciones primarias, la expresión oral debe poseer un acento, un tono, una entonación, un ritmo, expresión de voz emocional, un volumen de voz apropiado, y proporcionar mucha comunicación táctil.

Además esta interacción tiene que tener un sentido de emoción, suspenso, admiración al momento de interactuar con la persona que se ubican dentro de este grupo, hace que el o la persona, empiece a percibir que sus esfuerzos comunicativos son aprovechados por el otro.

Las reacciones vegetativas son importantes formas de comunicación por ejemplo: un aumento de tono muscular revela tensión, el sudor revela nervios, etc. Estas reacciones son tomadas como una manera valida en que la persona puede comunicar.

**b) Grupo 2.-** En este grupo se integran las personas que aún no expresan Si-No, conceptos básicos al momento de elegir, derecho importante en la vida de las personas, presentan una comprensión del lenguaje simple y situacional, logran expresar sus deseos y la utilidad de las expresiones básicas son comprendidas como: la sonrisa, el llanto, la mirada, los movimientos, etc.

La meta de la Comunicación Aumentativa y Alternativa, es que la persona logre elegir o decida por sí mismo aspectos de la vida, después que se haya familiarizado con el concepto de Si-No, logrando así la interiorización o comprensión del lenguaje cada vez más estructurado.

**c) Grupo 3.-** Las personas de este grupo han logrado asimilar el concepto de Si-No, existe una asimilación de lenguaje adecuado a su etapa de desarrollo, pero con una expresión aún alterada.

La meta de la Comunicación Aumentativa y Alternativa, es que la persona después de haber asimilado el concepto de Si-No, transmita y comunique sus necesidades, deseos con ayuda de algún Sistema Alternativo o Aumentativo de comunicación

**d) Grupo 4.-** Aquí se ubican las personas que “solamente” no pueden hablar, pero que el resto de capacidades no se encuentran afectadas.

La meta de la Comunicación Aumentativa y Alternativa es que la persona después acoplarse a un sistema de comunicación, mejore la comunicación y así poder mejorar su estilo de vida, para una mejor aceptación y participación en el medio.

### **1.9. Características de las personas receptoras**

El ser un receptor válido frente a las personas con alteración e imposibilidad del habla implica un reto al momento de buscar o crear formas de comunicación; sin embargo durante el proceso comunicativo existen una serie de actividades y recursos que se puede elaborar.

El inicio de la Comunicación Aumentativa y Alternativa (CAA), es un tanto difícil de asimilar, debido a los niveles de frustración que son altos, pero a medida que se va desarrollando e involucrando en el mundo complejo de estas personas, los resultados son satisfactorios.

En los ámbitos que se desenvuelven y se desarrollan estas personas con alteración o imposibilidad del habla muchas veces existe incompreensión y poca aceptación por parte de las personas que les rodean, debido no solo a su limitación en su habla, comportamiento inadecuado.

Una cualidad necesaria de la persona receptora es la paciencia, ya que las reacciones comunicativas no contienen el mismo tiempo que cuando nos comunicamos con otras personas con facultad del habla; las reacciones comunicativas en las personas con alteración e imposibilidad del habla requieren más tiempo para conseguir una respuesta.

Se presenta además un estado de frustración en las personas receptoras, debido a que el proceso comunicativo en las personas con alteración o imposibilidad del habla, demanda tiempo y los logros comunicativos se observan a largo plazo. El receptor debe tener un nivel alto de tolerancia a la frustración.

Es necesario utilizar un vocabulario simple con frases y preguntas concretas, que no confundan. A continuación se presentará un cuadro explicativo y que sirve como guía al

momento de interactuar y comunicarnos con personas con alteración o imposibilidad del habla que ya tienen el concepto de SI-NO. Este cuadro de preguntas fue elaborado por Weid Goldschmidt<sup>11</sup>

	—————>	-¿Quieres tener algo?
	—————>	-¿Quieres hacer algo?
¿Qué quieres?	—————>	¿Quieres preguntar algo?
	—————>	¿Quieres decir algo?
	—————>	¿De personas?
¿De qué se trata?	—————>	¿De animales?
	—————>	¿De cosas?
	—————>	¿Aquí? ¿Aquí no?
¿En dónde?	—————>	¿En casa? ¿En la escuela?
	—————>	¿Hoy?
¿Cuándo?	—————>	¿Mañana?
	—————>	¿Ayer?

En la intervención comunicativa se pueden producir malos entendidos y esto trae como consecuencia interpretar el mensaje de forma positiva o negativa, acertando o no, a sus demandas, a veces el receptor adivina y ahí empieza el problema.

En el proceso comunicativo es eficaz y claro cuando la coherencia de las cosas que hablamos y otras habilidades como: tomar turnos “turn taking” etc, las personas con alteración o imposibilidad del habla irá fortaleciendo su comunicación debido a que en el proceso comunicativo el esperar el turno para responder o preguntar. En los turnos, el que no comunica requiere más tiempo que el otro y eso es importante respetar.

<sup>11</sup> Weid, Goldschmidt. B (2000). *Untersutzte Kommunikation Unveroeffentlicher*. Universitat Dortmund

El contacto visual es punto importante al momento de la interacción con una o varias personas; la mirada es un puente de comunicación ya que por medio de ésta la persona proporciona valiosa información social, emocional. En las personas con alteración o imposibilidad del habla esta habilidad no se encuentra en algunos casos y para esto es necesario trabajar todo el tiempo buscando su mirada. Los vínculos afectivos se construyen en el contacto ojo a ojo.

El proceso comunicativo requiere de anticipar acciones (causa-efecto), atribuir dándole sentido a las acciones producidas, introducir sonidos onomatopéyicos producidos o imitados incentivan a que éste proceso se vuelva más interesante, continuo, intencional (dar un propósito o sentido a la comunicación).

Permitirle a la persona elegir entre dos o más opciones desde las situaciones básicas como: desde la alimentación por ejemplo, hasta situaciones más complejas.

También es importante el contacto corporal y visual habilidades que fortalecen la acción comunicativa y ayudan a conectarse consigo misma a auto-regular sus emociones en las personas con alteración o imposibilidad del habla.

El tener una continuidad y una estructura lógica en las rutinas dentro del proceso comunicativo hace que la persona con alteración o imposibilidad del habla anticipe lo que va a ocurrir.

## CAPÍTULO II

### 2.1. Comunicación en las personas con capacidades especiales

“Al hablar de acceso a la comunicación y al lenguaje equivale a hablar de acceso a la vida humana, porque son precisamente las características genuinas de la comunicación y el lenguaje humano lo que diferencia a las personas de las otras especies animales”<sup>12</sup>.

La comunicación es complemento importante del desarrollo del ser humano, proceso interesante pero complejo a la vez; está presente en las personas en todos momentos y de diversas formas, llegando a la conclusión de que es imposible no lograr comunicar. Continuamente las personas están comunicando a través de actos corporales, gestos, miradas, la apariencia física, etc; y estos muchas veces logran decir más que con la misma palabra.

Todas las personas tienen capacidad de comunicar, aunque algunas con alteración o imposibilidad del habla no logren compartir o producir el habla, poseen capacidades comunicativas, y pueden desarrollar a partir de sus formas propias.

Las formas alternativas de comunicación forman parte de la Comunicación Aumentativa y Alternativa (CAA), estas pueden ser utilizadas temporal o definitivamente en la vida de las personas con alteración o imposibilidad del habla, proporcionándoles una calidad de vida y una participación activa y autónoma.

Las personas con alteración o imposibilidad del habla necesitan romper las barreras del silencio el hecho de que su habla aún no despierte, no quiere decir que no puedan comunicar. Las limitaciones comunicativas llevan a un aislamiento, dependencia y la privación de tomar decisiones que afecten o no a su vida.

El desarrollo de las formas de comunicación en cualquier etapa de la vida de las personas con alteración o imposibilidad del habla se vuelve indispensable; hay que recalcar que mientras más temprano se inicie, más efectivo será su progreso. “El aprendizaje del lenguaje, resulta más conveniente para los niños en edades tempranas que para los mayores o adultos no solo para el desarrollo de la comunicación y el lenguaje sino para el desarrollo general del niño, tanto: cognitivo, social y de la personalidad”.<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> Tomasello, M (2008). Orígenes de la comunicación humana

<sup>13</sup> De Salazar, Nahir y otros. (2000). Comunicación Aumentativa y Alternativa. Bogotá: Arfo

Las personas con alteración o imposibilidad del habla según sus capacidades comunicativas han sido clasificadas por “Weid Goldschmidt” en cuatro grupos, los mismos que fueron analizados en el primer capítulo.

### **2.1 1. Tipo sensorial**

Las personas están familiarizadas con los sentidos del gusto, olfato, tacto, vista, pero la mayoría no pensamos que nuestro cuerpo a través del sistema nervioso, el cual involucra otros sentidos al momento de interactuar y conocer el mundo. “Tenemos células dentro de la piel que envían información sobre el tacto fino, la temperatura, la presión; estructurados dentro del oído y que detectan el movimiento y cambios de posición de la cabeza y componentes de los músculos, articulaciones y tendones que nos proporcionan conocimiento sobre la posición corporal”<sup>14</sup>

A través de los sentidos el hombre recibe información del entorno: viendo, oyendo, tocando, oliendo, explorando el mundo a través del movimiento, el hombre va adquiriendo experiencias significativas, descubriendo objetos y sus características como: colores, formas, texturas, sonidos, etc. A partir de las sensaciones y percepciones se va formando y desarrollando la inteligencia, el conocimiento y el lenguaje.

Pero qué sucede cuando existe una limitación en cualquiera de los sentidos?, el progreso de las capacidades cognitivas, sociales, se verán limitadas, pero no imposibilitadas de recibir y/o producir acciones comunicativas “Nunca debemos suponer que una persona con capacidades educativas especiales carece de capacidades comunicativas o que no dispone de requisitos necesarios para iniciar un programa de Comunicación Aumentativa y Alternativa (CAA), o que no tiene deseo de comunicar, puesto que ello equivaldría a negarle su condición de persona”<sup>15</sup>

---

<sup>14</sup> Del Río, María José (1997). Lenguaje y comunicación en personas con necesidades educativas especiales. España: Martínez Roca

<sup>15</sup> Descamps, Marc (1999). El lenguaje del cuerpo y la comunicación corporal. España: Deusto

### **2.1.1.1. Meta de la Comunicación Aumentativa y Alternativa en las personas con limitaciones sensoriales**

Las herramientas sensoriales que podemos utilizar para el despertar de sensaciones en las personas con limitación sensorial (visual, auditiva, táctil, perceptil, olfativa, gustativa) es por ejemplo a través de la estimulación basal, la cual no “es un método ni una técnica. La estimulación basal hay que entenderla como un concepto, esto quiere decir un acercamiento mental a los problemas y dificultades de la persona discapacitada... Concepto quiere decir que no se trata de una terapia y pedagogía definida y fijada para siempre sino un tipo de pensamientos, fundamentales y esenciales que requieren de una revisión y una adaptación continuadas. En el centro está el Ser Humano, en su realidad física, que nos ofrece también un acercamiento personal, cuando aparentemente están dificultadas las relaciones comunicativa y mentales”<sup>16</sup>

A partir de este concepto de estimulación basal, logramos dar mayor significado a la vida de las personas con limitaciones sensoriales, partiendo no de los que se trabaje en el proceso de la comunicación basal sino desde las intenciones comunicativas, de las fortalezas motrices, de sus percepciones primarias, con el único objetivo de dar un mayor significado positivo a sus vidas. “La vida de estas personas acostumbrada a estar marcada por una dependencia total y absoluta. Dependencia que tristemente, les suele anular como personas hasta el punto de ser definidos como no humanos, como “vegetales”<sup>17</sup>.

