ĬbērAM

Perspectivas y Aplicaciones del Modelo Sistémico de la Comunicación Humana Interpersonal

Sonia Gladys Bernal Rodríguez
Compiladora

CC BY NC SA

IBEROAMERICANA
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

Perspectivas y Aplicaciones del Modelo Sistémico de la Comunicación Humana Interpersonal

©2020, ĬbērAM, Corporación Universitaria Iberoamericana

Perspectivas y Aplicaciones del Modelo Sistémico de la Comunicación Humana Interpersonal

Sonia Gladys **Bernal Rodríguez** (Compiladora)

Corporación Universitaria Iberoamericana
Facultad de Ciencias de la Salud
Programa de Fonoaudiología
Grupo de Investigación: DDCI:ea – Desarrollo y Discapacidad de la Comunicación Interpersonal– Estudio y Abordaje -

©2020, ĬbērAM, Corporación Universitaria Iberoamericana

Perspectivas y Aplicaciones del Modelo Sistémico de la Comunicación Humana Interpersonal

Corporación Universitaria Iberoamercana

Raúl Mauricio Acosta L.
Rector

Óscar Iván Gómez Rincón
Vicerrector Académico (E)

Johana Rocio Moscoso H.
Decana Facultad de Ciencias de la Salud

Mónica Yohana Perdomo Galindo
Directora Programa de Fonoaudiología

Fernanda Carolina Sarmiento C.
Directora de Investigaciones

Sonia Gladys Bernal Rodríguez
Líder Grupo de Investigación y Compiladora

Maribel Cortés Giraldo
Sandra Patricia Orozco Rico
Nora Isabel Corredor Matus
Prólogos

Edgar Eduar Rubiano B.
Editor

Contiene vectores de **freepik.com**

De:
Planeta Formación y Universidades

ISBN: epub 978-958-52022-8-3
ISBN: pdf 978-958-52022-7-6

©2020, ĬbērAM, Corporación Universitaria Iberoamericana

Esta obra y sus contenidos se distribuyen bajo una **Licencia Creative Commons Attribution-Noncomercial-Sharealike 4.0 International**. Para ver una copia de la licencia, visite: *https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/* o envíe una carta a: Creative Commons, PO Box 1866, Mountain View, CA 94042, USA

Agradecimientos

A nuestros estudiantes:

Por creer en los fundamentos del Modelo Sistémico de la Comunicación Humana Interpersonal.

Por participar en la co-construcción, apropiación e implementación del MSCHI.

Por validar en su formación y práctica profesional la aplicabilidad del MSCHI.

Por retroalimentar el modelo a partir de sus inquietudes y de sus experiencias.

A nuestros usuarios:

Por motivarnos a construir nuevos conocimientos y a re-pensar la comunicación, desde un modelo que reconoce sus capacidades, sus interlocutores y el papel del contexto.

Por darle la oportunidad al modelo de mostrar sus bondades, al ser aplicado a todas aquellas personas que presentan algún tipo de dificultad comunicativa.

Por ayudarnos a abrir nuevos caminos en el abordaje fonoaudiológico, atendiendo a la comunicación humana, la diversidad comunicativa y los posibles problemas que pueden llegar a presentarse en ella

Catalogación en fuente.

Perspectivas y aplicaciones del modelo sistémico de la comunicación humana interpersonal / Compiladora Sonia Gladys Bernal Rodríguez. Bogotá: Corporación Universitaria Iberoamericana, Editorial ĬbërAM, 2020.

il., gráficas, figuras

Incluye referencias bibliográficas

ISBN: 978-958-52022-7-6 (pdf) 978-958-52022-8-3 (epub)

1. Adquisición del lenguaje 2. Comunicación 3. Comunicación interpersonal 4. Desarrollo infantil 4. Lenguaje y lenguas 5. Psicolingüística 6. Relaciones humanas 7. Simbolismo

I. Bernal Rodríguez, Sonia Gladys II. Pereira Alba, Olga Leonor III. Rodríguez Jiménez, Gloria Elsa IV. Fajardo Martínez, Lucía Inés V. Rodríguez Hernández, Yenny VI. Delgado Moreno, Magdalena VII. Rincón Vega, Ana Milena.

CDD: 302.2 P277 2020

ĬbērAM
Corporación Universitaria
Iberoamericana
www.ibero.edu.co
publicaciones@ibero.edu.co

Calle 67# 5-27
Bogotá D.C., 110231
Colombia

Gracias por descargar este libro en su versión electrónica. El copyright es propiedad de la ĬbērAM, sello editorial institucional de la **Corporación Universitaria Iberoamericana**; se han dispuesto las condiciones para que cualquier persona pueda acceder, usar y aprovechar el contenido de esta obra de forma gratuita, con la única restricción o exigencia de citar a la fuente. Por lo tanto, lo instamos a que invite a sus colegas y amigos a descargar esta obra de nuestros kioscos en iTunes, Google o Amazon.

Contenido

Prólogo 1 6

Prólogo 2 9

Prólogo 3 11

Introducción 13

Capítulo uno: El desarrollo de la comunicación en la etapa temprana

Olga Leonor **Pereira Alba** 18

La Comunicación Temprana en el marco del MSCHI 18

La comunicación temprana desde las dimensiones del MSCHI 24

Dimensión Intrapersonal 24

Variable biológica 25

Variable psicológica 26

Variable afectiva 27

Variables Lingüística y Psicolingüística 28

Dimensión Interpersonal 29

Dimensión Sociocultural 30

Fundamentos del desarrollo comunicativo en la etapa temprana 32

¿Cómo se produce el desarrollo comunicativo temprano? 51

Nivel de los inicios – El primer contacto intersubjetivo (de 0 a 2-3 meses) 53

El Desarrollo de la comunicación intencional en el nivel de los inicios 55

El establecimiento de la intersubjetividad primaria 56

El nacimiento de los formatos 58

El inicio de la Atención Conjunta 58

Lactancia materna y desarrollo comunicativo 59

Las estrategias utilizadas por el cuidador para interactuar con el bebé 60

Nivel instrumental – El interés por los objetos (de 3 a 7-8 meses) 61

La consolidación de los formatos y el favorecimiento de la comunicación intencional 62

El desarrollo de la comunicación intencional en el nivel instrumental 64

El afianzamiento de la atención conjunta 65

Las estrategias utilizadas por el cuidador para interactuar con el bebé 67

Nivel Pragmático – El proceso de triangulación (de 8-9 a 18 meses) 67

Atención Conjunta y comunicación intencional 69

El surgimiento de la Acción Conjunta 69

El desarrollo de la comunicación intencional en el nivel Pragmático – Cumplir los propósitos comunicativos 71

Los Gestos Protoimperativos y el desarrollo de la petición 72

Petición de Objeto 73

Petición de invitación 73

Petición para una acción de apoyo 75

Las Habilidades de comunicación no verbal 76

Estrategias utilizadas por el cuidador 78

Nivel del Gesto a la Palabra – El surgimiento de la simbolización (de 18 a 24 meses) 79

El Surgimiento de la Referencia 80

El formato de Lectura Compartida y el favorecimiento de la Referencia y el Desarrollo Simbólico 81
El Surgimiento de la Simbolización 83
Comunicación claramente intencional 86
Estrategias que utiliza el cuidador 87

Reflexión final 88
Análisis del Registro anecdótico 93

Proyectos de Investigación y de Desarrollo Social.

Capítulo dos: El desarrollo simbólico desde un modelo interactivo
Lucía Inés **Fajardo Martínez** y Yenny **Rodríguez Hernández** 99

De la acción a la representación: el camino a la simbolización 101

El desarrollo simbólico: miradas y aportes desde el MSCHI 104

Evaluación de la comunicación en la etapa de inicios de la simbolización: propuesta desde el MSCHI 109

Aplicación del modelo: Análisis de casos 112

Proyectos de desarrollo social: Un acercamiento a contextos reales. Aproximaciones al desarrollo de la simbolización del MSCHI 118

Capítulo tres: La comunicación adulta
Magdalena **Delgado Moreno** y Yenny **Rodríguez Hernández** 129

Primera parte: Marco para comprender la comunicación del adulto.
Magdalena **Delgado Moreno** 131

La competencia comunicativa aplicaciones del MSCHI 144

Segunda parte: La comunicación en el adulto mayor

Yenny **Rodríguez Hernández** 150

Cambios que ocurren en la adultez mayor 152

Dimensión intrapersonal 152

Dimensión interpersonal. 158

Dimensión sociocultural. 160

Instrumento para caracterizar la comunicación en el adulto mayor desde el MSCHI. 162

Aplicaciones del MSCHI en población adulta mayor 165

Capítulo cuatro: La comunicación en Personas adultas con desórdenes de comunicación

Sonia Gladys **Bernal Rodríguez** 171

El adulto y sus necesidades 173

Competencia Comunicativa adulta y bienestar 176

Los adultos con desórdenes adquiridos en su comunicación, quebranto de la salud y contexto del MSCHI 177

Aplicaciones del Modelo Sistémico para el abordaje de los desórdenes de la comunicación en adultos. Aportes desde la Corporación Universitaria Iberoamericana 185

Aportes de las prácticas en ambientes clínicos y UCI. Avances de la aplicación de la visión sistémica de la comunicación interpersonal en adultos 203

Capítulo cinco: Aportes investigativos del MSCHI

Gloria Elsa **Rodríguez Jiménez** y Ana Milena **Rincón Vega** 211

Década de los 90 212
Década 2000 221
Década 2010 223
Trabajos citados 234
Trabajos Ibero MSCHI 238

Tablas y Gráficas

Figura 1. Establecimiento de la Intersubjetividad Primaria **57**

Figura 2. Lactancia materna y desarrollo comunicativo **59**

Figura 3. Establecimiento de los formatos **63**

Figura 4. La atención conjunta mediada por el objeto **66**

Figura 5. El proceso de triangulación **68**

Figura 6. Establecimiento de la acción conjunta **70**

Figura 7. Petición de Invitación **74**

Figura 8. Petición para una acción de apoyo **75**

Figura 9. Lectura Compartida **81**

Figura 10. La referencia a través del juego representativo **84**

Figura 11. Simbolización representacional **85**

Figura 12. La adultez **133**

Gráfico 1. MSCHI Dimensiones de la comunicación para la etapa temprana **31**

Gráfico 2. Intersubjetividad y Afectación Mutua **36**

Gráfico 3. Surgimiento de la comunicación intencional **40**

Gráfico 4. Surgimiento del desarrollo simbólico **45**

Gráfico 5. Competencia interactiva **49**

Gráfico 6. Niveles del Desarrollo Comunicativo temprano **53**

Gráfico 7. Factores intrapersonales del neonato y su consecuencia comunicativa **54**

Gráfico 8. Desarrollo comunicativo en los inicios del desarrollo de la simbolización desde el MSCHI **105**

Gráfico 9. Aspectos a tener en cuenta al evaluar niños en comunicación en la etapa de inicios de la simbolización **111**

Gráfico 10. Descripción de la comunicación desde el MSCHI (caso niñas y tía) **115**

Gráfico 11. Desarrollo de la competencia comunicativa. **135**

Gráfico 12. Competencia comunicativa integrada al MSCHI. **139**

Gráfico 13. Elementos de la no verbalidad. **142**

Gráfico 14. Condiciones del entorno. **143**

Gráfico 15. Factores que determinan el envejecimiento. **153**

Gráfico 16. La triada, eje central del MSCHI **172**

Gráfico 17. Dimensiones del MSCHI en un desorden de comunicación en la adultez: Relación de las dimensiones ante la presencia de una enfermedad/patología **181**

Gráfico 18. Algunos aspectos relacionados de la interacción individuo-sociedad en presencia de un desorden de comunicación **184**

Gráfico 19. Algunos desórdenes de la comunicación en adultos debidos a trastornos adquiridos. **187**

Gráfico 20. Causas y consecuencias desde la perspectiva del MSCHI **188**

Gráfico 21. Modelo sistémico de la comunicación humana interpersonal. Dimensiones y variables **191**

Gráfico 22. Niveles de causas y consecuencias para un desorden de comunicación en adultos, según el MSCHI **192**

Tabla 1. Gestos, intenciones comunicativas y habilidades de comunicación no verbal **77**

Tabla 2. Análisis de la interacción comunicativa mamá - bebé **93**

Tabla 3. Aspectos de la interacción mediante el juego en niños y niñas entre los 18 y 24 meses **107**

Tabla 4. Aspectos de la interacción mediante el juego en niños y niñas entre 3 y 4 años **108**

Tabla 5. Aspectos de la interacción mediante el juego en niños y niñas entre los 4 y 5 años **108**

Tabla 6. Aspectos de la interacción mediante el juego en niños y niñas entre los 5-6 años **108**

Tabla 7. Aspectos de la interacción mediante el juego en niños y niñas de 7 años **108**

Tabla 8. Preguntas orientadoras para describir la dimensión interpersonal en la etapa de inicios de la simbolización **114**

Tabla 9. Indicadores de análisis de las dimensiones interpersonal y sociocultural durante las interacciones en la etapa del desarrollo simbólico **114**

Tabla 10. Cambios asociados con la edad. Información tomada de **(Mc Graw-Hill, 2015)** **153**

Tabla 11. Envejecimiento y procesamiento del lenguaje. Información tomada de **(Belinchón & Ruíz-Vargas, 2002)** **155**

Tabla 12. Matriz para caracterizar la competencia comunicativa adulta **163**

Tabla 13. Características de la comunicación en adultos mayores desde el MSCHI **166**

Tabla 14. Síntesis de necesidades / capacidades humanas según **Max-Neef, 1998, págs. 58-59)** y **Bernal , Pereira , & Rodríguez (2018, págs. 18-19)** **174**

Tabla 15. Instrumento basado en el Modelo Sistémico de la Comunicación Interpersonal propuesto por Arias & Gutiérrez (2017). **195**

Tabla 16. Instrumento ICINCOMAD fundamentado en el MSCHI construido por Jaime, P (2018) **199**

Tabla 17. Matriz categorial fundamentada en la dimensión interpersonal de acuerdo con el MSCHI. **202**

Tabla 18. Propuesta de evaluación para personas con patología de base neurológica. **Jaime (2018)** **203**

Tabla 19. Relación de investigaciones desarrolladas en la década de los 90s **219**

Tabla 20. Relación de investigaciones entre el 2010 y el 2016 basadas en el MSCHI **224**

Tabla 21. Investigaciones basadas en el MSCHI entre 2017 y 2019 **225**

Autoras

Sonia Gladys **Bernal Rodríguez**. Esp.

Especialista en Docencia Universitaria. Corporación Universitaria Iberoamericana. Fonoaudióloga. Universidad Nacional de Colombia. Líder Grupo de Investigación "Desarrollo y Discapacidad de la Comunicación Interpersonal-estudio y abordaje-". Docente Investigadora Programa de Fonoaudiología. Corporación Universitaria Iberoamericana. Coautora del libro: "Comunicación Humana Interpersonal una Mirada Sistémica".

Olga Leonor **Pereira Alba**. MSc.

Magister en Educación. Pontificia Universidad Javeriana. Fonoaudióloga y Especialista en Docencia Universitaria. Corporación Universitaria Iberoamericana. Coautora del libro: "Comunicación Humana Interpersonal una Mirada Sistémica".

Gloria Elsa **Rodríguez Jiménez**. MSc.

Magister en Estudios Sociales. Universidad Pedagógica Nacional. Fonoaudióloga. Universidad Nacional de Colombia. Miembro del Grupo de Investigación "Desarrollo y Discapacidad de la Comunicación Interpersonal-estudio y abordaje-". Corporación Universitaria Iberoamericana. Investigadora Junior reconocida por MinCiencias. Coautora del libro: "Comunicación Humana Interpersonal una Mirada Sistémica".

Lucía Inés **Fajardo Martínez**. Esp.

Especialista en Psicolingüística. Universidad Distrital Francisco José de Caldas. Especialista en Tecnologías para la Lectura y la Escritura. Universidad Antonio Nariño. Fonoaudióloga. Corporación Universitaria Iberoamericana. Participación en proyectos de inclusión en la primera infancia. Secretaria de Educación-Universidad Nacional- Fundación Saldarriaga Concha. Experta en Comunicación Alternativa de Personas con Múltiples Impedimentos. Centro para Limitados Visuales y Auditivos. Miembro Grupo de Investigación "Desarrollo y Discapacidad de la Comunicación Interpersonal-estudio y abordaje-". Corporación Universitaria Iberoamericana.

Yenny **Rodríguez Hernández**. PhD.

Estancia Postdoctoral. Universidad Francisco José de Caldas. Doctora en Educación. Universidad Pedagógica Nacional. Magister. Universidad Externado de Colombia. Especialista en Psicolingüística. Universidad Distrital Francisco José de Caldas. Fonoaudióloga. Universidad Nacional de Colombia. Docente Investigadora Grupo de Investigación "Desarrollo y Discapacidad de la Comunicación Interpersonal-estudio y abordaje"-. Corporación Universitaria Iberoamericana. Investigadora Junior reconocida por MinCiencias.

Magdalena **Delgado Moreno**. MSc.

Magister en Educación. Universidad Externado de Colombia. Fonoaudióloga. Corporación Universitaria Iberoamericana. Docente Investigadora Grupo de Investigación "Desarrollo y Discapacidad de la Comunicación Interpersonal-estudio y abordaje-. Corporación Universitaria Iberoamericana.

Ana Milena **Rincón Vega**. MSc.

Doctoranda Estudios Interdisciplinares de Género Universidad de Alicante. Magister en Desarrollo Educativo y Social. Universidad Pedagógica Nacional. Fonoaudióloga Corporación Universitaria Iberoamericana.

Prólogo

"Los estudiantes tendrán el privilegio de educar su cerebro, pero tienen una cuenta social abierta con el pueblo".

José Alberto Mujica Cordan

Prólogo 1

Como profesional en fonoaudiología, formada bajo el Modelo Sistémico de la Comunicación, siempre me pregunté ¿Cuál era la importancia del modelo del que tanto me hablaban en clase? a través de los años, fui descubriendo la importancia y el valor que tiene para nuestra profesión, pues, aunque la formación en cada recinto académico o alma mater varía, entendí que este era el modelo de abordaje sobre el cual quería propiciar la atención a mis usuarios, pues apunta a la humanización de nuestros servicios.

En mi época de estudiante, era difícil hallar información que pudiera documentarlo o validarlo, más allá de las producciones escritas que se encontraban en el repositorio de la Universidad Iberoamericana, dichas publicaciones estaban relacionadas con artículos, algunos manuscritos realizados por la docente Sonia Bernal o modificaciones en el Pensum, incluso no se hallaban registros relacionados en digital, la suficiencia en la información no era determinante, por lo que me cuestioné constantemente en que si era un modelo tan importante ¿Por qué no validarlo? entonces, junto a dos colegas y amigos, realizamos un proceso de investigación sobre su aplicación en todos los escenarios, roles y contextos e indagamos con los fonoaudiólogos que habían sido formados bajo este modelo a partir del año 2006, la experiencia en la implementación. Desde allí he sido testigo de la necesidad de documentarlo, aplicarlo y evaluarlo en el desempeño de nuestras funciones fonoaudiológicas a diario.

Como profesionales del área de la salud, sabemos que es importante abordar las diferentes "patologías" que presentan quienes llegan a nuestros servicios, pero

y ¿qué pasa cuando estas patologías obedecen a un orden que no es estrictamente biológico? ¿qué sucede con el individuo que es víctima de maltrato? ¿sabemos si los usuarios tienen recursos para acceder a un servicio de rehabilitación? ¿qué pasa con quien teme interactuar con otros? o ¿con quién no tiene acceso a la información por falta de recursos? a veces, parece más sencillo atenderlos en un consultorio, y creernos el papel del profesional de bata blanca, dejando de lado aspectos humanos tan relevantes y que en definitiva nos han forjado el carácter, la forma de pensar, actuar o comunicar, somos seres pluriculturales habitando espacios, que enriquecen su dialecto constantemente, la forma de expresarnos, de interactuar con el otro y de aprender.

Históricamente en las comunidades, la comunicación ha jugado un papel muy importante para la supervivencia humana, y también ha sido objeto de estudio para múltiples académicos. Los primeros indicios de nuestra profesión datan a la época de la Antigua Grecia, en donde Hipócrates se inquietó por el estudio de las patologías de la comunicación y lo realizó con ayuda de los Foniascos; pero, se dedicaban a atender y estudiar la "enfermedad", más adelante Aristóteles en sus estudios de las comunidades desde la biología, descubrió que "El hombre es un ser social por naturaleza". Entonces por qué después de tantos años aun continuamos atendiendo bajo un concepto patologizante y no uno humanístico ¿cuál es el sentido de lo que hacemos como fonoaudiólogos cuando nos dedicamos a abordar las "dificultades" y no a los seres humanos que las padecen y acuden a los servicios de fonoaudiología buscando ayuda? todos estos cuestionamientos me los he hecho en múltiples contextos y situaciones de la vida, los cuales, han trascendido mi quehacer profesional; por ello, los invito a ustedes cómo lectores a indagarse a sí mismos.

Este volumen conduce a transformar nuestras perspectivas de abordaje, guiándonos a través de una mirada holística, a contemplar lo esencial del ser humano, en sus dimensiones Intraindividual, Interpersonal y Sociocultural; aspectos que marcan la pauta para entender el punto de partida. Así pues, el inicio no es la patología que vamos a abordar, sino a quién atenderemos, a esos seres humanos integrales enriquecidos de experiencias, conocimientos y llenos de esperanzas o expectativas por mejorar su calidad de vida y la de sus familias.

He tenido la posibilidad de replicar el **MSCHI,** en diferentes campos de desempeño profesional, en especial en el contexto de bienestar social y comunitario, a través de la atención a niños, niñas y adolescentes con discapacidad y a sus

familias, encontrándome con la fortuna de trasmitir estrategias en comunicación y deglución a referentes familiares. De este modo al recopilar la historia de vida de cada uno, se dio como resultado la creación de una Guía práctica de Alimentación para personas con discapacidad, con la aplicación del Modelo Sistémico de la Comunicación, cuya experiencia tuvo gran acogida y fue publicado en la caja de herramientas Nutricionales de la Secretaría de Integración Social.

Con lo anterior, quisiera recalcar la importancia de ir más allá en nuestro ejercicio profesional, pues aún nos falta mayor compromiso en el trabajo interdisciplinar y en la generación de estrategias innovadoras que sean de impacto en la población, entendiendo que las necesidades individuales son distintas, pues algunos colegas se limitan solamente a atender al individuo que llega al consultorio, pasando por alto que muchas conductas comunicativas son aprendidas y el contexto inmediato requiere del apoyo para la modificación de estas.

Entonces, es allí donde se vislumbra el modelo, cada familia y colectividad requiere de un soporte y acompañamiento constante. Detrás de los sujetos que abordamos hay madres y padres agotados, familias vulneradas, dificultades financieras, hambre, sueño, cansancio y un sinnúmero de elementos que muchas veces obviamos o que son opacados por el poco tiempo que nos brinda el sistema de salud y que podrían marcar la diferencia para un abordaje realmente de impacto, diferenciador y de calidad.

Este apartado es una deuda con la fonoaudiología en Colombia, pues recopila la experiencia de diferentes profesionales de la comunicación, abordando conceptos fundamentales para nuestra labor, que muchas veces son ahondados en otras disciplinas ajenas a la nuestra, y que son necesarios para entender la comunicación a lo largo del ciclo vital, tales como, el desarrollo de la comunicación en la etapa temprana, el desarrollo simbólico desde un modelo interactivo, la comunicación adulta, la comunicación en el adulto mayor y las perspectivas adultas en desórdenes de la comunicación. Finalmente, esta publicación muestra algunas de las investigaciones y hallazgos a través de la implementación del MSCHI en diferentes contextos. Podría hablar detalladamente de cada uno de estos, pero más adelante hallarán el resumen de los capítulos y les sorprenderá la rigurosidad, con la que ha sido expuesto cada concepto, estoy segura que este apartado será de un valor incalculable, al igual que el anterior y les permitirá deleitarse con lo bello de la comunicación humana.

Por último quiero resaltar la importancia de investigar, crear y soñar, pues nosotros como profesionales tenemos un papel fundamental en el desarrollo y transformación de nuestra sociedad, bien decía el cantante Luis Alberto Spinneta *"Aunque me fuercen yo nunca voy a decir que todo tiempo por pasado fue mejor, mañana es mejor"* y atesoro estas palabras como una invitación hacia la inquietud, a pensar en el otro, a trasformar paradigmas a nivel profesional y crear obras maestras tan importantes como esta.

Nuestra profesión se adhiere al sentido más estricto de lo humano, comunicar para vivir en sociedad, en armonía. Tenemos la obligación ética de contradecir, indagar, avivar nuestro espíritu de la curiosidad, pues ello será el combustible para la creación de nuevas visiones, conocimientos y sobre todo es lo que permitirá que brindemos a los individuos a quienes ofrecemos nuestros servicios, calidad de vida y una atención con sentido más humano.

Maribel **Cortés Giraldo**

Fonoaudióloga
Egresada de la Corporación Universitaria Iberoamericana.

Prólogo 2

La primera vez que tuve la oportunidad de acercarme al **MSCHI**, alrededor de 11 años, me permitió ampliar y precisar mi visión como fonoaudióloga sobre las diferentes modalidades comunicativas (no verbal, verbal y viso gestual), me ratificó la importancia de los contextos, los mediadores, cuidadores y el macro contexto, me evidenció un enfoque innovador para abordar la comunicación de los niños de 0 a 2 años; me validó la pertinencia de enfatizar sobre las habilidades y capacidades comunicativas y no en las deficiencias, durante los procesos de evaluación e intervención; y la relevancia del aspecto sociocultural en la práctica clínica, ambiente en el cual se denota en mayor medida la vulnerabilidad de los seres humanos, para proporcionar una atención no solo con calidad sino con calidez.

Desde esta perspectiva considero que este libro visibiliza el quehacer del fonoaudiólogo como una profesión para el bienestar humano, desde una postura interactiva, como debe ser abordada la comunicación inter personal, en modelos centrados en la persona, de acuerdo a sus necesidades, según las exigencias de sus contextos y ambientes, acordes con la tendencia actual en vislumbrar la funcionalidad y heterogeneidad del ser humano como lo precisan las autoras en la introducción.

El segundo volumen del libro Modelo de la Comunicación Humana Interpersonal, perspectivas y aplicaciones, evidencia su aplicabilidad y desarrollo como modelo de formación para profesionales en Fonoaudiología, modelo de

abordaje integral para un bienestar comunicativo a lo largo del ciclo vital de los seres humanos, con y sin desórdenes de la comunicación, direcciona a investigar sobre la comunicación interpersonal, centrándose más en las relaciones comunicativas de los individuos, que en las capacidades y comportamientos comunicativos particulares de los sujetos.

Destaca la relevancia de los cuidadores, mediadores, interlocutores y contextos como potencializadores a tener en cuenta en cualquier proceso de intervención, además brinda herramientas para reinterpretar el abordaje fonoaudiólogo en la comunicación temprana a partir de la intersubjetividad primaria, la intersubjetividad secundaria y la triangulación dada por elementos fundamentales como lo son la sincronía comunicativa, comunicación intencional, formatos, memoria e imitación, con las cuales se posibilita advertir el desarrollo de las capacidades comunicativas del bebé y las estrategias del cuidador durante la interacción.

Agregado a lo anterior se amplían las formas y maneras de la práctica fonoaudiológica en los diferentes campos de acción del profesional, como en el bienestar social, educativo y clínico generando facilitadores para enriquecer los ambientes de comunicación, físicos e interaccionales como parte integral de las estrategias fonoaudiológicas, en la búsqueda de ambientes que reconozcan, faciliten, capaciten y respondan a las necesidades comunicativas de los diferentes grupos poblacionales con lo que nos enfrentamos a diario en nuestro que hacer fonoaudiológico.

Uno de los mayores retos que tenemos con el **MSCHI** es su trascendencia en la práctica clínica, el cual va de la mano con la CIF, el modelo de atención actual centrado en la persona y la humanización en la prestación de servicios en ambientes hostiles como las unidades de cuidado crítico y crónico, validando la relevancia de todos los actores en un ambiente clínico como lo son: profesionales de la salud, usuarios, familia y cuidadores; ya que las necesidades no son las mismas así se tenga la misma patología, y poder ayudar a validar la voz de todos los usuarios y sus familias, inclusive la de los equipos de trabajo para ser partícipes en las tomas de decisiones con respecto a los procesos de intervención. Esto determina para el **MSCHI** la valoración de la persona que comunica y el papel fundamental de la comunicación como un mediador de la humanización.

Resaltando que el hombre se humaniza a través de formas de interacción social, entre ellas la comunicación; que la existencia humana sólo es posible en la

comunicación y la existencia de la comunicación es sólo posible en lo humano. De esta forma, es imposible concebir al hombre y a la sociedad sin la comunicación, contemplando las diferencias entre habilidades, capacidades, competencias y modalidades comunicativas.

