

LA COMUNICACIÓN SIN LENGUAJE

Magíster Maria Alejandra Grzona
Facultad de Educación Elemental y Especial – UNCuyo
magrizona@gmail.com

El presente trabajo, corresponde a uno de los aspectos desarrollados en la Memoria de Investigación Tutelada, del “Doctorado en Gestión y Planificación para la Calidad Educativa en la Sociedad del Siglo XXI”, de la Facultad de Educación Elemental y Especial de la UNCuyo y la Universidad de Jaén (España).

INTRODUCCIÓN

Los importantes avances tecnológicos y de las ciencias médicas enfrentan a los profesionales de la educación especial a una problemática que presenta nuevos desafíos: un alto porcentaje de niños que poseen dos o más discapacidades y que han sobrevivido a una lesión en el Sistema Nervioso Central, se encuentran en las instituciones con severas consecuencias de los déficit neuropsicológicos. Nuestro grupo de estudio, reúne las características mencionadas porque poseen discapacidad visual y discapacidades motrices y/o mentales.

En las personas deficientes visuales se encuentran limitadas las posibilidades de intercambio social básicas en los primeros meses de vida; si además, como consecuencia de otras lesiones, existen dificultades en la comunicación y el lenguaje, pueden producirse graves retrasos en el aprendizaje y el desarrollo. Frente a los niños con multidiscapacidad y que no han llegado a desarrollar el lenguaje verbal, resulta necesario identificar las formas comunicativas no verbales y no visuales, para establecer comunicación a través de otros canales.

DESARROLLO

Las multidiscapacidades se producen por la afectación pre-natal, peri-natal o postnatal de varias áreas o en distintas zonas a nivel de cerebro. Las secuelas dependen de diferentes aspectos, entre ellos: la etapa evolutiva, el nivel de desarrollo, los mecanismos de defensa y de inmunidad, la zona o área de cerebro afectada.

Además, en ocasiones existen aspectos que pueden acompañar las dificultades para el desarrollo, tales como: enfermedades metabólicas, problemas inmunológicos, cardiológicos, nutricionales y endocrinos.

Población con discapacidad y multidiscapacidad

Los datos estadísticos relativos a la discapacidad fueron obtenidos de las publicaciones del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC), a partir del último Censo Nacional de Población, Hogares y viviendas del año 2001.

En el mencionado Censo se incorporaron preguntas relacionadas con la discapacidad que sirvieron como base para la implementar, posteriormente, la Primera Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad, realizada durante los años 2002 y 2003.

Los datos informados en relación con la prevalencia de discapacidad respecto de la población total de 36.260.130 habitantes es del 7,1%; mientras que para la provincia de Mendoza, con 1.579.651 habitantes es del 9,8%.

En relación con la totalidad del país, si tomamos como referencia las edades 0-14 y 15-20, por la cobertura educativa de la Educación Especial, obtenemos los siguientes datos:

Edades	Instituciones Estatales	Instituciones Privadas
0-14	77,6%	21,9%
15-29	67,7%	25,2%
Total	73,2%	23,8%

Tal como se presenta en el cuadro, podemos observar que mayoritariamente las personas con discapacidad de los dos grupos seleccionados asisten a instituciones educativas estatales.

El INDEC describe los datos estimados a partir de la encuesta y a partir de una muestra, en la zona Cuyo, fueron calculados los porcentajes de personas con dos o más discapacidades, dentro del total de la población con discapacidad:

Visual-motora	Auditiva-motora	Mental-motora	Visual-auditiva-motora	Visual-auditiva	Resto
26,4	15,1	14,4	8,7	11,5	23,9

Como podemos observar en el cuadro precedente, nuestro objeto de estudio, en la zona Cuyo, representa un alto porcentaje al interior del grupo de personas con discapacidad.