Importante conocer que cada persona con limitaciones sensoriales, es única y valiosa, cada una es un mundo aún no descubierto, con un potencial comunicativo aún no explorado.

“Los objetivos planteados por: Andreas Frohlich y que propone la Estimulación Basal son”<sup>18</sup>:

---

<sup>16</sup> Andreas, Frohlich (2000). Concepto de estimulación basal en educación <http://www.estimulaciónbasal.net/castellc.pdf>

<sup>17</sup> Andreas, Frohlich (2000). Concepto de estimulación basal en educación <http://www.estimulaciónbasal.net/castellc.pdf>

<sup>18</sup> Andreas, Frohlich (2000). Concepto de estimulación basal en educación <http://www.estimulaciónbasal.net/castellc.pdf>

- **“Mantener la vida”**.- Comprender que la vida de estas personas con limitación sensorial, no está condenada en un bastón, en unas gafas a una silla de ruedas, que detrás de estas ayudas hay un sinnúmero de experiencias por vivir y explorar.
- **“Sentir la propia vida”**.- Lograr que ésta se cumpla a través de un despertar de los sentidos, conocer y sentir el cuerpo y las partes que lo componen. El cuerpo es la ventana para conocer y acercarnos a los elementos que nos ofrece el mundo. Muchas de estas personas con dificultades sensoriales, mentales y en especial las motoras no tienen un apertura apropiada a los elementos que el mundo nos ofrece y son limitadas a experimentar como por ejemplo: el roce en los pies de la yerba húmeda del campo, el sentir la piel de un animal, la arena y la brisa del mar, etc.
- **“Desarrollar y respetar su propio ritmo”**- Qué importante es el conocer el ritmo de cada persona en los actos comunicativos, respetar sus decisiones, sus preferencias al momento de interactuar dándole un sentido y una significación.

### **2.1.2. Tipo Neuromotor**

Dentro de las Necesidades Educativas Especiales (NEE), la deficiencia neuromotora, hace referencia a un grupo heterogéneo de personas, las cuales presentan una discapacidad visible que afecta la movilidad de algunas partes del cuerpo.

Al hablar de deficiencia neuromotora que “es aquella que dificulta la movilidad funcional de una o varias partes del cuerpo, producida por una etiología diversa que genera diferentes niveles de discapacidad”<sup>19</sup>

Las deficiencias neuromotoras son causadas por diversos aspectos como explica la “Comisión de los Derechos Humanos”<sup>20</sup>:

---

<sup>19</sup> Heward, William (1998). Niños excepcionales. España: Prentice Hall

<sup>20</sup> Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Deficiencias neuromotoras clasificación.

- **Genéticas.-** Son las que se pueden transmitir de padres a hijos
- **Congénitas.-** Son las características, los rasgos, etc., con los que nace la persona y que no solo dependen de factores hereditarios, sino también son adquiridos durante la gestación.
- **Adquiridos.-** Como su nombre lo indica son los adquiridos a consecuencia de un accidente y que provoca una inmovilidad limitada o temporal, como podría ser el caso de una pierna o un brazo fracturado.
- **Permanentes.-** Son las limitaciones que acompañan a la persona toda su vida: la parálisis cerebral, dificultad neuromotora a la cual en esta investigación le pondremos mayor énfasis.

Dentro de las causas permanentes encontramos a la parálisis cerebral “desorden permanente y no inmutable de la postura y del movimiento debido a una disfunción del cerebro antes de completarse su crecimiento y su desarrollo”<sup>21</sup>

Las personas con parálisis cerebral poseen características físicas como: marcha descoordinada, movimientos involuntarios de algunas partes de su cuerpo, alteración o imposibilidad del habla, dificultades, al comer, etc; pero detrás de estas de estas particularidades antes mencionadas, encontramos a una persona con posibilidades intelectuales, con una gran potencialidad de comunicación y de participación de forma activa, autónoma en la sociedad a la cual pertenece.

De acuerdo con María del Carmen Busto algunos “trastornos asociados a la parálisis cerebral son<sup>22</sup>:

---

<http://www.usebeg.edu.mx/edufisica/bfisica.pdf>. 19-1-2012

<sup>21</sup> Bautista Rafael(1993). Necesidades Educativas Especiales. Archidona:Aljibe

<sup>22</sup> María del Carmén Bustos, (1993), **Reeducación del habla y del lenguaje en el paralítico cerebral**, Madrid: General Pardiñas

- **Trastornos sensoriales.-** Algunas personas con parálisis cerebral, presentan trastornos en la audición, perceptil y de visión (estrabismos diversos, desviaciones de la mirada hacia arriba o hacia abajo, dificultad de coordinación visual, dificultad en la fijación).
- **Trastornos de la percepción.-** Las dificultades de percepción, la aprehensión y la interpretación correcta de las informaciones referentes al propio cuerpo, su entorno y sus relaciones con el ambiente social, natural
- **Trastornos del lenguaje.-** En algunos casos de parálisis cerebral, se presenta una alteración o imposibilidad del habla, debido a un trastorno motriz, tanto buco articulario como corporal, que dificulta el desarrollo del habla adecuadamente.

#### **2.1.2.1. Meta de la Comunicación Aumentativa y Alternativa en personas con limitación neuromotora**

Los trastornos asociados a la parálisis cerebral, son “barreras” que inciden sobre el desarrollo general de la persona que la posee, sin embargo estas limitaciones no impiden estimular y así desarrollar áreas afectadas, a través de estrategias que ofrece por ejemplo: la Comunicación Aumentativa y Alternativa.

Las personas hablantes tenemos que ir dando significado a las intenciones comunicativas de las personas con parálisis cerebral, así por ejemplo: mueve la cabeza en señal de que le gusta algo, si sonrío es SI, si llora es NO.

- Algunos movimientos corporales que producen las personas con parálisis cerebral son involuntarios y otros voluntarios. Los mismos que con ayuda de las otras personas se irán convirtiendo en movimientos comunicativos significativos.  
Estos movimientos corporales después de convertirse en movimientos ya no involuntarios sino en significativos, pueden estar apoyados en un futuro

alguna forma externa de comunicación como: los símbolos SI-NO, etc, con el objetivo de que la persona posea grados de autonomía decidiendo por si solo aspectos que afecten o no a su vida.

- Algunas personas con parálisis cerebral para su movilización necesitan la ayuda de aparatos como: silla de ruedas, estos a la vez les permite tener un grado de autonomía ya que algunas personas se movilizan por si solas y sin ayuda, además no limitan su conocimiento de los colores, formas, que el mundo ofrece. Lo que si en ocasiones puede estar limitado es al contacto físico.

La estimulación basal abre puertas a estas personas y pueden acceder al encuentro con varios objetos y sus cualidades, con el fin de crear reacciones comunicativas y poco a poco ir creando conceptos básicos por ejemplo: SI-NO, MÁS, etc. Estos conceptos básicos los experimenta en la interacción con la persona que aplica la estimulación basal, es una construcción compartida.

### **2.1.3. Tipo Mental**

Existe diversos criterios para definir a la deficiencia mental, pero se definirá de la siguiente manera “Son aquellas personas con una capacidad intelectual sensiblemente inferior a la medida que se manifiesta en el curso del desarrollo y se asocia a una clara alteración en los comportamientos adaptativos”<sup>23</sup>

En la actualidad y, después de varias investigaciones, el concepto de retardo mental ha evolucionado y ha dado un giro favorable tanto desde el punto de vista humano como a los avances en el desarrollo de estas personas. El Doctor Stanley en su obra: El niño con necesidades especiales menciona: “Los niños diagnosticados con retardo mental y sus perfiles individuales incluyen fortalezas y debilidades en el procesamiento auditivo y visoespacial, el tono muscular y el planeamiento motor. Tradicionalmente se pensaba que el retardo mental incluía retraso a todo nivel, incluyendo las habilidades antes mencionadas”<sup>24</sup>.

---

<sup>23</sup> Bautista Rafael (1993). Necesidades Educativas Especiales. Archidona:Aljibe

<sup>24</sup> Greenspan, Stanley y otros (2006). El niño con necesidades especiales. Estados Unidos: Da Capo Press

Algunos síndromes vienen acompañados de deficiencia mental y ésta se clasifica en leve y profunda. Para esta investigación se desarrollará aspectos del síndrome del Autismo, desde el punto de vista de la comunicación.

El problema fundamental del niño autista es no poder interpretar las emociones y necesidades de los demás, posee problemas para interpretar sus reacciones y, como consecuencia, falta de interés para comunicarse.

Un niño puede ser diagnosticado con autismo por presentar dificultad para relacionarse con las personas, poca tolerancia a los ruidos fuertes, dificultades al momento de procesar el lenguaje de las personas que le rodean, evita el contacto visual y en algunas ocasiones el contacto corporal. Todas estas dificultades mencionadas hacen que encontremos a un niño sin intención, retraído y confundido.

### **2.1.3.1 Meta de la Comunicación Aumentativa y Alternativa en las personas con retardo mental**

La meta de la Comunicación Aumentativa y Alternativa (CAA), es dar significado a las habilidades motrices, perceptiles, etc, de las personas con retardo mental, para así construir formas comunicativas

Algunas personas con retardo mental presentan una alteración o imposibilidad del habla, ésta ocasiona que exprese sus acuerdos o desacuerdos a través de conductas muchas veces inadecuadas. Para esto es importante que las otras personas empecemos a entender estas conductas para así ayudar a la otra persona encuentre significado a sus acciones e inicie una regulación del comportamiento.

El contacto visual es una habilidad importante dentro del proceso comunicativo, pero en la mayoría de las personas con retardo mental, en especial los autistas, aún no se desarrolla, sin embargo el interactuar desde un inicio y de manera continua, buscando la mirada de esta persona hace que poco a poco esta conexión de miradas se vuelva significativa y la comunicación se fortalezca.

Durante el proceso comunicativo el interlocutor debe considerar y respetar el tiempo y ritmo de respuestas que tenga la otra persona. La base de la comunicación es el respeto de turnos y en el caso de las personas con dificultades esta norma tiene mayor importancia.

## **CAPITULO III**

### **3.1 Metodología**

Esta investigación se realizó en la Corporación Hogar para sus Niños, institución que acoge a niños y jóvenes en situación de riesgo: abandonados, huérfanos, víctimas de maltrato y otros. El grupo sujeto de esta investigación está constituido por cinco jóvenes con diferentes diagnósticos: parálisis cerebral, autismo, retardo mental, ceguera, sordera, etc, cuya única característica en común es la alteración o imposibilidad del habla.

La investigación tenía como objetivo producir y estimular la intencionalidad y comunicación en jóvenes con alteración o imposibilidad del habla de la Corporación Hogar para sus Niños, partiendo de los principios de la Comunicación Aumentativa o Alternativa y sus estrategias, para lograr actos comunicativos como: acción conjunta, atención compartida, anticipación de acciones causa-efecto, atribución, eficacia propia (yo puedo, yo decido), sonrisa social y una participación activa e inclusiva en el medio.

Se evaluó los progresos comunicativos de los jóvenes, a través de los siguientes instrumentos evaluativos: El Triple C y el COCP que fueron aplicados al inicio, intermedio y fin de la intervención y cumplen con el objetivo trazar una línea de partida al inicio de la intervención ir constatando los progresos comunicativos alcanzados.