Sintetizando, el lector en este segundo volumen podrá evidenciar más que la aplicabilidad de un modelo, podrá evidenciar la reinterpretación del rol del fonoaudiólogo, cuyo quehacer no se centra de forma exclusiva, en los desórdenes sino también en la optimización de la comunicación en cualquier etapa del desarrollo humano, con el fin de aportar a la participación de las personas en diferentes contextos.

Sandra Patricia **Orozco Rico**
Fonoaudióloga Universidad Nacional
Especialista en Rehabilitación de la Discapacidad de la Comunicación Infantil

Prólogo 3

Dando continuidad al primer trabajo sobre el Modelo Sistémico de la Comunicación Humana interpersonal en 2018, nos encontramos frente al segundo volumen " Perspectivas y aplicaciones del Modelo Sistémico de la Comunicación Humana Interpersonal - **MSCHI**" que emerge como resultado de un esfuerzo novedoso y bien logrado por parte de las autoras para documentar y sistematizar años de discusiones, y sueños de un grupo de fonoaudiólogas que han dedicado su vida profesional a mejorar las practicas del ejercicio del fonoaudiólogo y soportarlas con evidencia científica, como resultado de reflexiones y desarrollos importantes que se han obtenido en el contexto investigativo.

Las autoras, con una larga y sólida trayectoria en la profesión y en la enseñanza, investigadoras reconocidas en el campo, plasman en esta obra su experiencia y conocimiento, dejando un invaluable saber conceptual y práctico alrededor de la comunicación humana interpersonal, que seguirá enriqueciendo la práctica fonoaudiológica poniendo en contacto al lector con claridad sus fundamentos conceptuales, teóricos e investigativos.

Con orgullo puedo decir que fui parte de ese selecto grupo años atrás, interesado por explicar y comprender desde otras ópticas más biopsicosociales las formas y procesos de la comunicación humana interpersonal. Tuve la oportunidad de participar en las más profundas discusiones sobre el desarrollo de la comunicación desde sus inicios hasta la vida adulta, es por ello que puedo dar fe que este libro resulta de gran interés para la comunidad académica, para los formadores de fonoaudiólogos y de otras disciplinas interesadas en los procesos de la comunicación humana interpersonal.

El libro constituye un testimonio del trabajo colaborativo sobre temas de vital importancia para la profesión; explora los desarrollos conceptuales, metodológicos e investigativos que explican y orientan conceptual y praxiológicamente los procesos de evaluación y abordaje de las problemáticas relacionados con la comunicación humana.

El lector va a encontrar respuesta a temáticas relacionadas con las formas de explicación y abordaje de las deficiencias y discapacidades de la comunicación humana en el ciclo vital desde una perspectiva sistémica; explicaciones que invitan al fonoaudiólogo a repensar las formas, estrategias y métodos tradicionales para atender los procesos que intervienen en la comunicación humana interpersonal.

El documento que invito a leer, no solo muestra un saber sobre el contenido, sino una intencionalidad de formación para el lector en temas relacionados con la investigación en el campo, a través de un nexo entre la teoría y la práctica, la cual se ilustra en todos los capítulos.

Seguramente la comunidad académica también se beneficiará de este libro por sus planteamientos, que igualmente serán propicios para la discusión académica entre expertos en el campo; pues la mirada de la comunicación y sus procesos desde una perspectiva sistémica provocará un debate que ayudará a dilucidar y fortalecer el campo de conocimiento de la profesión.

No me resta sino felicitar a las autoras y al programa de Fonoaudiología de la Corporación Universitaria Iberoamericana por este producto e invitar a profesores, estudiantes, profesionales de la fonoaudiología a realizar una lectura del documento para obtener sus propios aprendizajes y conclusiones.

Nora Isabel **Corredor Matus**
Fonoaudióloga

Introducción

Introducción

El Modelo Sistémico de la Comunicación Humana Interpersonal es una propuesta que aborda la comunicación desde una perspectiva interpersonal y reconoce las diferentes relaciones que se dan entre tres dimensiones (intrapersonal, interpersonal, sociocultural) y sus correspondientes variables durante la interacción.

La comunicación desde el **MSCHI** se asume como un fenómeno social, co-construido por los interlocutores quienes emplean diferentes formas simbólicas y no simbólicas, lingüísticas y no lingüísticas, verbales orales y no-verbales, es un proceso dinámico y complejo que va más allá de la trasmisión de información.

En el volumen I, el libro Comunicación Humana Interpersonal una mirada sistémica, expone los fundamentos epistemológicos del modelo; describe la relación comunicación-desarrollo humano, las dimensiones y variables comunicativas y las etapas del desarrollo comunicativo en el ciclo vital; y hace una aproximación a la aplicabilidad del modelo en investigaciones y proyectos de desarrollo social.

En este segundo volumen el lector encontrará una serie de avances conceptuales, prácticos e investigativos, que el programa de **Fonoaudiología** de la **Corporación Universitaria Iberoamericana** ha venido desarrollando como producto de la aplicación del Modelo Sistémico de la Comunicación Interpersonal **MSCHI**, como modelo de formación y de abordaje práctico e investigativo.

Estará organizado en cinco capítulos, la orientación de los primeros 4 capítulos será un recorrido por la conceptualización, re-conceptualización y desarrollos de aplicación, transitando por el desarrollo de la comunicación en las diferentes etapas del ciclo vital del ser humano, así como, como por la interpretación y aplicación del modelo en diversas poblaciones con y sin desórdenes de la comunicación, al igual, que se analizarán las diversas propuestas en escenarios de la práctica fonoaudiológica.

Este recorrido mostrará, por tanto, los avances y reorientaciones en los constructos teóricos conceptuales de la comunicación, desde el punto de vista fonoaudiológico con el discurso propio del **MSCHI**, como también se mostrarán las aplicaciones prácticas de acuerdo con las orientaciones que el modelo propone.

Para finalizar, en el capítulo cinco se recopilarán, analizarán e interpretarán los avances investigativos en el campo de la comunicación humana interpersonal realizado por el programa de fonoaudiología de la **CUI.** Permitiendo concluir como el modelo ha aportado a diferentes frentes de la comunicación, tanto en avances de la disciplina como de la profesión y el desarrollo tecnológico de esta.

Estos contenidos contribuirán al enriquecimiento disciplinar y profesional de la Fonoaudiología, pues se estará enriqueciendo tanto el campo del conocimiento como el campo práctico del fonoaudiólogo en sus formas de abordar la comunicación humana y sus desórdenes, como su objeto de estudio declarado en sus estatutos epistemológico y deontológico.

En el **capítulo uno**, se contemplarán las especificidades del **desarrollo de la comunicación temprana**, enfatizando en el papel de los cuidadores, mediadores o interlocutores y sus estrategias, se analizará este rol, al igual que el papel del contexto como facilitador de este desarrollo en el infante entre 0 y 2 años. Se destacará el desarrollo de la interacción como escenario del desarrollo cognitivo, lingüístico y social, entre otros. Se analizarán prácticas fonoaudiológicas en esta etapa permitiendo mostrar una reinterpretación del rol del fonoaudiólogo en la comunicación temprana.

En el **capítulo dos**, se contemplará **el desarrollo de la comunicación en la etapa de la aparición** de la **comunicación simbólica, la simbolización**, sus características y subetapas. Se analizará este desarrollo mostrando claramente la aparición de las modalidades verbal oral y no verbales como el juego, el grafismo

y otras formas de simbolización del niño de 2 a 6 años. El recorrido teórico mostrará las diferentes perspectivas de este desarrollo, superando la concepción del desarrollo lingüístico-adquisición de la lengua, desde una perspectiva intra-individual hacía las posturas interactivas y socioculturales de este desarrollo. Al igual, se re-conceptualizará el papel de la interacción en el desarrollo de la comunicación simbólica, se planteará la importancia del contexto y de los interlocutores como potencializadores de este desarrollo. Se mostrarán prácticas fonoaudiológicas aplicando principios fundamentales del **MSCHI**

En el **capítulo tres**, en la primera parte, se mostrará el **desarrollo de la etapa adulta**, iniciando en el adulto joven para finalizar en la etapa de la adultez en la persona mayor, caracterizándola desde lo intrapersonal, interpersonal y sociocultural. Se abordará el tema de la **competencia comunicativa adulta**, sus características, elementos y aspectos relevantes En la segunda parte, se caracterizará el adulto mayor desde la perspectiva del Modelo Sistémico y se brindarán algunas herramientas instrumentales para el análisis de la comunicación adulta. Se mostrarán algunos proyectos que se han aplicado en estas poblaciones y que muestran el devenir del **MSCHI**.

En el **capítulo cuatro**, se planteará la mirada de los desórdenes en la comunicación adulta desde la perspectiva del **MSCHI**, relacionando esta temática con la perspectiva del desarrollo humano, la comunicación como eje central de este y el impacto que un desorden de comunicación tiene sobre esta población. Desde un enfoque de capacidades y potencialidades, viendo la comunicación como un derecho en todas las etapas de la vida, incluyendo la de la persona mayor y las situaciones de pérdida de la salud física y comunicativa. Se mostrarán la perspectiva de análisis y aportes del **MSCHI** en la interpretación y aplicaciones en escenarios prácticos desde este enfoque

En el **capítulo cinco** se analizarán e interpretarán los **aportes investigativos** que se han realizado en la **CUI,** mostrando las tendencias de esta investigación, de acuerdo con las décadas de producción, en las temáticas relacionadas y soportadas por los constructos del **MSCHI**, tanto en el pregrado del programa de fonoaudiología como en las especializaciones.

El desarrollo de la comunicación en la etapa temprana

"Son los actos de interacción social, hacer cosas con gestos, las palabras vienen después por un proceso de refinado, abstracción y filtrado. Pero lo primordial en un sentido ecológico no son las palabras y sus significados, ni los nombres de los objetos o animales, sino las situaciones y sus significados y los actos de interacción social y sus significados"

Derek Bickerton

El desarrollo de la comunicación en la etapa temprana

Una explicación desde el Modelo Sistémico de la Comunicación Humana Interpersonal (MSCHI)

Olga Leonor **Pereira Alba**

La Comunicación Temprana en el marco del MSCHI

Históricamente el estudio sobre el desarrollo y el abordaje de la comunicación en la etapa temprana, ha estado sustentado y explicado desde un marco conceptual eminentemente lingüístico, situación que desde el punto de vista epistemológico de la Fonoaudiología, es coherente con los planteamientos propuestos en la década de los años 70, centrados en explicar el desarrollo del lenguaje a partir del estudio de la lengua y sus aspectos formales.

Esta marcada influencia se dio gracias a los aportes del lingüista y Filósofo norteamericano ***Noam Chomsky***, quien en su teoría lingüística explicó la adquisición, comprensión y producción del lenguaje. Éste autor, postuló la llamada Gramática Generativa, la cual propone la existencia de una estructura mental

innata que posibilita la producción y comprensión del lenguaje, y a su vez permite la adquisición de manera tácitamente automática e inconsciente, valiéndose de lo que el autor denomina **"dispositivo de adquisición de lenguaje" (LAD)** (Barón, Müller, & Labos, 2013)

Este dispositivo **(LAD)**, reacciona de manera automática ante la presencia de estímulos lingüísticos, de esta forma, si existe un input (cualquiera sea el idioma), durante el periodo crítico de adquisición del lenguaje, el mencionado dispositivo será el encargado de posibilitar la comprensión y expresión de enunciados lingüísticos por parte del niño y de determinar cuál será su lengua materna.

Con respecto a lo anterior Owens (2003)**,** señala que en cuanto a la adquisición del lenguaje, el LAD propuesto por Chomsky, está compuesto de reglas para estructurar frases, por tanto los niños nacen con la capacidad de hacer análisis lingüísticos, que les permiten procesar el lenguaje que escuchan y establecer hipótesis basadas en las formalidades de la lengua a la que están expuestos, lo que les faculta para alcanzar una noción adecuada de las reglas propias de su lengua materna; es de aclarar que desde esta propuesta de desarrollo, si bien es importante el input lingüístico, su importancia no radica en el principio de imitación por parte del niño, sino más bien en permitirle justamente la extracción de las reglas lingüísticas que están basadas en su conocimiento innato.

Los postulados de ***Chomsky*** acerca del lenguaje como **capacidad innata** que le permite al ser humano desde su nacimiento identificar y extraer las reglas lingüísticas para usarlas posteriormente, provocaron en muchos teóricos el interés por el estudio sobre cómo adquieren los niños desde su nacimiento el lenguaje, bajo la premisa que el lenguaje del niño no es un reflejo del lenguaje del adulto, más bien, posee algunos atributos propios de éste.

Desde este enfoque teórico, Rondal (2009), plantea cómo a partir del nacimiento los bebés muestran tener la capacidad para reconocer la voz de su madre e identificarla frente a las otras voces que perciben; así, discriminan rasgos prosódicos como el ritmo y el tono propios de su voz. Igualmente propone cómo los bebés también exhiben la capacidad de diferenciar las sílabas acentuadas de las no acentuadas, así, fundamenta sus explicaciones sobre el desarrollo de la comunicación en la etapa temprana desde un plano eminente lingüístico influenciado por los planteamientos de ***Chomsky***.

Un argumento que esgrime en favor de lo anterior es el siguiente: *"Cabe pensar que todas estas capacidades y el conocimiento pre lingüístico proporcionan un punto de partida interesante para adquirir el lenguaje de la comunidad en el grado en que, en cierto sentido, el bebé ya conoce a qué idioma atender para seguir adquiriéndolo, y dispone de ciertos instrumentos innatos que están a su disposición para empezar a romper el código"*. (Rondal, 2009, pág. 27)

Así pues, este enfoque se centra en explicar cómo se produce el desarrollo del lenguaje desde la infancia temprana; y define el lenguaje como *"un código socialmente compartido, o un sistema convencional, que sirve para representar conceptos mediante la utilización de símbolos arbitrarios y de combinaciones de éstos, que están regidas por reglas"* (Owens, 2003, pág. 5); entonces, esta primera etapa del ciclo vital es explicada como un período donde se ponen en marcha los mecanismos que permiten el surgimiento del lenguaje; denominándola "periodo pre lingüístico".

En este periodo se origina lo que muchos autores denominan el desarrollo vocal del niño, que pasa por diferentes niveles a través de los cuales se especializan las emisiones orales del bebé; así por ejemplo, inician con sonidos vegetativos y llanto, luego viene la emisión de arrullos, risas, sonidos nasales y guturales, posteriormente el bebé ya es capaz de realizar un juego vocal exploratorio, con sonidos anteriores dando paso al balbuceo, enseguida viene el balbuceo reduplicado y finalmente el balbuceo variado con acento y entonación, lo que facilita el paso a las primeras palabras que se convertirán en holofrases, hasta llegar al uso de estructuras lingüísticas más complejas. (Puyuelo, Poo, Basil, & Metayer, 1996)

Con respecto a lo anterior Laza & De la Rosa (2016)*, afirman lo siguiente:* *"Pasamos gran cantidad de nuestro primer año experimentando ese mecanismo vocal y produciendo una amplia diversidad de sonidos. Progresivamente, tras unos cuantos meses, estos sonidos empiezan a reflejar el lenguaje, sin embargo, el habla inteligible deberá esperar hasta que los niños hayan adquirido algunas reglas lingüísticas del desarrollo sintáctico"* (pág. 6).

Desde el **enfoque lingüístico**, la relación entre **lenguaje** (como código socialmente compartido) y **habla** (como acto motor), es estrecha y es la directa responsable de que se produzca el desarrollo del lenguaje en los niños desde su nacimiento, así pues, el entrenamiento articulatorio para el logro del control motor en las estructuras orofaciales y el desarrollo auditivo, soportan una alta carga de responsabilidad en el desarrollo pre lingüístico, pues son los que posibilitan la producción inicialmente de sonidos y luego de palabras; por tanto, desde

esta perspectiva, el desarrollo biológico madurativo del bebé se convierte en un requisito indispensable sin el cual no será posible que el desarrollo del lenguaje se produzca.

En la misma línea el patólogo de Habla y Leguaje ***Robert Owens,*** autoridad en el tema sobre desarrollo del lenguaje, explica éste en su etapa inicial de los 0 a los 24 meses, abarcando 4 aspectos evolutivos: Motricidad, cognición, socialización y comunicación. Divide esta etapa de desarrollo en tres niveles denominados el observador que va del primero al sexto mes, el experimentador que abarca de los siete a los doce meses y finalmente el explorador de los doce a los veinticuatro meses. (Owens, 2003)

Su descripción sobre el desarrollo busca elucidar cómo los 4 aspectos mencionados anteriormente evolucionan en el bebé de forma paralela, así por ejemplo, propone cómo el desarrollo motor le facilita reconocer el entorno, explorarlo y actuar sobre éste para resolver problemas prácticos. El desarrollo cognitivo le da la posibilidad de identificar personas, objetos y acciones, lo que favorece su capacidad de imitación y su memoria. En el desarrollo de la socialización el autor propone que éste abarca acciones realizadas por el bebé en relación a los otros que lo rodean, tales como sonreír, llorar, identificar sus cuidadores cercanos, solicitarles acciones y reconocer sus intenciones. En tanto que, con relación al desarrollo de la comunicación el punto central está en la descripción del tipo de sonidos, balbuceos, vocalizaciones y palabras que el niño produce y las emisiones lingüísticas que puede percibir y comprender en cada nivel (Owens, 2003).

Con todo lo anterior, las explicaciones sobre el desarrollo de la **comunicación** en la **etapa temprana** ofrecidas desde las corrientes **lingüística y psicolingüística**, permiten ver que si bien se reconoce al contexto como un requisito indispensable para que se produzca el desarrollo pre lingüístico y lingüístico en el niño, aún centran sus disquisiciones sólo en las condiciones que evolutivamente muestra el bebé en el transcurso de su desarrollo; es decir desde **una visión intrapersonal**, sin reparar en todos los aspectos importantes que le subyacen a la comunicación humana desde su inicio.

En suma, desde esta mirada intrapersonal que por mucho tiempo ha explicado el desarrollo del lenguaje desde la infancia temprana, se pueden distinguir elementos consustanciales tales como:

- → El eje central a través del cual se explica el desarrollo es el lenguaje, entendido como código socialmente compartido, razón por la cual se habla de desarrollo pre lingüístico
- → Antes que el niño use los signos de su lengua, desarrolla una serie de manifestaciones vocales que se especializan hasta llegar a convertirse en palabras.
- → El desarrollo del control motor de las estructuras orofaciales es uno de los requisitos indispensable para que se produzca el desarrollo pre lingüístico en el niño
- → El desarrollo auditivo permite la precepción de estímulos lingüísticos, por tanto, es otro de los requisitos indispensable para que se produzca el desarrollo pre lingüístico
- → El contexto es un aspecto relevante en tanto allí están otros que sirven como modelos lingüísticos, pero sus aportes en este proceso no son explicitados ni analizados.
- → La unidad de análisis es el niño, su desarrollo biológico madurativo en relación con los logros de su desarrollo vocal para alcanzar emisiones orales que se especializan hasta llegar emitir palabras; es decir se analiza desde la modalidad verbal oral.
- → Estudia el desarrollo comunicativo temprano solo desde la dimensión intrapersonal de la comunicación y desconoce las dimensiones interpersonal y sociocultural necesarias e importantes para el desarrollo de la comunicación del hombre en cualquier etapa del ciclo vital.

Ahora bien, desde la propuesta del Modelo sistémico de la Comunicación Humana Interpersonal (**MSCHI**), se presenta de manera clara el concepto de comunicación como un **proceso** complejo, **multifuncional**, bidireccional, de construcción e intercambio de significaciones; es decir, como un proceso de orden eminentemente social que le permite al hombre en cualquier etapa del ciclo vital, construirse con otros, dejando claro que desde este enfoque, el estudio de la Comunicación Interpersonal sobrepasa con mucho la explicación de unidades de observación y análisis fragmentadas, centradas tan solo en exponer las capacidades individuales que posibilitan la comunicación en la modalidad verbal oral.

Bernal, Pereira y Rodríguez (2018), lo exponen de la siguiente manera:

"Este enfoque de la Comunicación Interpersonal, trasciende de la limitación de unidades de observación y de análisis atomizadas, que se centran solo en las capacidades individuales

para comunicar en la modalidad verbal oral (audición, habla, lenguaje), a una unidad de análisis más amplia y compleja: la puesta en acción de las capacidades y potencialidades de cada participante de interactuar y expresarse en diversas modalidades: verbal oral, no verbal, verbal escrita, verbal viso gestual, en una situación comunicativa particular, que a su vez, está determinada por las condiciones históricas y socioculturales en las que se produce. Por ende, la unidad de análisis no es la sola capacidad, o la habilidad de un individuo para comunicarse, es la interacción de dos mundos personales que, en la dinámica de sus capacidades interactivas en el intercambio comunicativo, construyen identidad, significados y sentidos, recrean y transforman una visión de mundo." (pág. 63)

Entonces, la comunicación humana interpersonal lejos de ser un proceso lineal, consecuencia de acciones y reacciones, es el producto que se da por el **intercambio** entre dos que interactúan, de esta forma, la interacción comunicativa tiene como encargo fundamental la transformación y el desarrollo permanentes de las dimensiones de la existencia humana, pues le posibilita al hombre en cualquier etapa del ciclo vital, el logro de desarrollos, conocimientos y aprendizajes. Por ello el estudio y abordaje de la comunicación en la etapa temprana, demanda una deconstrucción de preceptos firmemente arraigados hasta ahora, como los centrados solo en mirar el desarrollo de los aspectos intrapersonales del niño; para la reconstrucción desde una mirada amplia, centrada en la interacción, en explicar cómo ésta es la que posibilita al bebé el desarrollo de sus habilidades para interactuar con otros y el surgimiento de su intención para comunicarse y cómo los aspectos propios del devenir maduracional del bebé y los aspectos socioculturales de su ámbito familiar, permean este desarrollo.

Esta **reconstrucción conceptual** sobre el desarrollo de la comunicación en la etapa temprana, esta sin duda alguna en coherencia con los planteamientos del **MSCHI,** en tanto estudia desde la dimensión interpersonal la confluencia de las dimensiones intrapersonal y sociocultural; es decir, reconoce la importancia de los factores maduracionales y del macro contexto para que se produzca el desarrollo de la comunicación en esta primera etapa del ciclo vital. De esta forma, analiza el rol fundamental del cuidador[1] como posibilitador del desarrollo comunicativo del niño, y explica cómo los niños en esta etapa se comunican fundamentalmente mediante la modalidad no verbal, pues más allá de las emisiones orales, emplean toda una serie de habilidades de comunicación no verbal que indican su desarrollo durante la interacción que establecen con el cuidador.

1 A lo largo del capítulo se utilizarán los términos cuidador, madre, mediador y adulto con el mismo significado; es decir entendiéndolo como a ese par complementario que está con el niño en todo momento, y contribuye en el desarrollo de su comunicación.

La explicación del desarrollo de la comunicación en la etapa temprana desde el **MSCHI**, atiende a dos **premisas** fundamentales del modelo; la primera menciona que *"Desde la perspectiva del Modelo Sistémico, las explicaciones deben integrar todas las variables y dimensiones que constituyen la comunicación humana interpersonal"*, (Bernal, Pereira, & Rodriguez, 2018, pág. 102); lo cual hace referencia a las tres dimensiones de análisis: Intrapersonal, Interpersonal y Sociocultural, cada una con las variables que le son propias. La segunda, en estrecha relación con la primera, se refiere a que las dimensiones y variables se relacionan y determinan mutuamente; es decir, son interdependientes y es por ello que conforman un sistema.

La comunicación temprana desde las dimensiones del MSCHI

Dimensión Intrapersonal

Se corresponde con las condiciones, capacidades y potencialidades individuales de los niños entre 0 y 24 meses; estos elementos se relacionan entre si y a la vez van a determinar el proceso de interacción del niño con su cuidador.

Con respecto a las variables que conforman esta dimensión, es preciso esclarecer que para esta primera etapa del ciclo vital si bien se habla de las mismas que propone el Modelo, su mirada se centra en aspectos maduracionales y de desarrollo específicamente. Luego entonces se hablaría de aspectos biológico madurativos, cognitivos y afectivos, y, solo hasta el final de la etapa, de los lingüísticos y psicolingüísticos.

Variable biológica

En esta variable se han de considerar varios aspectos derivados de la maduración de un cerebro, que en esta primera etapa del ciclo vital está por lo común en una acelerada carrera de evolución, iniciada aún antes del nacimiento del bebé, y en la que suceden a nivel de las células neuronales eventos importantes y necesarios como la organización, selección, especialización neuronal y la mielinización.

El **recién nacido** como **organismo biológico** independiente inicia un proceso de adaptación y para ello cuenta con los reflejos; patrones de movimiento involuntarios que le permiten reaccionar a los estímulos del medio ambiente que lo rodea. Sin desconocer la importancia de los demás; en términos del desarrollo comunicativo del bebé, es significativo el reflejo de succión que junto con el de búsqueda, contribuyen en el proceso de amamantamiento donde de manera natural se establece un momento importante de intercambio comunicativo entre la madre y el bebé. Otras conductas reflejas que muestra el neonato, importantes para la comunicación temprana, ya que contribuyen en la validación del bebé como comunicador activo por parte del cuidador, son la sonrisa, el reflejo de prensión palmar, los ritmos de succión – deglución- respiración y los sonidos vegetativos.

Otro aspecto que por estar relacionado con el desarrollo comunicativo temprano es importante considerar en esta variable, es la **maduración** de la percepción visual y auditiva, por ser estos, dos de los canales importantes de entrada de la información que recibe el bebé durante la interacción con su cuidador. Lo primero a decir sobre este desarrollo perceptivo, es que el niño desde que nace está dotado de la capacidad necesaria que le permite justamente atender el rostro y la voz de su cuidador. Al respecto Aguado (2010) dice: *"Desde hace varias décadas se sabe que los recién nacidos están pertrechados de una buena cantidad de mecanismos perceptivos y cognitivos para hacer frente al mundo que les rodea, que, por otra parte, ya no es hostil ni peligroso"* (pág. 21).

De esta forma la percepción visual atraviesa una serie de procesos evolutivos relacionados con el campo, el seguimiento, la agudeza y la discriminación visual que le permiten al bebé ampliar su conocimiento sobre el entorno, su cuidador u otros interlocutores y los objetos. Aquí es importante mencionar que la estimulación proporcionada por el medio ambiente reviste gran transcendencia para que este desarrollo de la función visual se produzca.

La **percepción auditiva** esta indefectiblemente más desarrollada al nacer el niño que la **percepción visual**, así, percibe la voz de su cuidador, localiza la fuente de un sonido y en poco tiempo discrimina rasgos prosódicos y tonalidades en la voz de sus interlocutores, principalmente la de la madre; atiende con mayor cuidado la voz de otro si esta muestra rasgos particulares como tono elevado, vocales alargadas, pausas largas entre enunciados, contornos entonativos marcados; es decir aquella que de manera específica se dirige a los bebés. (Aguado, 2010)

En relación con el desarrollo motor grueso y fino, éste se considera importante para el desarrollo de la comunicación en la etapa temprana por dos razones fundamentales; la primera, que las manifestaciones comunicativas del bebé en esta etapa se producen fundamentalmente en la modalidad no verbal, con lo cual el movimiento cobra gran importancia en virtud no solo del propio desarrollo del niño, además porque el cuidador durante la interacción atiende en mayor proporción estas manifestaciones que aún las expresiones vocales, y va ajustando sus estrategias en la medida de la evolución de las habilidades comunicativas que muestra el niño.

La segunda razón se sustenta en que el desarrollo motor fino le posibilita al bebé **manipular** los objetos de su entorno y **ejecutar** acciones para responder a las propuestas de **interacción** del cuidador a través del juego, situación que favorece en gran medida la aparición de determinadas características propias del desarrollo comunicativo temprano tales como los formatos y la comunicación intencional de los cuales se hablará mas adelante.

Variable psicológica

El desarrollo cognitivo del bebé, sin lugar a dudas permeado por la **dialéctica** entre el desarrollo motor y la estimulación del medio, está ligado al desarrollo comunicativo en virtud de los procesos que le subyacen como atención, imitación, memoria, establecimiento de asociaciones en un nivel concreto, procesos de presentación, representación y simbolización. Todos ellos al servicio y también como producto de la interacción comunicativa que el bebé establece con su cuidador. Utilizados por el bebé en cada momento de su desarrollo comunicativo y detectados por el cuidador para la adaptación de sus estrategias de interacción en cada uno de esos momentos. Así, en términos del desarrollo de la comunicación temprana, todo lo anterior favorece aspectos muy importantes dentro de ésta,

como el establecimiento de la intersubjetividad, los formatos de interacción, los significados compartidos y la comunicación intencional del niño, elementos de gran importancia cuando se analiza y explica el desarrollo de la comunicación en la etapa temprana y que serán, explicados en detalle más adelante.