En la diferenciación por provincias, los datos no se encuentran discriminados para Mendoza. Podemos observar que se presentan incompletos para la población con dos y con tres o más discapacidades:

Edad	Población con dos o más discapacidades	Población con tres discapacidades o más
0-14
15-64	10.759= 17,7%
65 y más	11.883= 28,2%	4.146= 9,9%
Total	24.679= 21,2%	7.027

A partir del análisis del cuadro no podemos obtener información referida al porcentaje de niños que, estimativamente, deberían encontrarse recibiendo Educación Especial; sin embargo, la empiria nos ha permitido relevar que todas las escuelas dedicadas a niños con deficiencias visuales y las aulas satélites (secciones que se encuentran dentro de escuelas para deficientes mentales y reciben alumnos con deficiencias visuales) poseen niños con dos o más discapacidades.

Esta información se ve confirmada por las palabras de Steven Perreault en la Conferencia dictada en el Centro de Capacitación y Perfeccionamiento docentes en noviembre de 2004, en la República del Uruguay: “Sabemos, de acuerdo a datos estadísticos, que los niños que nacen con impedimentos visuales, un 65% de ellos presentan una discapacidad adicional.

Estas discapacidades pueden incluir sordera, parálisis cerebral o un rango de variaciones del desarrollo cognitivo y neurológico. Esto se debe particularmente a los avances médicos en el cuidado al nacer de los niños prematuros y a la sobrevivencia de ellos en edad escolar y adultez”. (Hilton Perkins Program, 2005, p. 7).

No existen datos estadísticos publicados sobre la cantidad de alumnos con multidiscapacidad en las instituciones educativas. Podemos aseverar, a partir de los resultados de investigaciones realizadas en la Universidad Nacional de Cuyo (Leiton, 1998; Garis, 1999; Fernández, 1999; Curadelli y García, 2005; Sarmiento y Maldonado, 2006) que la oferta educativa para alumnos con multidiscapacidad se encuentra en diferentes niveles y sin orientaciones provenientes de la política educativa.

Los niños objeto de nuestro estudio poseen deficiencias visuales, no poseen comunicación verbal, presentan dificultades en las áreas de habilidades de adaptación y requieren diferentes tipos de apoyo por sus necesidades múltiples.

La comunicación y el lenguaje

Cuando nos referimos a la comunicación de la persona con multidiscapacidad, abarcamos un amplio espectro, debido a que sus formas no son siempre verbales. Por ello, apelamos a toda

forma de comunicación posible: no verbal y/o por medio de sistemas alternativos y aumentativos y reconocemos que su comunicación comprensiva y expresiva muchas veces se encuentra en diferentes niveles.

Respetamos las diferentes manifestaciones de los éstos niños, porque poseen derecho “a que sus actos comunicativos sean reconocidos” y “a comunicar sus mensajes e información de manera preferida” (Bove, 2000, p.1). Desde la semiótica, las diferentes manifestaciones comunicativas constituyen “el discurso” que el niño utiliza.

La comunicación y el lenguaje (en el caso de que se desarrolle) en un niño o joven con necesidades múltiples presenta heterocronía en su desarrollo individual, ya que no se realiza ni en los mismos tiempos ni con las mismas características que en otros niños.

Consideramos que las alteración de la comunicación, en los niños con multidiscapacidad objeto de nuestro estudio, mayoritariamente proceden de causas etiológicas generales, porque provienen de factores: genéticos y lesionales (entre los que podemos mencionar los vasculares, tumorales, traumáticos, tóxicos, infecciosos, degenerativos o metabólicos).

Además de las causas mencionadas, en los niños con multidiscapacidad, las dificultades se han visto favorecidas ante la falta de reconocimiento por parte de padres, familias y docentes, de las formas comunicativas no verbales, por la ausencia de respuestas verbales y porque los tiempos de latencia de las respuestas se encuentran aún más lentificados que en las personas con una discapacidad.

