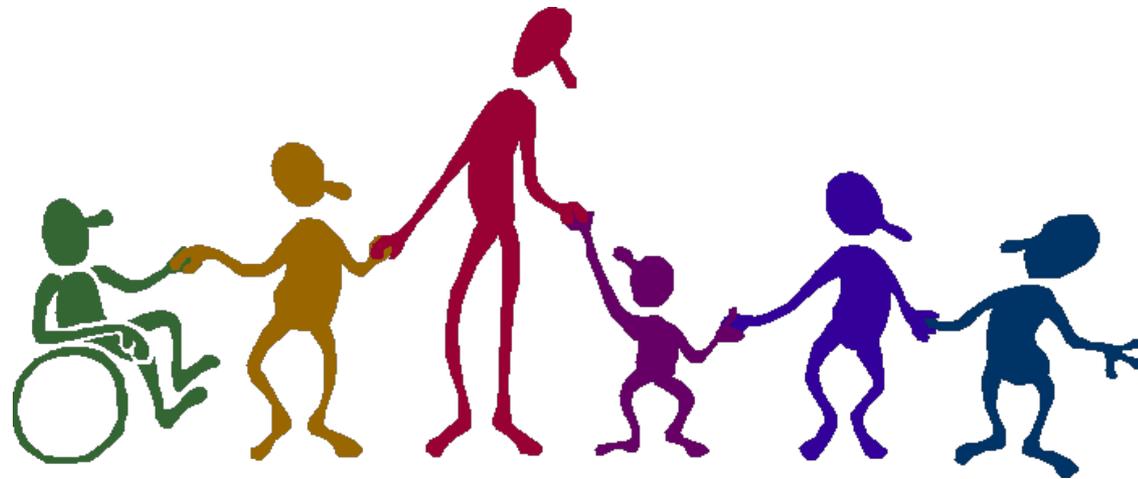


Importancia de un programa de intervención temprana para niños sordos centrado en la familia



Intervención temprana, ¿Qué significa?



Oímos hablar mucho sobre la importancia de la intervención temprana, pero...
¿Qué es? ¿Cuál es su objetivo?

Hoy más que nunca los niños tienen, a raíz de que se implementó el tamiz auditivo neonatal en nuestro país(2009), muchas posibilidades de que se detecten sus sorderas antes del año de edad.

Un buen programa de intervención temprana, marcará la diferencia en el proceso de la adquisición de su lengua materna.

Con la intervención temprana centrada en la familia se pretende promover en los padres sentimientos de competencia y seguridad, al tiempo de ayudarlos a adquirir conocimientos y destrezas que repercutan positivamente en el desarrollo de sus hijos.

.

EL IMPACTO DE LA SORDERA



Cuando un niño es sordo, el sistema que normalmente permite desarrollar de forma natural la comunicación y el lenguaje oral fracasa. La sordera limita las experiencias de percepción del habla del niño.

Las claves acústicas fundamentales del lenguaje dirigido a los niños que les ayudan a diferenciar los segmentos del discurso y a aprender los fonemas de la lengua materna disminuyen, si no es que son imperceptibles. No se escucha a sí mismo ni a quienes le hablan; esto produce una reacción en cadena en la habilidad del niño para aprender las palabras y la sintaxis del entorno lingüístico.

La comunicación entre padres e hijos está en peligro cuando la sordera dificulta, a los padres y al bebé, la interpretación de las señales.

Un bebé puede no escuchar o no responder al habla o a las conductas de su madre, reduciendo la motivación de ésta para continuar con la interacción y causándole una sensación de ineficacia (Dunst, Wortman Lowe y Bartolomew, 1990).



Además otros factores como el estado emocional y psicológico de los padres y la habilidad del niño para involucrarse en las interacciones sociales también influirán en el desarrollo del lenguaje (Kuhl et al,1998)

Los padres que están experimentando una crisis emocional debido al diagnóstico de la sordera de su hijo es posible que no tengan la energía psicológica para conectar y comunicarse de forma completa con su hijo.

Los sentimientos de impotencia e incompetencia pueden influir negativamente en las primeras interacciones padre-hijo.



En un modelo tradicional, se diagnostica la pérdida auditiva de un niño en un centro médico, el audiólogo informa a la familia sobre el impacto de la sordera en el desarrollo del habla y del lenguaje, indica las prótesis auditivas necesarias y deriva a la familia a un programa de intervención temprana o con una terapeuta.