Variable afectiva

Hablar de afectividad en esta etapa temprana significa abordar el tema del **apego**, pues es sin duda el proceso que crea la atmósfera propicia para la interacción comunicativa cuidador-bebé. Kaye (1986)**,** se refiere al apego como *"una serie de habilidades desarrolladas en interacción con determinadas otras personas, que invisten a éstas con un significado especial y que, de esta forma, ayudan a la definición de sí-mismo"*. (pág. 258)

Entonces, el apego le brinda la posibilidad al bebé, de reconocerse como **sujeto** en relación con otros con quienes desde el inicio de su vida está en permanente relación, aquellos con quienes establece vínculos afectivos significativos, con quienes se siente seguro y protegido y que le brindan la posibilidad de conformar parte de lo que será en adelante su primer contexto de interacción comunicativa: la familia, a través de la cual, también podrá tener acceso a unas normas socioculturales determinadas.

Aguado (2010), menciona que desde el nacimiento del bebé, la madre interactúa con él, desplegando toda una serie de estrategias afectivas tales como alimentarlo, mecerlo en sus brazos, besarlo, acariciarlo, hablarle utilizando un tono suave y dulce, todo esto como respuesta a sus manifestaciones iniciales como la sonrisa, el llanto, la mirada o cualquier gesto; estableciéndose de esta forma el llamado **"sistema afectivo de comunicación"**. Este sistema que involucra principalmente la diada (mamá-bebé), es el que abre el camino al desarrollo de la intersubjetividad, elemento fundamental en el concepto de comunicación humana interpersonal y característica indispensable cuando de desarrollo comunicativo temprano se habla.

En suma, la variable afectiva es importante para el desarrollo de la comunicación en la epata temprana por cuanto el **apego** le permite al bebé examinar e identificar a sus interlocutores y diferenciar entre sus cuidadores permanentes y las personas desconocidas, para poder elegir a aquellos con quienes se siente

seguro de cómo actuar, de qué hacer; Kaye (1986), lo sintetiza así: *"el apego incluye el afecto asociado a las habilidades interpersonales, incluso antes de que el bebé conciba esas habilidades como reglas de interacción"* (pág. 258).

Variables Lingüística y Psicolingüística

Es preciso iniciar por recordar los conceptos de lenguaje, lengua y habla, necesarios para argumentar estas variables en la etapa temprana:

> *"***Lenguaje**: *facultad exclusivamente humana que le permite al hombre crear, significar, simbolizar, representar la realidad y usar signos para comunicarse, pensar, conocer y aprender: estos signos (verbales y no verbales), le permiten hacer representaciones de la realidad y recreaciones de la misma. [...]* **Lengua**: *como manifestación social del lenguaje mediante un sistema de signos verbales que son convencionales, creativos, arbitrarios, recursivos, reflexivos y articulados, los cuales identifican una comunidad lingüística.* **Habla**: *como el acto que le permite al hablante la realización emergente individual, desde los aspectos creativos, psíquicos y fisiológicos".* (Bernal, Pereira, & Rodriguez, 2018, pág. 112)

Para esta primera etapa del ciclo vital, se ha de aclarar que las habilidades comunicativas desarrolladas por el bebé como producto de la permanente interacción comunicativa con su cuidador durante los primeros meses y buena parte de la etapa temprana, son de naturaleza no verbal. Este proceso de intercambio comunicativo permanente, favorece de manera trascendental el surgimiento de los procesos de representación y simbolización, junto con el inicio en la adquisición del código lingüístico que se inicia solo hasta el final de la etapa y se consolida y especializa en la etapa ulterior. Un argumento en favor de esto es el siguiente:

> *"Los padres de forma inconsciente, si es que no consciente, se comportan como si hubiese significado compartido, como si los bebés no solo comprendieran, sino que también produjeran gestos de "lenguaje natural" que los padres comprenderían. De cierta manera los padres mantienen una ficción, pero se trata de una ficción que tiene una función. Es una etapa necesaria que prepara el camino para el desarrollo del lenguaje".* (Kaye, 1986, pág. 158)

Entonces desde el Modelo sistémico de la comunicación humana interpersonal **(MSCHI)**, hablar de desarrollo del lenguaje es referirse a la existencia de procesos

de **representación** y **simbolización**, que bien pueden ser expresados de manera verbal o no verbal, generados como producto de la interacción comunicativa del niño con su cuidador; por lo que las emisiones vocales del bebé, consideradas como carentes de atributo simbólico (Riviere, 1984), y que como regla general son analizadas como parte del desarrollo lingüístico, no serán consideradas importantes desde la propuesta del modelo.

Ahora bien, lo que si es significativo desde el **MSCHI**, y como se mencionó en párrafos anteriores, son los desarrollos que muestra el niño en el último nivel de la comunicación temprana relacionados con el lenguaje; es decir, los procesos de representación y simbolización, junto con el inicio de la adquisición del código lingüístico. Las características importantes del desarrollo comunicativo temprano que tienen una directa relación con estos aspectos son: los marcos de acción e interacción creados por el cuidador, las conductas y las manifestaciones comunicativas intencionales del niño, el proceso de triangulación y el protolenguaje, todos analizados desde la interacción comunicativa; aquí cabe resaltar la mirada de Bruner (1986) en favor de lo anterior: *"Si es que hay un mecanismo de adquisición del lenguaje, la entrada a éste no es una avalancha de lenguaje hablado, sino una estructura altamente interactiva"* (pág. 41).

Dimensión Interpersonal

Aquí la unidad de análisis es la interacción comunicativa, que para el caso de la comunicación en la etapa temprana, está constituida fundamentalmente por la diada "bebé - cuidador"; este análisis se centra en las dinámicas de interacción comunicativa que se producen en la diada, las formas como se comunica el bebé en cada momento de su desarrollo y las estrategias que utiliza el cuidador. El micro contexto comunicativo, las reglas que se dan en la interacción, las relaciones entre los interlocutores y las situaciones comunicativas siendo una de las más importantes el juego.

Para la comunicación temprana cobra especial relevancia todo lo que sucede durante la interacción comunicativa en la relación diádica, desde el nacimiento del bebé hasta los veinticuatro meses, ya que cada uno de los logros comunicativos del niño se produce en estrecha relación con los marcos de acción e interacción creados por su cuidador, dentro de los cuales utiliza estrategias específicas, adaptadas para cada momento de la evolución comunicativa del bebé.

Desde el **Modelo Sistémico**, la evolución, el surgimiento y la consolidación de la intención comunicativa del bebé analizada en la interacción, permite dar cuenta del progreso en el desarrollo de su comunicación pues de ella derivan logros posteriores importantes como por ejemplo el desarrollo simbólico entre otros.

En esta dimensión un aspecto importante en el estudio de la comunicación temprana, lo constituye el reconocimiento de que en esta etapa se origina el desarrollo de la **"competencia interactiva"** en el niño. Así, durante las interacciones comunicativas poco a poco el niño y el cuidador van construyendo esquemas de acción, de interacción y significados compartidos, y, en el transcurso de estos acontecimientos cada uno de los participantes durante la interacción comunicativa muestra habilidades para tomar turnos en la interacción, iniciarla, mantenerla o repararla, anticipar la conducta del otro, recurriendo a la comprensión situacional, la no verbalidad, los rasgos prosódicos, la situación de interacción; es decir, valiéndose del conocimiento co-construído con el otro. Aquí la **intersubjetividad** tiene un papel muy importante y se ha de aclarar que en el curso del desarrollo comunicativo temprano, los intercambios comunicacionales son complementarios, pues en cada uno de los niveles por los que atraviesa el desarrollo de la comunicación del bebé, el cuidador es quien realiza el andamiaje necesario para favorecer este desarrollo, valiéndose tanto de su competencia como de los logros que muestra el niño en cada momento.

Dimensión Sociocultural

Si bien los procesos biológico-madurativos en esta primera etapa representan un aspecto importante para el desarrollo del bebé, es preciso reconocer que los aspectos sociales y culturales de la familia al interior de la cual se producirá este desarrollo, representan sin duda alguna un aspecto de gran influencia. El doctor ***Jairo Zuluaga*** especialista en neurología del desarrollo, hace reconocimiento de esta premisa al afirmar: *"El ambiente moldea y modifica los procesos vinculados al desarrollo biológico [...] imaginar nuestro cerebro cambiando plásticamente a partir de la experiencia cotidiana"* (Zuluaga, 2001, págs. 51,52)**.**

Entonces, la dimensión sociocultural permea el desarrollo de la comunicación del niño en esta primera etapa del ciclo vital, a través de la **familia**, ya que este es el primer ámbito social donde el bebé habrá de desempeñarse comunicativamente,

donde tendrá roles de hijo, posiblemente de hermano, nieto, sobrino entre otros; *"a esta institución le corresponden una serie de valores y normas que se transmiten de generación en generación y que incluyen múltiples relaciones tanto interpersonales como del ejercicio de roles sociales"* (Bernal, Pereira, & Rodriguez, 2018, pág. 132)**.** Para esta etapa se analizan las reglas del macro contexto, las variaciones lingüísticas, la participación social y las condiciones del entorno con relación al núcleo familiar del niño.

Con respecto a la familia como ámbito social y cultural en la primera infancia, Marc & Picard (1992), sostienen: *"La familia es un grupo institucionalizado, relativamente estable, que constituye una de las bases de la vida social. Por eso representa a la vez un modelo y un ejemplo del sistema interactivo que implica una especialización de roles y actitudes, una relación de lugar, normas relacionales y un conjunto de representaciones y valores que orientan las conductas"***.** (pág. 155)

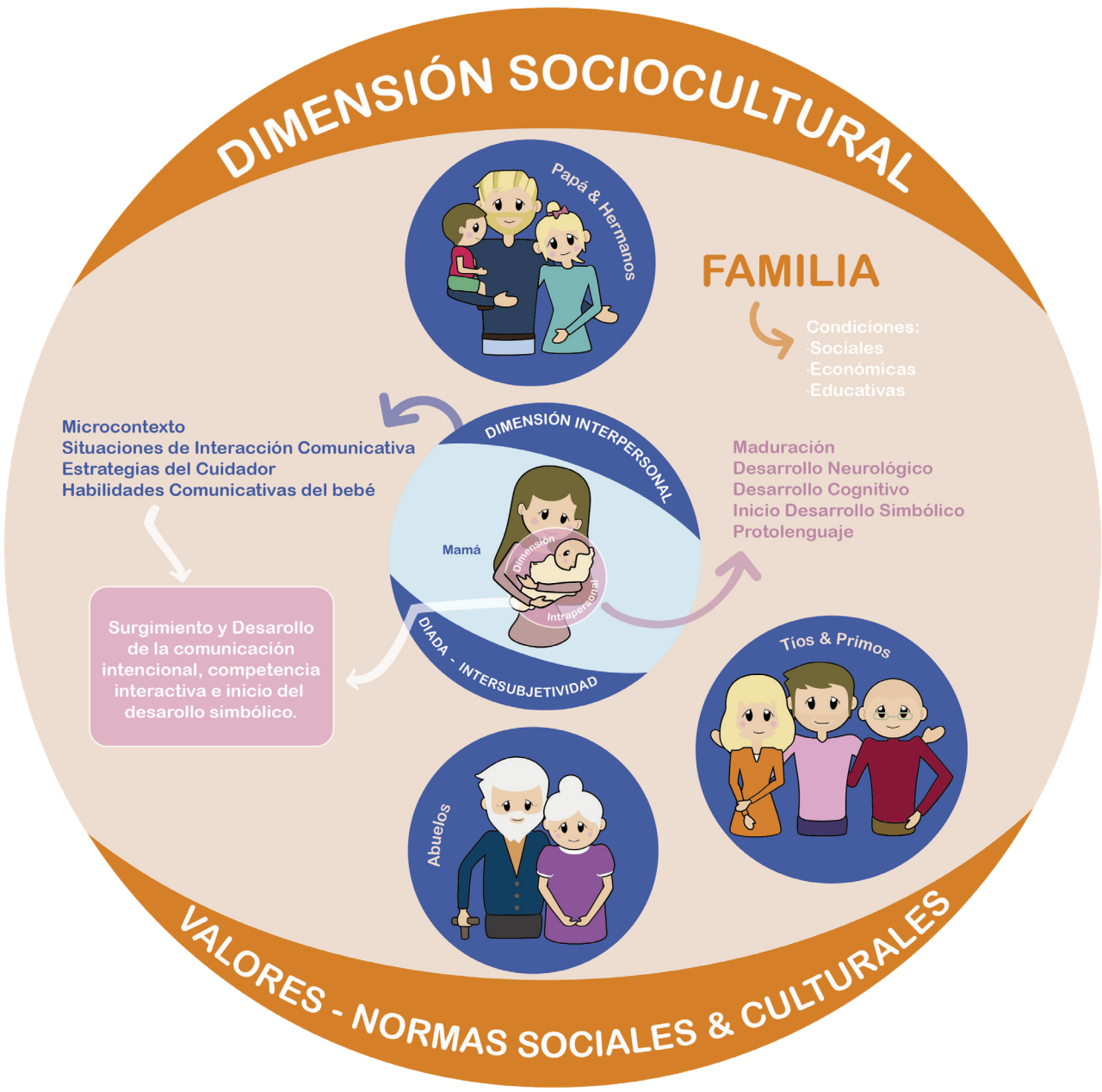

Gráfico 1. MSCHI Dimensiones de la comunicación para la etapa temprana

Fuente: Elaboración Propia

Esta reconstrucción sobre el estudio del desarrollo comunicativo en la etapa tempana a la luz de la propuesta del Modelo Sistémico de la Comunicación

Humana Interpersonal **(MSCHI),** plantea entonces una mirada amplia e integradora centrada en el marco de la **interacción** comunicativa bebé - cuidador, que permite analizar, relacionar, interpretar y comprender, cómo se produce y evoluciona la comunicación del niño como resultado del andamiaje ofrecido por su cuidador durante la interacción y con la confluencia de los factores maduracionales del niño y su contexto socio familiar; de esta forma se propone una mirada fonoaudiológica centrada en el niño y su contexto social inmediato, que persiga de manera genuina el bienestar comunicativo y que a todas luces sobrepase las explicaciones sustentadas en marcos conceptuales neurofisiológicos y lingüísticos, donde el abordaje fonoaudiológico apunta en la detección de patologías, el diagnóstico de retrasos o trastornos y la búsqueda incansable de la "normalidad", cualquiera sea la condición del niño tanto personal como social. Sobre esto último es pertinente citar un aporte significativo que hace Vygotski (1997)**:** *"...No nos hemos apartado un solo paso del sistema "clásico" de la pedagogía terapéutica con su espíritu de hospital, con su atención escrupulosa a las minucias de enfermedad, con su ingenua seguridad en que es posible desarrollar, curar, "armonizar", etc., la psique con medidas terapéuticas, al margen del desarrollo general de los "hábitos de conducta social".* (pág. 67)

Fundamentos del desarrollo comunicativo en la etapa temprana

En coherencia con el **MSCHI,** el estudio de la comunicación en la etapa temprana se sustenta en la postura interactiva cuyo interés central se haya en las relaciones entre los sujetos más que en el comportamiento de cada uno en particular, reconoce tanto las **habilidades individuales** como la **situación** en sí misma; esta postura propone la existencia de **construcción simultánea** durante la interacción, ya que cada interlocutor modifica el estado de su par comunicativo por sus mensajes, sus gestos, miradas o movimientos; asimismo presta atención al contexto comunicativo y las reglas que determinan su funcionamiento en situaciones de interacción. (Ricci Bitti & Cortesi, 1980).

Desde la **postura interactiva**, el desarrollo comunicativo del niño en esta primera etapa, se aborda como un proceso diádico[2] donde adulto y bebé participan activamente en el desarrollo de éste último; sobre esto hay evidencias investigativas que demuestran la presencia de procesos comunicativos entre el niño y su cuidador, producidos mucho antes de que aparezca el lenguaje en el niño y cómo estos procesos inciden de manera determinante en su desarrollo global (Vila, 1984)**,** entonces, un principio importante en el estudio de la comunicación temprana como lo menciona Vila, es que *"Los niños comunican antes que aparezca el lenguaje"*. (pág. 85)

Con lo anterior es imprescindible reconocer que el desarrollo del bebé dependerá también desde su nacimiento de la interacción que establezca con sus cuidadores, es decir, que aquí la interacción comunicativa cobra una enorme importancia para el desarrollo del niño, tanto en su esfera comunicativa como en las demás. La **interacción comunicativa**, definida como el espacio donde se generan el sentido, los sistemas simbólicos, representativos y normativos con los que un sujeto interpreta el mundo y por tanto contribuyen en su participación social (Bernal, Pereira, & Rodriguez, 2018), será entonces la unidad de análisis que permitirá dar cuenta del desarrollo de la comunicación en la primera etapa del ciclo vital. Kaye (1986), dice al respecto: *"La interacción comienza con el nacimiento, el bebé se convierte en un participante individual de forma gradual, como resultado directo de dichas interacciones"***.** (pág. 42)

Desde el nacimiento los comportamientos que muestra el niño están dispuestos genéticamente hacia la interacción, pues exhibe una sensibilidad particular por los rostros y las voces de sus cuidadores y reacciona por tanto de forma diferente ante las personas y ante los objetos. Kaye (1986)**,** menciona cómo la atención del bebé está **"pre adaptada"** a la estimulación que le proporciona el rostro y la voz de sus cuidadores, y cómo esto les otorga también a ellos, la capacidad para obtener respuestas del bebé en cada momento de su desarrollo.

De esta manera los cuidadores y el bebé constituyen lo que muchos autores denominan un **"sistema Social"** de interacciones complejas donde el comportamiento del bebé y el comportamiento de los cuidadores es momento a momento recíprocamente contingente, situación indispensable para el desarrollo comunicativo del bebé, sobre esta premisa, Del Rio (1997)**,** menciona que la

2 Diádico, hace referencia al término Diada, acuñado por la sociología para referirse a los grupos sociales compuestos por dos personas, donde usualmente se establecen los vínculos sociales más significativos.

interacción comunicativa entre el bebé y su cuidador, debe cumplir tres requisitos: la afectación mutua, ser contingente y ser complementaria.

Por tanto, en cada momento del desarrollo comunicativo en la etapa temprana, lo que se puede observar y analizar es cómo el bebé y su cuidador se implican al mismo tiempo y de forma activa en situaciones cotidianas, dinámicas y estructuradas, en las cuales cada uno emplea sus propias habilidades y estrategias durante las interacciones comunicativas que establecen. Originalmente el cuidador es quien asume la responsabilidad de iniciar y mantener las interacciones, y facilita la participación del bebé mediante el uso de **diversas estrategias**, a su vez el bebé influye en el adulto por las habilidades que muestra en cada momento de su desarrollo lo que hace que éste reaccione, adapte sus estrategias y busque que el niño imite, anticipe, reconozca, aporte y así, logre interactuar eficazmente y de forma más autónoma en cada momento del desarrollo.

Lo anterior muestra esa constitución de **"Sistema Social"** cuidador-bebé, y pone en evidencia un elemento importante cuando de comunicación interpersonal se habla, la intersubjetividad, definida en el **MSCHI** como:

> *"el punto de acuerdo de la interacción de dos subjetividades, en el que intervienen como mínimo dos sujetos, cada uno con una función claramente definida y diferenciada que se relacionan entre sí, de una manera dinámica en un tiempo, un espacio y a partir de unas formas de relación y un contexto socio cultural determinado"*. (Bernal, Pereira, & Rodriguez, 2018, pág. 59)

Ahora bien, sobre este aspecto de gran importancia para la comunicación el profesor de psicología y psicobiología del niño, *Colwyn Trevarthen* quien ha realizado numerosas investigaciones sobre el desarrollo social, afectivo y comunicativo del niño en etapa temprana, integra los aspectos biológico y cultural, y plantea una **"Teoría de la Intersubjetividad infantil"**; la define como *"una teoría de los motivos rítmicos innatos para la regulación activa y consciente del compañerismo en diferentes grados de intimidad"* (Trevarthen, 2011, pág. 21). Este autor, basado en la premisa de que los bebés desde el nacimiento están de manera innata dispuestos para la interacción con otros seres humanos, propone que para esta primera etapa del ciclo vital, la Intersubjetividad pasa por dos momentos.

En el primer momento denominado **Intersubjetividad primaria**, el neonato muestra la capacidad para socializar y compartir afecto y atención con el cuidador; lo que se aprecia en el hecho que la subjetividad del cuidador y la

del bebé están acopladas de forma solidaria en la interacción desde los primeros intercambios comunicativos, originados fundamentalmente en el momento del amamantamiento, de esta manera el bebé aprende la microestructura básica del comportamiento con otro ser humano. En el segundo momento aparece la **Intersubjetividad secundaria** donde surge en el niño la habilidad para integrar dos modos de interactuar separados hasta ahora, la interacción dirigida a las personas y la acción dirigida a los objetos. Así, los objetos se integran y son compartidos en la actividad conjunta con los cuidadores, con lo que aparece el **proceso de triangulación**; es decir, el bebé muestra la habilidad para coordinar los esquemas de objeto con los esquemas de persona, de esta forma involucra a su cuidador para obtener un objeto o llamar su atención sobre éste, o solicita la participación del cuidador para resolver un problema, mirándolo cuando quiere un objeto o utiliza los objetos para obtener su atención; y, en este momento, el bebé muestra una habilidad de gran importancia para la interacción comunicativa: el surgimiento de la comunicación intencional. (Serra, Serrat, Solé, Bel, & Aparici, 2000)

Así pues, la **intersubjetividad** es sin duda alguna, un dispositivo trascendente para el desarrollo comunicativo en la etapa temprana, pues es la amalgama que mantiene en funcionamiento ese **"sistema social",** ese **"sistema afectivo de comunicación"** conformado por la diada. Trevarthen (2011), hace la siguiente descripción, precisa y concreta, de lo que sucede en la interacción comunicativa bebé-cuidador como producto de la presencia de este dispositivo: *"Ambos actores, el adulto y el bebé, actúan de forma rítmica y ajustan el ritmo y la secuencia de sus movimientos para avanzar juntos en un diálogo, así, alternando y sincronizando movimientos, para generar ciclos de afirmación y comprehensión, o del discurso y la respuesta, celebrando las fluctuaciones entre el esfuerzo y el disfrute, compartiendo las emociones cariñosas del compañerismo".* (pág. 24)

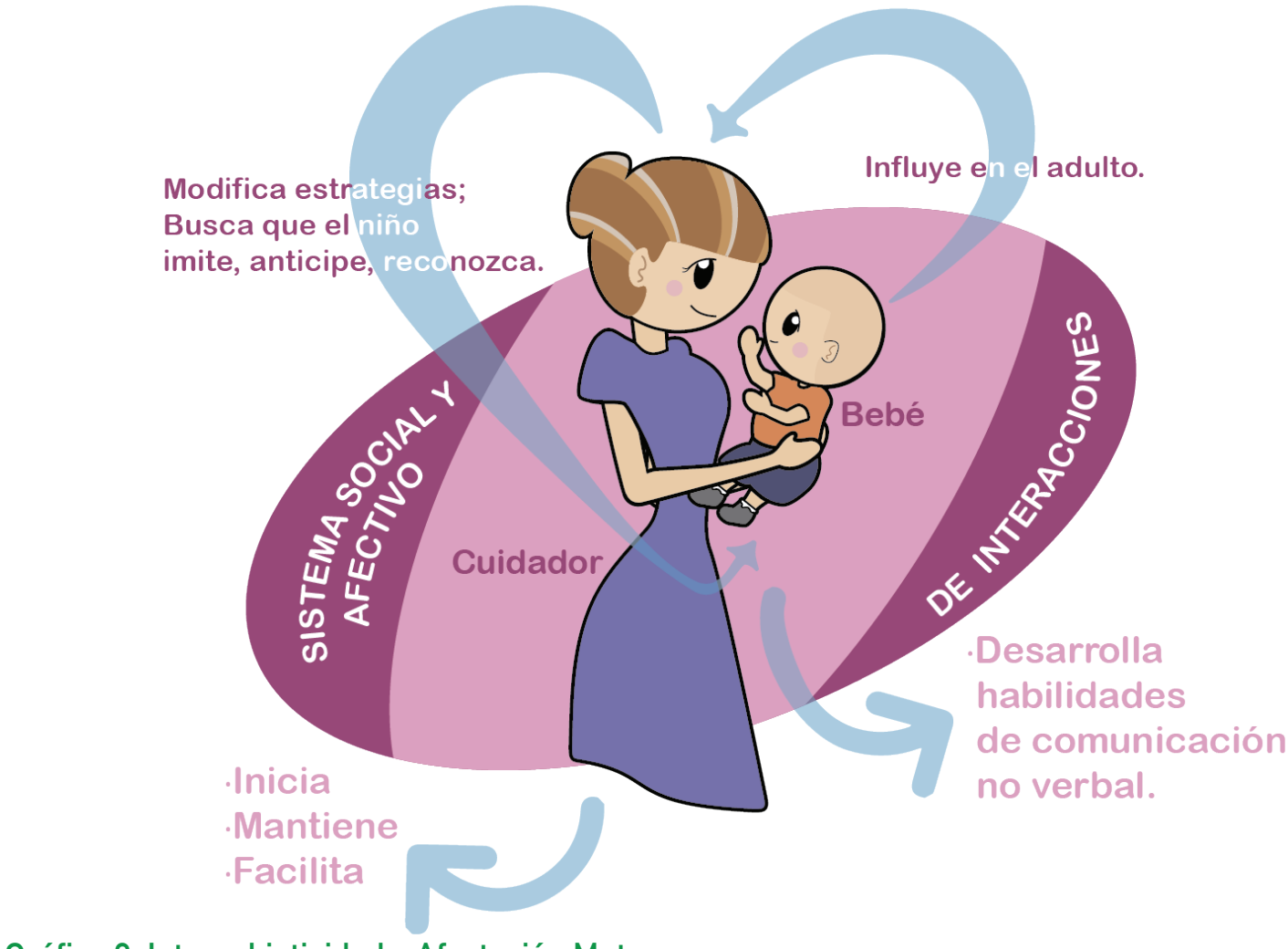

Gráfico 2. Intersubjetividad y Afectación Mutua

Fuente: Elaboración Propia

A lo largo de la etapa temprana, la intersubjetividad que establecen cuidador y bebé como producto de las experiencias compartidas, abre paso al análisis de seis elementos fundamentales y estrechamente relacionados mediante los cuales es posible advertir el desarrollo de las habilidades comunicativas del bebé y las estrategias adaptadas del cuidador en situaciones de interacción; estos hacen referencia a:

- → Sincronía Comunicativa
- → Comunicación intencional
- → Formatos
- → Memoria
- → Imitación
- → Surgimiento del desarrollo simbólico

Sincronía comunicativa; del nacimiento a los tres meses, la madre adapta su mediación a los patrones de actividad que muestra el bebé, es decir; utiliza estos patrones innatos del comportamiento del neonato para provocar en él, pautas de actividad compartida; por ejemplo, en el momento del amamantamiento, la madre aprovecha los ciclos de succión, atención y activación para interactuar,

adaptando sus intervenciones a la actividad del bebé, como si se tratara de un diálogo; de esta forma produce la llamada **protoconversación**, es decir; una interacción cara a cara donde los turnos entre el bebé y la madre se alternan de manera sincrónica y configuran una especie de diálogo primario. Tanto el bebé como la madre son capaces de interactuar en perfecta sincronía, ocurriendo algunas conductas alternadamente y otras de forma simultanea pero siempre con el direccionamiento de la madre quien adapta los turnos en la interacción para mantener la sincronía comunicativa; característica fundamental que favorece el desarrollo comunicativo en la etapa temprana**,** Kaye (1986), anota un ejemplo donde esta característica se puede apreciar de manera palpable:

> *"Aproximadamente a las ocho semanas de edad, cuando la sonrisa social ya está bien establecida, la madre puede pasarse largos períodos provocando sonrisas en su bebé. Durante dichos períodos el bebé se halla de cara a su madre, sobre el regazo de ésta y sostenido por sus brazos o bien en una silla para bebés. La madre sonríe y vocaliza en dirección al niño, moviendo la cabeza rítmicamente, acercándola y apartándola del rostro del bebé. Al principio, éste responde con una atención absorta, abriendo mucho los ojos y deteniendo sus movimientos corporales, puede llegar a vocalizar y, eventualmente, una sonrisa se extiende por su rostro. En este punto aparta la mirada de su madre, tras lo cual vuelve a comenzar todo el ciclo. A lo largo de esta secuencia, las acciones de la madre están cuidadosamente intercaladas con las del bebé. Durante la fase de atención del bebé, el comportamiento de la madre se restringe, pero a medida que aumenta la excitación del niño, la madre vocaliza con mayor rapidez y sube el tono de voz. En el momento en que el bebé está a punto de sonreír, los movimientos de la madre se reducen súbitamente, como si quisiera darle oportunidad de responder".* (pág. 92).