Inicialmente se entrevistó al personal que estaba al cuidado de los jóvenes para conocer la percepción que ellas tenían sobre su nivel comunicativo en la vida diaria. La primera evaluación, como dijimos anteriormente, nos sirvió para establecer una línea base para la intervención y constó de los siguientes puntos: capacidades comunicativas actuales, cognitivas y comprensión del lenguaje, motriz gruesa y fina, etapas del comportamiento comunicativo, aspectos sensoriales-perceptiles, emocionales y psicosociales y del entorno.

Durante un año, trabajamos con todos y cada uno de los jóvenes, una vez por semana, por aproximadamente 30-40 minutos dependiendo del nivel de atención, interés y motivación que presentaban. Las actividades tenían una estructura lógica, se iniciaba con una canción de saludo, seguida de actividades dirigidas a estimular y atribuir intencionalidad comunicativa a sus acciones, a través de sus percepciones y uso de los sentidos: gustativo, táctil, olfativo, auditivo y visual.

Hay que señalar que en cada encuentro, en una relación de tolerancia y respeto al ritmo y tiempo de reacción de cada uno de ellos, había contacto corporal, juego y canciones con mucho movimiento.

### **3.2. El COCP**

Se aplicó el método diagnóstico COCP (Communicatieve Ontwikkeling van niet-sprekender Kinderen en hun Communicatiepartners). Este método de evaluación fue utilizado en Holanda para evaluar el nivel de comunicación de los niños con alteración o imposibilidad del habla, Heim Jonker y Veen (2008). En el proceso de evaluación intervienen los padres o en algunos casos las personas encargadas de su cuidado, para averiguar cómo o de qué forma se comunican con el niño, joven y/o adulto.

La prueba de diagnóstico del COCP, se la realiza a través de la observación permanente al joven, con el fin de recoger la mayor cantidad de información en cuanto a formas y funciones comunicativas que posee y cómo las ejecuta.

La prueba de diagnóstico COCP, consta estructuralmente de un cuadro de doble entrada, con quince funciones de comunicación, la forma cómo estas son manifestadas y si la persona con alteración o imposibilidad del habla lo hace de manera iniciativa (cuando lo hace espontáneamente) y reactiva (cuando necesita apoyo de otra persona para realizar).

Este método de evaluación, fue aplicado tres veces durante el desarrollo del proyecto (aproximadamente a los dos meses después de conocer a los jóvenes, seis meses después y al final, pudiendo constatar en cada evaluación realizada los logros alcanzados por ellos. (Anexo1)

### **3.3. Triple C**

Se aplicó también en este proyecto el diagnóstico estandarizado TRIPLE C, (The Checklist of Communication Competencies – Lista de competencias de comunicación), 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 del lenguaje y comunicación del niño y diferencia entre comportamiento preintencional e intencional. Se

inicia con observaciones en el nivel más básico de comunicación preintencional, observando seis fases hasta llegar al nivel de comunicación intencional y referencial.

El diagnóstico TRIPLE C, permite ubicar la etapa en la cual se encuentra el joven tomando en cuenta capacidades cognitivas y motrices. Las seis etapas propuestas en el TRIPLE C:

- **Etapa 1: reflectiva pre-intencional.-** En esta etapa se puede observar si el niño, joven y /o adulto reacciona a estímulos del ambiente como: mirar personas u objetos, cuando se le toca, al oír voces, vocaliza alegría o tristeza.
- **Etapa 2: reactiva pre-intencional.-** La persona ya reacciona y anticipa acciones, busca fuentes de sonido y se da cuenta, por momentos, de cosas que desaparecen de la vista, a través de movimientos corporales, mirada o producción de sonidos.
- **Etapa 3: proactiva pre-intencional.-** Produce acciones de causa-efecto (jalar un objeto por ejemplo), participa en rutinas diarias o familiares, elige entre dos alternativas y logra indicar que quiere “más” (juego, canción, actividades, etc.)
- **Etapa 4: informal intencional.-** Responde con palabras sueltas o gestos el saludo por ejemplo, resuelve problemas sencillos, retirar objetos del camino, imita acciones de otras personas, escoge entre dos o más objetos, ejecuta ordenes sencillas como: dame, toma, etc.
- **Etapa 5: formal intencional.-** La persona reconoce a familiares en diferentes situaciones, existe una percepción o un reconocimiento de su cuerpo y logra conocer por lo menos 3 partes de su cuerpo, diferencia objetos reales y no reales, imita gestos y /o palabras. Se podría decir que en esta etapa las personas demuestran mayor participación en el entorno.

- **Etapa 6: referencial intencional.**- Las personas que se encuentran en esta etapa tienen mayor conocimiento de su entorno y realizan acciones comunicativas más complejas como: reconoce causa y efectos de las cosas o situaciones, resuelve problemas sencillos de la vida cotidiana, usa aproximadamente 50 palabras o señas.

### **3.4. Estudio de casos**

En base a la información proporcionada por el personal de la Corporación quienes nos permitieron acceso a las historias clínicas y otra información pertinente de todos y cada uno los jóvenes, a la observación inicial y a la evaluación luego de la intervención, presentamos a continuación un estudio individualizado de casos.

Por respeto a la intimidad de los jóvenes sus nombres serán cambiados y su aspecto físico será protegido.

#### **3.4.1 CASO 1**

**Nombre:** Juan

**Edad:** 13 años

Juan es un niño que vive en la Corporación Hogar para sus Niños desde hace cinco años aproximadamente. De acuerdo con la historia clínica que nos proporcionó el personal de la Institución, él padece microcefalia, hemiparesia izquierda, epilepsia generalizada y retardo mental severo. En el diagnóstico del departamento psicológico de la institución, no se encontró una evaluación referente a capacidades comunicativas.

Al inicio Juan era un niño apático, no establecía contacto visual, no manifestaba ningún interés por relacionarse con las personas de su entorno, totalmente aislado por el personal del Centro que lo tenía etiquetado como autista.

Aparentemente miraba sin ver, succionaba sus pulgares todo el tiempo, en algunas ocasiones se lastimaba por lo que le colocan medias en sus manos para evitar estos problemas. Luego de la observación nos planteamos el primer objetivo de nuestra intervención que fue dar sentido sus acciones por negativas que parezcan.

Al empezar, Juan no mostraba ningún interés por las actividades propuestas, manifestando su incomodidad a través de la producción de quejidos fuertes involuntarios, llanto y poca tolerancia al contacto corporal, lo cual impedía desarrollar acciones comunicativas y aplicar los instrumentos de diagnóstico y evaluación como el COCP y El Triple C.

En la Corporación Hogar para sus Niños, Juan al igual que los otros jóvenes, nunca recibió logopedia ya que de acuerdo con el personal de la institución su diagnóstico imposibilitaba la comunicación.

Nuestra intervención inicial fue a nivel afectivo, logrando que poco a poco manifieste interés por otras personas, establezca contacto visual, para luego ir alcanzando progresos comunicativos y finalmente aplicar los instrumentos de diagnóstico establecidos. Los primeros resultados obtenidos, tanto del COCP como del TRIPLE C fue luego de aproximadamente ocho semanas de intervención.

Los resultados de Juan en el COCP, muestra tres acciones iniciativas que son:

Protestar o rechazar las actividades propuestas o los materiales utilizados en la intervención ya sea por su textura, temperatura u otras características a través de movimientos corporales, miradas o producción de sonidos fuertes en señal de rechazo o aceptación, exigir la atención y presencia de las personas del Hogar a través de gritos y otros sonidos silábicos y expresión de sus sentimientos de frustración o alegría con la mirada, el llanto o quejidos, demostrando su estado anímico en ese momento.

Las acciones reactivas de Juan son:

Presta atención a las personas por períodos cortos de tiempo cuando se le llama por su nombre. Aún es necesario insistir en la función comunicativa de esperar el turno (Turn-Taking), no permanece callado cuando uno habla con él, acepta objetos que se le da, mediante sonidos o sigue con la mirada en señal de aceptación y los rechaza con movimientos corporales (gira la cabeza, por ejemplo).

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

### **Etapa #1.- Reflectiva pre-intencional**

Juan ejecuta actividades reflectivas voluntarias, como: la succión y mira o produce sonidos de aceptación al establecer contacto con otras personas. Sigue con la mirada objetos colocados a 20-25 cm de distancia de él, llaman su atención objetos de colores

fuertes o que producen ruido, en especial, las linternas. Reacciona ante sonidos fuertes como el timbre de la casa en donde permanece. Se calma al oír las voces de personas conocidas y cuando se le canta. Juan demuestra diferentes estados de concentración y vocaliza alegría o inconformidad. No agarra espontáneamente objetos en su mano.

#### **Etapa #2.- Reactiva pre-intencional**

Juan Repite las mismas acciones cuando se pone un objeto en sus manos, lo explora oral y visualmente y lo mantiene en su mano entre 10 y 15 segundos aproximadamente, produce sonidos y sigue con la mirada a las personas que conversan en su entorno.

#### **Etapa # 3.- Proactiva pre-intencional**

Juan busca y localiza las fuentes de sonido moviendo su cuerpo en dirección a ellas, produce diferentes tonos de voz para demostrar sus alegrías o desacuerdos, imita acciones, como, el movimiento de la cabeza. Juan ha progresado en algunas habilidades comunicativas propuestas por el Triple C y estamos convencidos de que él alcanzará varios logros comunicativos en el futuro, a pesar del pesimismo del personal de la Institución.

### **3.4.2. CASO 2**

**Nombre:** Marta

**Edad:** 8 años

Marta es una niña, en su historia presenta: hipoacusia en el oído izquierdo, hidrocefalia severa, espasticidad, ceguera, parálisis cerebral.

Cuando la conocimos Marta era una niña irritable, triste, que no toleraba el contacto físico, temerosa, no manifestaba sus gustos y disgustos. Cuando llegábamos a trabajar con ella, estaba en cualquier rincón de la casa Hogar llorando. Al inicio en la intervención comunicativa era difícil llamar su atención, su concentración era limitada y no mostraba interés alguno, lo que dificultó aplicar pruebas para establecer una línea base. Las tías nos dijeron que a Cristina le gustaba la música y esa fue la manera en que nos aproximamos a ella y la involucramos en juegos rítmicos, utilizando música infantil y al cabo de ocho

semanas aproximadamente, fue posible aplicar las pruebas COCP y el TRIPLE C y empezar a obtener resultados.

De acuerdo con el COCP, Marta presenta algunas funciones comunicativas, tanto de manera reactiva como iniciativa: se da cuenta cuando alguna actividad es interrumpida, produciendo sonidos, a menudo acepta objetos que se le da en las manos y no los suelta sino se lo quita uno. Aún le cuesta decidir entre dos objetos para jugar. Protesta y rechaza actividades que le causan estrés y cuando esto sucede lo expresa a través de la producción de sonidos y llanto. Todavía le cuesta poner atención y se distrae con facilidad.

De acuerdo con el diagnóstico TRIPLE C, Marta se ubica en la segunda Etapa reactiva preintencional, y podemos decir que: Comienza a anticipar acciones, por ejemplo abre la boca cuando siente algún juguete, además reacciona a ruidos familiares como por ejemplo el timbre de la casa Hogar. Busca fuentes de sonido y coloca su cabeza en dirección al ruido o voces de personas familiares, sonrío, pero sin intención aún. Reacciona con una sonrisa cuando escucha voces de personas que le son familiares, su sonrisa aún en su mayoría no es social, sin embargo ha empezado a sonreír cuando escucha una canción y se le canta con diferentes voces. Esperamos que en el futuro se de esta sonrisa con intención. Retiene objetos en la mano por más de 15 segundos y es aún necesario quitarle. Creemos que visualiza sombras y distingue mejor a las personas cuando se encuentran muy cerca de ella, es por esto que a Marta se le estimula más con actividades que desarrollen su vista. Esperamos que en el futuro Marta logre ubicarse en la etapa referencial intencional.