Metodología

Por medio de una investigación exploratoria, amparada en el paradigma positivista y la metodología cuantitativa, abordamos como tema central la comunicación expresiva no verbal en niños deficientes visuales con multidiscapacidad. Las unidades de análisis, que conformaron la muestra teórica, estuvo constituida por niños con multidiscapacidad (ceguera o baja visión y además, al menos una discapacidad motora o cognitiva y/o diagnóstico de trastornos neurológicos, trastornos generalizados del desarrollo o con gran lentitud en los aprendizajes), que no habían desarrollado la comunicación expresiva a través de lenguaje verbal y se encontraban en una etapa evolutiva entre 3 a 13 años; también los docentes, pertenecientes a 4 escuelas de deficientes visuales y de 2 aulas satélites (secciones al interior de escuelas de deficientes mentales que reciben alumnos con discapacidad visual) de la provincia de Mendoza, con un título de base: Profesor en Deficientes Visuales.

Para cumplimentar este estudio, la observación por encuesta, nos ayudó a medir diversos indicadores de interés para el trabajo. El cuestionario utilizado, nos permitió confrontar, desde una

óptica o manera exploratoria, los conceptos analizados en el marco teórico, a la vez que tomar un primer contacto con las ideas y creencias que los docentes poseen sobre la temática planteada.

El cuestionario fue sometido a un proceso de validación que se cumplimentó en dos etapas: la primera, entregando el cuestionario a docentes que se encuentran a cargo de niños que reunían las características de nuestro objeto de estudio; y la segunda, a partir de una validación con profesionales seleccionados según criterios teóricos: el juicio de expertos.

El juicio de expertos fue sometido a la prueba de validez y confiabilidad del Instrumento, para ello aplicamos la Prueba de Likert.

Una vez que fue aplicado el cuestionario, obtuvimos 24 encuestas que reunían los requisitos solicitados y que fueron cumplimentadas por 13 docentes. A partir de ello, elaboramos una base de datos en el programa SPSS, versión, 11.5 y se sometió a la prueba de fiabilidad que proporciona el cálculo del Coeficiente Alfa de Cronbach. Dados los resultados y la interpretación del Coeficiente Alfa de Cronbach, nuestro instrumento estaba apto para cumplir con el requisito de fiabilidad.

Nos planteamos como objetivos generales de la investigación:

- Identificar la presencia de capacitación de los docentes en la temática de la multidiscapacidad y del desarrollo del lenguaje.
- Conocer aspectos referidos a la oferta educativa de intervención individual o socializadora que ofrecen las instituciones.
- Caracterizar formas de la comunicación expresiva no verbal.

Nuestro punto de partida se sustentaba en que la formación de los docentes en multidiscapacidad y en el desarrollo del lenguaje proporciona más herramientas para identificar formas comunicativas.

Partimos de las siguientes hipótesis:

- 1- Las instituciones educativas seleccionan a sus docentes con más antigüedad y formación específica para la intervención educativa de los niños y jóvenes con multidiscapacidad.
- 2- Los niños con mutidiscapacidad se encuentran recibiendo mayoritariamente intervención educativa en grupos de pares y no solamente de manera individualizada.
- 3- Las respuestas comunicativas más frecuentemente utilizadas son similares a las que se encuentran presentes en los primeros meses de vida.
- 4- Los disparadores más significativos para provocar comunicación se relacionan con las necesidades básicas de alimentación y afecto.

- 5- Los docentes pueden reconocer diferencias entre las manifestaciones comunicativas espontáneas y las elicitadas por otros.

A partir de los resultados obtenidos, podemos concluir, respecto de las hipótesis:

- Cuando planteamos nuestra primera hipótesis, sosteníamos que:

Las instituciones educativas seleccionan a sus docentes con más antigüedad y formación específica para la intervención educativa de los niños y jóvenes con multidiscapacidad, podemos decir que la misma no se comprueba en su totalidad, ya que los docentes a cargo de los niños estudiados son muy jóvenes, mayoritariamente poseen menos de 30 años y su antigüedad oscila entre recién recibidos y 10 años, es decir, que se encuentran en el inicio de su carrera.