Este es un claro ejemplo de cómo la sincronía comunicativa es, desde el inicio, el producto de una actividad elaborada, juiciosa y afectiva por parte del cuidador, quien utiliza estrategias adaptadas a las habilidades que muestra el bebé en cada momento de su desarrollo y responde de manera contingente a sus acciones, esta sincronía en la interacción mamá-bebé, es favorecida de forma positiva por la intersubjetividad primaria.

Comunicación intencional; con respecto al desarrollo de la comunicación intencional en el bebé, algunos autores mencionan que inicia a partir de los dos meses, fundamentados en que sus manifestaciones a esta edad en su mayoría han superado ese primer periodo de las acciones reflejas siendo por consiguiente acciones voluntarias, sin embargo; es de aclarar que para la propuesta aquí presentada el desarrollo de la comunicación intencional inicia desde el nacimiento,

en coherencia con los planteamientos del Modelo sistémico de la comunicación humana interpersonal **MSCHI**, donde se plantea que la comunicación comienza su desarrollo desde el nacimiento del bebé. Entonces, antes que surja en el bebé la comunicación intencional, lo que se advierte es cómo el cuidador confiere intencionalidad comunicativa a las manifestaciones del neonato, que en un inicio son ritmos biológicos como el llanto, el reflejo de succión, el reflejo de prensión palmar, los movimientos corporales desorganizados etc.; así, en estas primeras interacciones comunicativas, es el cuidador quien organiza las interacciones siguiendo esos ritmos biológicos del bebé, y les atribuye en cada momento de la interacción la intención de comunicar algo, interpretándolos como si fueran mensajes elaborados. De esta forma se observa en el cuidador el uso de expresiones como *"Mami, tengo sueño"* o *"estás molesto porque mamá no te alza"* etc., ante alguna manifestación del bebé como el llanto.

Alrededor de los tres meses producto del desarrollo biológico las acciones reflejas como la succión o la prensión se conviertan en actos voluntarios, asimismo la percepción visual también se especializa aún más, con lo que el bebé, muestra el desarrollo de habilidades como mirar los objetos, sonreír socialmente, estirar los brazos, mirar sus manos, intentar agarrar los objetos o intentar moverlos, ante lo cual el cuidador responde de manera contingente y muestra un ajuste en sus estrategias durante la interacción comunicativa; en este momento, no obstante las acciones voluntarias y más diversificadas del bebé, el cuidador aún interpreta la intención comunicativa de las mismas.

La constante interpretación que hace el cuidador de las acciones del niño durante la interacción comunicativa y su respuesta contingente, se convierten en elementos fundamentales para el surgimiento de la comunicación intencional en el bebé, toda vez que le posibilitan percibir de manera paulatina, cómo sus acciones dirigidas fundamentalmente a los objetos (mirarlos, sonreír, estirar sus brazos hacia estos, vocalizar) producen una reacción en el cuidador quien emite una respuesta acorde con éstas acciones. Damián Díaz (2007), dice al respecto: *"Cuando el adulto sigue las acciones del niño y las completa, está estableciendo las bases para el desarrollo de la intención comunicativa del niño, de manera que propicia que el niño tome conciencia de que algunas conductas ya contraídas (por ejemplo, levantar los brazos para que la madre lo alce) funcionan como señales dentro de la interacción"*. (pág. 56)

El anterior esquema suscitado en la interacción de la diada hace por tanto que se produzca el proceso de **triangulación** (mencionado en líneas anteriores) en

el cual el niño muestra la habilidad para coordinar la acción dirigida a los objetos con la interacción dirigida al cuidador; de esta forma alrededor de los nueve meses el bebé despliega y hace uso de las habilidades comunicativas alcanzadas, para lograr sus propósitos, y recurre al cuidador bien sea para obtener algo en cuyo caso se habla de la manifestación de Protoimperativos o para compartir información sobre algo en particular lo cual se denomina Protodeclarativos, en este momento del desarrollo es cuando se afirma que existe **"intersubjetividad secundaria"** (ya explicada en párrafos anteriores).

En suma, la comunicación intencional aparece entre el niño y el cuidador en el itinerario de sus interacciones comunicativas e implica por tanto una evolución en los esquemas de interacción, de esta forma en un inicio el bebé manifiesta sus intenciones comunicativas mediante formas no verbales como señalar un objeto y alternar su mirada entre éste y su cuidador, halar la mano del cuidador hacia un objeto, tomar la mano del cuidador para llevarlo donde está el objeto, entre otros, y eventualmente puede acompañar estas manifestaciones con vocalizaciones, en tanto que el cuidador al tiempo que ejecuta las acciones solicitadas por el niño, las acompaña de estrategias como nominar los objetos, hacer preguntas como quieres esto?, señalándolo él también; le enseña al niño a manipular los objetos, y así, este escenario favorece de forma progresiva el aparecimiento del desarrollo simbólico en el niño.

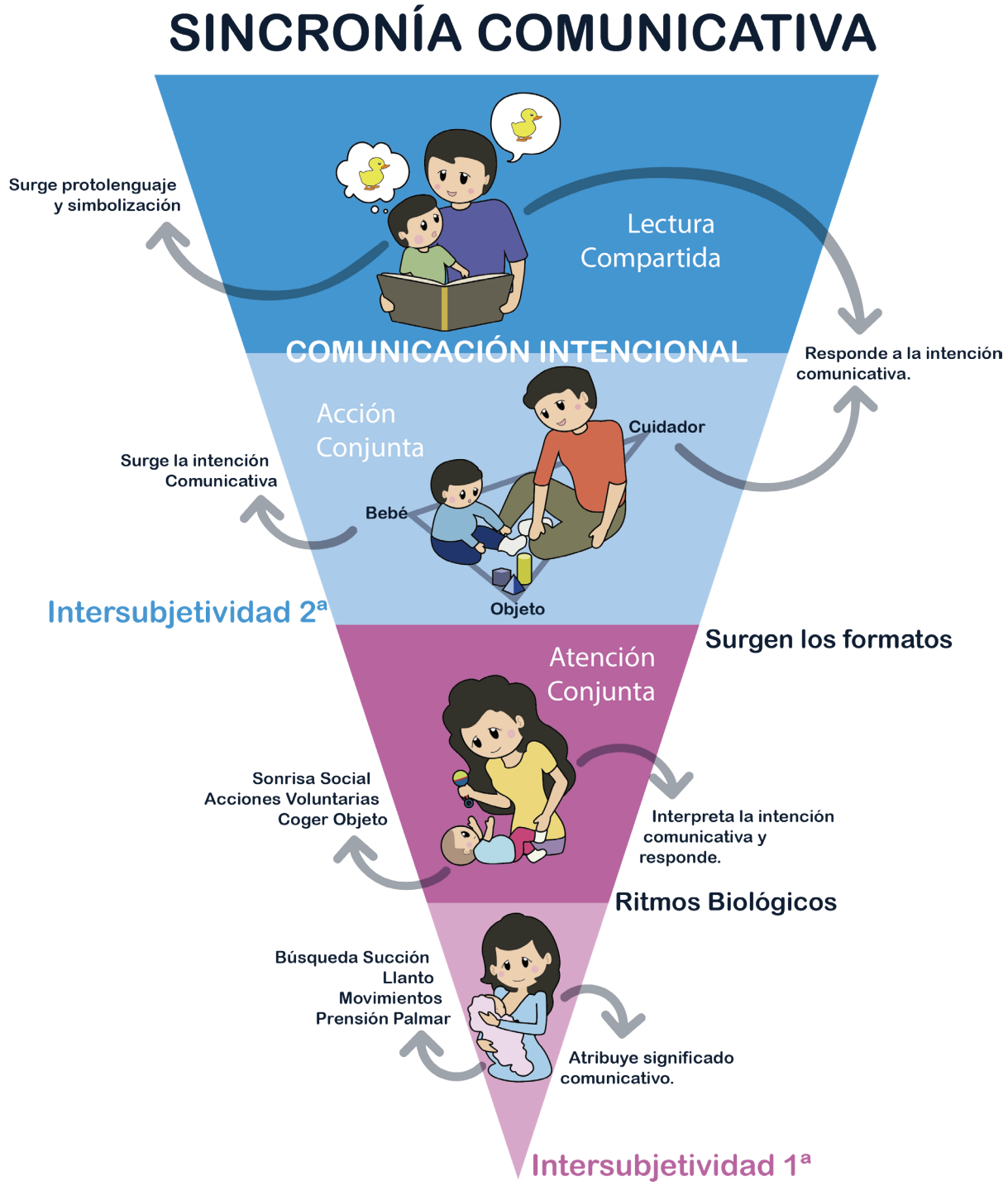

Gráfico 3. Surgimiento de la comunicación intencional

Fuente: Elaboración Propia

Formatos; cuando el bebé tiene cerca de tres meses, el cuidador empieza a proponer un tipo de juegos que se caracterizan por ser estructurados, dinámicos, de configuración pautada, organizada, predecible y repetitiva, facilitándole poco a poco su participación en la interacción como interlocutor cada vez más activo al permitirle imitar, anticipar acontecimientos, seleccionar opciones y crear nuevas; en suma, reconocer la estructura de la interacción para intervenir primero con su ayuda y luego tomando la iniciativa.

Este tipo de juegos reciben el nombre de Formatos; término designado por Bruner (1986), quien les otorga una enorme importancia en el surgimiento de la comunicación intencional y el posterior desarrollo del lenguaje y dice al respecto: *"El niño pequeño pronto adquiere una pequeña biblioteca de scripts y procedimientos comunicativos*

para moverse con ellos. Ellos le proporcionan una estructura estable en la cual aprende con efectividad, a fuerza de realimentaciones interpretables, cómo hacer claras sus intenciones comunicativas". (pág. 43)

Los formatos son descritos como **juego idealizado** y delimitado cuyo fin es el juego mismo, con estructura convencional por estar compuesto de elementos totalmente imaginados, artificiales, los cuales están vinculados por un conjunto de reglas sutilmente negociables. Este juego, constituido por acciones que siguen un orden particular que puede ser transformado pero siguiendo las reglas establecidas; incluye el establecimiento de roles que pueden ser intercambiables durante los turnos en la interacción, tiene un significado o valor determinado, está conformado por hechos o acciones que son creados y recreados por el lenguaje por parte del cuidador y permite poner en juego procesos cognitivos, afectivos y lingüísticos en cada uno de los interlocutores. (Bruner, 1986).

Esta sucesión de interacciones pautadas, contingentes y ritualizadas, da origen entonces a la intersubjetividad secundaria y por tanto a la comunicación intencional del bebé, pues le provee un escenario que le permite anticipar e inferir las consecuencias de sus acciones y por tanto iniciar la planificación de las mismas para influir en su cuidador durante las interacciones comunicativas.

Existen tres tipos de **formatos** que gradualmente aparecen con la evolución del desarrollo comunicativo del bebé, el primero de ellos es la **atención conjunta** y se dice que esta inicia cuando el neonato y el cuidador establecen esos primeros intercambios comunicativos cara a cara donde se produce la protoconversación; un segundo momento de la atención conjunta es cuando la madre percibe el interés del bebé por los objetos del entorno y empieza a mostrárselos para llamar o mantener su atención durante la interacción. Posteriormente aparece el segundo formato llamado **acción conjunta**, donde el niño muestra las habilidades aprendidas a través de los formatos establecidos con su cuidador, para realizar acciones sobre los objetos como por ejemplo lanzar una pelota, con lo cual el juego se vuelve más interactivo y participativo. Finalmente aparece un tercer formato denominado **lectura compartida**; en este punto la interacción pasa de estar mediada por los objetos a estar mediada por las imágenes, aquí el cuidador adapta sus estrategias al nivel de desarrollo comunicativo del niño y utiliza las imágenes para introducir poco a poco la relación entre ésta y el nombre de lo que allí aparece (Bruner, 1986). Es de aclarar que estos elementos

importantes en el desarrollo de la comunicación temprana, serán ampliados más adelante.

Memoria; a partir de las experiencias compartidas en el marco de la interacción comunicativa bebé – cuidador, en las cuales se han suscitado procesos importantes como la **sincronía comunicativa**, la **intersubjetividad** y el establecimiento de los **formatos**, el niño desarrolla la habilidad para realizar todo un proceso constructivo de reconocimiento, reconstrucción y evocación de acciones, gestos, miradas, movimientos corporales, exclamaciones, expresiones lingüísticas acompañadas de prosodia y objetos; todos ellos convencionalizados durante las interacciones y que le permiten ser un interlocutor cada vez más participativo y propositivo ya que muestra la habilidad para compartir las intenciones del cuidador. Bruner (1986), describe algunas conclusiones de dos estudios de caso que realizó con dos madres y sus bebés (de los tres a los veinticuatro meses) para mostrar la importancia del establecimiento de los formatos y en las cuales se aprecia que la memoria contribuye de manera decidida en el desarrollo comunicativo del niño:

> *"El juego diversificaba y daba lugar a la iniciativa creciente de los niños, ya que aprendían cómo iniciar el juego y cómo ejecutar lo movimientos. [...] Y ambos niños se las arreglaron para relacionar el formato del juego con formatos más amplios, más inclusivos, antes de que estuvieran hechos. El juego les daba una ocasión especial, libre de presiones, de inventar variaciones en el tema de la aparición y la desaparición. Pero al hacerlo, el niño también tenía la oportunidad de participar en el establecimiento del tipo de convenciones sobre las cuales se basa el uso del lenguaje".* (pág. 59)

Imitación; *"Si lo imitado es la acción de otra persona, la imitación es en realidad un acontecimiento interpersonal"* (Kaye, 1986, pág. 186), esta premisa del doctor *Kenneth Kaye*, pone de manifiesto que la imitación es el resultado de una habilidad adquirida por el bebé en interacción con su cuidador, pues éste crea situaciones interactivas para que el niño aprenda a utilizarla como una estrategia para interactuar, para que participe activamente aun cuando sus habilidades para interactuar, en un inicio sean limitadas. De manera que durante las interacciones comunicativas el cuidador a través de los formatos, le proporciona al niño modelos de acciones que en un inicio son simples pero luego se tornan cada vez más complejas; todo en el marco de las situaciones de juego, donde busca obtener su atención y la imitación como parte de su respuesta; es decir, la imitación depende en igual medida del cuidador y del bebé. Sobre la imitación como habilidad que favorece la interacción cuidador- bebé, Serra, Serrat, Solé, Bel & Aparici (2000), señalan: *"...*

Es un recurso para mantener abierto el intercambio comunicativo y para avanzar con un mínimo de conocimientos" (pág. 159)

Entonces, la **imitación** tiene dos funciones importantes en el desarrollo de la comunicación temprana, la primera es la de facilitar la interacción comunicativa fundamentalmente por tratarse de una interacción complementaria, y la segunda, es una función de confirmación, es decir, permite que cada interlocutor corrobore el entendimiento con el otro. De esta forma, la imitación no es una réplica idéntica de lo que hace o haya hecho el otro, se trata de un proceso selectivo de gestos, acciones, señales, signos y finalmente símbolos, todos favorecidos por el establecimiento de la intersubjetividad, la sincronía comunicativa y los formatos; *"un acto imitativo nunca es una copia perfecta, sino que siempre constituye un acto original"*. (Kaye, 1986, pág. 218)

Ahora bien, no solo es el niño quien imita al cuidador, también este último utiliza la imitación como estrategia para favorecer el desarrollo comunicativo del bebé, así, el cuidador en muchas ocasiones puede utilizar la imitación para iniciar una interacción comunicativa imitando lo que hace el niño y de esta manera estimular la imitación de su parte. Nadel (1996), nombra este esquema como **"imitar y ser imitado"**, y sostiene que favorece la sincronía en los intercambios comunicativos y tiene una correlación muy positiva y significativa para la diada ya que al imitar más los bebés, éstos son más imitados por sus cuidadores. Esta autora sostiene que: *"...el sistema imitativo manipula los parámetros claves de la comunicación conversacional: simetría, sincronización, Co - referencia y codificación. Esto funciona con los niños normales, los autistas, los sordociegos."* (Nadel, 1996, pág. 5)

La imitación como característica favorecedora de la interacción que se establece entre el cuidador y el bebé y por tanto del desarrollo comunicativo del niño, es explicada por Marc & Picard (1992), así: *"La imitación, porque es un juego, permite una progresión hacia dos importantes polos de la maduración del niño: paradójicamente la diferenciación (no soy el otro, ya que lo imito); y la comprensión del otro y sus motivaciones [...] Lejos de ser una simple manifestación pasiva o regresiva, la imitación será, de hecho, la forma más primitiva de empatía"*. (pág. 167)

Por lo anterior, la imitación es un predictor del desarrollo de la comprensión interpersonal por parte del niño pues presume la habilidad para identificarse con el otro, el cual es percibido por el bebé como alguien que se implica en sus acciones. (Hobson, 1995)

A través de la imitación, el niño aprende de su cuidador; las estrategias utilizadas por éste durante el juego, en el que paulatinamente va introduciendo acciones cada vez más elaboradas (de manera inconsciente, casi intuitiva), durante la interacción comunicativa, le permiten al bebé un avance cognitivo importante para el desarrollo de su comunicación, donde se producen de manera progresiva procesos de asimilación, representación, significación y designación, dando paso al surgimiento del desarrollo simbólico, al final de la etapa temprana.

Surgimiento del desarrollo simbólico; Si las intenciones compartidas implican significados compartidos, ha de existir algún tipo de medio a través del cual los participantes en la interacción, es decir niño y cuidador, puedan tener entrada a las representaciones del mundo que tiene la otra parte, este medio es la simbolización. (Kaye, 1986)

Hasta ahora se ha planteado que la intersubjetividad como componente importarte de la interacción comunicativa, contribuye de manera categórica en el desarrollo de la comunicación en la etapa temprana, pues a partir de ella y con la contribución de la sincronía comunicativa, se generan los formatos que por su especificidad favorecen el desarrollo de capacidades de imitación y memoria en el niño, y demandan del cuidador estrategias ajustadas en cada momento como por ejemplo imitar al bebé; estas experiencias compartidas derivan en el surgimiento de la comunicación intencional, de esta forma el niño muestra el desarrollo de habilidades para anticipar sus respuestas ante la percepción de signos que ha aprendido a identificar durante las interacciones comunicativas con el cuidador, así por ejemplo puede sonreír cuando percibe que el cuidador se dirige hacia un objeto que él previamente le ha señalado para solicitárselo, estableciéndose por tanto la generación de significados compartidos.

Lo anterior, es lo que Riviere (1984) denomina como *"el origen emocional de los significados" pues se produce en situaciones compartidas; afirma que "Mucho antes de la aparición de conductas simbólicas en el niño, los padres dan interpretaciones simbólicas de sus actos y establecen los cimientos de la construcción de significados al interpretar como significativas las acciones infantiles"* (pág. 148), lo anterior argumenta una vez más en favor de la interacción como herramienta esencial para el desarrollo comunicativo en la etapa temprana y cómo aquí es donde se establecen las bases sólidas que le permitirán al niño el paso a la siguiente etapa a partir de los veinticuatro meses: inicios y desarrollo de la simbolización.

Ahora bien, volviendo a la etapa temprana, estos significados compartidos propician el surgimiento de la llamada representación, es decir, lo que el niño ha percibido hasta ahora en su entorno inmediato como objetos, personas, gestos, acciones, sonidos e incluso olores y sabores, pasan gradualmente de ser presentaciones a ser imágenes mentales, de esta forma, el niño recupera información de su memoria y la reconstruye en un modo semejante a la experiencia original de percepción, una vez esto sucede, el niño puede compartirla con su cuidador en los procesos de interacción comunicativa, así por ejemplo al ver una foto de su papá, podría señalar la puerta y emitir una vocalización dirigiéndose a su mamá para indicarle que él no está, o podría ir a buscar su vaso favorito y traérselo a su mamá para solicitarle que le sirva algún líquido como agua.

Riviere (1984), explica este proceso interno de la siguiente manera: *"Los primeros símbolos del niño son presentacionales más que representacionales. El niño selecciona un esquema para denominar un objeto o suceso en presencia de ese objeto o suceso. Los primeros estadios del desarrollo simbólico pueden caracterizarse por la transición gradual de la simbolización presentacional a la representacional"* (pág. 152); esto es justamente lo que sucede en esta primera etapa del ciclo vital y como ya se ha dicho su aparición se produce solo hasta el final de esta etapa.

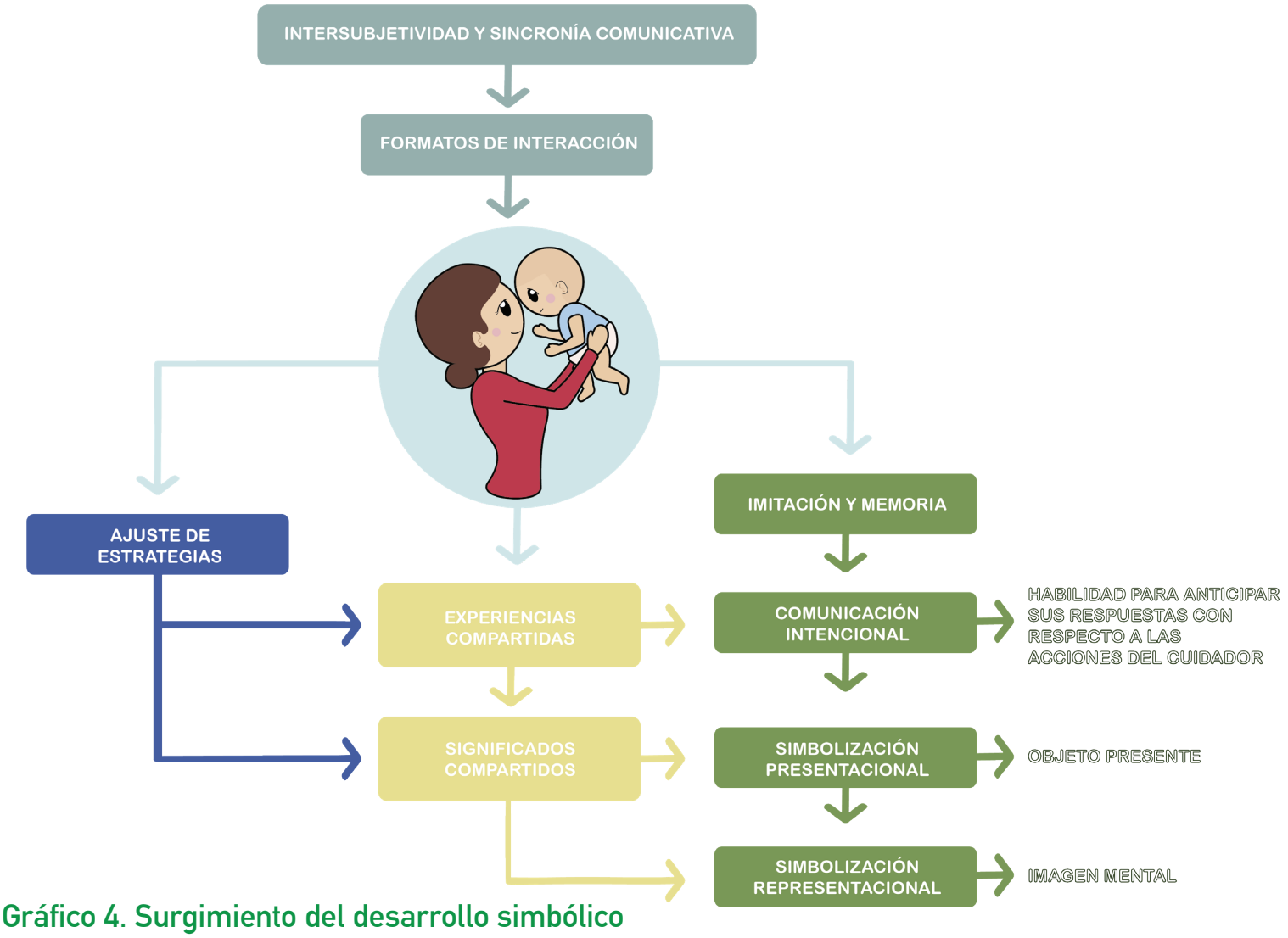

Gráfico 4. Surgimiento del desarrollo simbólico

Fuente: Elaboración Propia

Contribución de los formatos: mediante la ejecución de juegos con estructura organizada, repetitiva y predecible, el cuidador utiliza estrategias comunicativas que establecen las bases de predictibilidad y anticipación que van a posibilitar en el niño, el desarrollo de la representación, al darle estímulos repetidos muy discriminables y anticipables.

Riviere (1984), propone tres momentos significativos en el desarrollo simbólico en la etapa temprana:

Pre-simbólico; a partir del surgimiento de la comunicación intencional (nueve meses), el bebé demuestra la capacidad para ejecutar acciones sobre objetos conocidos, por ejemplo tomar una cuchara y ponerla en la boca de un muñeco; esta es entonces una acción simbólica donde el símbolo es presentacional; es decir, una acción realizada ante un objeto presente.

Casi-simbólico; entre los trece y los veinte meses aproximadamente; en este momento el niño empieza a comprender que puede asumir roles en el juego, por ejemplo jugar a esconderse y ser buscado o buscar a otro, evoca situaciones ligadas a contextos presentes, es decir muestra esa transición de lo presentacional a lo representacional.

Simbólico; de los diez y ocho a los veinticuatro meses aproximadamente, se advierte el inicio de la presencia de procesos de representación mental y el uso de símbolos para interactuar y participar en el juego, así por ejemplo, el niño puede jugar a servir el té para él y su interlocutor, mostrando así una ampliación en su capacidad de evocación simbólica para interactuar de forma cada vez más efectiva con otros; en este momento del desarrollo comunicativo del niño, sus interacciones están acompañadas de emisiones lingüísticas de configuración fonética estable asociadas con prosodia y denominadas protolenguaje. Al respecto dice Riviere (1984)**:** *"La simbolización lingüística comienza a ser dominante con respecto a la enactiva, abriendo así la posibilidad de una simbolización más poderosa, descontextualizada y comunicativa"* (pág. 174); a partir de los 2 años, el periodo preescolar tendrá como meta la consolidación del desarrollo simbólico y por tanto la promoción de la competencia comunicativa. En definitiva, durante la evolución de la capacidad de representación en la etapa de la comunicación temprana, se registran varias características importantes, promovidas por el cuidador durante las interacciones: la permanencia de objeto, la Imitación inmediata y diferida, el establecimiento de

formatos y por tanto la anticipación de situaciones; la planificación de las acciones dirigidas a un fin y el inicio del juego simbólico.

Las anteriores seis elementos analizados, sustanciales en el momento de dar cuenta acerca del desarrollo comunicativo del niño en la etapa temprana, revelan claramente cómo esta permanente interacción comunicativa de carácter complementario, constituye el cimiento sobre el cual debe ser analizado el desarrollo comunicativo del niño, pues aquí el cuidador pone a disposición de éste sus estrategias comunicativas, para andamiar de manera permanente el desarrollo de sus habilidades para interactuar sin que por su parte sea requisito el lenguaje; el cuidador, crea toda una serie de experiencias compartidas, una permanente zona de negociación que prepara al niño para ser un miembro de pleno derecho del sistema comunicativo pues con todo, lo prepara con la competencia para interactuar con otros; es decir contribuye en el desarrollo de su competencia interactiva.

En este punto, es pues fundamental abordar el tema de la Competencia Interactiva, por ser la interacción la que posibilita la comunicación, la que le permite al bebé desde que nace establecer contacto social con su cuidador, como ya se ha mostrado anteriormente. Desde el **MSCHI** la competencia interactiva se define como *"la capacidad innata de agenciar la comunicación con uno o más interlocutores y que involucra el conocimiento y uso de las reglas no escritas de interacción en diversas situaciones de comunicación en una comunidad cultural-lingüística dada"*. (Bernal, Pereira, & Rodríguez, 2018, pág. 80).