Las Familias comienzan los programas o terapias con la idea de que el profesional haga algo para ayudar a su bebé a aprender a hablar.



La primera conexión entre el padre y el bebé es esencial en la vida del niño y trasciende todos los demás temas que aparecen desde el diagnóstico de la sordera (p.ej., la terapia oral, los implantes cocleares ,la lengua de signos)

Una terapia en intervención temprana que anime y respete las relaciones entre padres e hijo, precisa un programa diferente:

1. Centrado en la familia
2. que reconozca y ayude a dar forma a las influencias comunicativas de los padres.
3. Que esté basado en el juego
4. Que sea coherente con las secuencias del desarrollo de la comunicación y el lenguaje infantil.



Independientemente de si las familias elijen una ruta audio-oral o de signos, necesitan aprender estrategias comunicativas efectivas que se acomoden a la pérdida auditiva de su hijo. Ayudar a los padres a reconocer, interpretar y responder apropiadamente a a las primeras señales de su bebé facilitará el desarrollo satisfactorio de la comunicación y el lenguaje.

Una comunicación positiva satisfactoria promueve la sensación de competencia y construye la autoestima tanto de los padres como del niño.

Lo primero que debe hacerse en un programa de intervención temprana, es ayudar a la familia a salir de la crisis que acompaña a un diagnóstico de sordera inesperado y llevarles a un estado de equilibrio.

Cuando los padres están apoyados y se sienten competentes, pueden descubrir sus fortalezas, aprender lo que funciona para su hijo y su familia y tomar decisiones con conocimiento de causa.



Para que adquieran confianza en sus habilidades para comunicarse satisfactoriamente con sus hijo, los padres necesitan participar activamente en todas la áreas del programa, incluyendo las evaluaciones, el establecimiento de metas y la terapia.

Se les respeta como informadores y observadores expertos y como personas que toman decisiones con conocimiento de causa.



Los profesionales no arreglamos todo, sino enseñamos las reglas del juego con las estrategias para ganar.

Para ser efectivo, hay que establecer una relación sin juicios de valor con cada familia y aceptar sus elecciones y decisiones



Uno de los retos inesperados con los que se encuentran los profesionales es enseñarles a los padres a comprender y aceptar lo importante que es el juego para facilitar el desarrollo de la comunicación y adquisición del lenguaje.

El juego, las rutinas sociales y lingüísticas con las que disfrutan tanto el padre como el hijo proporcionan el entorno adecuado para la intervención temprana.



Este modelo está centrado en la familia y coloca la conexión padre-hijo en el centro de la terapia. Las interacciones sociales positivas y las rutinas reemplazan a las actividades terapéuticas tradicionales y artificiales que buscan una habla discreta y metas auditivas fuera de un contexto lingüístico y social.

A través de las rutinas diarias, los padres desarrollan estrategias adaptativas que mejoran la comunicación con su hijo, lo cual refuerza la relación.

Resumiendo entonces, la intervención temprana debe considerar los siguientes aspectos:

- Los padres son el centro.
- Los profesionales educan a los padres sobre estrategias efectivas, las secuencias de desarrollo, al mismo tiempo que aportan apoyo e información.
- Los bebés adquieren el lenguaje; son alumnos activos, no receptores pasivos.
- Los bebés se mueven por etapas predecibles.
- Los bebés primero escuchan la intención emocional del lenguaje dirigido a ellos y usan la prosodia como apoyo para descifrar el código lingüístico.
- Las etapas iniciales de la intervención consisten en la comprensión, no en la producción.
- Los beneficios de esta intervención no sólo son relativos al área del lenguaje, sino también el área psicológica y emocional de todos los miembros de la familia.



Un buen Programa de Intervención Temprana debe estar enfocado en romper la barrera comunicativa primero entre padres e hijos y después con toda los demás miembros de la familia.

***Caminante no hay camino
se hace camino al andar
y al volver la vista atrás
se ve la senda que nunca se ha de volver a pisar.***

Antonio Machado



Mtra. Rebeca Lerman Garber
rebecalerman@gmail.com

Bibliografía:

- Moog Brooks B. 2002 My baby & Me. A book about teaching your child to talk. The Moog Center for Deaf Education. St. Louis Missouri
- Shorn M. – 3 de julio de 2011. Discapacidad -de- quien-mía-tuya-nuestra. es.scribd.com/.../3-1-1/)
- Bibliografía: Luterman David M., Kurtzer-White Ellen. “El niño sordo”, España, 2009. Cap.4.

