



DESDE LA INCLUSIVIDAD, BUENAS PRÁCTICAS CON NIÑOS SORDO-CIEGOS PARA SU COMUNICACIÓN.

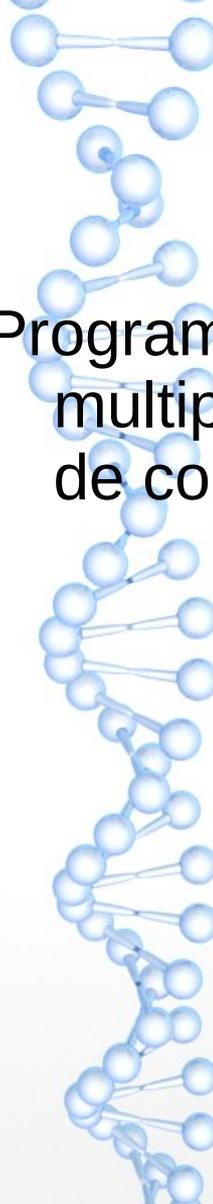
Autores: Dr. C. Rosa Maria Hernández Portales. P. T.
Dr. C. Yanet Dominguez Albear. P.T.
MsC. Enélida Sánchez Gibsón. P. Aux.

INSTITUCIÓN: Facultad de Ciencias Médicas Manuel Fajardo

PAÍS: Cuba

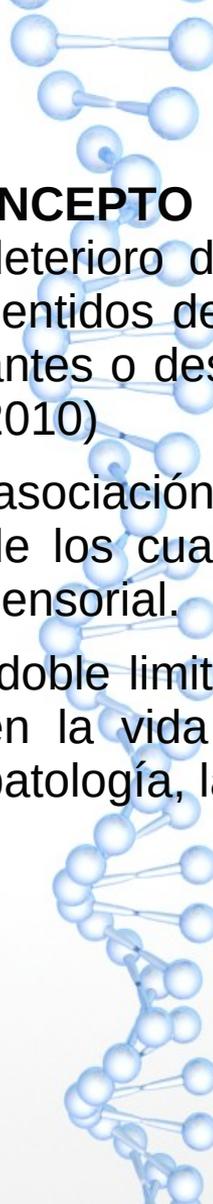
Introducción

El mundo enfrenta el reto de perfeccionar la atención a las necesidades educativas especiales, lo cual demanda la búsqueda de alternativas para el desarrollo armonioso de las potencialidades en los sujetos sordo ciegos. El presente trabajo expone los argumentos del proceso de intervención en el área de la comunicación a propósito de la formación del profesional en Logofonoaudiología, que prevé el fortalecimiento de las pautas hacia la calidad de vida y el crecimiento personal para menguar las diferencias. Los resultados resaltan la equiparación de oportunidades con la adecuada preparación de los profesionales.



Objetivo

Programa de intervención psicológica con carácter multipotenciador de los analizadores para favorecer el proceso de comunicación en niños sordo ciegos.

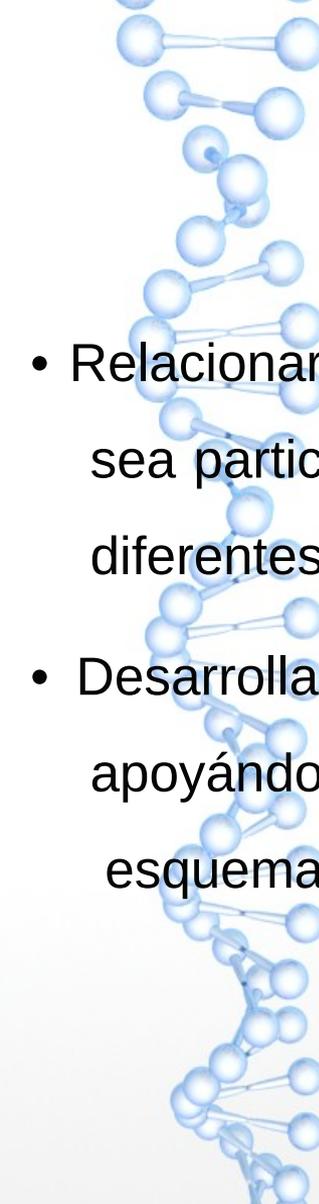


Desarrollo

CONCEPTO DE SORDO CEGUERA: incapacidad sensorial dada por la combinación de un deterioro de las funciones visuales y auditivas (total o parcial) que limita valerse por los sentidos de la vista y el oído para la comunicación con su entorno, la cual puede aparecer antes o después de la adquisición del tercer sistema de señales. (Hernández P. Rosa María 2010)

La asociación de ambos significa la merma parcial o total de los dos principales canales a través de los cuales nuestro cerebro recibe la mayor información de todo el conocimiento sensorial.

