

INTRODUCCION

La rehabilitación en México del niño con alguna discapacidad, generalmente se enfoca al tratamiento individual, sacándolo fuera de su contexto social, y en ocasiones reduciendo aún más la unidad de estudio al "miembro enfermo" y reestablecimiento de la función en su concepción muy restringida. La historia del paciente parece pararse cuando se instala la secuela, y ésta se maneja para explicar causa o efecto de cualquier problema.

Aún cuando una parte importante de los problemas son detectados tempranamente por los padres, o por los trabajadores de salud, generalmente se produce un desfase entre detección, diagnóstico, y programa terapéutico a seguir, que deriva en una intervención tardía, desperdiciándose un tiempo que a edades tempranas es crítico para optimizar resultados. Se retoma un problema en una fase en donde ya hay superposición de problemas agregados al problema inicial del niño, resultado de privaciones, desfases, compensaciones, sustituciones que han tomado una expresión deficitaria con respecto a la norma.

Esta expresión es relacionada entonces a características generadas directamente por la secuela. Mediante cortes transversales se estudian las características por ejemplo del lenguaje de los niños ciegos a los dos años y se la correlaciona con la ceguera. Estos estudios terminan por dar explicaciones de tipo circular en donde se imposibilita separar el antecedente del consecuente: no habla porque no oye; habla así porque está ciego, etc. . Esto a su vez conlleva a establecer generalizaciones y tipificaciones que limitan de antemano las posibilidades de desarrollo de un niño con secuela, bajan expectativas, insertándose en forma activa en el proceso invalidante.

El tiempo aquí es la variable crucial que le imprime al desarrollo una dinámica histórica. El actuar haciendo caso omiso del tiempo en el cual se está incidiendo violenta la dinámica de un proceso que existía aún antes de hacer el corte arbitrario. Hay tiempos óptimos y sensibles para

un tipo determinado de intervenciones. Acciones a destiempo pueden contrarrestar, inhibir, bloquear o minimizar la efectividad sobre un proceso determinado.

La descontextualización de la rehabilitación no solo se da por la desubicación histórica y temporal de los procesos evolutivos. Se da también por el hecho de circunscribir las estrategias y objetivos de tratamiento al paciente sin tomar en cuenta variables sociales, familiares, económicas que se han demostrado cruciales para resultados a largo plazo como por ejemplo: en el programa Head Start en Estados Unidos, o los estudios reportados por Bradley, Caldwell, y Elardo (1978, Honig (1984) o en México por Cravioto J., Arrieta R., (1982), y Birch H.G., (1972).

Sobre estos factores de riesgo ambientales, existen estudios longitudinales prospectivos de 30 años como el de Werner (1982), que aportan un modelo explicativo ecológico de la dinámica de los factores en cuestión. El balance dinámico entre los factores de riesgo, stress y protectores del niño y su ambiente determina el grado de plasticidad en el curso del desarrollo.

En México el enfoque ecológico con respecto a la intervención temprana, ha sido trabajado con éxito por Cravioto J. y cols (1982) en estudios de corte longitudinal con seguimientos de más de veinte años. Los efectos de la pobreza en cuanto a la calidad de la estimulación de la madre, su baja responsividad frente a las demandas cognoscitivas de su hijo, y su fracaso para responder contingentemente y decodificar sus señales son algunos de los factores documentados como determinantes en el curso y evolución del desarrollo mental.

A pesar de esta evidencia, el contexto en que se llevan a cabo los programas de rehabilitación se enmarca en los límites institucionales. El peso de lo social se evalúa en forma somera en fichas de trabajo social, por razones más de estadística o de control que terapéuticas. La riqueza en observaciones, datos que aportan los padres, no llegan a materializarse en acciones concretas en beneficio del niño y de la familia en cuestión. El papel del padre en los programas es el de informador y evaluador indirecto de los progresos o problemas del niño.