### **3.4.3. CASO 3**

**Nombre:** Flor

**Edad:** 16 años

Flor es una joven que ha sido parte de la Corporación Hogar para sus Niños, por varios años. Según la historia clínica ella presentó al nacer microcefalia y crisis convulsivas.

Actualmente el diagnóstico médico presenta una parálisis cerebral espástica, tetraplejía, déficit cognitivo, sensorial severo, microcefalia secundaria a rubeola congénita.

El personal que está al cuidado de Flor la presenta como una persona ciega totalmente.

En las primeras visitas fue difícil aplicar los diagnósticos tanto el TRIPLE C como el COCP. Al inicio observamos a una joven aislada un tanto olvidada y apartada del resto de los compañeros y del personal de la casa Hogar, con la mirada pérdida. Podríamos decir que demostraba con su actitud sería ser una persona agresiva, de vez en cuando sonreía pero sin intención comunicativa, era difícil llamar su atención. Fue al cabo de 6 a 8 semanas aproximadamente de interactuar con Flor que se pudo aplicar los instrumentos de evaluación y así trazar una línea base para la intervención.

Al aplicarle el COCP, Flor reactiva e iniciativamente presta atención a las personas que interactúan con ella, también expresa a través de movimientos corporales y producción de voz, funciones comunicativas que dan inicio a un diálogo mutuo (Turn-Taking).

Produce sonidos o llora cuando necesita la atención de las personas, por ejemplo cuando tiene hambre o necesita cambio de pañal. Flor expresa gusto o disgusto a través de movimientos corporales, por ejemplo se mantenía a gusto cuando jugábamos con juguetes que producían vibración o luz.

Según el TRIPLE C, Flor ha cumplido con funciones comunicativas de la etapa 1: reflectiva pre-intencional y cumple con la mayoría de la etapa 2: reactiva pre-intencional expresadas en lo siguiente:

Flor explora los objetos oral y visualmente, le gusta que le repitan la misma acción varias veces. Reacciona produciendo movimientos corporales (vira la cabeza) cuando escucha sonidos familiares como el sonido del teléfono de la casa Hogar por ejemplo. Aún no reacciona cuando alguien se para al lado, solo fija la mirada y a veces mueve la cabeza cuando la otra persona habla o le toca. A Flor aún le cuesta llevar conversaciones vocalizando o con miradas. Sigue con la mirada juguetes u objetos que tengan luz. Flor retiene objetos en las manos entre 10 a 15 segundos. Aún le falta lograr algunas funciones de esta etapa, pero estamos seguras que Flor con una adecuada intervención comunicativa y con el apoyo de las personas que le rodean lo conseguirá.

Al aplicar estos dos instrumentos podemos decir que Flor, a pesar de su diagnóstico y de no haber recibido antes una estimulación de logopedia, sus logros han sido muy significativos, reflejados en tanto en el COCP Y en el TRIPLE C.

#### **3.4.4. CASO 4**

**Nombre:** Ana

**Edad:** 16 años

Ana es una joven, que en su historia clínica presenta: secuelas de meningitis, sin descartar lesiones congénitas del sistema nervioso central. Presenta déficit cognitivo y trastornos de conducta.

Cuando conocimos a Ana nos llamó la atención ya que la mayor parte del tiempo ella estaba deambulando por la casa Hogar. Se pudo observar que se auto estimulaba balanceando su cuerpo, se auto lastima, agredía a los compañeros, a las tías, a personas extrañas que visitaban la casa Hogar y estos comportamientos nos provocó miedo el acercarnos a ella.

Al inicio nos costó acercarnos y llamar la atención de Ana, rechazaba el contacto corporal y no se interesaba por interactuar con los demás, el único estímulo que le llamaba la atención era manipular todo el tiempo plásticos en especial las fundas. Todas estas actitudes antes descritas nos limitaron a que desde un inicio se aplique los instrumentos y fue a partir de unas 6 a 8 semanas de llamar la atención de Ana con actividades multi-sensoriales y basales que fue posible llevar a cabo las pruebas de diagnóstico COCP y el TRIPLE C.

Al aplicar el COCP, pudimos observar que Ana cumple funciones y formas tanto de manera reactiva como iniciativa así podemos decir que:

Ana por iniciativa propia aún no saluda ni se despide de las personas, pero si creemos que se da cuenta cuando llegamos y saludamos o nos despedimos, de igual manera pide ayuda de las persona, mediante sonidos, llantos y a veces gritos, cuando las tías le exigen ir al baño y le mantiene ahí por mucho tiempo.

Ana responde no exactamente con palabras Si o No, pero si creemos que a través de su mirada y sonidos que produce, podemos decir que intenta cumplir con esta función comunicativa. Expresa sentimientos de gusto o disgusto por las actividades propuestas, mediante la mirada, movimientos corporales, gestos o producción de sonidos.

Mientras que en el TRIPLE C encontramos que Ana cumple con algunas funciones de la etapa 1: reflectiva pre-intencional y la etapa 2: reactiva pre intencional, expresadas en lo siguiente:

Ana efectúa diferentes acciones, como: agarrar, chupar diferentes materiales en especial los plásticos. Reacciona cuando se le toca, no siempre acepta el contacto físico con las personas y cuando sucede esto ella da las espaldas o se retira. Le llama la atención objetos (juguetes) que tengan: luz, vibración o que produzcan movimiento (sorpresa), sin embargo su atención aún es corta y se distrae con facilidad.

Se puede decir que Ana se fija en objetos en distancias aproximadas de 20-25 cm, los agarra sin dificultad y los explora especialmente con la boca. Vocaliza alegría, cuando le agradan las cosas, por ejemplo actividades que provocan sorpresa. Expresa rabia gritando y llorando cuando no le gusta algo, por ejemplo cuando le dejan las tías por varios minutos en el baño. Ana ha empezado a anticipar acciones, cierra los ojos y abre la boca cuando se le lanza el viento de un globo inflado. Alterna la mirada entre dos objetos que se le presenta y se decide por uno.

En la etapa proactiva pre-intencional, Ana cumple con algunas funciones comunicativas que presenta esta etapa como: produce diferentes actividades con los objetos como: jalar, romper, lanzar. Busca objetos que se le esconde y cuando lo logra expresa emoción a través de la sonrisa o usa diferentes tonos de voz para reflejar emoción. El resto de funciones comunicativas están en proceso y creemos que Ana lo logrará.

Las siguientes etapas informal intencional Ana cumple con cinco funciones en las que utiliza algunos gestos comunicativos como: señalar, mostrar objetos de su interés. Responde con una mirada o produce sonidos cuando escucha su nombre. Comprende el uso de algunos objetos comunes que se utilizan en el diario vivir como: la cuchara para comer, el cepillo de dientes para lavarse los dientes por ejemplo. Resuelve problemas sencillos como: quitar objetos que interrumpan su caminata, por ejemplo. Busca la ayuda de personas para conseguir lo que desea por ejemplo: abrir una puerta para conseguir alimento.

Con respecto a la etapa Formal intencional Ana aún le falta cumplir con la mayoría de parámetros de esta etapa sin embargo cumple con dos: busca objetos donde los vió por última vez. Reconoce algunas partes del cuerpo: la cabeza, las piernas, los ojos, la boca, la nariz.

Esperamos que Ana en los siguientes meses logre cumplir con la mayoría de funciones comunicativas que propone tanto el COCP y el TRIPLE C.

### **3.4.5. CASO 5**

**Nombre:** Camilo

**Edad:** 8 años

Camilo fue un niño que vivió en la Corporación Hogar para sus Niños, unos 5 años aproximadamente, a la edad de 8 años falleció debido a un paro cardiorrespiratorio. Camilo nos acompañó en el proyecto seis meses, tiempo en donde pudimos observar grandes logros comunicativos.

En un inicio cuando conocimos a Camilo, él era un niño que no soportaba el contacto físico con otras personas, presentaba una gran hipersensibilidad a texturas como: agua, espuma de afeitar, etc. Camilo presentaba un tono muscular elevado y se pudo observar que este empeoraba cuando se sentía incómodo frente a una persona extraña, a objetos ruidosos o con texturas.

Estas características antes mencionadas y la delicada salud de Camilo hizo que desde un inicio se establezca una línea base para poder aplicar los instrumentos de evaluación el TRIPLE C y el COCP, fue a partir de la octava semana de conocer a Camilo que se pudo aplicar dichos instrumentos que indicaron lo siguiente:

En el COCP Camilo tanto iniciativa como reactivamente ejecutó funciones comunicativas como: darse cuenta cuando una actividad era interrumpida y lo demostraba a través de la mirada o emitía sonidos para llamar la atención. Demostraba su gusto o disgusto mediante movimientos corporales, viraba la cabeza cuando algo no le gustaba. Expresó sentimientos, pensamientos, a través de llanto o quejidos que emitía, cuando le dolía algo.

Con respecto al TRIPLE C, Camilo cumplió con las funciones comunicativas que propone la etapa reflectiva pre-intencional como: respondía agarrando espontáneamente objetos cuando se le ponía en la mano. Visualmente seguía el movimiento de los objetos colocados frente a él. Vocalizaba alegría cuando le gustaba algo. Reaccionaba poniéndose tenso al escuchar por ejemplo: sonidos muy fuertes.

Con respecto a la etapa 2: reactiva pre-intencional Camilo cumplió con la mayoría de funciones como: buscar la fuente de sonido, giraba la cabeza y localizaba el sonido, utilizó la sonrisa como medio social, mostraba alegría sonriendo cuando veía a personas conocidas. Empezó a anticipar acciones, jugar con un cepillo de dientes y abrir la boca.

Llevaba las conversaciones vocalizando y también con la mirada. A Camilo le costó escoger entre dos objetos (juguetes) que se le presentaba, no logro en esta etapa utilizar la vista al mismo tiempo que la mano, al igual que retener en las manos un objeto entre aproximadamente 10-15 segundos.

La etapa 3: proactiva preintencional, Camilo cumple con el 50 % de las funciones comunicativas que propone el TRIPLE C. Camilo aceptó y participó en la rutina diaria en la Casa Hogar. Buscó objetos escondidos o tapados, al igual que siguió visualmente objetos que salían de su campo visual. Reconoció diferentes tipos de voces en especial las de las personas que se encontraban a su cuidado: las tías.

### **3.5. Intervención**

#### **3.5.1. Estimulación Multisensorial**

##### **3.5.1.1. Área Visual**

En el área visual, se desarrolló actividades para que los jóvenes logren estimular este sentido, a través de la exploración de diferentes materiales como: luces, papeles de colores, juguetes de diferentes formas, etc, con el propósito de activar los reflejos visuales, contacto y seguimiento visual. Los objetos con luz fuerte nos permitían crear efectos luminosos llamativos para los jóvenes y a la vez nos permitieron reforzar funciones comunicativas como la concentración, la atención.

### **3.5.1.2. Área Táctil**

Durante la intervención se propuso actividades donde se involucraba a este sentido a través de la exploración de: texturas (suave, dura, áspera, lisa, pegajosa, grumosa), temperaturas (fría, caliente, helada). Estas actividades sirvieron para despertar nuevas sensaciones y se convirtieron en puente para desarrollar o expresar funciones comunicativas de gusto, disgusto de sorpresa, de diálogo o actividad recíproca, de aceptación a través de la mirada, la producción de sonidos.