Respecto de la formación, existe un significativo número de docentes que declara poseer conocimientos específicos. Por los datos obtenidos en relación con la información respecto de los años de estudio, suponemos que estos conocimientos fueron recibidos durante el transcurso de la misma.

- En nuestra segunda hipótesis, respecto que:

Los niños con multidiscapacidad se encuentran recibiendo mayoritariamente intervención educativa en grupos de pares y no solamente de manera individualizada, podemos decir que la misma se comprueba, ya que pudimos observar que mayoritariamente los niños se encuentran participando de actividades grupales.

- En nuestra tercera hipótesis, considerábamos que:

Las respuestas comunicativas más frecuentemente utilizadas son similares a las que se encuentran presentes en los primeros meses de vida. La misma se comprueba, ya que mayoritariamente las respuestas comunicativas son análogas a las manifestaciones de los primeros meses de vida. Estas son: movimientos globales del cuerpo, llanto o gritos y gestos corporales.

Podemos identificar que las conductas reconocidas por los docentes se encuentran en el primer nivel de comunicación. Son coincidentes con las reacciones motoras y con conductas primitivas, arcaicas y reflejas, estrechamente relacionadas con la inmadurez del sistema nervioso, por lo cual evidencian una permanencia de las formas comunicativas naturales de los primeros meses de vida.

También se encuentran presentes otras manifestaciones conductuales, tales como golpear, tirar y tomar con sus manos. Esta característica, desde el desarrollo de la comunicación, pertenecería a una etapa cronológica comprendida aproximadamente entre los 9 y los 12 meses, por lo tanto podríamos suponer que muchos niños han logrado una evolución importante respecto

de salir de sí mismos e intervenir con elementos del entorno, lo cual promueve interacciones comunicativas.

- En nuestra cuarta hipótesis considerábamos que:

Los disparadores más significativos para provocar comunicación se relacionan con las necesidades básicas de alimentación y afecto. Esta hipótesis se confirma, ya que reconocemos que este grupo de niños estudiados responden de manera más significativa al contacto corporal con la figura de apego y a la música; en segundo orden de importancia a los alimentos y en tercer orden al contacto corporal con el docente.

- Finalmente, en nuestra quinta hipótesis nos planteamos que:

Los docentes pueden reconocer diferencias entre las manifestaciones comunicativas espontáneas y las elicitadas por otros. Esta hipótesis se confirma, ya que fueron reconocidas estas diferencias por parte de los docentes. No obstante, el porcentaje de niños en los cuales son identificadas, es menor al 50%.

CONCLUSION

Quedan abiertos muchos interrogantes, algunos de los cuales serán los disparadores de la tesis doctoral, en la cual profundizaremos en la comunicación no verbal de niños con multidiscapacidad y, a partir de los resultados, pretendemos realizar aportes para mejorar la comunicación y por lo tanto, la calidad de vida de este grupo de personas.

BIBLIOGRAFIA

BERARDINI, A. (2005). *Construir, Deconstruir, Reconstruir* (vol. 2). Mendoza, República Argentina: Editorial Facultad de Educación Elemental y Especial.

BOVE, M. (1996). *Material no publicado de los cursos de Perkins*. Santiago de Chile: Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación,

BOVE, M. (2000). *Derechos comunicativos de las personas con multidiscapacidad*, apuntes del Magister en Educación Diferencial. Santiago de Chile: Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación.

BOVE, M., PERREAULT S., POLTI S. (2005). *Mapas comunicativos*. Perkins School for the Blind (3^{er} ed.). Córdoba, Argentina: Hilton Perkins program. Oficina regional América Latina. CD.

CHOMSKY, N. (1959). *La génesis del lenguaje*. Barcelona: Fontanella.

CURADELLI A. y GARCÍA M. (2005). *Caracterización de la respuesta educativa que se brinda a alumnos con multidiscapacidad en escuelas de la provincia de Mendoza*. Tesina de licenciatura no publicada, Facultad de Educación Elemental y Especial, UNCuyo, Rca. Argentina

DELVAL, J. (1998). *El desarrollo humano* (8^{er} ed.) España: Siglo XXI Editores.

