

Mito: una persona puede estar demasiado imposibilitada para utilizar CAA

¿Por qué deberíamos probar CAA si...?

"Parece que no quiere comunicarse".

"Tiene una movilidad muy limitada, ¿cómo funcionaría eso?".

"Simplemente no estamos seguros de su capacidad cognitiva en este momento".

"No parece estar interesada en comunicarse con los demás".

"Primero debes tener ciertas habilidades como requisitos previos".

Los comentarios anteriores implican que una persona está demasiado discapacitada (o "demasiado imposibilitada") para usar comunicación aumentativa y alternativa (CAA) o para usar más que una forma muy simple de CAA. Los enunciados como estos, que son en realidad suposiciones, hacen que no se utilice la CAA en absoluto o que se retrase o limite su uso.

¿Cuándo deberíamos introducir una CAA formal?

CAA formal hace referencia a los dispositivos, las señas, los pictogramas de objetos/imágenes u otras ayudas. La Dra. Cynthia Cress (2006) aborda esta preocupación directamente: "*¿Cuándo deberíamos comenzar a introducir la CAA formal en la comunicación de los niños? ¡Cuando están despiertos!*". Esta afirmación también se puede aplicar a los adultos.

No hay requisitos previos para usar CAA. La comunicación comienza en el nacimiento, independientemente del modo de comunicación (p. ej., llanto, arrullo, gestos, mirar a la persona que habla), por lo que las acciones y comportamientos naturales son los únicos requisitos previos (Cress, 2006). Los niños, a través de adultos con habilidades básicas, pueden usar la CAA formal para los objetivos simples (p. ej., causa y efecto). Nunca es demasiado pronto para utilizar los dispositivos de comunicación. Los dispositivos de comunicación pueden ser:

- ¡Muy interesantes para las personas!
- Una forma de mostrar cómo funciona el lenguaje y la comunicación.
- Una forma de aprender y practicar palabras.

Además, para las personas con limitaciones motoras o cognitivas, un pictograma o dispositivo puede ser un medio para descubrir nuevas formas de incidir en el mundo que los rodea. Incluso a una edad temprana, los niños y los adultos pueden aprender que los dispositivos de comunicación "ameritan el esfuerzo para cumplir un propósito" (Cress y Marvin, 2003)".

¡La comunicación es un derecho!

El Comité Nacional Conjunto para las Necesidades de Comunicación de las Personas con Discapacidades Graves (NJC) de Estados Unidos inició esfuerzos para desarrollar pautas nacionales para establecer e implementar programas educativos para satisfacer las necesidades de las personas con discapacidades graves de comunicación. Crearon la Declaración de derechos de comunicación que directamente rechaza el mito de los "muy discapacitados".

Todas las personas en condición de discapacidad de cualquier magnitud o gravedad tienen el derecho básico de incidir, a través de la comunicación, en sus condiciones de existencia. Más allá de este derecho general, se deben garantizar una serie de derechos de comunicación específicos en todas las interacciones e intervenciones diarias que involucren a las personas en condición de discapacidad grave.

Referencias:

Cress, C. (2006). Strategies for incorporating formal AAC into children's earliest communication interactions. Obtenido de: http://www.asha.org/Events/convention/handouts/2006/0905_Cress_Cynthia/

Cress, C. & Marvin, C. (2003). Common questions about AAC services in early intervention. *Augmentative and Alternative Communication*, Vol. 19 (4), pp. 254–272.

National Joint Committee for the Communicative Needs of Persons With Severe Disabilities. (1992). Guidelines for Meeting the Communication Needs of Persons With Severe Disabilities. *ASHA*, 34 (March, Supp. 7), 1–8. Obtenido de: <http://www.asha.org/uploadedFiles/NJC-Communication-Bill-Rights.pdf>.

Otras referencias:

Beukelman, D., & Mirenda, P., (2005). *Augmentative & alternative communication: supporting children & adults with complex communication needs*. Tercera edición, Baltimore: Paul H. Brookes Publishing. 111-131.

Romski, M., & Sevcik, R. (2005). Augmentative communication and early intervention: Myths and realities. *Infants and Young Children*, 18(3), 174-185.