### **3.5.1.3. Área Olfativa**

El desarrollo de esta área en un inicio fue muy difícil de incorporar en las actividades propuestas a los jóvenes, pues la condición física limitada de la mayoría de ellos no les permite disfrutar de muchos olores diversos que nos ofrece el entorno. Al observar esta necesidad, creamos un instrumento que permite experimentar nuevos olores, agradables y desagradables al olfato, como: olores naturales (frutas, flores, alimentos) y artificiales (perfumes corporales, ambientales). Se observó reacciones diversas de gusto y de disgusto, de rechazo a ciertos olores, de sorpresa, de atención a la actividad, de continuidad mediante sus expresiones faciales, corporales, mirada.

### **3.5.1.4. Área Auditiva**

En la intervención con los jóvenes esta área fue una de las más explotadas ya que se involucró una variedad de recursos, como: la voz, los instrumentos musicales, la música que son medios que permiten utilizar un sinnúmero de elementos del lenguaje, como: la prosodia, el timbre, la velocidad, el tiempo, el ritmo. Además logramos observar que los jóvenes disfrutaban de las canciones infantiles, de las conversaciones, de los juegos rítmicos (Aserrín-Aserrán), logrando descubrir funciones comunicativas como: anticipación, autocontrol, atención concentración, elección propia, atribución.

### **3.5.1.5. Área Gustativa**

Se pudo observar que el área gustativa era la menos aprovechada, para explorar sabores, texturas, temperaturas, etc. Por medio de estas actividades intentamos obtener reacciones comunicativas como: prestar atención, aceptar o rechazar el sabor que se le

presente, establecer por medio de la exploración de objetos, alimentos un diálogo o actividad continua, escoger entre dos alternativas de alimentos (ácido-dulce), rechazar o aceptar el alimento, etc.

### **3.6. Materiales utilizados y creados durante la intervención**

#### **3.6.1. Duchas y Tableros senso-perceptivos**

Para esta actividad sacamos la mayor cantidad de ropa posible de los jóvenes, con el propósito de que sientan texturas diferentes (plumas, arroz, arena, papel, espuma de afeitar, agua, etc.) introduciendo el cuerpo completo debajo de la ducha de plumas, enterrando las piernas, manos brazos en tinas llenas de arroz, arena de mar, quinua y bañando por completo sus brazos, manos con espuma de afeitar. La utilización de estos materiales provoca el despertar de sensaciones, tomar conciencia de su esquema corporal y desencadenar reacciones comunicativas: de gusto, de disgusto, de atribución, de atención, de diálogo recíproco.

Los tableros sensoriales son estructuras de madera en las que se coloca materiales de diferentes texturas como: algodón, alfombra, estopas, la mitad de una pelota de tenis, pompones de lana, etc. Con estos tableros estimulamos el tacto de los jóvenes, recorriendo la mayor cantidad de su cuerpo, provocando sensaciones y reacciones comunicativas.

#### **3.6.2 Yo Libro**

El Yo Libro, es una forma de comunicación no electrónica, que sirve de apoyo para el desarrollo y fortalecimiento de la comunicación en las personas con alteración o imposibilidad del habla y sirve de ayuda para conocer por medio de esta forma de comunicación a cada uno de los jóvenes de la Corporación.

Este está conformado por pictogramas obtenidos de un software llamado Board Maker, que presenta una biblioteca de pictogramas de comunicación y se puede elaborar: tarjetas, fichas, mapas de comunicación. Este software permite buscar, editar los símbolos requeridos y colocar color, tamaño, texto, tipo de letra, escoger el idioma requerido.

El “Yo Libro” se elaboró, en base a la intervención que se logró con cada uno de los jóvenes y también a la colaboración de las “tías”. Esta forma de comunicación sirve como carta de presentación de la persona con alteración o imposibilidad del habla. Cada uno de los jóvenes tiene un “Yo Libro” el cual describe en nueve páginas un poco de su vida. La información que se encuentra en el “Yo Libro”, sirve a todas las personas que quiere conocer e interactuar con el joven. A continuación se describe cada una de las páginas que contiene este “Yo libro”.

- **Primera página:** Es la presentación del joven: el nombre, la fotografía y una descripción de cómo puedes conversar con él o ella.
- **Segunda página:** Se titula “Personas de la casa”, aquí se encuentra la fotografía y el nombre de las personas que viven con él o la joven.
- **Tercera Página:** “Todo lo que me gusta”, se incluye las cosas, las actividades, los alimentos que le gustan a él o ella.
- **Cuarta página:** “Todo lo que me molesta” se incluye las cosas o actividades que a él o ella le causan disgusto o inconformidad.
- **Quinta página:** “Esto me parece rico”, está conformada por la presentación de alimentos que disfruta él o ella.
- **Sexta página:** “Esto me parece feo” se refiere a los alimentos que los digiere con dificultad o que no le agrada.
- **Séptima página:** “Mis medios de apoyo y medicamentos” se expone pictogramas de los medios de apoyo para movilizarse de un lado a otro, además los medicamentos y las dosis necesarias para él o ella.
- **Octava página:** “Mi posición” presentación de un pictograma o la fotografía de la posición más adecuada para él o ella en caso de: ir a dormir, movilizarse, comer.
- **Novena Página:** “Cómo me comunico” esta es una guía para la persona que quiere comunicarse con él o ella y aquí le indica la manera cómo debe realizar una interacción comunicativa.
- **Décima página:** “Sugerencias” las personas que interactúan con él o la joven pueden escribir sugerencias o novedades durante la intervención.

### **3.7. Encuestas realizadas a las tías**

En la Corporación Hogar para sus Niños se realizó entrevistas a las personas encargadas del cuidado de los jóvenes: “las tías”, quienes pasan con ellos las 24 horas del día en turnos rotativos.

A las cinco tías se les realizó la misma encuesta aproximadamente al mes de conocerles. La encuesta nos permitió conocer el nivel de percepción que ellas tienen con respecto al nivel comunicativo de los jóvenes durante la rutina diaria. Esta evaluación consta de siete puntos descritos a continuación: capacidades comunicativas actuales, cognitivas y comprensión de lenguaje, motrices gruesa y fina, aspectos sensoricos perceptiles, del entorno y emocionales, sicosociales y etapas del comportamiento comunicativo.

Las personas que cuidan a personas con multidiscapacidades necesariamente deben cumplir con un perfil tanto académico como psicológico, en la rama de la educación especial pero esto en la práctica no se cumple y las personas que trabajan en la casa Harlow que velan por el cuidado de los niños y jóvenes no son la excepción. La participación de las tías en el proceso comunicativo de los jóvenes es primordial, sin embargo ellas comentan que no hay tiempo y negativismo con respecto a las habilidades comunicativas de los jóvenes, lo que hace que las tías pongan poco o nada de interés en estimular la comunicación, pensando que son casos perdidos.

## **CAPÍTULO IV**

### **4.1 Análisis de resultados**

En el desarrollo de esta investigación, aplicando conceptos, recursos que presenta la Comunicación Aumentativa y Alternativa, hemos obtenido avances significativos de los cinco jóvenes de la Corporación Hogar para sus Niños.

Durante las intervenciones realizadas a cada joven, hemos visto que es importante, establecer un contacto físico cercano con ellos, esto ayuda a fortalecer la confianza, mayor expresividad y los motiva a continuar obteniendo logros comunicativos y a la vez conseguir un impacto en el medio que les rodea.

En las intervenciones con los cinco jóvenes, hemos logrado conocer sus habilidades comunicativas, esfuerzos, en un ambiente de respeto a las características físicas, mentales y psicológicas de cada uno.

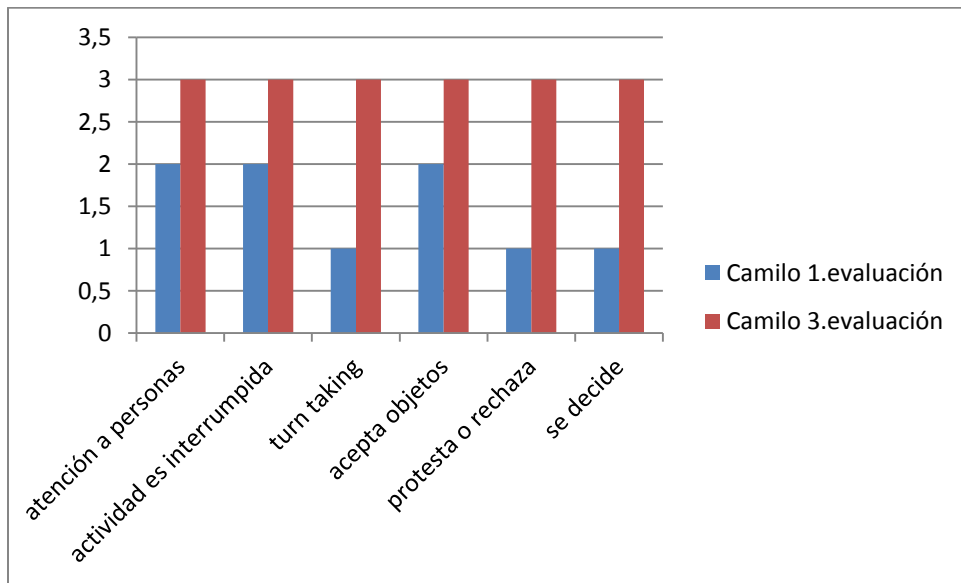
Nuestro carisma y gusto puesto en cada una de las intervenciones, provocó relajación, entrega, alegría, además que los recursos como la música, el juego, etc, hicieron que las actividades se conviertan en un momento de participación y emoción.

El COCP y el TRIPLE C, pruebas de diagnóstico realizado a cada joven, revelan los logros comunicativos significativos obtenidos en cada una de las intervenciones y presentados a continuación:

### 4.1.1 Resultados del COCP

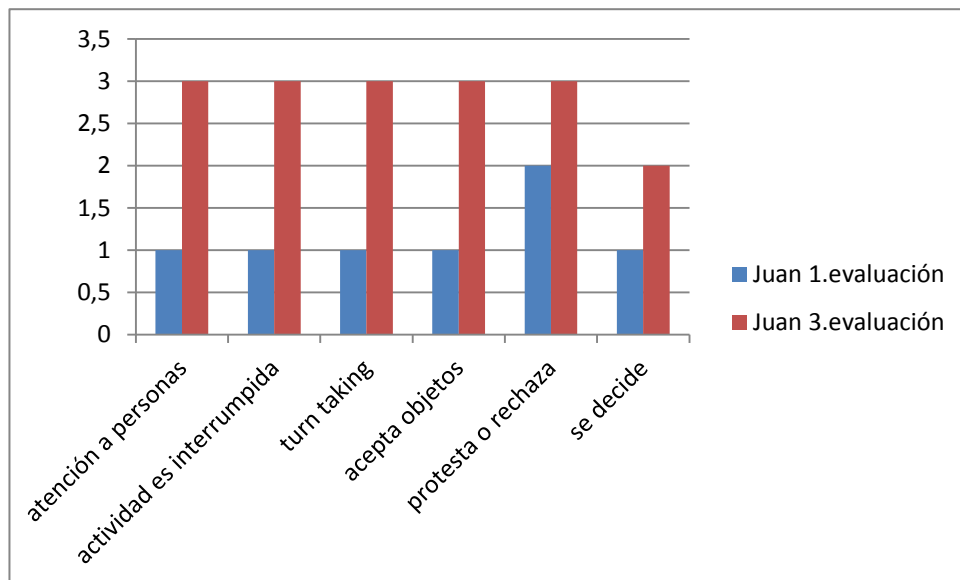
Para los resultados expresados a continuación de la evaluación COCP se tomó en cuenta la primera y tercera evaluación que se realizó en los cinco casos.