Estos son datos dados por la American Speech Lenguaje-Hearing Association, en niños desde su nacimiento hasta los 3 años.

Oyendo y comprendiendo

Nacimiento a 3 meses

- Se sobresalta con los ruidos fuertes
- Se calla o se sonríe cuando le hablan.
- Parece reconocer su voz. Se calla si está llorando al reconocer su voz-
- Chupa con mayor o menor fuerza en respuesta al sonido.

4 a 6 meses

- Mueve los ojos en dirección de los sonidos.
- Responde a los cambios en el tono de voz.
- Presta atención a los juguetes que emiten sonidos.
- Presta atención a la música.

7 a 12 meses

- Disfruta los juegos infantiles sencillos que contienen rimas y canciones acompañados de gestos manuales y faciales.
- Se vuelve y mira en dirección a los sonidos.
- Presta atención cuando se le habla.
- Reconoce los nombres de objetos comunes como “taza”, “zapato” y “jugo”
- Empieza a responder a preguntas y mandatos como: “ven acá”, ¿quieres más?

Hablando

Nacimiento a 3 meses

- Hace sonidos de placer como gorjeos y arrullos
- Lloro de distintas maneras dependiendo de sus necesidades.
- Sonríe cuando lo ve.

4 a 6 meses

- El balbuceo del niño se parece más al habla y contiene muchos sonidos distintos, incluyendo /p,b,m/
- Expresa alegría o enojo con la voz
- Emite sonidos y gorjeos cuando está solo o con alguien.

7 a 12 meses

- El balbuceo del niño contiene grupos de sonidos cortos y largos, como: “tata bibibí upupu”.
- Usa el habla y los sonidos para atraer y mantener la atención sin tener que llorar.
- Imita distintos sonidos del habla.
- Usa una o dos palabras (mamá, papá,no,agua) aunque no suenen muy claras.

1 a 2 años

- Señala las diferentes partes del cuerpo cuando se le pide.
- Sigue instrucciones simples y entiende preguntas sencillas (“tira la pelota, dale un beso al bebé, ¿dónde está mamá?”)
- Presta atención a canciones, rimas y cuentos sencillos.
- Señala en las páginas de un libro Cuando se le nombran las figuras.

2 a 3 años

- Entiende el significado de las palabras “abre-cierra, arriba-abajo, grande-chiquito”
- Obedece instrucciones compuestas (“busca el libro y ponlo en la mesa”)

1 a 2 años

- Usa más palabras en el transcurso de los meses.
- Usa preguntas que contienen una o dos palabras como: “¿más?, ¿qué eso?, ¿papi fue?”
- Usa dos palabras juntas como: “más pan, oso mío, mira vaca”.
- Usa muchas consonantes diferentes al principio de las palabras.

2 a 3 años

- Tiene nombre para casi todas las cosas.
- Usa oraciones de dos o tres palabras para hablar sobre las cosas o para pedir las.
- Las personas allegadas al niño entienden lo que dice la mayoría de las veces.
- Con frecuencia pide objetos o dirige la atención a los mismos llamándolos por su nombre.

Puntos en común que pude observar en mi experiencia de trabajar con los padres en un programa de intervención temprana en el Instituto Mexicano de la Audición y el Lenguaje durante 15 años:

- Al iniciar el programa, pocos padres saben que implica “ser sordo”.
- Piensan que los auxiliares auditivos y el implante coclear son mágicos y no comprenden porque no “habla más” si ya “oye”
- Solamente se comunican con sus hijos a través de preguntas: ¿qué es esto? Repite...di...
- No hacen contacto visual con su hijo y el niño no sabe cómo comportarse.
- Quieren saber cuándo va a hablar
- No dejan que el niño haga sus cosas, todo le resuelven.
- Toda la atención está enfocada en el niño y las madres están agotadas por falta de tiempo para ellas.
- Problemas con los hermanos porque no comprenden que su hermano sordo necesita más atención .Necesidad de involucrarlos más y poder hablar sobre sus sentimientos y necesidades.