Esta problemática nos habla de necesidades urgentes para sacar de este impasse a la rehabilitación:

1. Hay que contextualizar los programas para que incorporen indicadores sociales y se amplíe el marco de intervención del individuo aislado a la intervención con un criterio ecológico.
2. Es necesario promover programas de detección e intervención tempranas para catalizar procesos de organización y reorganización nerviosa en períodos de máxima sensibilidad o vulnerabilidad.
3. Es también necesario analizar concepciones del desarrollo que obstaculicen una visión global y holista del individuo en cuestión, y que se traducen en prácticas educativas que dejan fuera factores que teóricamente se consideran que no son fundamentales en el desarrollo.
4. Establecer modelos propios acerca de las características estructurales y funcionales del sistema nervioso del niño, demostrando la interacción dialéctica de los elementos tanto internos como externos que posibiliten una concepción abierta, dinámica, plástica, evitando la importación de conceptos que se han derivado del estudio del adulto, o de modelos más simples.
5. Elaborar medidas sensibles que permitan establecer un riesgo social y ambiental además del riesgo biológico.

Es en el caso de la secuela motora donde se han logrado más avances en cuanto a tratar de implementar una intervención temprana, ya que la expresión de daño neurológico más inmediato es generalmente a través de la conducta motora. Esta ha sido extensamente estudiada desde la etapa fetal hasta el desarrollo de conductas que implican ya una coordinación más compleja y fina, desde los clásicos estudios de Gesell A., Mc. Graw, a los más recientes de Prechtl, Touwen, Bobath, etc. A ellos les debemos un marco teórico sólido sobre el cual fundamentar la intervención temprana con criterios de neurodesarrollo.

No ha ocurrido lo mismo sin embargo, para tratar de abordar desde su inicio posibles problemas en relación al lenguaje, eje central de este trabajo. Tradicionalmente se aborda

el lenguaje como un sistema intrapersonal, relacionado estrechamente con la cognición o el pensamiento, o bien se le reduce a un problema del habla.

En el primer caso se le considera como una función mental compleja, frente a la que hay una serie de posibilidades:

1. Si se mantiene una noción "botánica" (como señala Vigotsky) del desarrollo, en donde el problema se circunscribe alrededor de la maduración, es imposible pensar en intervenir tempranamente y que se considere desde su inicio a las funciones mentales superiores, ya que están sujetas a leyes temporales lineales, en donde la complejidad aumenta en razón del tiempo:"a mayor edad, mayor complejidad esperada en la conducta".

Las funciones se jerarquizan en forma progresiva en donde existen principios que rigen y determinan las características de todo el repertorio conductual del infante, de tal manera que si no llena las conductas esperadas, se regresa al entrenamiento correspondiente al estadio anterior en bloque.

El tiempo se convierte en determinante de la adquisición de conductas y el desarrollo se concibe como un proceso cerrado tubular por el que todo niño debe pasar "llenando etapas". Esta concepción unidireccional del desarrollo entorpece la comprensión de la adquisición del lenguaje por múltiples vías, favorece la noción de especialización progresiva de las funciones y va en contra de los principios de plasticidad y organización nerviosa.

2. Se mantiene que existen universales innatos del lenguaje, que son independientes del aprendizaje y la experiencia, y donde por tanto no hay lugar para la intervención.
3. Se le hace equivalente a lo cognoscitivo, en donde el problema se reduce a la relación del niño con el mundo objetal. Y se opta por esperar a que el niño logre a empezar a

representarse mentalmente al mundo (1, meses) para manejar en rigor lo que se considera lenguaje.

En el segundo caso, el lenguaje se reduce a un problema de habla, considerado como un problema de imitación y moldeamiento de la conducta hacia formas cada vez más perfectas y más complejas en un proceso acumulativo y lineal: de conductas simples que se van sumando y encadenando para formar la conducta compleja. Los procesos mentales superiores son producto de este aprendizaje asociativo susceptibles de ser estudiados y abordados dividiéndolos hasta sus unidades más simples. Lo simple y lo complejo se diferencian por criterios cuantitativos. Los mismos principios de aprendizaje rigen para aprender a moverse o a hablar. El desarrollo se vuelve irrelevante y la intervención se basa en el análisis de las tareas a entrenar.

El sujeto pierde relevancia. El niño es un organismo emisor de conductas moldeables en extremo. Un receptor pasivo de experiencias o un repetidor diferido del complejo de estímulos regido por leyes del hábito y del refuerzo.

El parámetro más usado para medir en este contexto el desarrollo del lenguaje es la longitud promedio de expresión (MLU mean length utterance) o bien monto de vocabulario en su forma más tradicional.

Bajo esta perspectiva el lenguaje queda reducido y empobrecido. Se trabaja tan solo con la parte final de un proceso sin intervenir en su generación. Además, al tomar como punto de partida la expresión verbal se desecha toda la fase preverbal y todos los aspectos no verbales o paraverbales que están presentes en todo acto de comunicación.