**Nombre:** Camilo



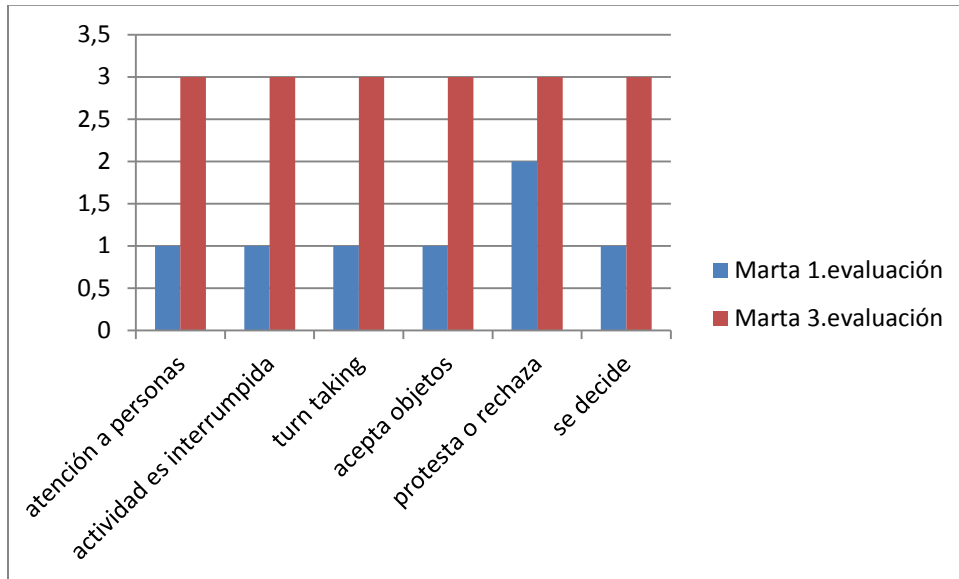
Camilo logro fortalecer las seis habilidades comunicativas propuestas por este método de evaluación.

**Nombre:** Juan



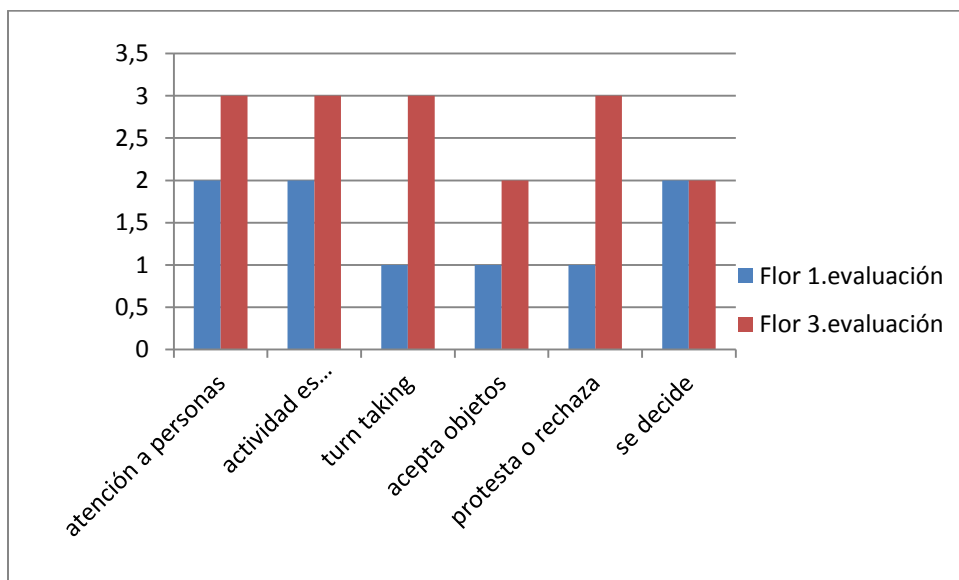
Juan logro cumplir con las cinco habilidades comunicativas satisfactoriamente, aún le falta fortalecer la habilidad de decidir.

**Nombre:** Marta



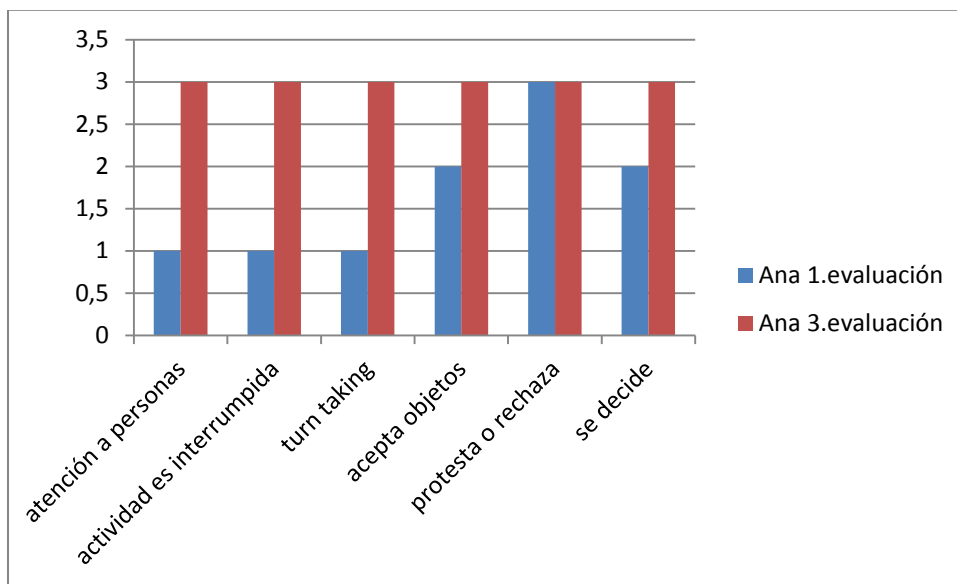
Marta a un inicio presentaba estas habilidades pero sin intención comunicativa, al final en la tercera evaluación observamos un desarrollo satisfactorio.

**Nombre:** Flor



Flor logro al final desarrollar la mayoría de las habilidades propuestas en esta evaluación, obteniendo como resultado mayor interacción al momento de interactuar con el otro.

**Nombre:** Ana

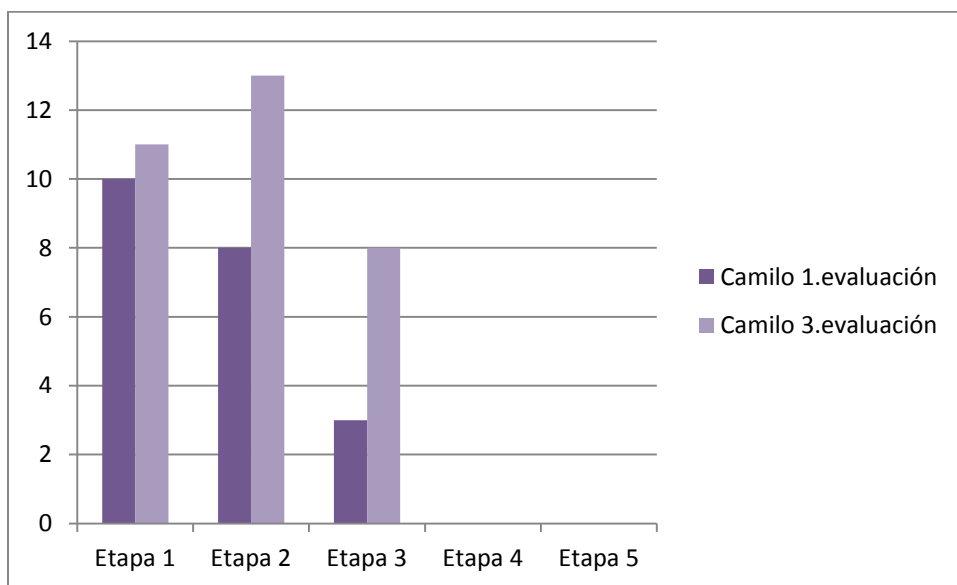


Ana desarrollo las seis habilidades comunicativas satisfactoriamente, la comunicación con el otro se volvió más clara.

### 4.1.2. Resultados del TRIPLE C

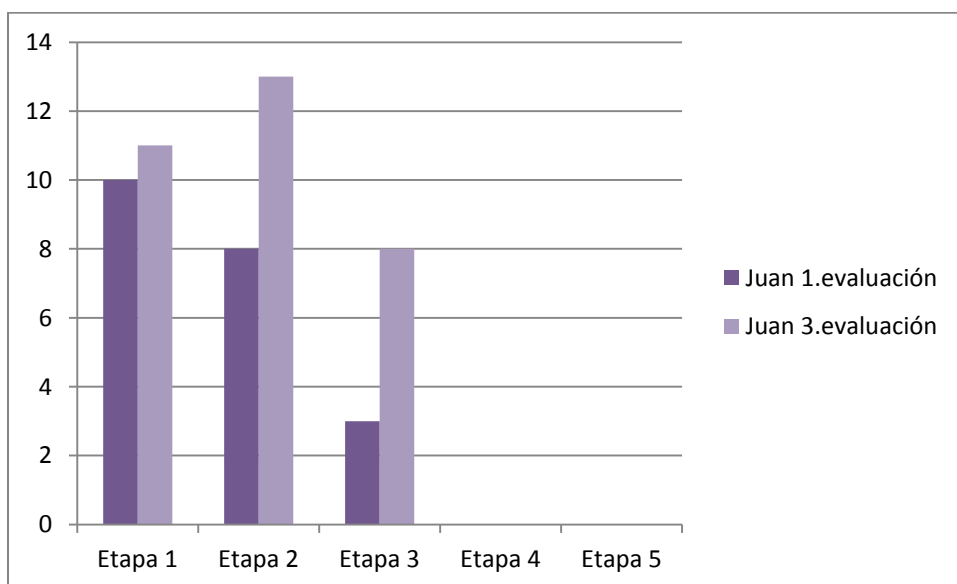
Para presentar los resultados obtenidos en la evaluación TRIPLE C se tomó en cuenta la primera y la tercera evaluación realizada a los cinco jóvenes.

**Nombre:** Camilo



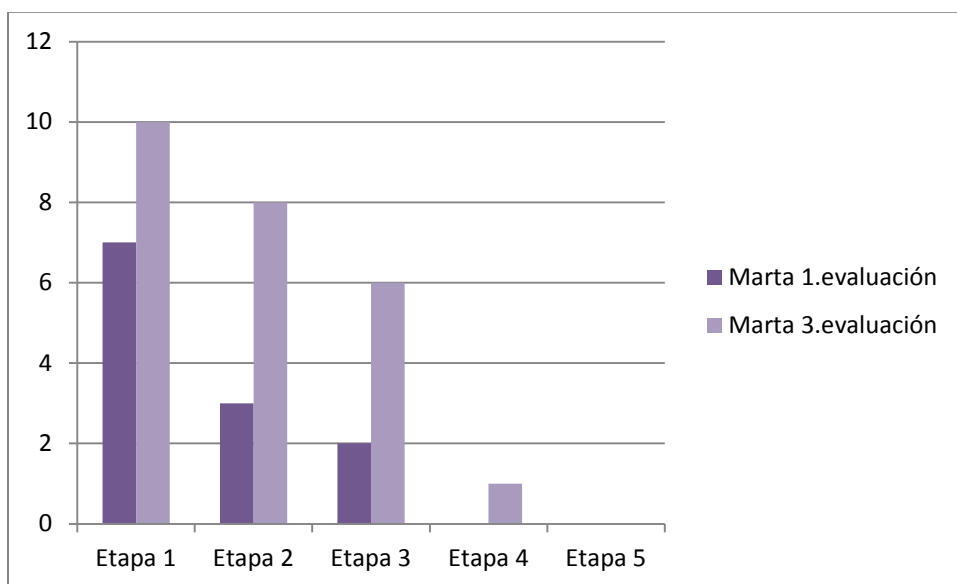
Camilo en la tercera evaluación se ubica en la 4 etapa informal intencional, donde alcanzo a desarrollar ocho de quince habilidades propuestas.