En cada situación de interacción comunicativa los interlocutores establecen un proceso intersubjetivo, de esta forma comparten conocimientos comunes, son capaces de reconocer quién es el otro y sus intenciones comunicativas, tienen en cuenta las normas sociales y los valores culturales de acuerdo con los estilos comunicativos, lingüísticos y las modalidades utilizadas, intervienen atendiendo los turnos durante la interacción; así, cada acto interactivo se convierte en un proceso de co-construcción que evidencia la puesta en escena de la competencia interactiva, por tanto esta competencia no es algo que se produzca de manera individual, sino el resultado de la utilización conjunta de todos los recursos mencionados, durante la interacción. (Zhang, 2016)

El desarrollo de la competencia interactiva es un proceso que inicia desde el nacimiento y se produce en todas las etapas del ciclo vital del hombre, pues en

cada una está expuesto a diversos contextos, situaciones e interlocutores, y debe actuar en consonancia con las reglas establecidas que se derivan de éstos, y que a su vez están enmarcadas en ámbitos socioculturales específicos; esto hace referencia a que cada interlocutor debe saber cómo iniciar, continuar y llevar una conversación, negociar el significado con el otro; la postura corporal ajustada a la situación y al interlocutor; el contacto visual, la proximidad entre los hablantes, el tiempo requerido para responder a una demanda comunicativa, y el actuar en armonía con estas reglas. (Fajardo, 2017)

El proceso de desarrollo de la **competencia interactiva** en la etapa de la comunicación temprana se produce gracias a las situaciones de interacción cuidador-bebé presentes desde el nacimiento, así, el establecimiento de la intersubjetividad primaria y la sincronía comunicativa juegan un papel fundamental en el favorecimiento de este proceso pues abren la puerta al inicio de ese primer conocimiento acerca de las reglas de interacción comunicativa aunque aún no esté presente el lenguaje; de esta forma el bebé con ayuda del adulto poco a poco ostenta la capacidad de coordinar sus acciones en la interacción y ser un interlocutor más participativo a través de gestos, miradas y movimientos, primero para interactuar solo con el cuidador, luego con los objetos y finalmente con ambos.

Los niños en etapa temprana se comunican fundamentalmente mediante la **modalidad no verbal** para mostrar interés, solicitar o compartir experiencias y sentimientos de su cotidianidad, su comunicación no verbal comprende expresiones faciales, dirección de la mirada, movimientos de cabeza, postura del cuerpo, movimientos de las manos y los pies; de esta manera, influyen en las respuestas y actuaciones de los cuidadores. Asimismo en la **interacción** también están presentes elementos como la disposición espacial asumida según la situación comunicativa, la proximidad hacia el interlocutor, el tiempo para responder ante una demanda o acción, la toma de turnos, el inicio, mantenimiento o finalización de juegos y rutinas, e incluso algunas normas elementales de cortesía que el cuidador paulatinamente va introduciendo junto con la prosodia que utiliza en sus emisiones lingüísticas dirigidas al niño; todo esto se produce al interior de cada situación comunicativa y crea una serie de reglas implícitas que favorecen la interacción, mediante las cuales el niño inicia el camino hacia el conocimiento y la interiorización de las normas, las costumbres, los valores y en general los símbolos de la cultura. (Fajardo, 2017)

En definitiva, durante las interacciones comunicativas cuidador- bebé, las reglas de interacción se fortalecen con el uso de gestos y claves de tipo visual, auditivo y táctil que utiliza el adulto tanto desde lo verbal como de lo no verbal principalmente; estas estrategias utilizadas de forma natural, sistemática y contingente, posibilitan al niño el conocimiento de las normas que rigen la cultura, lo que está determinado por las referencias sociales en las cuales el cuidador se convierte en la persona que proporciona al niño las señales sobre cómo comportarse según las situaciones, lo que se traduce en la adopción de modos de comportamiento social esenciales, afirmando el desarrollo de la competencia interactiva. (Fajardo, 2017)

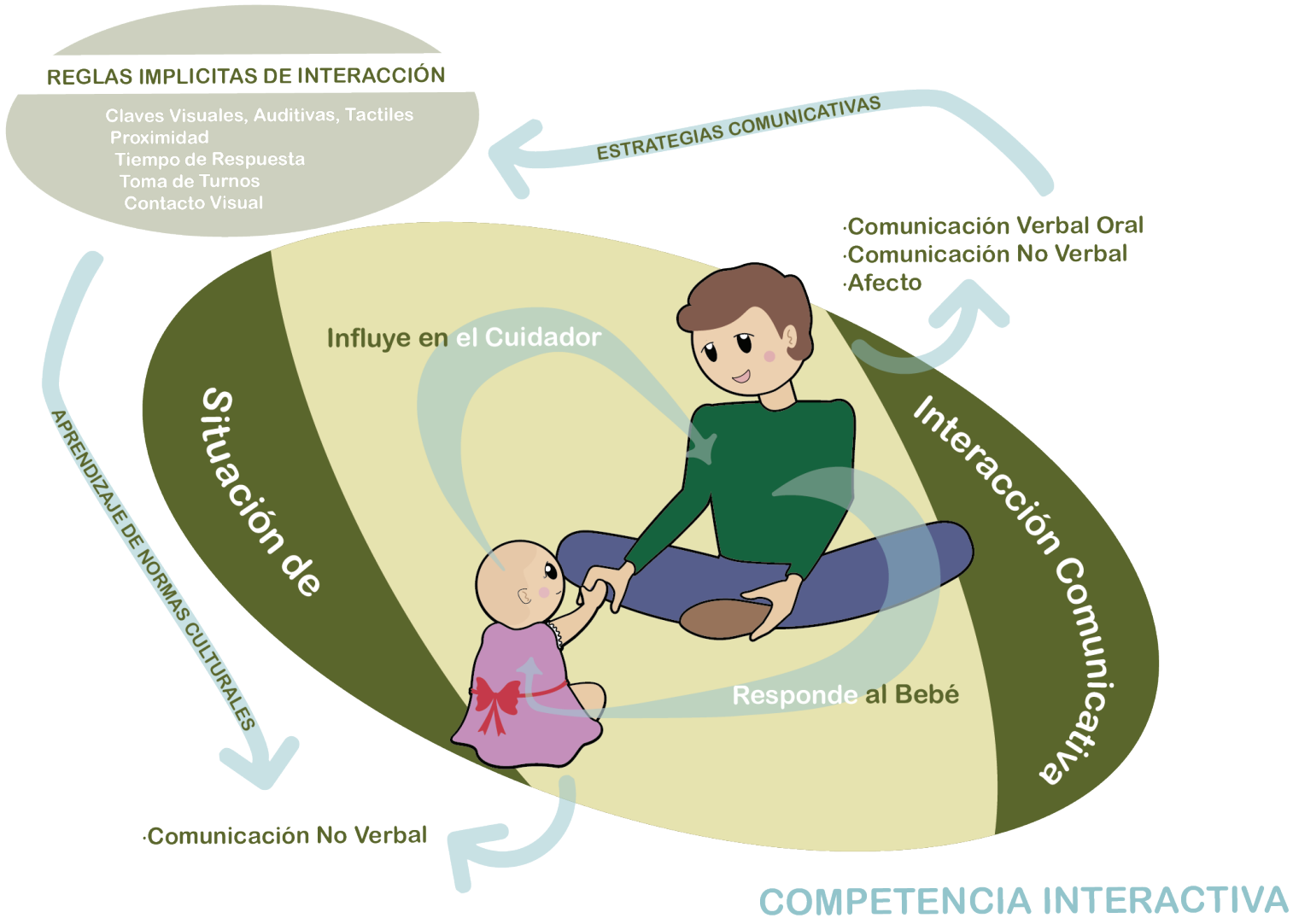

Gráfico 5. Competencia interactiva

Fuente: Elaboración Propia

Para finalizar, es preciso entonces hacer énfasis en que el desarrollo de la comunicación en la etapa temprana debe ser estudiado y abordado desde la **postura interactiva**, pues como se ha planteado muchas veces a lo largo de este escrito, es en la interacción con el cuidador donde el bebé desde su nacimiento tiene la oportunidad de desarrollar habilidades para interactuar a través de experiencias, memoria y significados compartidos, así como también

de intenciones compartidas; es decir, todo un proceso de co-construcción, donde ambos participantes en la interacción (niño y cuidador), contribuyen de manera importante, esto, sin desconocer como ya se ha dicho el carácter complementario de la interacción. Lo anterior suscita entonces el hecho de determinar que cada uno de los miembros de este **"sistema social"** denominado diada, tiene unas características que lo facultan como participante del proceso.

Características del cuidador (más experto):

- → Adapta su comunicación verbal oral y no verbal, en cada uno de los niveles por los que pasa el desarrollo comunicativo del bebé; así, provee ayudas como: la exageración de los gestos y movimientos, el uso de lenguaje sencillo acompañado de prosodia exagerada en algunas ocasiones, la adaptación del registro comunicativo, imitar al bebé o buscar ser imitado.
- → Otorga al niño oportunidades de desarrollar sus habilidades de interacción en cada nivel de su desarrollo; de esta forma utiliza estrategias en un nivel de complejidad creciente.
- → Atiende a las señales del bebé y responde de forma sincrónica y contingente
- → Sigue las iniciativas y los intereses del niño
- → Espera la participación del niño y responde de manera contingente tanto desde lo no verbal como desde lo verbal oral
- → Estructura las situaciones de interacción de tal manera que sigue, respeta y amplía las oportunidades de participación del bebé.
- → Es un compañero condescendiente con disposición para negociar con el niño y ayudarle a hacer claros sus propósitos comunicativos.

Características del niño (aprendiz):

- → Sus preferencias de atención están muy bien adaptadas justamente al tipo de estimulación social que le proporcionan los cuidadores.
- → Selecciona y atiende a estímulos sociales adaptados que le proporciona el cuidador, tanto no verbales como verbales y responde de manera contingente a ellos.
- → Gradualmente muestra evolución en sus habilidades para interactuar, lo cual se aprecia en su nivel de participación y aporte durante las interacciones con el cuidador.

- → Hace uso de las diversas ayudas que le proporciona el cuidador.
- → Paulatinamente va interiorizando los diversos aspectos que el cuidador le enseña durante la interacción y los va incorporando en sus intervenciones comunicativas hasta llegar al inicio del desarrollo que vislumbra la siguiente etapa de la comunicación.

¿Cómo se produce el desarrollo comunicativo temprano?

Esta reconstrucción conceptual sobre el estudio del desarrollo de la comunicación en la etapa temprana demanda un análisis juicioso de los intercambios comunicativos que se ocasionan en la **estructura diádica** bebé-cuidador, pues en el niño el desarrollo de las habilidades para interactuar se produce gracias a la contribución que éstos dos interlocutores realizan durante las situaciones de interacción en contextos comunicativos, de esta forma, desde el nacimiento el bebé cuenta con la capacidad innata para establecer interacciones comunicativas con otros seres humanos en tanto que el adulto muestra sensibilidad especial por los intentos comunicativos del niño.

En este período evolutivo de la comunicación temprana, producido como consecuencia del proceso de **co-construcción** donde cada interlocutor (bebé-cuidador), modifica el estado de su par comunicativo por sus mensajes, sus gestos, miradas o movimientos; el bebé interactúa inicialmente con su cuidador, luego con los objetos de su entorno y finalmente muestra la destreza para interactuar con ambos a la vez, exhibiendo el desarrollo de habilidades para la interacción comunicativa que le posibilitan la construcción de conocimientos, la organización de experiencias, el establecimiento de procesos intersubjetivos, la manifestación de sus intenciones comunicativas, el inicio del desarrollo simbólico y de la competencia interactiva y la participación social en el ámbito familiar. (Pereira Alba, 2011)

Desde el **MSCHI**, este período de desarrollo se define como la etapa situada entre los cero y los veinticuatro meses aproximadamente, en la que mediante el establecimiento de la intersubjetividad cuidador-bebé, se produce el surgimiento y desarrollo de la comunicación intencional y de la competencia interactiva en

el niño, favoreciendo el inicio de su desarrollo simbólico a partir de la evolución de las habilidades de interacción manifestadas fundamentalmente mediante comunicación no verbal; todo, en el marco de la interacción social y con la confluencia de las dimensiones intrapersonal y sociocultural de la comunicación. (Bernal, Pereira, & Rodriguez, 2018)

De acuerdo con lo anterior, una premisa fundamental que devela la gran importancia del desarrollo de la comunicación temprana, es el hecho de reconocer que esta etapa constituye el cimiento donde aparecen y se fortalecen las bases para favorecer y permitir el desarrollo simbólico que dará paso a la adquisición del código lingüístico; es decir, al desarrollo del lenguaje que se consolidará y producirá en la etapa sucesiva; un argumento interesante que refuerza la importancia de los factores maduracionales y del contexto en la etapa temprana es el siguiente:

> *"Si tomamos en consideración el contexto social con el que los padres rodean a los bebés, y si aceptamos el principio de que el comportamiento de los padres forma parte de la dotación innata del bebé en pie de igualdad con los procesos intrínsecos propios, podemos intentar el esbozo de una teoría de cómo se desarrolla la comunicación y de cómo culmina ésta en una mente que utiliza símbolos"* (Kaye, 1986, pág. 74)

Desde esta propuesta de conceptualización y abordaje, el desarrollo de la comunicación temprana, atraviesa por 4 niveles en los que se aprecia cómo determinadas características en la interacción, habilidades del bebé y estrategias del cuidador parecen ser predominantes; en cada nivel es posible observar estos elementos a través del análisis de la interacción comunicativa bebé-cuidador en las diferentes situaciones especialmente la de juego.

Como lo muestra el gráfico 6, la etapa de desarrollo de la comunicación Temprana atraviesa por cuatro niveles: Los inicios, Instrumental, Pragmático y Del gesto a la palabra, a través de **éstos** es posible evidenciar en el bebé el paso de la comunicación no intencional dada en los dos primeros niveles a la comunicación Intencional, que se produce en los siguientes dos; de igual forma se advierte cómo en los tres primeros niveles la modalidad comunicativa utilizada por el bebé para interactuar, es la no verbal, en tanto que, en el **último** nivel además de ésta, empieza a utilizar el protolenguaje, dando inicio al paso hacia la etapa de desarrollo siguiente, Inicios y Desarrollo de la simbolización. Todo lo

anterior se sucede en el marco de la interacción comunicativa Mamá – Bebé.

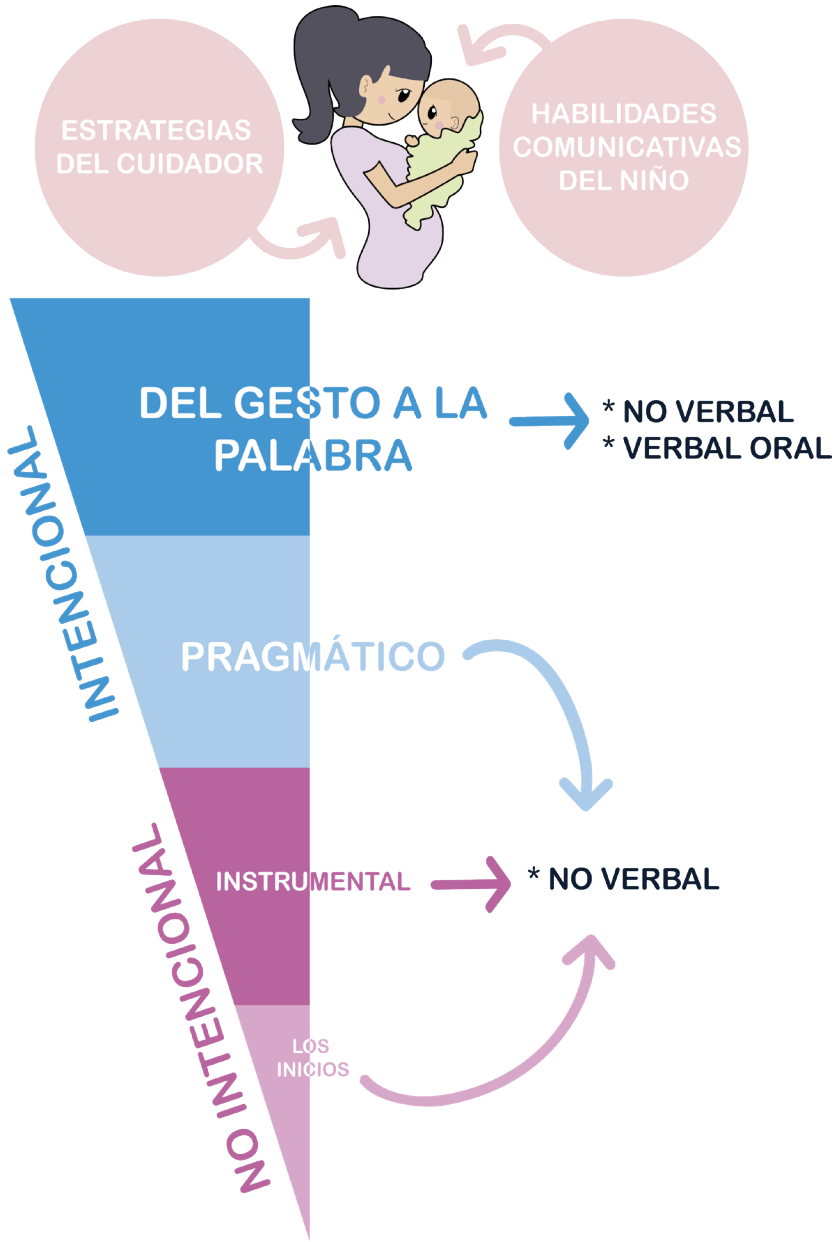

Gráfico 6. Niveles del Desarrollo Comunicativo temprano

Fuente: Elaboración Propia

Nivel de los inicios – El primer contacto intersubjetivo (de 0 a 2-3 meses)

"Los ojos de la madre son el primer espejo en el que el bebé se mira. Todos los niños necesitan que ese espejo les diga que ellos son lo mejor del mundo, los bebés más bellos que hay"

Valerie Sinason

Nivel considerado de **“expresión de emociones”** ya que el bebé y la mamá inician su primer acto comunicativo **cara a cara** que se produce originalmente a través del tacto y la mirada. En el inicio de este nivel, el bebé muestra conductas reflejas, que son las que le permiten incorporarse en las interacciones con la madre fundamentalmente, ya que éstas son interpretadas por ella como señales que tienen intención de comunicar; de esta forma **la intencionalidad comunicativa del bebé está dada por el cuidador**.

Es importante resaltar que en este nivel el neonato cuenta con una serie de factores intrapersonales muy importantes que le permiten no solo adaptarse al medio extrauterino, sino que además favorecen su reconocimiento como interlocutor y su desarrollo como miembro del sistema social que se empieza a generar con la madre. (Gráfico 7)

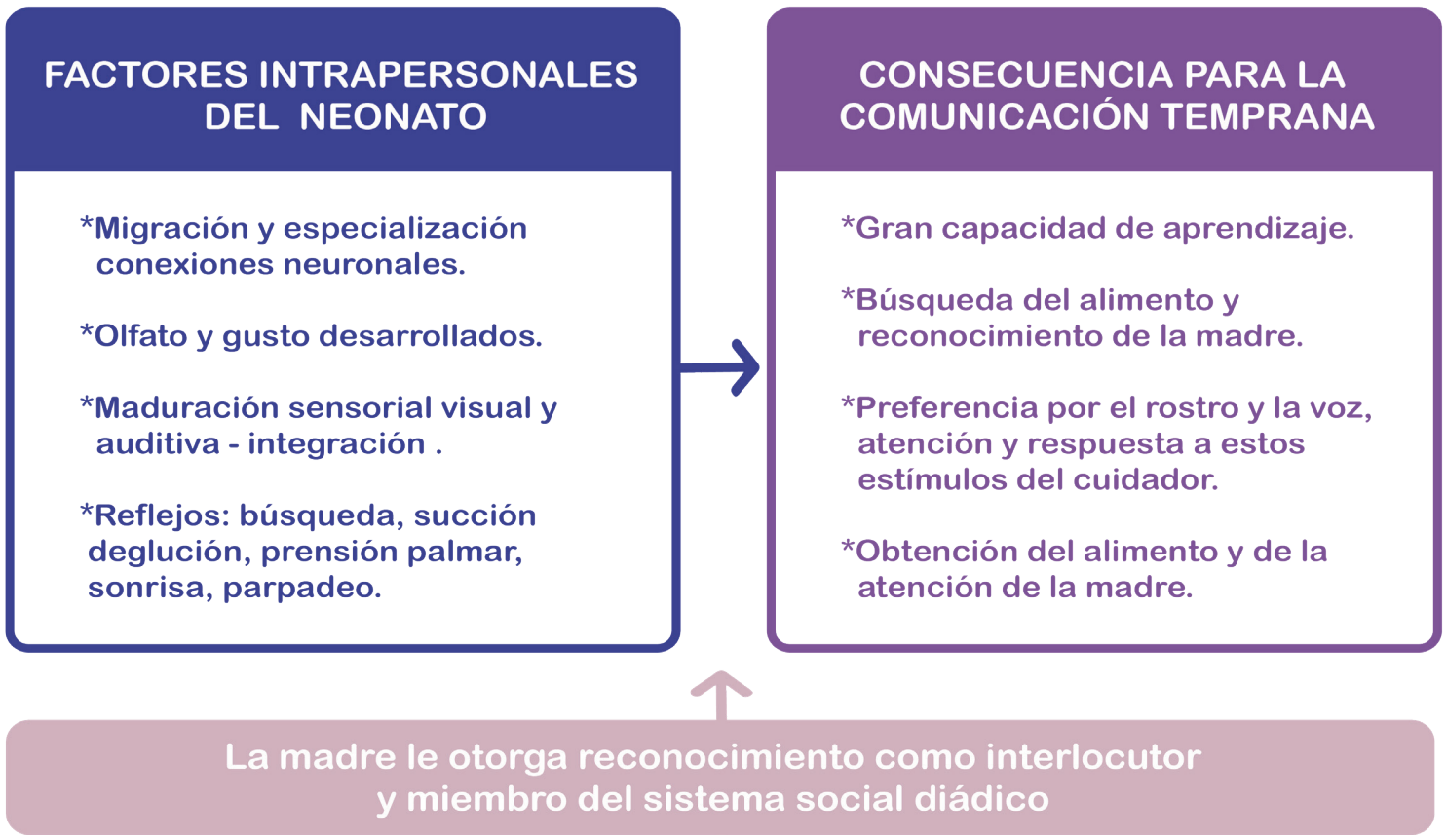

Gráfico 7. Factores intrapersonales del neonato y su consecuencia comunicativa

Fuente: Elaboración Propia

De esta forma, el neonato ostenta un amplio repertorio de conductas que le posibilitan la interacción con la madre como el interés hacia su rostro y su voz, las expresiones faciales de placer e incomodidad, el llanto, la búsqueda y la succión, la prensión palmar o la reacción a sonidos fuertes; *“estos movimientos se interpretan inmediatamente por los adultos consiguiendo un efecto interpersonal”*. (Vila, 1984, pág. 92). Ante este despliegue de conductas que muestra el bebé, el cuidador busca siempre acomodar sus respuestas; de esta forma, adapta sus gestos, miradas,

movimientos y comentarios afectivos con éstas; y le otorga al bebé desde su nacimiento, intenciones, deseos y sentimientos similares a los suyos.

Ya entre la quinta y séptima semana, la aparición de la sonrisa social y el fortalecimiento de la capacidad visual del bebé, favorecen de manera significativa la interacción comunicativa de la díada, permitiéndoles establecer contactos cara a cara e iniciar interacciones más pautadas de intercambio de miradas, vocalizaciones y sonrisas, una especie de diálogo que en este nivel recibe el nombre de **protoconversación**, referida a la acomodación e intercambio de miradas, gestos, vocalizaciones y movimientos entre el bebé y el cuidador y en la cual aparece una característica importante; la **sincronía comunicativa**; con respecto a esto último, Aguado (2010), aclara que esta reciprocidad perfecta *"tiene su base no en la exacta sincronía durante el tiempo de la interacción, sino en la capacidad del sistema comunicativo madre-hijo para reparar las descoordinaciones"* (pág. 29) y que estas reparaciones basadas en un sistema de medios comunicativos compartidos, son las que determinan lo que está bien de acuerdo con las normas sociales.

El Desarrollo de la comunicación intencional en el nivel de los inicios

Pese a las diversas conductas que evidencia el bebé desde su nacimiento y los primeros meses, éstas no tienen en sí mismas una intencionalidad comunicativa, no obstante; la madre carga de significado comunicativo sus miradas, gestos, movimientos y vocalizaciones y les otorga intención comunicativa interpretándolas como expresiones de afecto, disgusto o necesidades; de esta forma, el adulto atribuye intenciones comunicativas a las conductas del bebé desde el nacimiento pues inicialmente éste no tiene la habilidad para coordinar adecuadamente una secuencia de actos con el fin de obtener un propósito deseado. (Vila, 1984)

Desde que el bebé nace, está inmerso en un mundo que le habla, que lo invita a interactuar ya que lo vincula como un participante activo y participativo, pues interpreta sus gestos, movimientos y emisiones, para satisfacer sus necesidades. El siguiente es un ejemplo de interpretación de conductas no intencionales en el bebé por parte del cuidador: El bebé, realiza movimientos de labios y lengua, contrae los músculos, mira al cuidador, mueve el cuerpo (manos, brazos, piernas) y el cuidador interpreta estas manifestaciones como un intento de hablar por

parte del niño, entonces le dice expresiones como *"¿Qué le dices a mamá? o ¿Qué me quieres decir? o ¿Qué me estas explicando?* (Vila, 1984**).**

Serra, Serrat, Solé, Bel & Aparici (2000), indican que esta etapa de atribución de intencionalidad comunicativa a las conductas del bebé por parte de las madres, es de suma importancia para el desarrollo de la comunicación temprana, al respecto dicen: *"El que las madres atribuyan intenciones a los bebés constituye una de las bases principales del desarrollo y de la guía de las intenciones auténticas en los niños "* (pág. 137)

El establecimiento de la intersubjetividad primaria

Hobson (1995), propone la existencia de canales muy precoces de coordinación interpersonal entre la madre y el bebé, así, el bebé percibe los gestos, la voz y la entonación de las palabras, las caricias y las miradas de la madre, quien a su vez muestra una sensibilidad especial por todas las manifestaciones del bebé, asumiéndolas como respuestas comunicativas; de esta forma surge una especie de interacción afectiva cara a cara, donde la madre y el bebé inician un camino de conocimiento mutuo (Fig.1); Trevarthen (2011), lo explica de la siguiente manera:

"La madre tiene un sentimiento poderoso e intuitivo de lo que el bebé va a responder, y encuentra pronto el tono y la calidad de la voz correctos. Su "discurso dirigido al bebé" es un mensaje de afecto y respeto por los sentimientos del niño y el niño atiende preferentemente a las cualidades amorosas de su mensaje, aprendiendo a conocerla bien" (pág. 27)

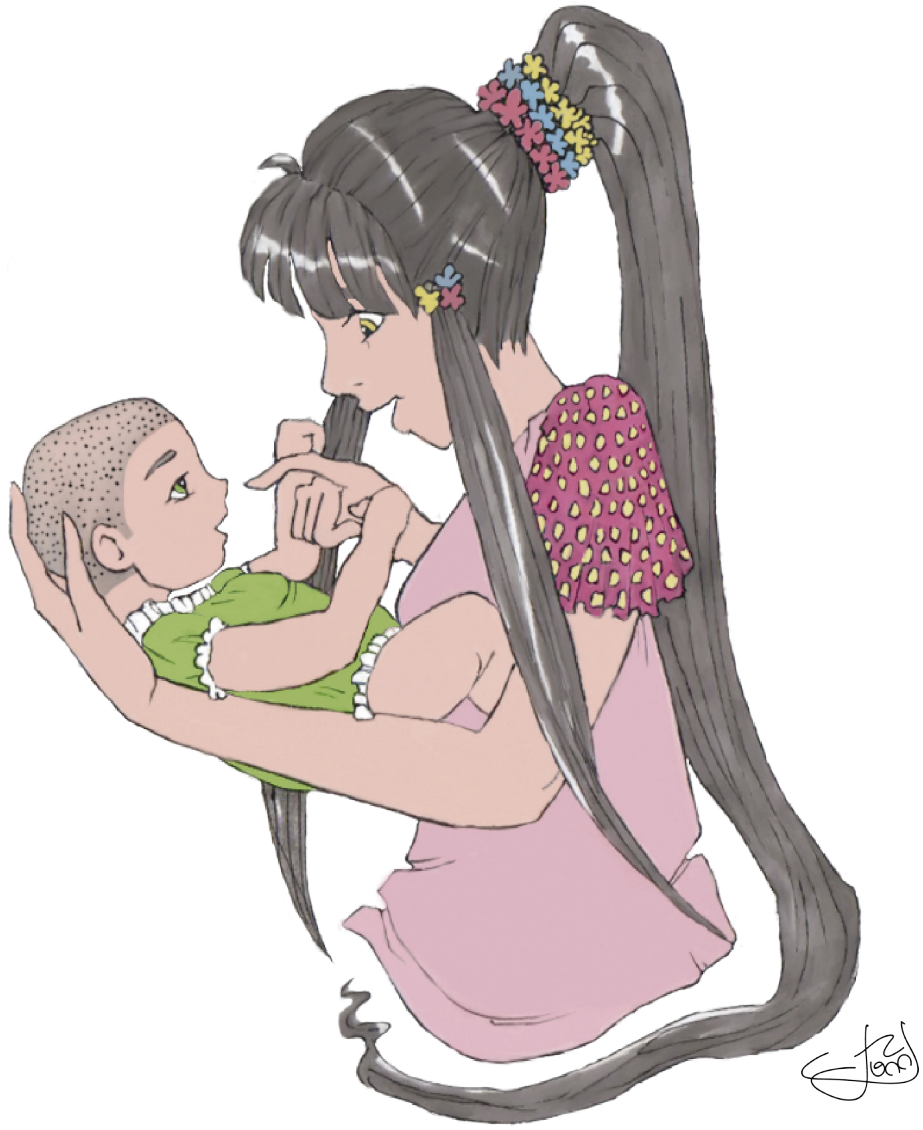

Figura 1. Establecimiento de la Intersubjetividad Primaria

Fuente: Elaboración Propia

De esta manera surge la denominada **Intersubjetividad primaria,** definida como el contacto psicológico de carácter afectivo entre la madre y el bebé, el cual se halla en la base de todo el desarrollo comunicativo del niño, y se produce y establece en las interacciones comunicativas tempranas cara a cara durante los primeros meses de vida del bebé; aquí, cada subjetividad se orienta a la otra compartiendo esencialmente estados emocionales**.** (Carretero & Español, 2013)

Efectivamente, las interacciones comunicativas observadas en la diada durante este *"periodo de la intersubjetividad primaria"* como lo denominan Carretero y Español (2013), se producen cara a cara, siendo en algunos momentos protoconversaciones donde se advierten vocalizaciones, pautas de miradas, expresiones faciales y movimientos corporales tanto del bebé como de la madre, y que muestran esa sincronía interactiva recíproca propia de una especie de diálogo; situación que prepara y favorece la emergencia del juego social que en un comienzo es propuesto y dirigido por la madre.