Este trabajo se propone crear un modelo teórico que permita evaluar el desarrollo del lenguaje desde su inicio:

1. Como un sistema funcional complejo que implica una organización jerarquizada, plástica que le posibilita la interacción y retroalimentación con el medio exterior desde un principio.

2. Como un proceso que en un primer momento es un proceso de dos (madre-hijo), proceso de interacción interpersonal para lo cual el infante tiene competencias desde el nacimiento que posibilitan su participación activa y sincronizada con las acciones de la madre y en un segundo momento (a partir de los 18 meses aproximadamente) se dan las condiciones para que empiece a internalizarse dicho lenguaje.
3. Analizando el desarrollo del lenguaje a través de una bifurcación en donde la parte cognoscitiva y la parte social del lenguaje se consideran como dos procesos que implican diferentes competencias y diferentes tiempos de desarrollo, aunque con convergencias importantes. Uno y otro se superponen y sin embargo son de diferente naturaleza. Pero además no se puede analizar un componente sin el otro, guardando una relación dialéctica. En este trabajo por tanto se manejarán lenguaje e interacción social como dos elementos indisolubles pero que generan cada uno su propia dinámica.

Este modelo teórico tendrá diferentes repercusiones en la práctica ya que si en su inicio el lenguaje es un proceso compartido por dos personas, la intervención no puede estar enfocada sobre uno de los integrantes. Debe contemplar a ambos, ni a uno ni a otro por separado, sino en el momento de la interacción conjunta.

Si el proceso se da en la interacción social, cualquier variable que afecte dicha interacción afectará el desarrollo del proceso estudiado. Es pues necesario conocer :

1. Los pre-requisitos de la interacción partiendo de la filogenia del lenguaje como acto comunicativo
2. La organización estructural y funcional que posibilita la consideración de diferentes competencias desde el nacimiento para la comunicación interpersonal y el desarrollo del lenguaje.
3. Los mecanismos que regulan la interacción.
4. El desarrollo normal de esa interacción y su incidencia en el lenguaje.
5. El contexto de la interacción: Variables macroambientales y microambientales.
6. Los estilos de interacción que marcan diferencias en la velocidad y en la integración pragmática y cognoscitiva del lenguaje.

El conocimiento de esta temática repercutirá no solo en el cómo, cuándo, y qué abordar en cuanto a lenguaje se refiere, sino en la metodología y concepción de la intervención temprana.

- Contextualizará la situación de intervención.
- Cambiará el papel de los padres de meros informantes o apéndices del niño a agentes catalizadores de cambio, participantes activos en el proceso de intervención.
- Ampliará el campo de acción favoreciendo la generalización de los efectos en otras conductas además de las conductas blanco.
- Se posibilitará la intervención efectiva en etapas más tempranas de lo que hasta ahora se viene haciendo.

Se sistematizarán indicadores de riesgo de privación social que complementen indicadores de riesgo biológico, signos de alarma, etc.

Se pretende entonces a través de este trabajo abrir la línea de investigación específicamente en el área de lenguaje pero enmarcado con supuestos y principios más amplios del desarrollo bajo un enfoque epigenético, y lograr en este primer momento, la creación de un instrumento que sistematice las normas del desarrollo del lenguaje como una forma de interacción social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bradley R., Caldwell B., (1978), *Screening the Environment*, **American Journal of Orthopsychiatry**, 4, (1) : 11-130.
- Honig A.H., *Risk Factors in Infants and Young Children*, **Young Children**, May, 1984.
- Cravioto J., Arrieta R.,(1982) **Nutrición, desarrollo mental, conducta y aprendizaje**, UNICEF-DIF, México, pp. 208.
- Birch H.G., Gussow (1972), J., **Niños en desventaja enfoque social**, Universitaria, Buenos Aires, pp.299.
- Werner E.E., (1982), *Sources of support for high risk children*, en Anastasiow N.J., Frankenburg W.K., Fandal A.W., eds., **Identifying the Developmentally Delayed Child**, University Park Press, Baltimore, pp.175.
- Vygotsky L.S., (1978), **Mind in Society**, ed. por: Cole M., Steiner V., Scribner S., Souberman E., Harvard Univ. Press, Cambridge, pp.150.