**Nombre:** Juan



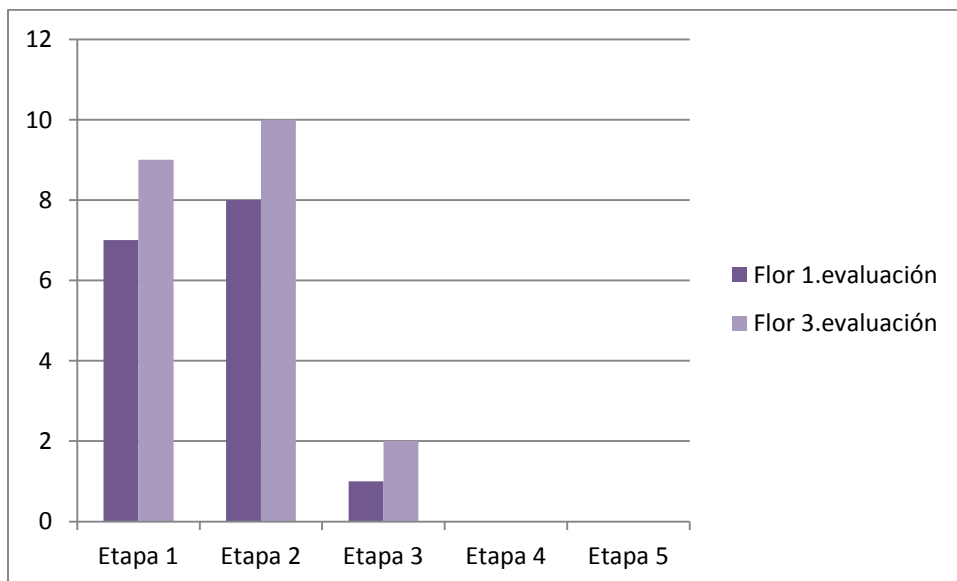
Juan en la tercera evaluación se ubica en la tercera etapa proactiva pre-intencional, cumpliendo con ocho de las 14 habilidades propuestas.

**Nombre:** Marta



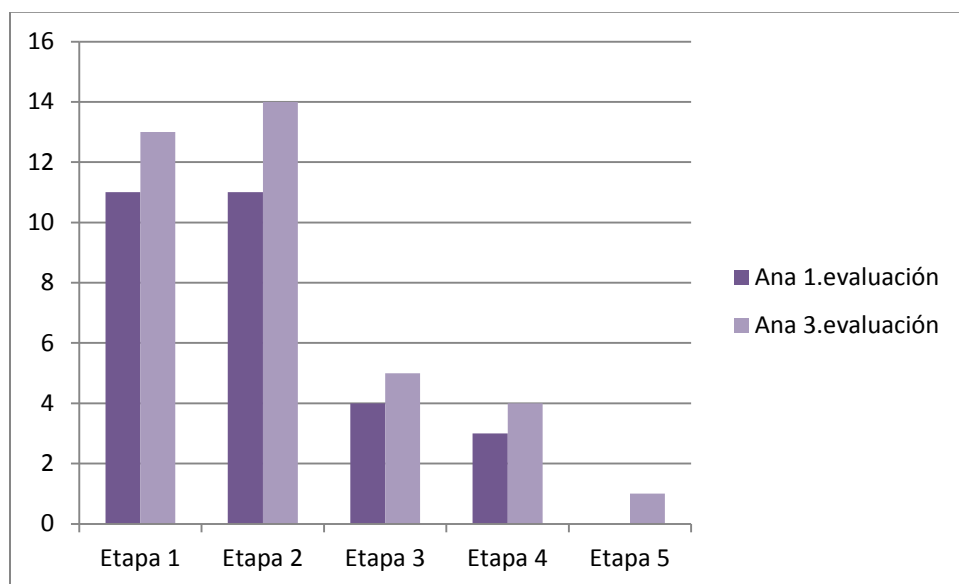
Marta en la tercera evaluación se ubica en la tercera etapa proactiva pre-intencional, cumpliendo con seis de las 14 habilidades propuestas.

**Nombre:** Flor



Flor en la tercera evaluación se ubica en la segunda etapa reactiva pre-intencional, cumpliendo con diez de las 15 habilidades propuestas.

**Nombre:** Ana



Ana en la tercera evaluación se ubica en la cuarta etapa informal intencional, cumpliendo con cuatro de las 15 habilidades propuestas.

#### **4.1.3. Comunicación**

En la parte de comunicación se obtuvo una serie de logros entre estos tenemos: acción conjunta con cada uno de los jóvenes convirtiendo los movimientos, los sonidos, la risa, etc. en acciones significativas, además hay que mencionar que en cada intervención se fortaleció el contacto visual con intención. También los movimientos, las sonrisas, las pausas durante la intervención hacen que localicen fuentes de sonido.

En el caso de Juan se puede decir que da sentido a las acciones en el momento de la interacción con él, además encontramos en los cinco jóvenes un contacto visual con intención y esto hace que la comunicación continúe y sea significativa. En el campo de la comunicación el mostrar atención y concentración nos permite valorar también desarrollo cognitivo. La capacidad de anticipación es otra función comunicativa lograda por los cinco jóvenes, demostrando en la mirada, en sus movimientos, espera, sorpresa de lo que va a suceder.

La mayoría de los jóvenes empezaron a elegir “yo decido” entre dos objetos para jugar, por ejemplo y a demostrar eficacia propia “yo puedo”, decidir qué actividad hacer, por ejemplo. El tomar turnos turn-taking en la interacción comunicativa y mantener esta interacción de primero yo, luego tu interacción es una función comunicativa compleja, que se refleja con la repetición y la continuidad. En el caso de los cinco jóvenes, lograron expresar una sonrisa como medio de comunicación.

#### **4.1.4. Conciencia corporal**

A lo largo de la intervención, se ejecutó métodos y se utilizó materiales, con los que los jóvenes lograron motivarse y expresar por medio de sus movimientos, gestos, sonrisa, miradas, sonidos, la aceptación de diferentes estímulos sensoriales en su cuerpo, provocando el despertar de sensaciones nuevas que son un puente para la comunicación.

La repetición de actividades para estimular los sentidos, hizo que los jóvenes tomen conciencia de algunas partes de su esquema corporal, Juan la mayor parte del tiempo paso colocado guantes en sus manos, y cuando estos fueron quitados comenzó a explorar el mundo con sus manos, empezó a tomar conciencia de que sus manos también son una puerta al descubrimiento del mundo.

## **4.2. IMPACTO**

Todo lo que implica el despertar, el estimular los sentidos de los cinco jóvenes de la Corporación para provocar acciones comunicativas, fue un gran reto, difícil pero no imposible, que se logró con las intervenciones, hemos podido constatar varios impactos al momento de ejecutar los medios, los recursos, las estrategias que ofrece la Comunicación Aumentativa y Alternativa tanto en los cinco jóvenes como en el personal que les cuida y el administrativo.

Uno de los impactos más representativos es como a través de formas propias de comunicación como: la sonrisa, los movimientos, la mirada, el llanto, los gestos, la producción de sonidos, cada joven comunico sus gustos, sus inconformidades, no hizo falta el habla para poder decir que comunican.

Para la mayoría de estos jóvenes, ha sido casi imposible tener una conexión directa con los recursos que nos ofrece el mundo, ya sea por estar limitado a una silla de ruedas o por incompreensión de las personas que le rodean. Nuestro propósito fue el de ser un puente entre el mundo y el joven, a través del contacto físico, de la exploración de algunos recursos del medio.

Otro punto importante a rescatar, es que en cada intervención se involucró mucho contacto físico en estos jóvenes, obteniendo mayores logros comunicativos.

La necesidad de material para la estimulación de la comunicación y observando las necesidades de cada uno de los jóvenes, hizo que creamos materiales con recursos que el medio nos ofrece y que fueron aplicados en las intervenciones, con resultados favorables.

### **4.3. Discusión**

La oportunidad de aplicar la Comunicación Aumentativa y Alternativa en los cinco jóvenes de la Corporación Hogar para sus Niños, hizo que se logre un crecimiento tanto profesional como personal, sin embargo es importante recalcar que se debería promocionar o estimular a las generaciones actuales y futuras para continuar esta clase de proyecto, para obtener resultados mayores en el área de la comunicación, en las personas con alteración o imposibilidad del habla.

Además, fue muy satisfactorio, presentar los resultados obtenidos en el área de comunicación de los cinco jóvenes, a las personas que cuidan de ellos y al personal administrativo de la Corporación, sin embargo creemos que es necesario preparar al personal continuamente para que continúen apoyando al desarrollo de la comunicación de los jóvenes.

Se debería proponer a los estudiantes nuevos que estén interesados en este tipo de proyectos para que realicen las intervenciones comunicativas de una manera más continua si fuera posible que estas personas con alteración o imposibilidad del habla reciban logopedia diariamente durante una hora.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES**

Podemos concluir que es imposible no comunicar y que todas las personas podemos lograrlo a pesar de las discapacidades que se puedan presentar a lo largo de la vida.

Existe una mejora en los resultados finales de las evaluaciones tanto en las áreas como en las etapas de manera cualitativa, no se hace un análisis cuantitativo por la naturaleza de los casos.

El Yo Libro, logro cambios sustanciales en el día a día de los jóvenes, ya que se logró una interacción comunicativa más adecuada con el otro/a. Logrando conocer a través de este Yo Libro sus gustos, preferencias, la manera cómo puede el joven comunicar, etc.

La actitud del área administrativa del Hogar, mostró un cambio muy positivo en cuanto a las posibilidades y al desarrollo comunicativo de los jóvenes, y deciden continuar con el trabajo, piden capacitación y desean crear un aula multisensorial para seguir desarrollando las capacidades comunicativas de los jóvenes.

La realización de este proyecto, impulso a que se continúe trabajando en el tema de Comunicación Alternativa y Aumentativa promocionando nuevos proyectos en este tema, contribuyendo así al desarrollo comunicativo de las personas con alteración o imposibilidad del habla.

Las estrategias que ofrece la Comunicación Aumentativa y Alternativa, promueve al desarrollo de la comunicación en las personas con alteración o imposibilidad del habla, respetando sus posibilidades, necesidades y habilidades comunicativas.

Además concluimos diciendo que el habla no es el único medio para expresar los pensamientos, sentimientos, opiniones, aclaraciones, etc. Las formas propias de comunicación que cada persona posee son también maneras de expresar lo que uno desea, que sea un medio complejo de ejecutarlo, no quiere decir que sea imposible.

Por medio de las estrategias que ofrece la Comunicación Aumentativa y Alternativa y los recursos utilizados en las intervenciones hicieron que los jóvenes obtuvieran logros significativos en el área comunicativa y como resultado final observamos a jóvenes más interesados en comunicar.

## **RECOMENDACIONES**

Se recomienda a la Facultad de Ciencias de la Educación, promocionar el tema de la Comunicación Aumentativa y Alternativa a sus alumnos y desarrollar trabajos de investigación científica, que aporten a la educación de personas con necesidades especiales y en general a la Educación del Ecuador.

El trabajo que realiza la Corporación Hogar para sus Niños, es una labor admirable, apoyan al cuidado de niños y jóvenes con o sin discapacidades, pero es importante que las personas que trabajan en la Casa Harlow posean un conocimiento más amplio y una preparación adecuada en educación especial y no se limiten únicamente a satisfacer sus necesidades básicas.