El nacimiento de los formatos

Una vez establecida la intersubjetividad primaria entre el bebé y la madre, emerge una organización que se despliega y da paso a una mayor **sincronía comunicativa**, donde los momentos de protoconversación son más prolongados, pues en este instante del desarrollo del bebé, sus períodos de alerta aumentan, situación que la madre aprovecha para establecer un marco secuencial con un entorno estable y predecible dando inicio a los formatos como la primera forma de atención que ocurre cara a cara, aquí se inician estructuras de juego donde la madre incluye acciones como aplaudir, mover las piernas del bebé, tocar sus mejillas, la nariz del niño o alguna parte de su cuerpo, cantarle o establecer algún tipo de diálogo con estructura rítmica; estos juegos que cada vez van siendo más estandarizados en su forma y participación, son organizados y asumidos por parte de la madre.

Este es el inicio de un proceso de **co-construcción** pues el cuidador que es quien lleva la iniciativa en la promoción de las protoconversaciones y los formatos, también es afectado por el grado de participación del bebé, así, si el niño participa activamente y sostiene su atención, con sonrisas, movimientos y vocalizaciones, el adulto mantendrá su actividad y su empeño en el juego, en tanto que, si sucede lo contrario, éste disminuirá sus esfuerzos, lo cual indica que **los modos en los que el bebé participa en la interacción influyen en las propuestas interactivas del cuidador.** (Carretero & Español, 2013)

El inicio de la Atención Conjunta

Bruner (1986), propone que existe una fase primitiva de la atención conjunta, esta fase, muy controlada por la madre es el contacto cara a cara sostenido que se produce fundamentalmente en los momentos en los cuales se provoca la protoconversación, donde la diada comparte momentos de atención sin otro interés que el establecimiento de la intersubjetividad primaria. Escudero, Carranza y Huéscar (2013), describen esta fase de la atención conjunta así: *"Esta primera forma de atención conjunta surge de la mera coincidencia de la atención que el adulto despliega hacia el bebé y los episodios de alerta de éste y gracias a la reciprocidad afectiva de la diada y sus cada vez más frecuentes interacciones cara a cara"*. (pág. 407)

Lactancia materna y desarrollo comunicativo

El proceso de amamantamiento si bien permite satisfacer una necesidad biológica importante para el bebé, está ligado a componentes que van más allá que solo garantizar su supervivencia, uno de ellos es el establecimiento del lazo de proximidad con la madre, donde se fortalece y consolida el vínculo mamá-bebé y se gesta el sistema afectivo de comunicación, este momento constituye la situación comunicativa ideal de contacto cara a cara que favorece el establecimiento de la intersubjetividad primaria. Sobre la importancia de esta reciprocidad de miradas en este momento (Fig. 2), Marc y Picard (1992), dicen: *"Cuando el bebé mira a la cara de su madre generalmente lo que ve es a él mismo. Es decir, la madre mira al bebé y lo que su rostro expresa está en relación directa con lo que ella ve"*. (pág. 159)

Figura 2. Lactancia materna y desarrollo comunicativo

Fuente: Elaboración Propia

Otro componente importante ligado a la lactancia materna es el favorecimiento de la protoconversación en los momentos en los que la madre amamanta al bebé, así, durante los periodos de succión y pausas del niño, ella generalmente lo mira, lo acaricia, le habla, lo mece y luego espera su respuesta que bien pueden ser

miradas, vocalizaciones, movimientos o sonrisas, produciéndose así la actuación por turnos que inicia su desarrollo desde el nacimiento; al respecto Kaye (1986), argumenta en favor de los momentos de amamantamiento como situación ideal de interacción, de reconocimiento intersubjetivo cargado de afecto que promueve de manera significativa el desarrollo de la comunicación en el bebé desde su nacimiento; al respecto dice: *"La pausa en los ciclos de succión que realiza el bebé tiende a provocar la intervención de la madre y la interrupción de ésta intervención, tiende a provocar la siguiente serie de succiones por parte del bebé. Lo que muestra cómo desde el nacimiento ya existe la bidireccionalidad y el ajuste evolucionado entre el comportamiento de madre y bebé, lo que ha llevado a utilizar el término díada".* (pág. 55)

En esta situación comunicativa ideal de contacto cara a cara, la madre logra introducir conductas sociales en el ritmo biológico de alimentación del bebé y consigue por tanto el favorecimiento de la interacción, organiza el mundo del bebé ajustándose a sus conductas para lograr acoplamiento, reciprocidad comunicativa y afectiva; Kaye (1986), propone que este ajuste hecho por la madre, es una forma de socialización, pues mediante éste la madre construye en torno al bebé un mundo social estable, donde él aprende a través de la experiencia compartida.

> *"La corriente nutritiva, el torrente de emociones y ternura compartidas y el sustento vital son algo más que leche: son la impronta de la nueva familia que se constituye con la llegada de un nuevo miembro, el son al que pueden danzar padres, madres e hijos, a favor de la vida, el respeto y la alegría".* (Barrera, 2013)

Las estrategias utilizadas por el cuidador para interactuar con el bebé

- → Identifica la situación de alimentación como un momento propicio para establecer interacción afectiva cara a cara.
- → Interpreta las acciones reflejas del bebé como actos comunicativos intencionales reconociéndolo de esta forma como un interlocutor activo y participativo
- → Centra y atrae la atención del bebé para establecer interacción afectiva con él por medio del tacto, la mirada y los comentarios afectivos
- → Utiliza tópicos de tipo afectuoso para compartir los sentimientos, cambiar los estados afectivos del bebé y facilitar un ambiente emotivo propicio para la interacción empleando lenguaje sencillo.

- → Utiliza tópicos informativos para confirmar las experiencias perceptuales del bebé empleando lenguaje sencillo
- → Busca sincronizar sus miradas, acciones y comentarios con las miradas, vocalizaciones y movimientos del bebé; así, encuentra espacios en la actividad del niño, para promover y prolongar la interacción
- → Busca en todo momento un estado de excitación moderada por parte del niño para favorecer su aprendizaje
- → Intenta un equilibrio entre el plan que tienen establecido para el bebé y el curso de la interacción comunicativa
- → Atiende y/o alimenta al bebé ante sus manifestaciones de protesta o angustia.
- → Responde con mayor frecuencia cuando el niño la mira que cuando mira alrededor
- → Imita las vocalizaciones placenteras del bebé.

Nivel instrumental – El interés por los objetos (de 3 a 7–8 meses)

"Los bebés tienen que intervenir en la comunicación interpersonal antes de que empiecen a adquirir una comprensión mental de la misma"

Kaye

Entre las diez y doce semanas el bebé parece preferir menos a la madre y su interés en los juegos cara a cara disminuye pues empiezan a interesarle los objetos del entorno, lo que indica para él, el inicio de la relación con el mundo de los objetos; es decir, surge el establecimiento de la relación **"bebé – objeto",** sumado a esto, en este momento de su desarrollo el bebé puede ejecutar acciones voluntarias tales como la sonrisa social que ya es sonora, el llanto diferenciado, la succión, agarrar los objetos, jugar con sus manos, coger la cara de la madre o sus manos y emitir diversos sonidos, todo lo cual se convierte en capacidades para la interacción que tendrán de ahora en más un papel decisivo para el establecimiento de las interacciones comunicativas con el cuidador.

El cuidador entonces inicia el establecimiento de interacciones comunicativas con el bebé y utiliza los objetos como mediación, busca su participación en la interacción con el apoyo de objetos, pues identifica la relación entre su interés creciente y las **acciones instrumentales** que puede realizar sobre éstos, como cogerlos, pasarlos de una mano a la otra, golpearlos, moverlos, llevarlos a su boca, voltear a verlos y estirar sus brazos y manos hacia éstos.

Las habilidades comunicativas que ostenta el bebé, traen como consecuencia un ajuste en las estrategias utilizadas por la madre para interactuar con él, pues su mirada atenta dirigida bien sea a ella o a los objetos, la mayor producción de sonrisas y vocalizaciones y sus habilidades de acción sobre éstos, hacen que la madre comience a proponerle juegos que no sólo involucran objetos, además poseen una estructura estable y repetitiva, ritualizada en su ejecución, estas actividades con objetos o partes del cuerpo de la madre tratados como objetos, se convierten en la manera preferida de jugar del bebé, de esta forma se inicia la consolidación de los formatos como una de las características más importantes en este nivel.

La consolidación de los formatos y el favorecimiento de la comunicación intencional

Entre los tres y los seis meses el desarrollo vertiginoso de las habilidades comunicativas del bebé tales como sus expresiones faciales, vocalizaciones, movimientos corporales y miradas más direccionadas, hacen que se convierta en un compañero de actividades de carácter interactivo, así, el cuidador inicia la propuesta de juegos con cierta estructura como por ejemplo ocultar su cara tras una pieza de tela y luego asomarse, y acompaña esta aparición con vocalizaciones sencillas de prosodia exagerada y sonrisa; pese a ser él quien inicia y propone dichos juegos, el bebé también participa pues responde y regula las acciones del cuidador (Fig. 3). (Carretero & Español, 2013)

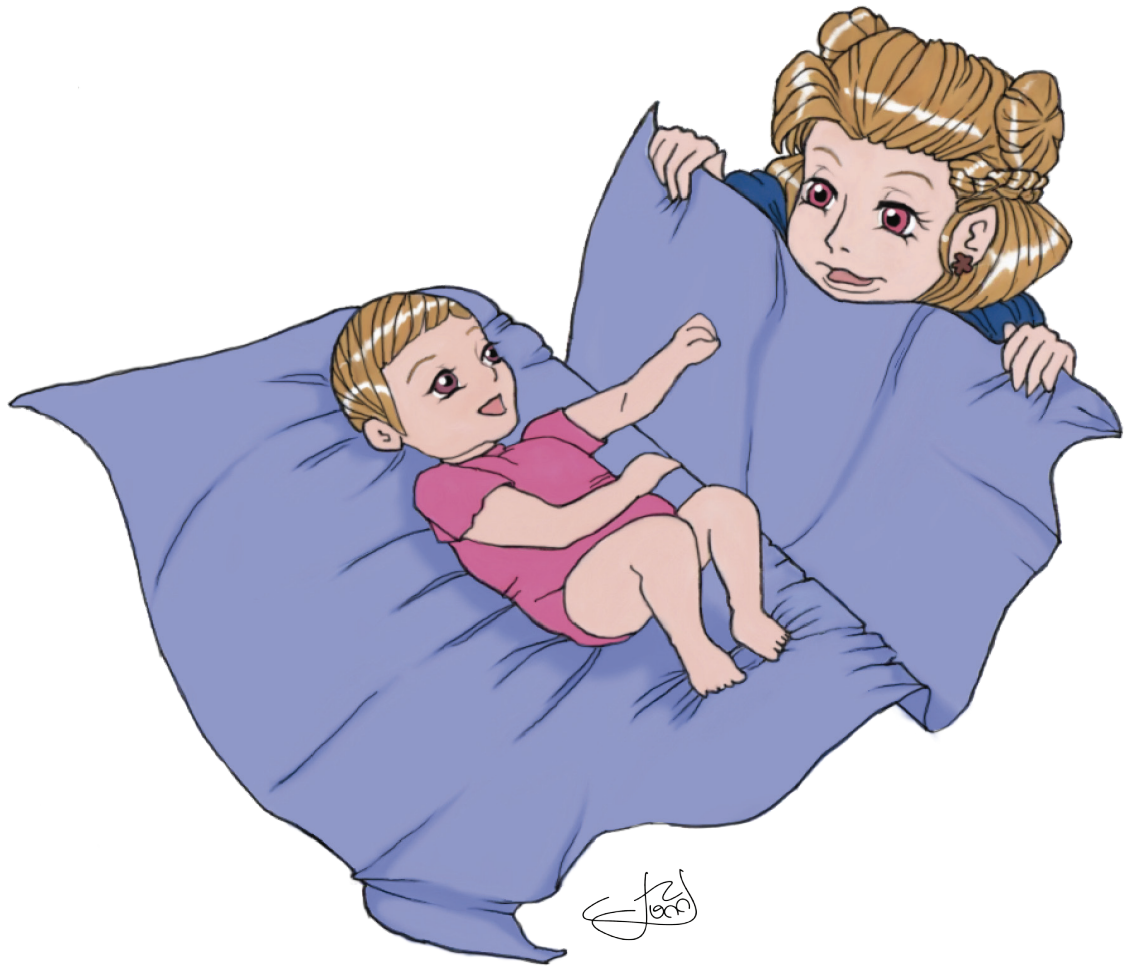

Figura 3. Establecimiento de los formatos

Fuente: Elaboración Propia

De esta forma se consolidan los denominados formatos, es decir aquellas situaciones de interacción bebé-cuidador que se caracterizan por tener una estructura pautada, organizada, predecible y repetitiva; juegos ritualizados propuestos inicialmente por el cuidador, que dan cuenta de ese establecimiento de la intersubjetividad primaria producida en el nivel anterior, y buscan la participación activa del niño en la interacción y su inclusión como miembro del sistema social.

El establecimiento de los formatos y las rutinas diarias benefician las **habilidades comunicativas** del niño, en tanto le ayudan a anticipar las acciones y responder a éstas; esta anticipación es consecuencia de la presencia de señales asociadas a determinadas acciones como por ejemplo alzar los brazos ante la presencia de la madre, o llorar cuando lo deja en la cuna y sale de la habitación o sonreír cuando entra a la habitación y le habla; es decir, estas manifestaciones del bebé son anticipatorias mas no intencionales. Sin embargo, mediante sus acciones repetidas y contingentes con las manifestaciones del niño que aún no son intencionales, el cuidador poco a poco contribuye en el establecimiento de

la base de predictibilidad de lo que va a suceder frente a una acción del niño, así, él paulatinamente irá identificando que sus acciones tienen consecuencias, proceso imprescindible para el surgimiento de la comunicación intencional que se dará en el nivel posterior.

Respecto de lo anterior, Kaye (1986) dice: *"Los adultos proporcionan al bebé rutinas predecibles o marcos temporales dentro de los cuales el bebé empieza a explorar el mundo de los objetos y recibe modelos repetidos para que los imite. A través de la imitación y de las respuestas contingentes de los adultos, los esquemas del bebé se van diferenciando, sus intenciones se hacen cada vez menos ambiguas y las interpretaciones de los adultos van adquiriendo mayor exactitud"*. (pág. 179)

En suma, la premeditada motivación del niño por compartir con el cuidador los objetos de su interés, señala el inicio de la intersubjetividad secundaria que se producirá en el siguiente nivel, y por tanto marca el surgimiento de la comunicación intencional. (Escudero Sanz, Carranza Carnicero, & Huéscar Hernández, 2013)

El desarrollo de la comunicación intencional en el nivel instrumental

En este nivel las acciones del bebé van dirigidas o bien hacia su cuidador o bien hacia los objetos que llaman su atención, es decir, *"el mundo de los objetos físicos y el de las personas se presentan al niño como exclusivos, mostrándose incapaz de incorporarlos en una misma actividad consciente"* (Vila, 1984, pág. 97) por tanto, aún no muestra capacidades para organizar procedimientos comunicativos intencionales e influir deliberadamente en la conducta de su cuidador, razón por la que el cuidador aún interpreta las manifestaciones del bebé, sin embargo, le es más fácil ya que sus acciones son voluntarias y sistemáticas, así por ejemplo observa un objeto, estira sus brazos hacia este y sonríe, ante lo cual el cuidador responde de manera contingente acercándole el objeto, poniéndolo en su mano, moviéndolo o mostrándoselo, estas respuestas constantes y contingentes del cuidador, hacen que el bebé empiece poco a poco a identificar las consecuencias de sus manifestaciones en relación con el otro y lo que puede lograr. En palabras de Kaye (1986) *"Los bebés aprenden lo que significan en el mundo ciertos tipos de acontecimientos, cuando aprenden cómo responden los adultos a dichos acontecimientos"*. (pág. 199)

Aquí es posible decir que existe un nivel de intenciones compartidas en el que el cuidador concluye muchos de los actos instrumentales que inicia el bebé, proporcionándole soluciones sistemáticas e instrumentales de forma directa con lo cual el niño aprende lo que significan sus acciones en la medida en que el adulto le otorga significado a las mismas; por tanto esa constante interpretación que el cuidador efectúa a cerca de lo que el niño manifiesta, se convierte en una estrategia de suma importancia pues refleja al niño el significado de sus propias acciones. (Damián Díaz, 2007)

Niño y adulto construyen a través de los formatos, un conjunto de experiencias compartidas que le permite a cada uno reconocer la señal del otro y anticipar su respuesta; así, aparece en las interacciones tempranas un rudimentario significado compartido que el bebé gradualmente interioriza y le va permitiendo desarrollar sus habilidades comunicativas hasta llegar a la verdadera planificación de acciones para influir en la respuesta del cuidador. (Vila, 1984)

El afianzamiento de la atención conjunta

Una vez que los objetos pasan a ser la causa de la interacción comunicativa bebé-cuidador, se producen toda una serie de transformaciones en los intercambios comunicativos de la diada que favorecerán el curso del desarrollo comunicativo del bebé, uno de ellos, muy importante, es que el mediador busca atraer y mantener la atención del bebé sobre los objetos, y para ello diversifica sus estrategias, así por ejemplo, puede comenzar por colocar los objetos entre él y el bebé, moverlos en la línea de atención del niño, accionarlos frente a él, tomar los objetos que él mira y acercárselos, mientras alterna su mirada entre el objeto y el bebé, utilizando en todo momento lo que Bruner (1986) denomina **"vocativos"**, que pueden incluir el nombre del niño, del objeto y expresiones acompañadas de prosodia como por ejemplo *"mira que tengo"*, *"te gustó este"*, *"mira qué lindo"*.

De esta forma surge la atención conjunta donde se puede apreciar el inicio del desarrollo de la habilidad del bebé para coordinar su atención con la de su cuidador en relación con un objeto o evento que se halla en el entorno próximo; en este lapso es posible hablar de una atención conjunta asistida, impulsada y sostenida por el cuidador, ya que es él quien como se mencionó anteriormente, modifica sus estrategias una vez percibe el interés del bebé por los objetos, introduciéndolos y destacándolos durante la interacción; así, puede mostrarle

un objeto al bebé mientras lo mira y le habla, o coger un objeto que llama la atención del bebé y ponerlo como el centro de atención de ambos mientras le habla (Fig. 4).

Figura 4. La atención conjunta mediada por el objeto

Fuente: Elaboración Propia

Entre los seis o siete meses la atención del bebé está centrada en las acciones instrumentales que puede hacer con los objetos como alcanzarlos, cogerlos, intercambiarlos, explorarlos etc., situación que el cuidador utiliza para mantener la atención del niño sobre éstos y así prolongar las interacciones, en este momento aparece lo que Bruner (1986), denomina los **formatos** objeto-juego tempranos. Más adelante entre los siete y ocho meses el bebé muestra la habilidad para percibir qué es lo que llama la atención de su cuidador siguiendo una línea de atención ajena relacionada con un objeto alejado de ambos.

Que los objetos pasen a formar parte central de la interacción comunicativa de la diada, sirve para que se suscite el desarrollo de los significados compartidos los cuales serán un sustento importante en el surgimiento del desarrollo simbólico al final de la etapa de la comunicación temprana. (Escudero Sanz, Carranza Carnicero, & Huéscar Hernández, 2013)

Las estrategias utilizadas por el cuidador para interactuar con el bebé

- → Busca mantener y prolongar la atención y la motivación del bebé en el juego con los objetos
- → Simplifica las acciones sobre los objetos y le muestra al bebé como ejecutarlas
- → Se acomoda a los estados emocionales del niño y establece interacción de carácter afectivo
- → Ante la manifestación de interés en los objetos por parte del niño, realiza acciones como nombrarlos, señalarlos y/o alcanzárselos.
- → Interpreta los comportamientos voluntarios del bebé como conductas comunicativas intencionales
- → Establece juegos con el niño, de estructura estable, ritualizada, repetitiva
- → Le habla al niño utilizando un lenguaje sencillo
- → Completa de forma sistemática muchos de los actos instrumentales del bebé.

Nivel Pragmático – El proceso de triangulación (de 8–9 a 18 meses)

"Los seres humanos nacen no como individuos sino como personas sociables que buscan a otros seres humanos, con intenciones de participar en la imitación recíproca y en la regulación emocional mutua de las actividades de la vida"

Trevarthen

Alrededor de los ocho y los nueve meses se observa en el desarrollo comunicativo del bebé la emergencia de la habilidad para recurrir al adulto cuando requiere solucionar un problema práctico, de esta forma, empieza a alternar su mirada entre el objeto y el cuidador o a llamar su atención con los objetos, produciéndose un cambio trascendental en las habilidades comunicativas del bebé, puesto que

integra al cuidador en la relación que instaura con los objetos, estableciéndose el denominado **proceso de triangulación**, es decir, en adelante la relación será bebé-objeto-cuidador (Fig. 5).

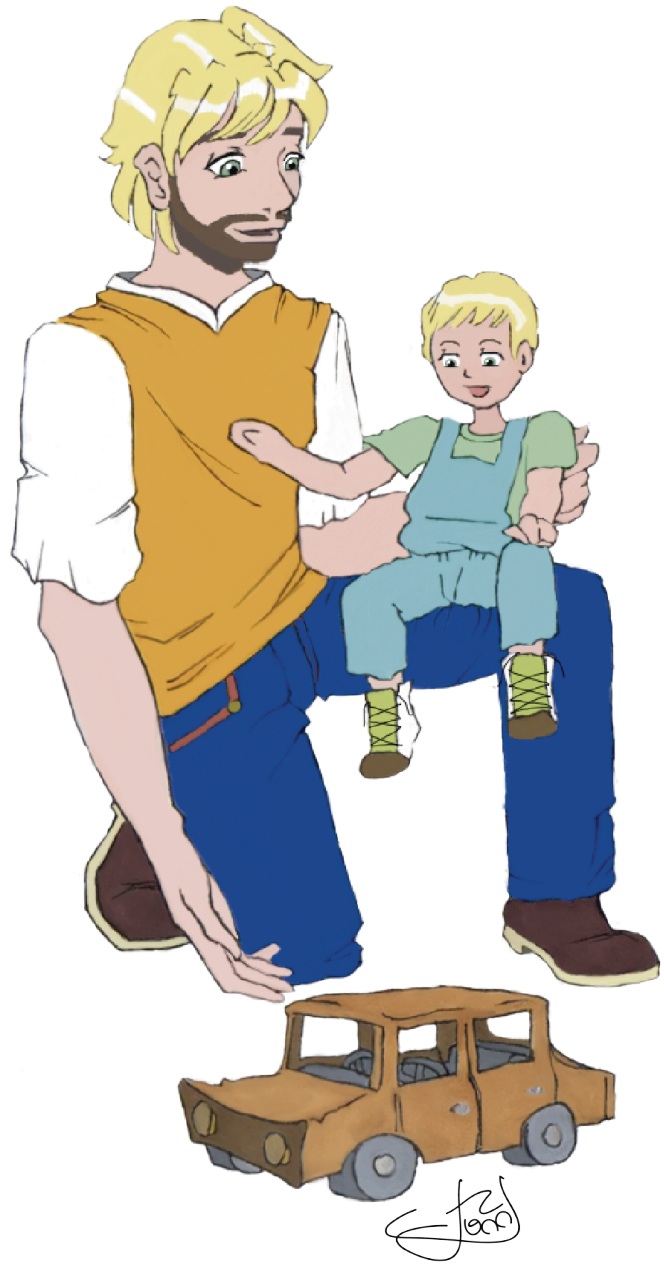

Figura 5. El proceso de triangulación

Fuente: Elaboración Propia

Lo anterior permite entonces el logro de una nueva fase llamada por Trevarthen (2011)**, "intersubjetividad secundaria"** en la cual se produce la integración de dos modos de interactuar que hasta ahora habían permanecido separados en el bebé, la interacción social dirigida a las personas y la acción dirigida a los objetos; a partir de este momento los objetos se integran y son compartidos en la actividad conjunta con el cuidador durante las situaciones de interacción comunicativa; **entonces surge la comunicación intencional en el niño** por cuanto el bebé usa sus habilidades comunicativas no verbales con base en una planificación para obtener algo o compartir información con su cuidador; el niño, ha aprendido que sus acciones generan consecuencias en el otro**.** (Serra, Serrat, Solé, Bel, & Aparici, 2000)

Atención Conjunta y comunicación intencional

Cuando el bebé tiene alrededor de nueve meses, la atención conjunta está regida por elementos como la coordinación, el reconocimiento y la verificación ya que los dos interlocutores niño y cuidador, estarán pendientes de lo que está atendiendo el otro, este fuerte componente de reciprocidad supone la existencia de tres elementos importantes que se producen; el primero de ellos es la **Detección de la atención**; es decir, uno de los interlocutores debe ser capaz de seguir la orientación de la atención del otro, como en el caso de la atención de la mirada; el segundo es la **Coordinación Social** donde los interlocutores deben implicarse en una interacción coordinada; un ejemplo claro de esto son los formatos. Y el tercero y último es la **Manipulación de la atención**; en la cual cada interlocutor debe ser capaz de conducir la atención del otro para mantenerla sobre el objeto de interés o cambiando el centro de atención hacia otro objeto o acontecimiento. (Escudero Sanz, Carranza Carnicero, & Huéscar Hernández, 2013)

El niño entonces, dirige la atención y la actuación del cuidador mediante el uso de habilidades comunicativas fundamentalmente no verbales como alternar su mirada entre éste y el objeto de su interés, mostrar el objeto y mirar al adulto, entregarle el objeto, llevar la mano del cuidador hacia el objeto; estas acciones pueden estar acompañadas o no con vocalizaciones; por tanto la interacción del bebé con el cuidador se produce ahora a través de los objetos, y revela la coordinación del esquema bebé-objeto-cuidador y por ende la habilidad del niño para involucrar al adulto y obtener algo concreto de él como alcanzar un objeto o llamar su atención sobre un objeto determinado; esto sucede entre los once y doce meses; con respecto a la evolución de la atención conjunta**,** Escudero Sanz, Carranza Carnicero & Huéscar Hernández (2013)**,** afirman: *"La atención conjunta evoluciona desde una coincidencia inconsciente de carácter emocional y administrada por el adulto, hacia una interacción plenamente intencionada por parte de todos los participantes, quienes intentan dirigir la conducta del interlocutor de manera activa y deliberada"***.** (pág. 406)

El surgimiento de la Acción Conjunta

Entre los nueve y diez meses surge un formato de juego en el cual el mediador y el bebé se implican en una actividad conjunta con los objetos mediante acciones que pueden ser de sacar y meter, dar y tomar, construir y tirar entre otras y el

juego adquiere una forma premeditadamente cooperativa. De esta manera surge la **acción conjunta, característica importante que aparece en este nivel y hace referencia a comunicar acerca de los objetos**; aquí la interacción mediada por éstos y el desarrollo progresivo y organizado que han tenido las habilidades comunicativas del bebé, provoca que durante el juego ambos, cuidador y bebé, le asignen funcionalidad a los objetos para significar (Fig. 6), en este momento del desarrollo comunicativo es posible apreciar la ejecución de acciones simbólicas con los objetos, como tomar un teléfono y ponerlo en la oreja, hacer rodar los carros imitando una especie de camino o tomar de una taza o una cuchara sin contenido alguno; al respecto Kaye (1986)**,** afirma: *"Bebé y adulto compartirán un mismo significado respecto al mundo de los objetos en la medida en que el adulto pueda coordinar la acción que ambos han producido conjuntamente"*. (pág. 81)

Figura 6. Establecimiento de la acción conjunta

Fuente: Elaboración Propia

Bruner (1986)**,** propone que en la acción conjunta el niño empieza a mostrar las acciones aprendidas a través de los formatos, y se convierte en un emisor de señales sobre los objetos deseados demostrando que ha sobrepasado la mera comprensión de los esfuerzos de su cuidador por dirigir únicamente su atención

hacia los objetos. Asimismo el bebé comienza a utilizar el gesto de indicación también llamado deixis, el cual utiliza para manifestar su deseo de obtener algo o compartir información con su cuidador sobre algo que ha visto, un objeto nuevo o una figura familiar en un libro, esta nueva habilidad provoca un ajuste en las estrategias del cuidador durante la interacción quien modifica los juegos e introduce preguntas del tipo *"¿qué es esto? ¿dónde está xxxx?"*.