La doble limitante en las personas obliga a quienes la padecen a afrontar múltiples problemas en la vida y necesidades cotidianas que serán diferentes según la manifestación de la patología, la edad de aparición y la preparación de los agentes socializadores.

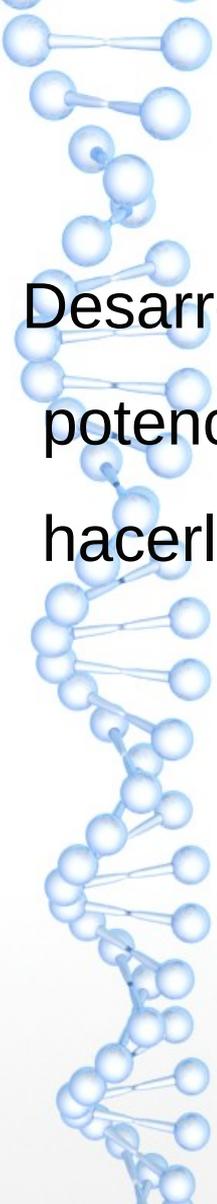


Objetivo de la intervención

- Relacionar al paciente con la realidad que le rodea para que pueda conocerla y sea participe de ella, al propiciarle situaciones de interacción comunicativa en diferentes contextos que sean motivantes.
- Desarrollar comunicación y cuando sea posible lenguaje de forma sistemática apoyándose en el conocimiento de la realidad cercana, que le permita estructurar esquemas de conocimiento que favorezcan el interés por otras realidades.

(Continuación)

- Desarrollar de acuerdo a las particularidades del paciente las potencialidades individual, sus capacidades y habilidades, para hacerle útil a si mismo, a su familia y a la sociedad en la que vive.





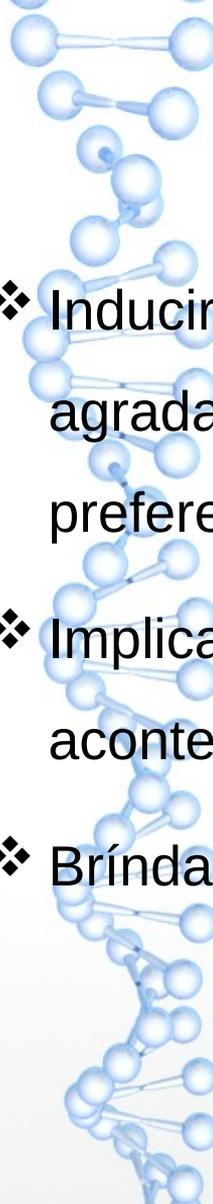
PROGRAMA

- ❖ **Creación de un “ritmo diario”**, las secuencias de actividades basadas en la rutina diaria, comer, dormir, jugar, actividades que les gustan, etc., seleccionadas de modo que queden cubiertos aquellos aspectos del niño que deseamos potenciar.
- ❖ Procurar que las situaciones y actividades a desarrollar sean agradables al niño; así se sentirá motivado para interactuar con el adulto, lo que favorecerá a partir de muchas experiencias juntos, desarrollar sentimientos de confianza y seguridad en él.

CONTINUACIÓN

- 
- ❖ Estructuración de las actividades con un orden de lugares, de tiempo y personas.
 - ❖ Dar la posibilidad de experimentar a través de todos los sentidos, lo que imprimirá las actividades a la multisensorialidad.
 - ❖ Propiciar la creación de espacios que le permita la exploración y movilidad en lo que genere confianza.

