

## Mito: efecto de la CAA en el habla

### Introducción

Las habilidades fundamentales de comunicación comienzan al nacer. Normalmente, los niños en desarrollo suelen decir sus primeras palabras entre los 12 y los 18 meses de edad. A los 5 años, pueden interactuar socialmente con otros, tienen muchas palabras para compartir ideas únicas con nosotros y comienzan a desarrollar habilidades de lectoescritura temprana (Drager, Light y McNaughton, 2010).

Sin embargo, algunos niños no desarrollan el habla como se espera. Puede ser difícil entenderles o pueden decir algunas palabras, pero no las suficientes para satisfacer completamente sus necesidades de comunicación.

Además, un adulto puede perder su capacidad de hablar como lo hacía antes debido a un problema neurológico, como un accidente cerebrovascular o una lesión cerebral. En ambas situaciones, no tener la capacidad de hablar limita su capacidad de participación académica, vocacional, recreativa y social (Beukelman, Fager, Ball y Dietz, 2007).

Ya sea un niño con necesidades complejas de comunicación o un adulto que pierde gradual o repentinamente la capacidad de hablar, ambos pueden beneficiarse de un sistema de comunicación aumentativa y alternativa (CAA) para satisfacer sus necesidades de comunicación. La CAA hace referencia a las herramientas y técnicas de comunicación para complementar la comunicación para las personas que tienen dificultades con el habla. La CAA incluye señas, gestos, libros y tableros de comunicación, así como aplicaciones y dispositivos de comunicación.



A pesar de los beneficios documentados de las intervenciones con CAA, muchos médicos, padres y cuidadores aún pueden poner en duda el uso de la CAA por temor a que impida el uso o el desarrollo del habla natural (Light & Drager, 2007).

"¿Pero el uso de CAA no evitará que mi hijo/ cónyuge hable?"

"Utilizar CAA, significa que estamos renunciando a que hable!"

"Es demasiado joven para utilizar CAA. Necesitamos darle más tiempo para que desarrolle el habla".

"La CAA se convertirá en una muleta y ya no intentará hablar. Tomará el camino más fácil y usará CAA".

Estas pueden ser sus propias preocupaciones acerca del uso de CAA con un niño o un ser querido y ciertamente son preocupaciones comprensibles. Sin embargo, **la CAA NO impide que una persona use o desarrolle el habla natural.**

### ¿Cómo sabemos que la CAA no impedirá que alguien hable?

Varios investigadores destacados han analizado esta misma pregunta. Millar, Light y Schlosser (2006) revisaron estudios publicados previamente que, entre otros criterios, presentaban datos sobre "la producción del habla antes, durante y después de la intervención con CAA". Su análisis indicó lo siguiente (Hux, Manasse, Weiss, y Beukelman, 1994):

- **Ninguno** de los 27 casos demostró disminuciones en la producción del habla como resultado de la intervención con CAA.
- La gran mayoría (89 %) demostró mejoras en el habla después de la intervención con CAA.

Otros investigadores analizaron el uso de CAA en personas con diagnósticos específicos. Encontraron que la CAA mejoró el habla después de una lesión cerebral traumática y en los casos de apraxia del habla infantil (Oommen y McCarthy, 2015). Por último, Fager, Doyle y Karantounis (2007) estudian el proceso dinámico de la CAA que, además de complementar la pérdida del habla, puede "complementar y facilitar el tratamiento". En otras palabras, la CAA puede ser una herramienta importante para el tratamiento, así como un puente hacia la comunicación funcional. Es importante considerar a la CAA como parte del tratamiento en lugar de como una alternativa o un último recurso.

## ¿Cómo puede ayudar la intervención con CAA?

Esta tabla de Drager et al. (2010) proporciona una sinopsis de los beneficios de la intervención con CAA en distintas áreas de desarrollo. Aunque está elaborada desde la perspectiva del desarrollo de un niño con necesidades de comunicación complejas, se podrían adaptar beneficios similares para adultos que pueden haber perdido el habla debido a un problema neurológico.