En el marco interactivo de la acción conjunta, el niño tiene la posibilidad de identificar y aprender a cerca de elementos propios de la interacción como la actuación por turnos, las acciones que tanto él como su cuidador pueden ejecutar en el curso de la interacción y por tanto las relaciones comunicativas que se establecen, lo cual beneficia el desarrollo de la competencia interactiva en el niño; asimismo el uso de deícticos modifican su referencia en función de la perspectiva de su interlocutor **convirtiéndose por tanto la acción conjunta en una característica importante en el curso del desarrollo comunicativo temprano, por cuanto su dominio por parte de la diada favorecerá el desarrollo de la comunicación intencional y dará inicio al surgimiento del desarrollo simbólico en el niño** (Vila & Zanón, 1989).

El desarrollo de la comunicación intencional en el nivel Pragmático – Cumplir los propósitos comunicativos

En el curso de las interacciones comunicativas donde se suscitan logros importantes como el establecimiento de la **intersubjetividad primaria** y los **formatos**, el cuidador responde de manera coordinada con las habilidades comunicativas que exhibe el bebé y adapta sus estrategias en cada momento de su desarrollo comunicativo, de esta forma, el bebé gradualmente empieza a identificar el impacto que tienen sus manifestaciones en su entorno comunicativo y comienza a emplear sus habilidades comunicativas no verbales y vocalizaciones con intenciones cada vez más planificadas y claras; por consiguiente en este nivel de desarrollo, el niño muestra la habilidad para cumplir **propósitos** comunicativos pues manifiesta su intención comunicativa de forma clara utilizando sus habilidades comunicativas principalmente no verbales las cuales por supuesto en algunas ocasiones puede acompañar de vocablos que en este nivel son fonéticamente

más estables, con base en una planificación para obtener algo de su cuidador o compartir información con éste.

Entonces, la puesta en práctica de estas habilidades comunicativas del bebé durante las interacciones que establece con su cuidador, muestra el inicio de la capacidad para anticipar cuáles son las acciones que debe realizar para obtener el propósito que quiere, así, tanto la utilización de sus habilidades para conseguir propósitos, como la capacidad para anticipar las consecuencias de sus acciones, revelan un avance trascendental en el desarrollo de su comunicación. El niño identifica que puede recurrir al cuidador para obtener algo que quiere y está fuera de sus posibilidades o que puede compartir información con él; este logro lo convierte en un interlocutor no sólo más participativo sino también propositivo durante los intercambios comunicativos; surgen entonces los denominados gestos protoimperativos y protodeclarativos que son llamados también, gestos deícticos intencionales.

Los **gestos protodeclarativos** son definidos como aquellos gestos intencionales que el niño emplea para llamar la atención del cuidador, sobre un objeto, una acción, otra persona o un acontecimiento del entorno próximo, es decir, el niño los usa para compartir información con el adulto; por su parte los **gestos protoimperativos** son definidos como los gestos intencionales que el niño usa para realizar peticiones al cuidador acerca de algo que él desee bien sea un objeto, una acción con éste u otro tipo de acción. El uso de estos dos tipos de gestos por parte del niño, muestra un claro avance en el desarrollo de su comunicación intencional y prepara el camino para el surgimiento de la referencia y la representación, requisitos de gran importancia en el desarrollo simbólico**.** (Farkas, 2007)

Los Gestos Protoimperativos y el desarrollo de la petición

En este momento del desarrollo comunicativo, el bebé muestra la habilidad para indicar qué es lo que quiere, lo cual evidencia un acelerado desarrollo en la convencionalización de sus habilidades comunicativas principalmente no verbales, asimismo la madre identifica con mayor exactitud y rapidez lo que quiere el niño. En este momento surge lo que Bruner (1986)**,** denomina **“La maniobra**

referencial de petición" que aparece a los ocho meses y la describe como la extensión del brazo hacia el objeto deseado, el cuerpo inclinado y vocalizaciones mientras abre y cierra la mano extendida; unos meses después esta extensión del brazo se vuelve estilizada, convencional y más natural. El surgimiento de esta habilidad comunicativa de señalar, indica un avance muy importante en el desarrollo comunicativo del niño pues muestra el paso de un papel atencional receptivo, a otro activo y directivo con habilidad para comunicar sus intenciones al cuidador.

Petición de Objeto

a. Inicialmente el bebé hará la petición sobre un objeto presente, cercano y visible, que puede tener el cuidador ofreciéndoselo, así por ejemplo la madre tiene un juguete para atraer la atención del niño, él extiende su brazo hacia el objeto y ella se lo entrega; en este momento (ocho meses) la mirada del niño está dirigida principalmente al objeto solicitado y mira al cuidador si no logra obtenerlo.
b. La petición está dirigida a objetos remotos pero visibles, en este momento (nueve meses) el niño mira al cuidador y al objeto en forma alterna
c. Aproximadamente entre los catorce y diez y seis meses el niño mira al cuidador tanto en el momento de hacer la petición del objeto como en el momento de recibirlo de su parte, reconociendo el papel del cuidador como poseedor y merecedor de la petición.
d. Finalmente alrededor de los diez y ocho meses el niño realiza petición de objetos que no están presentes, señalando su ubicación habitual y vocalizando con prosodia, mira alternadamente entre el sitio y el cuidador mientras señala; esto hace que la madre utilice con más frecuencia e insistencia la estrategia de etiquetar los objetos para poder entender mejor qué es lo que desea el niño, "En cierto sentido el niño fue forzado a los nominales para conseguir las cosas, no porque la madre insistiera sino por buenas razones funcionales" (Bruner, 1986, pág. 97)

Petición de invitación

Petición que el bebé hace al adulto para que se incorpore con un papel específico a un juego interactivo, tiene su contexto en rutinas familiares, que se han llevado

a cabo a través de los formatos. Estas invitaciones están acompañadas por vocalizaciones que poco a poco se van convirtiendo en protolenguaje (este será explicado en el siguiente nivel) y que hacia los veinte meses pueden contener dos vocablos que denoten la relación objeto acción o agente acción (Fig. 7). El adulto sigue la solicitud de invitación del niño, le explicita la actividad o le hace preguntas como por ejemplo: *"¿traes el libro para mirarlo con mamá?, ¿Dibujamos juntos?, ¿qué quieres dibujar?, ¿Qué tengo que hacer ahora?, ¿Pongo este carro aquí?.*

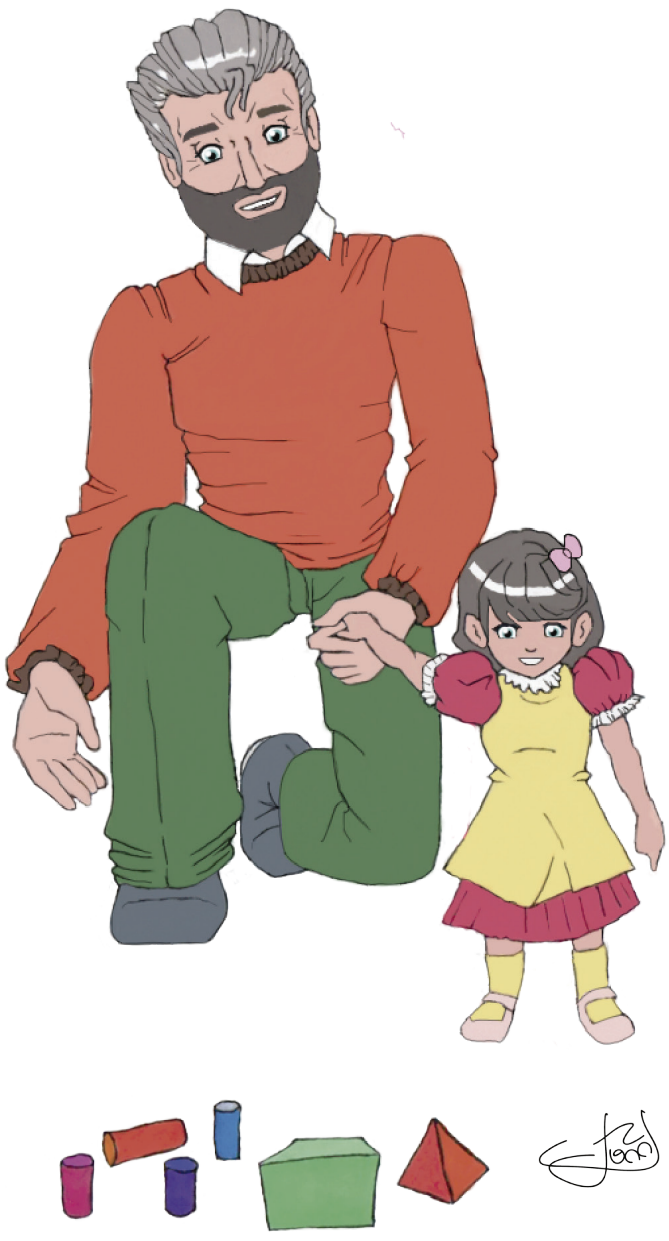

Figura 7. Petición de Invitación

Fuente: Elaboración Propia

Invitación para una acción conjunta: hay 3 tipos de requerimiento invitacional: **1. Complementario**: el adulto invita al niño a realizar una acción como por ejemplo la lectura de libros. **2. Paralelo**: ambos adulto y niño ejecutan una acción como por ejemplo llevar algo entre ambos o mirar ambos por la ventana etc. **3. Alternativo**: un juego donde adulto y niño se turnan en la acción, por ejemplo el adulto arma bloques y el niño los tumba.

Sobre este tipo de petición Bruner (1986), afirma: *"Las invitaciones tienen, pues, la propiedad de una real reciprocidad de tipo adulto. Se producen en el ambiente familiar, libres de presiones y en formatos ya ricos en el tratamiento del lenguaje y proporcionan un marco que parece extraordinariamente rico para el crecimiento del leguaje"* (pág. 106)

Petición para una acción de apoyo

"Los niños, frustrados en la realización de sus propias acciones, comienzan típicamente por entregarla a alguien para que la resuelva o para que, de algún modo, la devuelva encaminada" (Bruner, 1986, pág. 106). En este tipo de petición, el niño trata de conseguir la fuerza o habilidad del cuidador para que lo ayude a lograr un fin deseado y requiere que el niño tenga algún conocimiento de la estructura de la tarea a realizar y que combine su conocimiento de la tarea con su conocimiento de cómo señalar (Fig. 8).

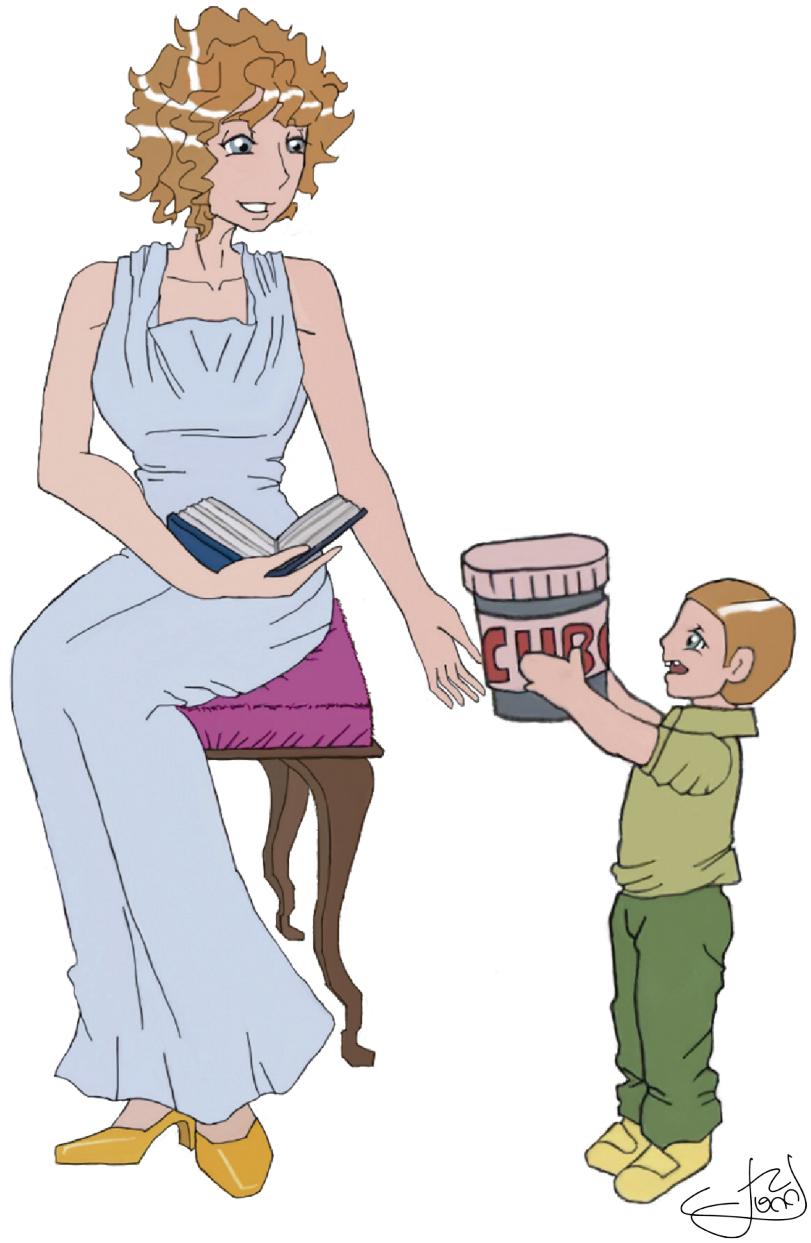

Figura 8. Petición para una acción de apoyo

Fuente: Elaboración Propia

Clases de petición de apoyo: **1.** Para una **ayuda de desplazamiento** bajarse de una silla, ser alzado, ser levantado para mirar algo, pasar de una posición sentado a una posición de pie. **2.** Para una **ayuda de precisión** abrir una caja, armar un juguete, desarmar algo. **3.** Para una **ayuda de fuerza** entrar una silla, abrir una puerta, desocupar una caja. Estas dos últimas que se dan entre los dieciséis y dieciocho meses, muestran que el niño identifica al cuidador como un posible instrumento de sus propias tareas**. (Bruner, 1986)**

En cada uno de los tres tipos de petición descritos anteriormente el papel de la madre ha de ser diferente; así, en el primero debe entender qué objeto quiere el niño, en el segundo para qué es la invitación y en el tercero qué tipo de ayuda requiere el niño; no obstante, en los tres la función común es la de enseñar. Asimismo, mientras la petición de objeto contribuye en la evolución del protolenguaje del niño (que será explicado en el siguiente nivel), debido a la estrategia del adulto de etiquetar, los dos tipos de petición restantes, contribuyen al aumento en la atención y acción conjuntas entre la madre y el niño; Bruner (1986), refiriéndose a los tres tipos de petición afirma: *"La madre es, por así decir, la "agente de la cultura" y es ella quien refuerza las condiciones de felicidad de la petición con una gran dosis de negociación"* (pág. 92)

Las Habilidades de comunicación no verbal

En este nivel de desarrollo de la comunicación temprana, el bebé ya dispone de un repertorio de habilidades comunicativas no verbales que le permiten influir en su cuidador y manifestar sus intenciones comunicativas; lo que ratifica la importancia del análisis de la comunicación no verbal en el niño para esta etapa, pues *"representa la forma comunicativa más genuina y más utilizada"* (Serra, Serrat, Solé, Bel, & Aparici, 2000, pág. 138).

Varios autores mencionan la utilización por parte del niño de lo que denominan "gestos", para interactuar con el cuidador y manifestar sus intenciones comunicativas; éstos se relacionan con las habilidades de comunicación no verbal de las que se ha venido hablando durante el presente escrito; en la tabla 1 se presenta el correlato entre el tipo de gesto manifestado por el niño, la intención que desea comunicar y las habilidades de comunicación no verbal que utiliza para hacerlo.

Tabla 1. Gestos, intenciones comunicativas y habilidades de comunicación no verbal

Tipo de Gesto	Intención Comunicativa el bebé	Habilidades de comunicación no verbal del bebé
De indicar o señalar	- Atraer la atención del cuidador sobre un objeto, acción o situación. - Solicitar un objeto o una acción - Mostrar una acción que el mismo niño ha ejecutado	- Mirar al objeto y al cuidador de forma alterna - Estirar el brazo con la mano extendida o solo el índice y dirigirlo hacia un objeto o un lugar - Estirar el brazo con la mano extendida o solo el índice extendido y dirigirlo hacia otra persona del entorno o una acción - Levantar los brazos hacia el cuidador y mirarlo
De negación o Rechazo	- Finalizar una acción en el curso de su desarrollo	- Apartar la mano del objeto que el cuidador le ofrece - Empujar con su mano el objeto que el cuidador le ofrece o al cuidador - Voltear la cara y/o el cuerpo hacia el lado contrario donde está el cuidador - Mirar hacia otro lado
De finalización de una acción	- Indicarle al cuidador la terminación de una actividad	- Levantar la mano y moverla para despedirse - Darle un beso al cuidador y luego dirigirse a otro sitio - Entregarle al cuidador el objeto y tomar otro
De apelación	- Llamar la atención del cuidador	- Empujar la mano del adulto hacia el objeto - Tomar la mano del cuidador y llevarlo hasta donde está el objeto - Tomar la mano del adulto, llevarlo hasta donde está el objeto y señalarle un lugar para que se acomode - Levantar el brazo y moverlo para llamar al cuidador hacia donde él esta - Llevar el objeto hasta donde está el adulto y mostrárselo y/o entregárselo para que él ejecute alguna acción con éste

Es importante señalar que estas habilidades de comunicación no verbal del bebé pueden estar acompañadas de vocalizaciones así como también de expresiones como la sonrisa, el llanto u otras expresiones de alegría, tristeza o afectivas.

Fuente: Elaboración Propia

Con todo y lo anterior, una de las características más importante en este nivel de desarrollo de la comunicación temprana es el surgimiento de la comunicación intencional, de esta forma para que un comportamiento comunicativo realizado por el niño sea calificado como intencional, deberá cumplir 4 criterios: **la motivación hacia un fin** (una intención comunicativa); **la planeación de acciones para lograr el propósito comunicativo** (uso de sus habilidades comunicativas no verbales); **la persistencia o modificación de las acciones si el propósito no es alcanzado** (modificación en las habilidades comunicativas utilizadas y uso de otras estrategias) y finalmente el **cese de las acciones una vez logra el propósito** (mostrar tranquilidad y satisfacción frente al logro alcanzado).

De la misma forma, existen 3 criterios para identificar si las habilidades de comunicación no verbal utilizadas por el niño durante la interacción tienen un propósito comunicativo claro; **1.** El contacto visual debe ser alternado entre el

cuidador y el objeto; también puede estar acompañado de gestos y vocalizaciones; **2.** Las habilidades de comunicación no verbal utilizadas tienen la característica de ser consistentes y ritualizadas, de tal forma que son más asequibles a la comprensión del cuidador, y **3.** Una vez el niño manifiesta su intención comunicativa, espera la respuesta del adulto y si no es atendida, persiste. (Serra, Serrat, Solé, Bel, & Aparici, 2000)

Estrategias utilizadas por el cuidador

- → Mantiene la atención y la motivación del bebé hacia las actividades conjuntas que realizan
- → Busca simplificar las actividades, demostrar y señalar las características relevantes de éstas
- → Responde a las peticiones del bebé alcanzándole el objeto que ha señalado o hacia el cual lo ha llevado, refiriéndose a este con frases simples en un lenguaje sencillo
- → Responde a la petición de juego del bebé, y realiza acción conjunta con él
- → Invita al bebé a realizar alguna acción (juego) con los objetos
- → Presta atención al bebé cuando este le comparte información sobre algo que llama su atención
- → Enseña al bebé reglas sociales como saludar o despedirse mediante recursos no verbales y palabras sencillas como: hola, chao, adiós.
- → Comienza a etiquetar los objetos del entorno buscando que el bebé señale los objetos nombrados e imite las palabras
- → Busca que el bebé imite acciones simbólicas con los objetos del entorno
- → Señala los objetos y verbaliza sobre éstos.
- → Actúa de acuerdo con la intención comunicativa del niño
- → Acomoda las interacciones a los estados emocionales del niño y media éstas con el afecto

Nivel del Gesto a la Palabra — El surgimiento de la simbolización (de 18 a 24 meses)

"Antes del lenguaje aparece la acción que se torna subjetivamente significativa"

Vygotsky

En este nivel que inicia alrededor de los diez y ocho meses, se presenta un avance trascendental en el desarrollo comunicativo: el niño efectúa la **transición de la comunicación no verbal no simbólica a la comunicación simbólica apoyada por el uso de palabras** que hacen referencia principalmente a objetos, personas, acciones o situaciones del entorno próximo, utilizando además entonaciones que denotan claramente pregunta, afirmación, exclamación; lo que constituye la aparición del protolenguaje; con todo esto, el niño es capaz de expresar sus intenciones comunicativas de forma evidentemente más clara usando sus habilidades de comunicación no verbal y apoyándose en el protolenguaje.

El **protolenguaje** como característica importante de este nivel, es definido como un sistema del habla, incompleto en su forma; originado por la necesidad de comunicación y que se produce en una primera fase del proceso de adquisición lingüística; por tanto, el niño que emplea el protolenguaje para interactuar, es capaz de manifestar sus intenciones comunicativas al interlocutor, combinándolo con otros medios tales como la comunicación no verbal. (Bickerton, 1994)

Así pues, el protolenguaje se caracteriza porque las vocalizaciones emitidas por el niño son palabras de **configuración fonética** estable acompañadas de prosodia (entonación que puede manifestar pregunta, afirmación, exclamación), utilizadas para referirse a su entorno más cercano; es decir, para nombrar personas familiares, objetos de uso cotidiano o actividades igualmente cotidianas. El niño puede utilizar 1, 2 o hasta 3 palabras, en su mayoría sustantivos y también expresiones de tipo onomatopeya tales como **"guau"**, **"pio"** etc., en estas

palabras el niño reduce las sílabas iniciales, conservando generalmente la parte final, por ejemplo: *"tante"* para referirse al ***elefante***; *"mendo"* para decir ***durmiendo***, *"ión"* para referirse al ***avión***. Una estrategia utilizada por el cuidador durante la interacción para conseguir mayor grado de expresividad son los diminutivos y los aumentativos, por tanto, el niño también puede nombrar utilizando la misma expresión, por ejemplo "tito" para referirse al gatito o al pollito**.** (Zmeskalová, 2008)

El Surgimiento de la Referencia

Mediante el uso de los formatos, el cuidador simplifica y organiza el contexto para el niño y favorece la continuación en el desarrollo de su comunicación intencional, por esto, los formatos aseguran interacciones fácilmente interpretables en las cuales la díada puede ubicar objetos, personas o hechos del entorno para referirse a éstos durante la interacción comunicativa. En efecto la acción de referir es una forma de interacción social que supone indicar al otro lo que se tiene en mente y está directamente relacionada con el establecimiento de la atención conjunta, por lo que requiere el uso de diversas habilidades por parte del niño y estrategias por parte del cuidador. (Bruner, 1986)

En el momento en que interactúan cuidador y bebé, cada uno asigna una interpretación referencial a un mensaje que es negociado y construido entre ambos, lo anterior según Bruner (1986), supone la existencia de 4 elementos: **1.** La indicación de los interlocutores de que tienen una intención referencial; **2.** La referencia puede variar en su precisión desde una muy confusa a una clara y adecuada; **3.** Pese a que la interacción es de carácter complementario, existe un proceso de co-construcción de significados; **4.** La acción de referir supone la manifestación de una intención y los medios adecuados para expresarla que pueden ser desde manifestaciones no verbales como la deixis hasta mecanismos como el protolenguaje.

Al inicio de la referencia, el niño usa habilidades de comunicación no verbal y sonidos no convencionales pero interpretables por el adulto, posteriormente va convencionalizando estas habilidades de comunicación con respecto a lo que desea manifestarle al cuidador y en este último nivel del desarrollo comunicativo, además utiliza el protolenguaje; respecto de lo anterior, Bruner (1986), afirma: *"Las convenciones lingüísticas y las formas estándar no surgen del huevo totalmente desarrolladas. Habitualmente son lentas transformaciones de procedimientos iniciales, primitivos o naturales que se socializan en la negociación"* (pág. 67)

El formato de Lectura Compartida y el favorecimiento de la Referencia y el Desarrollo Simbólico

Hasta ahora los formatos giraban alrededor de objetos concretos o partes del cuerpo, sirviendo como tema el nombre de unos y otros; por su parte el formato de lectura compartida gira entorno a imágenes pero continúa teniendo las mismas características: roles toma-dame, turnos, atención conjunta, y estructura secuencial. En las interacciones suscitadas mediante el formato de lectura compartida la principal estrategia utilizada por el cuidador es nombrar los objetos, personajes y acciones que aparecen en las imágenes, también puede hacer comentarios simples sobre éstos, pero siempre manteniendo la atención conjunta con el niño sobre la actividad con lo cual también puede determinar qué es aquello que le interesa y hacer referencia a esto (Fig. 9).

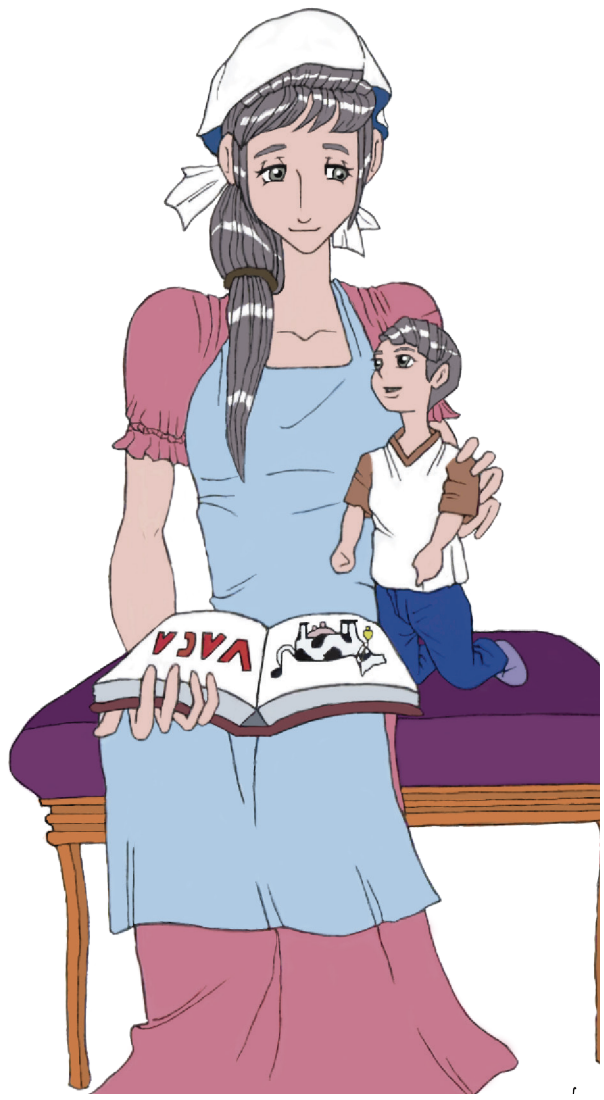

Figura 9. Lectura Compartida

Fuente: Elaboración Propia

Una vez la madre identifica que ha logrado mantener la atención del niño sobre la actividad y ha captado su interés, ella utiliza una serie de estrategias que

favorecen el desarrollo de la referencia y la simbolización; así, **Bruner (1986),** planea que utiliza 4 tipos de enunciados, que además de estar enfatizados por la prosodia, buscan un ajuste con las propuestas interactivas del niño, estos enunciados son:

- Vocativo de atención: **"Mira", "mira esto", Mira xxx", "aquí hay un xx"**
- Pregunta: **"¿Qué es esto?", "¿Qué hay aquí?", "¿Qué más hay?", "¿Dónde está el/la xxx?", "¿Qué está haciendo el/la xxx?"**
- Uso de etiquetas: **"Esto es un/una xxx", "Hay un/una xxx", "Hay muchas xxx", "Son unos/unas xxx"**
- Uso de enunciados de retroalimentación: **"si", "muy bien", "eso no es un/una xxx", "recuerda que este ya lo hemos visto", "Si, ya sé"**

Por su parte en el curso de estas interacciones el niño puede desplegar toda una serie de habilidades para interactuar como vocalizaciones y protolenguaje, gestos, sonrisas, contacto visual, alternancia de la mirada entre el libro y su cuidador, señalar, aplaudir, hacer o imitar acciones, de esta manera surgen significados compartidos y evoluciona la referencia que puede ser exteriorizada por el niño mediante el uso del protolenguaje.

