



## ME GUSTARIA TRABAJAR CON MAS SANTIAGOS.<sup>1</sup>

Mtra. Sara Burguete Burguete.<sup>2</sup>

La comunicación biológica es un proceso mediante el cual los seres vivos tratan de hacerse entender en la medida de sus posibilidades y necesidades por medio de una conducta de finalidad.

El lenguaje, en cambio, es un complejo proceso con fuerte intervención sociocultural que consta de un proceso integrativo pautas evolutivo madurativas del sistema nervioso central que condicionan y facilitan el desarrollo del lenguaje y de un proceso organizativo: influencias ambientales que inciden en ese desarrollo.

Resulta evidente que las características de desarrollo que pueda presentar el lenguaje de un niño que vive en un medio sociocultural alto son muy distintos de aquellos que pueda presentar otro niño que viva en una zona rural o en la periferia de una gran ciudad.

Las características de las influencias medioambientales serán, lógicamente diferentes y, por consecuencia los niveles de comunicación: lenguaje alcanzados por uno y otro niño ún no

---

<sup>1</sup> Al hablar de Santiago no me refiero a un solo niño, me refiero a todos los niños de la comunidad que requieren terapia de lenguaje.

<sup>2</sup> Colegio Superior de Neurolingüística.



presentando ningún problema que le impida el desarrollo del lenguaje serán muy diferentes.

Mientras la integración del lenguaje siga las pautas biológicas más o menos definidas y en parte independientes de la cultura la organización de ésta, ya es en gran proporción resultante de las influencias psicosocioculturales del medio.

Es importante apreciar que las variables que inciden en las posibilidades de adquisición y desarrollo del lenguaje, son múltiples y provienen de vertientes diferentes.

Es por ello que el enfoque de los diversos aspectos normales patológicos de la comunicación, el aprendizaje y el lenguaje en el ser humano, requieren del trabajo de un grupo interdisciplinario que pueda plantear un diagnóstico que determine el pronóstico para el trabajo terapéutico, con miras a que el incapacitado pueda aspirar a una verdadera competencia social.

Es bien conocido que en nuestro medio rural y en pequeños poblados, los hospitales no cuentan con el servicio de audiología y foniatría y que en la mayoría de los casos las personas tienen que transportarse varios kilómetros para encontrar el apoyo terapéutico y así rehabilitar o habilitar cualquier tipo de problema de lenguaje, ocasionando en la familia gasto en tiempo y dinero.

Los miembros del grupo del seminario en sociopsicoanálisis compartieron su interés por los problemas de la comunicación psicolingüística con padres y maestros de una comunidad minera e



134

iniciaron una campaña con el fin de determinar si existían problemas de agudeza auditiva detectando a su vez problemas de lenguaje y aprendizaje.

La terapia de lenguaje empezó a ser uno más de los proyectos del grupo, puesto que era importante apoyar a niños, padres y maestros de la comunidad para que juntos se luchara contra el desamparo que ocasiona cualquier tipo de limitante.

El Colegio Superior de Neurolingüística, institución dedicada a la formación de terapeutas y en la cual colaboro me concertó una cita con dos miembros del seminario para darles indicaciones sobre el uso del auxiliar auditivo que habían conseguido para el primer Santiago detectado con problemas de audición.

No todos los días se tiene la oportunidad de escuchar la primera palabra, de observar la expresión del rostro de un niño cuando por primera vez se pone en contacto con el mundo sonoro. Mucho menos de tener el agradecimiento espontáneo de quien ofrece lo más preciado para él: su comida, por toda esta experiencia solicité mi ingreso al grupo como Terapeuta de lenguaje.