Área de desarrollo	Efecto de la intervención con CAA
Habilidades de comunicación funcional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumenta la habilidad para expresar de diferentes maneras las necesidades y deseos, la cercanía social, el intercambio de información y las normas de comportamiento social.</li> </ul>
Habilidades del lenguaje expresivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Efecto positivo en las habilidades del lenguaje, lo que incluye:               <ul style="list-style-type: none"> <li>– Lenguaje pragmático (usos sociales de la comunicación, como tomar turnos).</li> <li>– Significados semánticos (los significados de las palabras y las oraciones).</li> <li>– Lenguaje sintáctico/marcadores morfológicos (el orden y combinación de palabras para formar oraciones y la construcción de formas de palabras como plurales o tiempos verbales).</li> </ul> </li> </ul>
Habilidades del lenguaje receptivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La CAA puede mejorar la comprensión del lenguaje hablado y mejorar la comunicación.</li> <li>• El aumento del input (señalar o usar el dispositivo o el sistema de CAA mientras habla con el niño) puede proporcionar:               <ul style="list-style-type: none"> <li>– Un modelo para que el niño vea cómo puede utilizar la CAA para comunicarse.</li> <li>– Una forma de representar el lenguaje visualmente para apoyar y facilitar la comprensión del lenguaje hablado.</li> </ul> </li> </ul>
Comportamientos desafiantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El comportamiento es una forma de comunicación. Ser capaz de comunicarse a través de la CAA puede reducir los comportamientos desafiantes (p. ej., decir "listo" en lugar de huir).</li> </ul>
Producción del habla	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No hay evidencia de que la intervención con CAA obstaculice la producción del habla.</li> <li>• La mayoría de los casos estudiados demostraron mejoras en el habla después de las intervenciones con CAA.</li> </ul>

## ¿Cómo funcionan juntos el habla natural y la CAA?

El uso del habla y la CAA no son incompatibles. Se utilizan juntos (Miller, Light, & Schlosser, 2006). De hecho, todos usamos múltiples formas de comunicación diariamente. Hablamos, señalamos, saludamos y usamos la expresión facial y el lenguaje corporal. Tomamos decisiones sobre qué método de comunicación usamos en función del entorno, nuestro interlocutor y el mensaje.

La persona que usa CAA hace lo mismo. Usar CAA, hablar, señalar, hacer gestos, utilizar expresiones faciales y lenguaje corporal coexisten como parte de su sistema de comunicación "multimodal". Al igual que nosotros, deben tomar decisiones sobre qué modo de comunicación usar según el entorno, el interlocutor y el mensaje.

## ¿Cuál es la verdad sobre la CAA y el habla?

- La CAA NO impedirá que alguien desarrolle o use el habla natural.
- La CAA tiende a tener un efecto positivo en la producción del habla y ha sido recomendada como un método de tratamiento para el desarrollo del habla y el lenguaje natural.
- Las mejoras en la producción del habla después de la introducción de la CAA varían en cada individuo.
- La CAA puede ser una parte del sistema de comunicación general de una persona que también puede incluir el habla natural.
- La CAA mejora la capacidad de una persona para comunicarse de manera efectiva e independiente con varios oyentes.

## Referencias:

Beukelman, D., Fager, S., Ball, L. & Dietz, A. (2007). AAC for adults with acquired neurological conditions: A review. *Augmentative and Alternative Communication*, 23:3, 230-242.

Drager, K., Light, J., McNaughton, D. (2010). Effects of AAC interventions on communication and language for young children with complex communication needs. *Journal of Pediatric Rehabilitation Medicine: An Interdisciplinary Approach*, (3) 303–310.

Fager, S., Doyle, M., & Karantounis, R. (2007). Traumatic brain injury. En D. Beukelman, K. Garrett, & K. Yorkston (Eds), *Augmentative Communication Strategies for adults with acute or chronic medical conditions* (pp. 131-162). Baltimore, MD: Paul H. Brookes.

Hux, K., Manasse, N., Weiss, A., D. & Beukelman, D. (1994). Augmentative and alternative communication for persons with aphasia. En Chapey, R. *Language Intervention Strategies in Adult Aphasia, 3rd edition*. Baltimore: Williams & Wilkins.

Light, J. & Drager, K. (2007). AAC technologies for young children with complex communication needs: State of the science and future research directions. *Augmentative and Alternative Communication*, 23:3, 204-216

Millar, D., Light, J., & Schlosser, R. (2006). The impact of augmentative and alternative communication intervention on the speech production of individuals with developmental disabilities: A research review. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 49, 248- 264.

Oommen, E., & McCarthy, J., (2015). Simultaneous natural speech and AAC interventions for children with childhood apraxia of speech: lessons from a speech-language pathologist focus group. *Alternative and Augmentative Communication*, 31, 63–76.

## Otras referencias:

Romski M. A. & Sevcik R. A. (2005) Augmentative communication and early intervention: Myths and realities. *Infants and Young Children*. 18: 174-185.