ESTEVAN, C. R. (1996). *Desarrollo del lenguaje* (2^{er} ed.). España: Octaedro.

FEJERMAN, N. y FERNANDEZ ALVAREZ, E. (1990). *Neurología pediátrica*. Buenos Aires: El Ateneo.

- FLORES, M. y LILLO, J. (2003). *Elaboración de un instrumento de evaluación de conductas comunicativas para personas con multinecesidades*. Segundo Seminario Nacional para Profesionales que Trabajan con Personas con Retos Múltiples. Santiago, Chile: Universidad metropolitana de Ciencias de la Educación.
- FRAIBERG, S., (1990). *Niños ciegos*. Ministerio de Asuntos Sociales, Instituto Nacional de Servicios Sociales (Insero). Madrid: Colección Rehabilitación.
- GAERON, A. F. (1994). *Interacción social y desarrollo del lenguaje y la cognición*. Barcelona, España: Editorial Paidós.
- GÓMEZ VIÑAS P. y ROMERO REY, E. (Coordinadores) (2004). *La sordoceguera. Un análisis multidisciplinar*. Recuperado el 01 de marzo de 2005, de <http://www.once.es/otros/sordoceguera.html>.
- GONZALEZ, G. (2006). *La comunicación en los niños multimpedidos*. Tesina de Licenciatura no publicada, Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza, Rca. Argentina.
- GRZONA, M. A. (2004). *Las personas con necesidades educativas múltiples*. Laboratorio de Alternativas Educativas, 34 (1), 57-65. San Luis: Alternativas, Serie Espacio Pedagógico.
- HILTON PERKINS–UMCE (1999). *Traducciones de textos sobre la educación de personas con necesidades múltiples*. Traductoras Blanco R. M. y Yñesta C. J. Santiago, Chile: Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación
- HILTON PERKINS–UMCE (2005). *La formación de profesionales en la educación de alumnos con necesidades múltiples*. Uruguay: Hilton Perkins Program y Administración Nacional de Educación Pública.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2006). *Primera Encuesta Nacional de Personas con discapacidad 2002-2005*. Mendoza: Gobierno de Mendoza.
- LEONHARDT, M., CANTAVELLA, F. y TARRAGÓ, R. (1999). *Iniciación del lenguaje en niños ciegos*. España: ONCE.
- LEONHARDT, M., CANTAVELLA, F. y TARRAGÓ, R. (2000). *El Desarrollo del Niño con Múltiples Discapacidades*. Exposición del II Congreso Internacional de Educación Especial – IX Jornadas de Cátedras y Carreras de Educación Especial de Universidades Nacionales. Mendoza, República Argentina: Facultad de Educación Elemental y Especial. CD.
- PERELLÓ J., CAMPRODÓN G., GREGORI L. y BRUCES V. (1978). *Perturbaciones del Lenguaje* (2º ed.). Barcelona: Editorial Científico-Médica.
- PICHOT, P. (Coordinador) (1995). *Clasificación DSM-IV con códigos CIE-10*. Breviario. Criterios diagnósticos. España: Masson.
- RONDAL, J. y SERON X. (1991). *Trastornos del lenguaje* (2º ed.) España: Paidós, Tomo 1
- SÁNCHEZ CASADO, I. (2003). *Implicancias Educativas con Sujetos Sordociegos*. Vol. II. España: Imprenta Diputación de Badajoz.
- SARMIENTO, E. y MALDONADO, M. (2006). *Las necesidades educativas de las personas con discapacidad múltiple*. Tesina de licenciatura no publicada, Facultad de Educación Elemental y Especial, UNCuyo, Rca. Argentina.
- VAN DIJK, J. (1967). *The non-verbal deaf blind child and his world. His outgrowth toward the world of symbols*. En L'erramelde Studies. I. Sr. Michielsgestel: Instituut loor Doven.