Mi trabajo como Terapeuta de lenguaje en la comunidad se inició en septiembre de 1988, con la limitante de que la rehabilitación en éste campo requiere de continuidad y constancia y nuestras visitas son cada mes. Se acordó que la terapia se haría por medio de las madres, quienes habían iniciado tiempo atrás un grupo donde se realizaban trabajos manuales con fines terapéuticos; lugar donde a su vez aprenderían a manejar la



ansiedad, el sentimiento de culpa y la hostilidad que sus experiencias de vida les despertaban. Al contar con el espacio que les permite liberarse de sus sentimientos las madres llegan a mí más receptivas, exponían la problemática de sus hijos y juntas planeábamos los objetivos a lograr a mediano y largo plazo, el trabajo resultaba fácil porque ellas sentían que la comprensión que le daban a sus hijos era de gran valor.

La terapia de lenguaje no tiene espacio físico, todo es bueno: la banqueta, la piletta, sentados o parados.

A lo largo de este tiempo se ha trabajada con nueve Santiagos:

- Cuatro con problemas de audición.
- Uno con problemas de lenguaje secundario o cirugía de labio paladar hendido
- Tres con problemas de lenguaje por deficiencia mental.
- Uno bradilálico, (alteración en el ritmo del lenguaje, demasiado lento) con alteraciones en el aspecto fonológico.

Con todos se han obtenido avances significativos, pero en este momento sólo expondré el caso de dos, quizá porque estos niños me han hecho sentir muy motivada con sus logros.

### **Santiago I:**

Al iniciar el tratamiento tenía nueve años, en 1988 se le diagnóstico pérdida bilateral profunda. Se le adaptaron auxiliares auditivos de caja, cordón en "y"



En su comunidad era considerado como deficiente mental, no tenía escolaridad porque nunca lo habían admitido en ninguna escuela.

Durante éste periodo se ha trabajado presentación de vocabularios, estructuras de lenguaje y expresiones propias a su medio ambiente. Actualmente los auxiliares auditivos forman parte ya, de su esquema corporal y a través de ellos ha logrado respuestas a estímulos sonoros y del lenguaje.

La calidad de su voz es buena, maneja timbre, altura tonal y melodía.

Se comunica por medio de palabras aisladas y pequeños enunciados. Cada día se observan adelantos tanto en la comprensión como en la expresión del lenguaje.

### **Santiago II:**

Al iniciar la rehabilitación tenía 10 años. La impresión diagnóstica fue: bradilalia con alteraciones en el aspecto fonológico. No controlaba la saliva, constantemente babeaba, se mostraba inseguro y se aislaba de cualquier grupo.

Se trabajaron ejercicios de deglución, ejercicios de ritmos utilizando palabras, estructuras sencillas y complejas, utilizando palabras bisilábicas y polisilábicas, hasta llegar a la ejercitación del ritmo y velocidad por medio de canciones populares y pequeñas narraciones.

Ahora el jovencito ya no presente sialorrea y el ritmo de la cadena hablada es normal.



Se muestra seguro y participa en juegos y actividades que se le proponen; manifiesta sus sentimientos y en casa impone sus ideas.

Cada una de las madres de éstos chiquitos han comprendido a través del trabajo enfocado a rehabilitar a sus hijos que la productividad es una experiencia humana que no sólo radica en el aspecto físico sino también en el aspecto mental y sobre todo emocional.

La actitud de ellas ha cambiado, se les ve alegres y seguras, su trabajo tiene gran valor y sobre todo es reconocido por ellas mismas.

Una de las señoras comentaba que nunca pensó ser ella quien lograra sacar adelante a su hijo. Ahora es ella quien apoya a otras madres en problemas sencillos de articulación.

#### Objetivos:

- Que el medio se conscientice sobre los problemas del lenguaje y aprendizaje.
- Preparar a madres.
- Mejorar la relación madre-hijo-padre.

En la terapia de lenguaje confirmo lo que Françoise Dolto dice: "Mediante el lenguaje se hace una trenza de amor, padre, madre, hijo y juntos tejen el sentido de la historia que asegura el lazo sensible del deseo de generación en generación".

Es por esto que quisiera trabajar con más Santiagos.