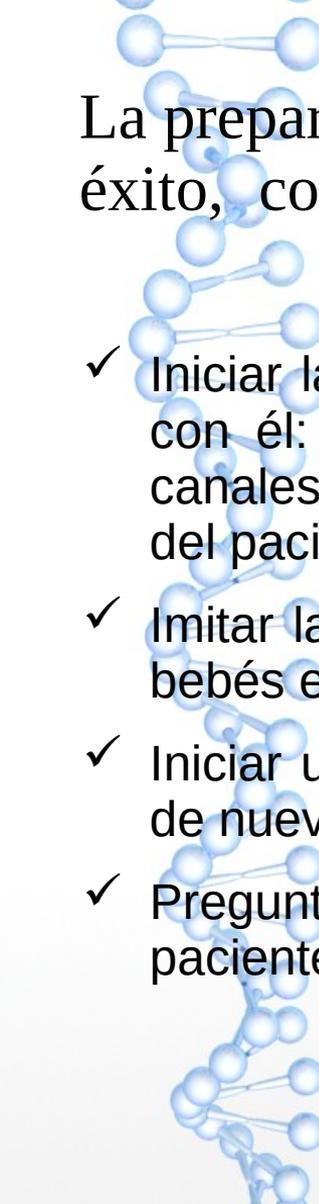
CONTINUACIÓN

- 
- ❖ Inducirlo con la adecuada motivación a la elección de las cosas que les agradan, escoger sus ropas, alimentos; así como los objetos y juegos de preferencia para conseguir de esta manera su creciente autonomía.
 - ❖ Implicar el uso de recursos, situaciones en los diferentes acontecimientos que ocurran en el entorno.
 - ❖ Bríndarle en todo momento seguridad y confianza.



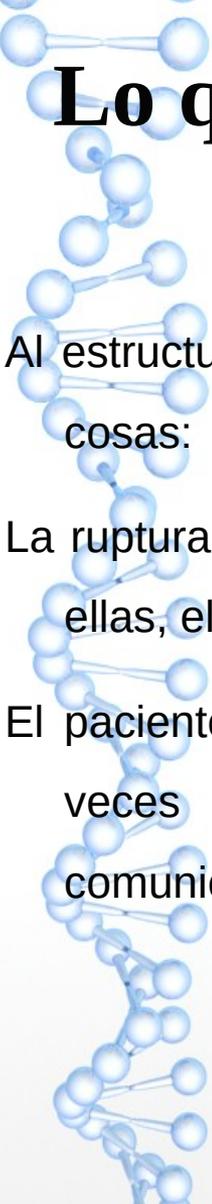
Consideraciones para el desarrollo del programa interventivo

- ✓ Radio de acción especialista – paciente - familia lo más reducido posible.
- ✓ Sistematización de los programas con la familia y el personal de instituciones escolares donde estuviera y otros agentes socializadores que interactúa con el paciente.
- ✓ En las fases finales de cada sesión, se incorporan actividades de la vida diaria, movilidad, destrezas manuales, etc. para incrementar su independencia y su integración en el entorno en que viven, precisar criterios básicos para una respuesta educativa eficaz entre las que se destacan:



La preparación y paciencia para seguir las metas comunicativas conducirá al éxito, como elemento de concreción de este proceso en el que debes:

- ✓ Iniciar la comunicación con el paciente a partir de una interacción y contacto directo con él: puede ser visual, auditivo y/o táctil en el que debes de utilizar todos los canales y empezar una toma de turnos: yo hablo, toco, hago, y espero la respuesta del paciente.
- ✓ Imitar las conductas en el caso de los niños. Tal como lo hacen las madres con los bebés en los primeros meses de vida.
- ✓ Iniciar un movimiento e interrumpirlo, para dar así al niño, la oportunidad de solicitar de nuevo el movimiento.
- ✓ Preguntar al familiar antes de iniciar el contacto qué es lo que más le gusta al paciente realizar esta tarea o acción parar y esperar una respuesta por parte de este.



Lo que debe saber para el éxito y la eficacia del Programa

Al estructurar las actividades debes esperar que el paciente desarrolle el deseo de indicar cosas: agrado, rechazo, desagrado,

La ruptura de las rutinas en las actividades o acontecimientos por ejemplo omitiendo alguna de ellas, el paciente deberá reaccionar de alguna manera, dado que lo que esperaba no sucede,

El paciente tratará de indicar de alguna forma al adulto que falta algo, esto se manifestará a veces con respuestas casi imperceptibles, pero ya hemos provocado una actitud comunicativa. (Iniciamos comunicación)



CONTINUACIÓN

Saber que en ocasiones el paciente necesita tiempo para contestar y esta respuesta puede no ser clara: quizás sea un movimiento corporal, una sonrisa, una mirada, un llanto, debemos estar muy alertas a cualquier tipo de respuesta.

Las interacciones pueden tener diferentes interpretaciones para las personas, normalmente la madre o quien cuida al paciente será quién sabe si la respuesta es por placer o no, o por que tiene hambre, protesta, o es que esta interactuando con nosotros, o esta respondiendo a nuestro llamado.



Conclusiones

Los programas de intervención y su ajuste a las particularidades de cada persona sordo ciega favorece a la creación de espacios comunicativos que rompen la barreras biológicas, ambientales y psicológicas que evitan el mundo de silencio.

La efectividad en la intervención requieren de sagacidad en la preparación teórica – metodológicas y prácticas que irrumpen cada vez los errores de la madre naturaleza.