Se recomienda a los/as logopedas, que trabajen con personas con múltiples discapacidades y con una alteración o imposibilidad del habla, establecer contacto corporal, buscar y fortalecer el contacto visual, el dialogo continuo y establecer una complicidad entre los dos, para que el proceso comunicativo se desarrolle apropiadamente.

Es importante y se recomienda respetar a las personas con discapacidades múltiples, sabiendo que cada una posee su propio ritmo, de captar los estímulos que el medio natural, social le ofrece.

## BIBLIOGRAFÍA

- Andreas, Frohlich (2000). Concepto de estimulación basal en educación [http://www.estimulación basal.net/castellc.pdf](http://www.estimulaciónbasal.net/castellc.pdf)
- Basil, C y otros (19989. Sistemas de Signos y ayudas Técnicas para la Comunicación Aumentativa y la Escritura. Madrid: Horsori.
- Bautista Rafael (1993). Necesidades Educativas Especiales. Archidona:Aljibe.
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Deficiencias neuromotoras clasificación. <http://www.usebeq.edu.mx/edufisica/bfisica.pdf>. 19-1-2012
- Cristina, Larraz, **La Comunicación Aumentativa**, Sumario Dossier, Madrid, 2006.
- Del Río, María José (1997). Lenguaje y comunicación en personas con necesidades educativas especiales. España: Martínez Roca.
- De Salazar, Nahir y otros. (2000). Comunicación Aumentativa y Alternativa. Bogota:Arfo.
- Descamps, Marc (1999). El lenguaje del cuerpo y la comunicación corporal. España: Deusto
- Greenspan, Stanley y otros (2006). El niño con necesidades especiales. Estados Unidos: Da Capo Press.
- Heward, William (1998). Niños excepcionales. España: Prentice Hall.
- Kristen, Urse (1994). Praxis Unterstützte Kommunikation Eine Einführung 4 Auflage 2002 Dusseldorf.
- Lage, Dorothea (2006). Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt. Juliusklinkhard, Bad Heilbrunn.
- María del Carmen Bustos, (1993), **Reeducación del habla y del lenguaje en el paralítico cerebral**, Madrid: General Pardiñas.
- María Lucia Díaz, **Las voces del silencio, una comunicación sin límites**, 2da edición, Selegráfica, S.L, Uruguay, 2004.
- Tamarit, J (1998).Otras barreras de comunicación. Revista Minusual. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid.
- Tomasello, M (2008). Orígenes dela comunicación humana.

- Weid, Goldschmidt. B (2000). *Untersutzte Kommunikation Unveroffentlichter*.  
Universitat Dortmund.

## ANEXOS

### Anexo 1: El 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 pensamiento/sentimientos/opinions			
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: TRIPLE C**

### TRIPLE C

**Niño:**-----

**Observador:**-----

**Fecha:**-----

#### **Etapa 1: Etapa reflectiva pre-intencional**

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 los 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 los objetos visualmente
- 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 pre-intencional**

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 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 palabra o dos señas combinadas (Oraciones de palabras o señas)

**Anexo 3: Encuestas de capacidades, etapas y capacidades de comunicación.**

**1. Capacidades comunicativas actuales A1-A30**

<b>Capacidades comunicativas actuales</b>	<b>Anotaciones /ejemplos</b>	<b>Datos para el diagnóstico (D) y la planificación de la intervención (PI)</b>
A1 Usa A. formas de comunicación propias? (Gestos, mímica, miradas, señas, sonidos, lenguaje). Cuáles?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI
A2 Usa A. ayudas de comunicación no electrónicas (tableros de comunicación, libros, pictogramas, etc.). Cuáles?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI
A3 Usa A. ayudas de comunicación electrónicas? Cuáles y como la usa?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI
A4 Usa A. la escritura?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI
A5 Puede A. usar con sus capacidades actuales de comunicación efectivamente?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI
A6 Puede A. Hacer uso de formas alternativas de comunicación en situaciones comunicativas difíciles?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI
A7 Con cuales personas tiene A. mucho contacto y debe mejorar su sistema de comunicación?		D/PI

Funciones comunicativas: La persona puede...

A8 Mostrar atención?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI
A9 Llamar la atención?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI “
A10 Protestar?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI “
A11 Expresar alegría?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI “
A12 Mantener la interacción iniciada (ej. turn-takig)?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI
A13 Pedir que se continúe al acción interrumpida?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI “
A14 Nombrar objetos/personas?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI “
A15 Elegir entre dos opciones?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI “
A16 Pedir un objeto/persona visible?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI “
A17 Pedir un objeto/persona no visible?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI “
A18 Pedir una acción?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI “
A19 Elegir entre dos acciones?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI “
A20 Responder preguntas sí/no?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI “
A21 Contar vivencias?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI “
A22 Hacer preguntas?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI “
A23 Contar sobre personas conocidas?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI
A24 Expresar necesidades rutinarias?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI “
A25 Expresar sentimientos? Cuáles?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI “
A26	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI

Nombrar o describir objetos, situaciones o lugares?		“
A27 Expresar relación persona- acción (ej. mamá duerme)?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI “
A28 Pedir información?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI “
A29 Responder preguntas complejas (ej. si la abuelita viene mañana que hacemos?)	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI “

## 2. Capacidades cognitivas y comprensión de lenguaje K1-K23

Capacidades cognitivas y comprensión de lenguaje	Anotaciones /ejemplos	Datos para el diagnóstico (D) y la planificación de la intervención (PI)
K1 Muestra A. un comportamiento despierto?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
K2 Reconoce A. caras conocidas?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
K3 Muestra A. un lapso de concentración (mín. 5 segundos)?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
K4 Permanencia de objetos 1: Puede A. encontrar cosas que se escondieron delante de sus ojos (ej. bajo una tela)?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
K5 Permanencia de objetos 2: Puede A. encontrar objetos escondidos y que él no vio dónde los escondieron?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
K6 Comprende A. relaciones causa-efecto (ej. si aplasto el botón se enciende el aparato, cuando lo suelto se apaga)?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
K7 Puede A. anticipar acciones (se alegra de juegos como “aserrín-aserrán” antes de que finalice)?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
K8 Muestra A. comprensión de situaciones?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
K9 Comprende A. preguntas simples?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
K10 Comprende A. rutinas	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	

(levantarse, aseo, desayuno, etc.)?		
K11 Comprende A. órdenes y comentarios no situativos?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
K12 Tiene A. juego simbólico (ej. usa caja como carro)?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
K13 Juega A. juegos de mesa?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
K14 Reconoce A. fotos/dibujos (libros de dibujos, fotografías)?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
K15 Clasifica A. objetos reales, fotos o dibujos?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
K16 Puede A. usar símbolos para exigir algo?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
K17 Puede A. clasificar objetos según criterios (tamaño, color, etc.)	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
K18 Comprende A. conceptos generales?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
K19 Comprende A. ordenes absurdas (ej. peina la muñeca con la cuchara)?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
K20 Comprende A. historias simples?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
K21 Tiene A. noción de tiempo (ayer/hoy o antes después, etc.)	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
K22 Comprende A. ironía?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
K23 Puede A. reflexionar/discutir sobre situaciones futuras propias?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	

**3.-Aspectos sensoricos/perceptiles W1-W9**

<b>Aspectos sensoricos</b>	<b>Anotaciones /ejemplos</b>	<b>Datos para el diagnóstico (D) y la planificación de la intervención (PI)</b>
W1 Son buenas las capacidades visuales de A.? Si no, cuáles son sus limitaciones?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI
W2 Hay índices de limitaciones del campo visual? Cuáles?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI
W3 Puede A. mantener el contacto visual?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
W4 Su percepción visual figura-fondo es buena?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI
W5 Puede A. seguir la mirada de luces o escanear? (por si el escaneo se puede usar como forma de poner en uso el aparato electrónico)	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI

Capacidades auditivas

W6 Las capacidades auditivas de A. son buenas? Si no, cuáles son sus limitaciones?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI
W7 Puede A. localizar sonidos de su alrededor? Que limitaciones hay?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI
W8 Es bueno el procesamiento auditivo (percepción auditiva) de A?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI
W9 Muestra A. hipersensibilidad táctil? Dónde (boca, labios, etc.)?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	D/PI

**4. Aspectos emocionales y sicosociales E1-E9**

<b>Aspectos emocionales y sicosociales</b>	<b>Anotaciones /ejemplos</b>	<b>Datos para el diagnóstico (D) y la planificación de la intervención (PI)</b>
E1 Da la impresión que A. muestra interés en otras personas?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
E2 Muestra A. necesidad de comunicarse?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
E3 Muestra A. mucho interés en ciertos temas/ actividades/objetos? En cuáles?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
E4 Usa A. todas sus posibilidades disponibles para obtener sus deseos/necesidades?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
E5 Se da por vencido pronto cuando no se lo entiende?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
E6 Reacciona A. a malentendidos con rabia o retirándose?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
E7 Expresa A. sentimientos de frustración cuando la comunicación no funciona? Cómo?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
E8 Muestra A. trastornos en su comportamiento?		
E9 Toma A. contacto con personas extrañas cuando quiere contar o preguntar algo?		

**5. Etapas del comportamiento comunicativo S1-S19**

<b>Aspectos comunicativos y de lenguaje</b>	<b>Anotaciones /ejemplos</b>	
S1 Percibe A. a su alrededor y a personas?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
S2 Muestra A. interés en otras personas? Cómo lo demuestra?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
S3 Puede A. llamar la atención hacia si mismo? Cómo?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
S4 Puede A. establecer contacto visual?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
S5 Puede A. reconocer y comprender sonidos rutinarios (ej. si suena la puerta dirige la mirada)?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
S6 Expresa protesta contradicción? Cómo?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	

S7 Puede comprender una orden?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
S8 Reacciona A. cuando alguien inicia la interacción? Cómo?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
S9 Demuestra A. comportamiento "turn-taking"?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
S10 Puede tomar decisiones ante preguntas (ej. quieres esto o esto)?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
S11 Pide ayuda? Cómo?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
S12	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	

Inicia acciones conjuntas? Cómo?		
-------------------------------------	--	--

S13 Hace preguntas? Cómo?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
S14 Puede A. expresar sus necesidades y sentimientos de manera diferenciada (ej. mostrar con el dedo)?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
S15 Puede A. expresar deseos?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
S16 Puede A. expresar vivencias? Cómo?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
S17 Puede dar A. suficiente información para ser comprendido? Si la respuesta es no, porque?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
S18 Usa A. estrategias alternativas para ser comprendido?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	
S19 Puede A. mantener o interrumpir la comunicación conscientemente? Cómo?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> sí	

#### Anexo 4: “Yo Libro”

## **ABSTRACT**

Las personas con alteración o imposibilidad del habla se pueden beneficiar de la Comunicación Aumentativa y Alternativa, encontrando la forma, la estrategia adecuada para desarrollar la comunicación, respetando sus capacidades, necesidades y habilidades comunicativas, con el propósito de mejorar su calidad de vida.

La Comunicación Multimodal propone e involucra utilizar todos los medios y recursos que podamos adaptar a las necesidades comunicativas de las personas para desarrollar o incrementar su comunicación.

Todas las personas en el mundo podemos llegar a comunicar, es imposible no hacerlo. La colaboración de las personas que están al cuidado de las que presentan alteración o imposibilidad del habla es un punto de apoyo importante en la vida y en el desarrollo de la comunicación.

La Comunicación Aumentativa y Alternativa ofrece a las personas interesadas en este tema a utilizar evaluaciones que ayudan a medir el progreso y las etapas comunicativas como: EL COCP y EL TRIPLE C.