El formato de lectura compartida ejerce un papel substancial en la construcción de la referencia pues ésta depende de las habilidades del niño para participar de manera cooperativa en una interacción de carácter intencional y poder relacionar mentalmente aquello que es objeto de atención conjunta con su cuidador, con las representaciones que va elaborando del mundo real. (Serra, Serrat, Solé, Bel, & Aparici, 2000). Por lo anterior, una estrategia importante utilizada por el cuidador es la estabilidad en sus respuestas, la convencionalización en el uso de los signos para referirse a las personas, los objetos y las acciones del entorno, en aras de favorecer la comprensión del niño y su participación en la interacción; y una vez advierte logros comunicativos en él, hace pequeñas modificaciones ajustadas a éstos para promover el desarrollo comunicativo; con respecto de lo anterior Bruner (1986), afirma: *"...El logro de la referencia por parte del niño depende de su dominio del discurso y de las reglas del diálogo tanto como de sus aptitudes individuales respecto a las percepciones de unión con los sonidos y con las representaciones del mundo que tiene en su mente"*. (pág. 88)

En el desarrollo de las interacciones comunicativas diádicas que se pueden ver en este nivel, es posible entonces advertir cómo las vocalizaciones son reemplazadas por el protolenguaje, las habilidades de comunicación no verbal

del niño son más convencionalizadas y estables, su participación durante las interacciones es más activa y propositiva mostrando mayor competencia para interactuar, estas características provocan la aparición de un "diálogo" más estructurado y equilibrado entre el niño y su cuidador.

El Surgimiento de la Simbolización

El surgimiento de la simbolización a través de las interacciones comunicativas cuidador-bebé, es producto entre otras cosas, de los formatos suscitados en el transcurso del desarrollo comunicativo, atención, y acción conjuntas, lectura compartida; estos formatos que se complejizan con el desarrollo de las habilidades comunicativas del bebé y la adaptación de las estrategias del adulto, provocan a su vez el surgimiento de la comunicación intencional y los significados compartidos. Aquí, una vez más el cuidador interactúa de manera sistemática con el niño, y promueve el aprendizaje por parte de éste sobre las formas convencionales de referirse a los objetos, los acontecimientos, las acciones y las personas del contexto.

Riviere (1984), señala que la referencia, como requisito para la simbolización, emerge como un acto social, es decir se produce en la interacción, de esta manera el adulto durante las interacciones introduce gradualmente símbolos convencionales propios de la cultura, que el bebé aprende y podrá comprender y utilizar con otros interlocutores, lo cual cambia sustancialmente la naturaleza de las interacciones comunicativas diádicas y del niño con otros (Fig. 10), al respecto Kaye (1986), sostiene que *"La capacidad del niño para asimilar acontecimientos a sus esquemas permite a los adultos prever sus acciones y de esta forma permite compartir intenciones".* (pág. 190)

Figura 10. La referencia a través del juego representativo

Fuente: Elaboración Propia

En este momento del desarrollo simbólico se produce una transición de lo que Riviere (1984), denomina **"simbolización presentacional"** en la cual el niño se refiere a objetos o sucesos presentes, a una **"simbolización representacional"** en la cual el niño se puede referir a objetos o sucesos no presentes; este autor ilustra esta última fase con el ejemplo de *"Pablo, un niño de 18 meses que luego de asegurarse de llamar su atención, le mostró un mechero apagado y posteriormente hizo varias veces la acción de soplar"*; sobre este ejemplo, menciona que la función simbólica tiene características como: **1.** Implica la evocación de un significado (objeto-acción) mediante un significante claramente diferenciado (el gesto simbólico de soplar); **2.** Se origina en procesos de interacción anteriores, en los cuales el adulto siempre ha interpretado; **3.** Representa significados ausentes de objetos y acontecimientos sobre la base de propiedades perceptivas o funcionales; **4.** Emplea la acción como materia fundamental de construcción de los significantes; **5.** Implica representación y selección de esquemas posibles para la formación de esos significantes, utilizando la imitación diferida, con lo que no es posible reducir la representación simbólica a imitación diferida, pues en tanto esta última es una habilidad adquirida en interacción con el cuidador, la primera experimenta evolución, transformación, especialización.

Igual que el **protolenguaje** puede indicar referencia y simbolización representacional, también el niño en este nivel utiliza los denominados gestos simbólicos como se pudo ver en el ejemplo anteriormente analizado; es de anotar que pese a estos dos grandes avances en este nivel del desarrollo de la comunicación temprana, la modalidad comunicativa más utilizada por el niño sigue siendo la no verbal pero ahora, acompañada por el protolenguaje. **Los gestos simbólicos** son pues, acciones físicas simples que pueden ser empleadas por el niño para representar objetos o acciones así como también deseos, necesidades y emociones; su función es nominativa y por supuesto comunicativa; éstos constituyen una forma de comunicación del bebé con sus interlocutores pues su significado se mantiene en todo contexto que sea utilizado (Fig. 11); así por ejemplo, están los gestos sociales como mover la mano para despedirse y los gestos enactivos como mover los brazos simulando las alas de un pájaro**.** (Farkas, 2007)

Con respecto a la aparición de la simbolización en el desarrollo del niño, Kaye (1986), afirma: *"Una vez que los objetos y los acontecimientos pueden ser representados de forma simbólica, el mundo adquiere estabilidad y permanencia"***.** (pág. 141)

Figura 11. Simbolización representacional

Fuente: Elaboración Propia

Comunicación claramente intencional

Alrededor de los 18-19 meses, las solicitudes y manifestaciones comunicativas no verbales del niño son acompañadas por el protolenguaje que puede utilizar para referirse a los objetos, personas o acciones; esto contribuye a eliminar la ambigüedad en las interpretaciones del cuidador y pasa a ser comunicación claramente intencional por parte del niño.

Cuando el niño inicia el proceso de etiquetar los objetos, es capaz de manifestar su intención comunicativa con mayor claridad al cuidador y en ese momento el protolenguaje se convierte en un apoyo importante de su comunicación no verbal; Bruner (1986), plantea que la madre se encarga de incluir la enseñanza de ciertos tipos de reglas sociales con relación a las peticiones que realiza el niño:

1. Las peticiones deben reflejar una genuina necesidad de ayuda. No pedir objetos que puede obtener por sí mismo. No pedir cosas que ya tiene; si ya está comiendo un alimento y solicita más, le explicará que aún tiene, o si tiene unos juguetes y quiere más hará lo mismo.
2. Las condiciones de horario con relación a las rutinas de actividades establecidas, deben ser respetadas, así, si el niño solicita entre comidas alimentos como golosinas por ejemplo se las negará o negociará la cantidad
3. Las peticiones no deben exigir un esfuerzo excesivo del cuidador, de esta forma le hará saber al niño que es su apoyo pero no responderá a solicitudes innecesarias o fuera de su alcance como ir a buscar un juguete en un lugar muy lejano
4. Una vez el cuidador cumple la demanda de petición del niño, buscara que él comprenda que debe dar las gracias, expresando un exagerado "gracias" para que el niño lo emita
5. Cuando el cuidador no pueda o no quiera hacer caso de la petición del niño, le ofrecerá otra alternativa e intentará explicarle y distraerlo.

Con esta variedad de estrategias, la madre enseña al niño justo en el momento del surgimiento del desarrollo simbólico y el protolenguaje, que las solicitudes son justamente eso y no exigencias, razón por la cual es necesario e importante dar las gracias; que se usan cuando no es posible hacer las cosas por sí mismo y que el cumplimiento de éstas por su parte, se ajusta a unas rutinas de actividades; con todo, la madre le enseña al niño que la comunicación debe ajustarse a una normas culturales. (Bruner, 1986)

En relación con la comprensión del lenguaje en el niño, la aparición de los primeros esbozos de ésta, se relaciona con:

- → Aquello que está presente.
- → Los objetos cotidianos y personas muy cercanas ausentes
- → Se apoya en la no verbalidad del adulto, las palabras que conoce y el contexto para comprender.
- → Se refiere a lo inmediato, lo cotidiano, lo conocido únicamente.
- → El uso de los formatos que comparte con el mediador.

Estrategias que utiliza el cuidador

- → Atiende las peticiones del niño y le formula interrogantes sencillos como ¿qué quieres? o ¿qué sucede? ¿quién es? ¿qué es esto?
- → Busca enriquecer el vocabulario del niño designándole el nombre de todos los objetos cotidianos y/o enseñándole las onomatopeyas de algunos
- → Utiliza un lenguaje con estructuras sencillas para interactuar con el bebé
- → Amplía el conocimiento del niño sobre los objetos añadiendo más información sobre éstos como sus cualidades de color, forma, tamaño y uso
- → Juega con el niño a representar acciones de la realidad utilizando objetos reales y juguetes representativos, sigue la iniciativa del niño
- → Propone juegos de lectura de imágenes e intenta centrar más la atención del niño, formula preguntas como ¿dónde está?....? Qué es esto?, ¿quién es? ¿Qué está haciendo...?
- → Procura que el niño emita con mayor claridad las palabras que pronuncia
- → Apoya su discurso con su comunicación no verbal (instrucciones sencillas)

Esta visión del desarrollo de la comunicación en la etapa temprana permite recoger lo dicho hasta aquí y plantear la existencia en el niño de 0 a 2 años de habilidades comunicativas esencialmente no verbales que además de ser el soporte de las interacciones y creación de relaciones con el mundo de los objetos y las acciones, le permiten al niño establecer interacciones comunicativas para ir apropiándose de los sistemas simbólicos, de las herramientas necesarias para pensar, para entrar a formar parte de los grupos sociales dentro de los cuales el primero será por supuesto la familia y para iniciar el camino del desarrollo simbólico y lingüístico.

Las habilidades de comunicación no verbal esencialmente, aunque no las únicas, que el niño desarrolla en esta primera etapa del ciclo vital, son el producto de la interacción comunicativa permanente con el adulto y el andamiaje que este le ha proporcionado en cada uno de los 4 niveles por los que traviesa.

Reflexión final

"La comunicación en los seres humanos es un fenómeno resiliente; cuando se impide que salga por la boca, emana de manera casi incontenible por los dedos"

Meadow y Morford

Hasta este punto, las explicaciones se han dado en relación a la forma como se produce el desarrollo de la comunicación en niños en etapa temprana cuyas condiciones de salud y socio familiares son favorables; pero qué sucede cuando el bebé está afectado a nivel neurológico, motor, sensorial, genético?, cuando tiene dificultades para reconocer estímulos sensoriales, para realizar movimientos coordinados o voluntarios, cuando su capacidad de respuesta motora y sensorial ante los estímulos comunicativos del medio está alterada?, en estos casos, puede ser lícito pensar que las manifestaciones comunicativas del bebé se producen de forma diferente, con patrones no convencionales para el cuidador, en cuyo caso las oportunidades de interacción comunicativa se pueden ver afectadas, disminuyendo para el niño las posibilidades en su desarrollo comunicativo**.** (Pereira Alba, 2011)

Ahora bien, en esta etapa se habla de factores de alto riesgo como las dificultades a nivel prenatal y/o perinatal que si bien no conducen con certeza a un déficit en el desarrollo del bebé, se unen con otros factores como por ejemplo el que la madre no pueda establecer un sólido vínculo de apego con el niño debido a que éste debe permanecer en la unidad de cuidado crítico por un tiempo que bien puede ser corto, pero también puede ser más prolongado; estas condiciones y las mencionadas en el párrafo anterior, provocan consecuencias tales como desajuste familiar, depresión de los padres, incertidumbre y desmotivación para interactuar con el bebé y por tanto interacciones empobrecidas debido a las no respuestas o respuestas igualmente pobres por parte de éste. Sinason (1998)**,** al respecto menciona que: *"Lo más grave para el niño y para los padres es que el impacto no se vaya atenuando. Si los padres están deprimidos o se sienten culpables por la anormalidad*

del bebé, éste se mira en unos ojos deprimidos y recibe reflejada una imagen deprimente de sí mismo. Si los padres tardan mucho tiempo en recuperarse, el bebé tarda mucho tiempo en confiar que puede haber en él algo bueno". (pág. 41)

Por otro lado, si bien las condiciones sociales y económicas por si mismas tienen poco poder de explicación como factor de riesgo pues encierran componentes como edad de la madre, nutrición, educación, estabilidad en el hogar, conformación del núcleo familiar, estilo de vida y factores genéticos; si resultan una variable a utilizar para identificar familias en las que los problemas perinatales tienen mayores posibilidades de ser magnificados en vez de ser compensados por los adultos cuidadores (Kaye, 1986)**.** Así como la llegada de un niño sano produce alegría, el nacimiento de uno con dificultades puede suscitar en la familia sentimientos dolorosos como vergüenza, culpa, miedo, compasión, rabia, asco; pero también amor; la actitud de los padres es un factor muy importante, el afecto y las interacciones se convierten en factores protectores y favorecedores del desarrollo del niño.

Todo lo anterior demanda del **Fonoaudiólogo** un abordaje de la comunicación temprana que sobrepase la mera identificación de deficiencias que derivan en etiquetas; claramente indica un análisis del desarrollo comunicativo temprano desde una dimensión amplia de la comunicación que permita esclarecer la forma como interactúan los bebés afectados por deficiencias de cualquier naturaleza y las estrategias que usan los cuidadores para facilitar y promover el desarrollo comunicativo del niño o las dificultades en este aspecto; en virtud de lo anterior, la explicación del desarrollo comunicativo temprano a la luz de los postulados del **MSCHI** cobra relevancia, en tanto es desde aquí donde es posible brindarle a la familia elementos que contribuyan en la búsqueda del bienestar comunicativo del niño, en eliminar o disminuir el impacto de los factores de riesgo en su desarrollo comunicativo.

La participación de la **familia** en el proceso de abordaje fonoaudiológico no sólo se justifica en razón a la condición de vulnerabilidad del bebé; además el desarrollo y mejoramiento de la comunicación en la etapa temprana, exige ambientes naturales y rutinas de la vida cotidiana. Por tanto, el manejo de los ambientes de comunicación, físicos e interaccionales forma parte integral de las estrategias fonoaudiológicas y el objetivo de trabajo ha de ser la búsqueda de ambientes que reconozcan, faciliten, capaciten y respondan a las necesidades comunicativas del niño.

Sobre la **intervención** propiamente dicha es preciso puntualizar que ésta debe ser ajustada y centrada en el bebé y su familia, debe incluir el análisis de las estrategias utilizadas por el cuidador y las fortalezas comunicativas del bebé cualquiera sea su condición particular de salud, asimismo los resultados de las evaluaciones deben ser comunicados a los padres de forma clara y precisa, lo cual requiere por supuesto una interacción sensible, amable y respetuosa que contrarreste sus temores y dudas; tanto los padres como el bebé, deben ser tratados caso a caso y no de forma prescriptiva o generalizada. Con respeto a este importante aspecto, Kaye (1986), afirma: *"Si no podemos permitirnos el lujo de aconsejar a los padres de forma individual y profunda, sin duda no nos corresponde hacer generalizaciones ambiguas. Cuando estemos preparados para asumir las responsabilidades de terapeutas, podremos hacer interpretaciones. Pero cuando nos sintamos tentados a escribir recetas para los lectores de suplementos dominicales, será preferible que nos limitemos a bromuros inocuos"* (pág. 284)

En el abordaje fonoaudiológico dirigido a los cuidadores y las familias, el propósito fundamental debe ser optimizar y potenciar al máximo el valor educativo de las interacciones comunicativas en las situaciones cotidianas donde participa el bebé; los cuidadores con el apoyo del Fonoaudiólogo, deben identificar e incrementar el uso de estrategias naturales e interactivas que favorezcan el desarrollo comunicativo temprano durante la realización de rutinas cotidianas en el hogar. Tres aspectos del desarrollo comunicativo que lo favorecen de manera importante son:

- ***La sincronía comunicativa:*** Responder a las manifestaciones comunicativas del niño y ajustar las estrategias a las habilidades comunicativas que muestra o va desarrollando el bebé.
- ***El uso formatos de interacción:*** Establecer juegos pautados, repetitivos y estructurados con el niño, ajustados a sus condiciones, habilidades y características de desarrollo.
- ***Ajustar el Registro Comunicativo:*** Hablar de forma clara y con lenguaje sencillo utilizando la comunicación no verbal y la prosodia.

Algunas conclusiones importantes sobre el abordaje fonoaudiológico de la comunicación en la etapa temprana:

- Toda ayuda encaminada a encauzar y fortalecer las primeras interacciones socio afectivas y comunicativas entre padres e hijos, tendrá consecuencias beneficiosas. (Del Rio, 1997, pág. 36)
- Hacer un abordaje centrado en el bebé y su familia, implica dejarse

influenciar por su problemática comunicativa, comprometerse de manera genuina, responsable y respetuosa.

- → No se trata de diagnosticar y combatir deficiencias, que aunque revisten importancia para la comprensión de cada caso particular, no deben convertirse en el objetivo de la intervención fonoaudiológica.
- → Cada bebé es único, su historia biológica y social es diferente, por tanto, es prudente evitar la generalización.
- → En los casos donde el bebé ya tiene una condición particular de salud, estaremos frente a una condición de desarrollo particular, entonces, la norma deberá servir como referente no como unidad de medida.
- → La intervención debe estar centrada no sólo en la diada, además deberá involucrar el sistema familiar y tener un efecto multiplicador.
- → Existen dos aliados importantes, la plasticidad cerebral (adaptación y desarrollo) y la familia (amor, cuidado y apoyo).

A continuación se presentan dos ejemplos, el primero contiene el testimonio de una madre cuya hija nació con deficiencias, y cómo esto afectó de manera importante el establecimiento de la intersubjetividad primaria y por ende el desarrollo comunicativo del bebé.

> *"Cuando Mary tenía 10 semanas la madre fue a visitar a algunas amigas que también tenían sus bebés. Todos los recién nacidos sonreían a sus madres y éstas les devolvían las sonrisas. De pronto Sarah se dio cuenta de algo en lo que nunca había reparado: Que Mary no sonreía nunca ni la miraba a los ojos. Al ver la felicidad de los otros bebés en contraste con la tristeza de Mary, la madre se dio cuenta de lo deprimidas que estaban las dos. "En ese momento sentí un impulso amoroso hacia Mary. La apreté contra mí y le dije cuánto la quería. Ella tenía la cabeza vuelta del otro lado pero seguí hablándole y acabó por mirarme, con expresión de sorpresa. Me pareció que esa era la primera vez que nos mirábamos de verdad la una a la otra. Una semana más tarde, empezó a sonreír". (*Sinason, 1998, pág. 42)

Este segundo ejemplo, corresponde al registro anecdótico que muestra la interacción de una madre con su bebé de 13 meses con deficiencias visual y motora, y el posterior análisis de éste.

Interlocutores: Mamá y bebé

Situación Comunicativa: Juego espontáneo

Contexto comunicativo: Salón de juegos de la Institución donde asiste el bebé

Tiempo: 15 minutos

Técnica de recolección de información: Video Filmación

Técnica de Registro de información: Registro anecdótico

Registro Anecdótico

La mamá toma uno de los juguetes y le dice a la niña que está sentada frente a ella: "Nena, mira el guauguau, es muy lindo, mira mi vida cógelo, el perro" mientras lo acerca a sus manos, la niña se queda atenta a la voz de la mamá, emite algunas vocalizaciones y mueve los brazos, luego grita; como la niña no coge el juguete, la mamá toma otro y lo hace sonar mientras se lo acerca, entonces la niña grita nuevamente y luego sonríe, la mamá toma las manos de la niña y se lo coloca mientras le dice: "mira cielo, es un elefante, mira qué bonito suena, cógelo". La niña toma el juguete en sus manos sonríe y lo explora. Luego la mamá le acerca un sonajero mientras lo mueve y le dice: "mira como suena, laralaralaralara", y toma las manos de la niña para que lo agarre, mientras le dice "mira mi vida mueve las manitos para que suene" ayudándole a moverlas, la niña sonríe y hace algunas vocalizaciones. Luego de esto la mamá empieza a cantar: "los pollitos dicen…", y la niña inclina su cabeza hacia un lado, sonríe y empieza a intentar aplaudir moviendo su cuerpo hacia un lado y otro, entonces la mamá también sonríe y le dice: "si, mi amor, así bailando"; la mamá sigue cantándole y toma sus manos para ayudarla a aplaudir, la niña presta atención, sonríe, y emite vocalizaciones mientras inclina su cabeza nuevamente. Luego la mamá inicia otro juego, toma las manos de la niña y las pasa por su rostro diciéndole "mira mi vida estos son mis ojos, mi boca" en ese momento le da un beso en sus manos y continua, "mi nariz"; la niña presta atención e inclina su cabeza hacia el lado, sonríe y dice "ma", luego de esto la mamá empieza el juego del "tope tope", la niña inclina su cabeza y sonríe, entonces la mamá le dice: "hija te amo" y le da un beso, cesando el juego, entonces la niña, mueve los brazos sonríe y empieza a inclinar su cabeza hacia adelante ante lo cual la mamá inicia nuevamente el juego del "tope tope" por un par de veces más.

Análisis del Registro anecdótico:

Tabla 2. Análisis de la interacción comunicativa mamá - bebé

Tipo de Gesto	MAMÁ CUIDADOR	BEBÉ	HABILIDADES COMUNICATIVAS DEL BEBÉ	CARACTERISTICAS COMUNICATIVAS
De indicar o señalar	(1) Toma un juguete, lo acerca a las manos del bebé, le dice qué es y le anima a cogerlo. →	(1) Presta atención a la voz de la mamá, vocaliza, mueve los brazos y grita.	Movimientos corporales y vocalizaciones. Reconoce la voz del cuidador.	Intersubjetividad (el bebé reconoce la voz de la mamá). Atención conjunta cara a cara.
• Cambia el juguete por uno con sonido para lograr la atención del bebé sobre el objeto.	(2) Toma otro juguete, lo hace sonar y lo acerca al bebé. →	(2) Grita y sonríe.	Presta atención al sonido. Emite vocalizaciones.	Atención conjunta mediada por el objeto (Asistida, impulsada y sostenida por la madre).
• Ayuda al bebé a coger el objeto y manipularlo. **• Le habla sobre el juguete.**	Toma las manos del bebé y pone el juguete en ellas, le dice qué es y le anima a cogerlo. →	Coge el juguete, sonríe y lo explora.	Sonrisa social. Presta atención al juguete y lo explora.	Atención conjunta mediada por el objeto. Uso de vocativos por parte del cuidador. Sincronía comunicativa.
Usa otro juguete que también es sonoro para mantener la atención del bebé. **Ayuda al bebé a coger el objeto y manipularlo para que suene.** **Le habla sobre el juguete.** **Le explica la acción usando comentarios afectivos.**	(3) Toma otro juguete sonoro, lo mueve y lo va acercando al bebé, le habla sobre el sonido. Toma las manos del bebé y pone el juguete en ellas, le ayuda a moverlas y le explica que así es como suena. →	(3) Sonríe y emite vocalizaciones.	Sonrisa social. Vocalizaciones.	Atención conjunta mediada por el objeto (Asistida, impulsada y sostenida por la madre). Uso de vocativos por parte del cuidador.
Inicia un juego conocido por el bebé. **Anima al bebé a continuar el juego que le propone, le ayuda a hacer movimientos corporales, le habla usando comentarios afectivos.** **Prolonga el juego por la respuesta positiva que recibe del bebé.**	(4) Empieza a cantar una canción infantil. → Sonríe, anima al bebé para que continúe moviendo el cuerpo, continúa cantando y toma sus manos para ayudarle a aplaudir. →	(4) Inclina la cabeza a un lado, sonríe, intenta aplaudir y mueve el cuerpo. → Presta atención a la voz de la mamá, sonríe, emite vocalizaciones y vuelve a inclinar la cabeza a un lado.	Sonrisa social. Movimiento de cabeza y movimientos corporales. (En respuesta al juego iniciado por la mamá). Presta atención al juego que le propone la mamá y participa de forma activa. Aplaude con ayuda de la mamá.	Intersubjetividad (el bebé reconoce la voz de la mamá). Formato de interacción iniciado por la mamá y seguido por el bebé. Sincronía Comunicativa.
Inicia un juego cara a cara. **Le ayuda al bebé a tocar las partes de su cara.** **Le dice los nombres de cada parte.** **Utiliza el afecto.**	(5) Toma las manos del bebé y las pone sobre su cara, le menciona algunas partes y le hace demostraciones de afecto. →	(5) Presta atención a la voz de la mamá, sonríe, inclina la cabeza a un lado y vocaliza "ma".	Sonrisa social. Movimiento de cabeza. Reconoce la voz de la mamá. Presta atención al juego que le propone la mamá.	Intersubjetividad (reconoce la voz de la mamá y acepta su cercanía). Atención conjunta cara a cara. Uso de vocativos por parte de la mamá.
Inicia un juego cara a cara conocido por el bebé. **Interpreta las acciones del bebé como la "manifestación de querer seguir el juego" y lo reanuda.**	(6) Inicia un juego acercando su cabeza a la cabeza del bebé, le hace comentarios afectivos y demostraciones de afecto. Inicia nuevamente el juego de acercar su cabeza a la del bebé. →	(6) Inclina la cabeza hacia la mamá y sonríe. Mueve los brazos, sonríe e inclina nuevamente la cabeza hacia adelante.	Sonrisa social. Movimiento de cabeza y movimientos de brazos. Reconoce la voz de la mamá. Presta atención al juego que le propone la mamá.	Intersubjetividad (reconoce la voz de la mamá y acepta su cercanía). Atención conjunta cara a cara. Formato de interacción iniciado por la mamá y seguido por el bebé, luego iniciado por el bebé y seguido por la mamá. Sincronía Comunicativa.

Fuente: Elaboración Propia

La tabla 2, permite identificar de manera clara, cómo en el curso de la interacción comunicativa analizada se aprecian características del desarrollo comunicativo importantes como el establecimiento de intersubjetividad entre la madre y el bebé, pues en tanto este último reconoce la voz de la madre, acepta su cercanía amorosa e identifica algunos de los juegos que ella le propone, la mamá por su parte le plantea esos juegos compartidos, se le acerca de manera amorosa y ajusta las estrategias utilizadas a las condiciones del bebé, por ejemplo cuando identifica que debe cambiar el primer juguete utilizado (1) por otros con sonido (2), (3) para lograr así atraer y mantener la atención del bebé, o cuando

le propone el juego de identificar las partes de la cara (5) tomando sus manos y pasándolas por cada una mientras le menciona los nombres.

Otra característica importante que se puede advertir es el establecimiento de la atención conjunta tanto en su forma inicial, es decir cara a cara (1), como la atención conjunta mediada por los objetos (2), (3); es importante resaltar que esta última es promovida en su totalidad por la madre. Igualmente se identifica el establecimiento de formatos de interacción que son iniciados por la madre y continuados por el bebé, estos se observan en un mayor número de veces (4), (5), (6) que la atención conjunta; a través de estos formatos es posible también identificar de manera evidente la sincronía comunicativa de la diada en la interacción.

Un aspecto que vale la pena resaltar, es que si bien las interacciones son iniciadas por la madre, las respuestas dadas por el bebé mediante su comunicación fundamentalmente no verbal, le permiten saber qué estrategias utilizar y la animan a continuar la interacción; en este punto es importante precisar que las flechas utilizadas en la tabla de análisis, indican el curso de la interacción comunicativa, es decir, dónde se origina la interacción y cuál es la dirección que toma, de acuerdo con la intervención de cada uno de los interlocutores.

El análisis de la interacción anterior, permite llegar a algunas conclusiones significativas tales como:

1. El estudio y abordaje fonoaudiológico de la comunicación en la etapa temprana desde los planteamientos del **MSCHI**, permite al fonoaudiólogo ver más allá de las deficiencias del bebé; le ofrece la posibilidad de poder identificar las habilidades de comunicación que muestra el bebé y las estrategias que utiliza el cuidador durante la interacción cualquiera sea la condición del niño.
2. Con lo anterior, permite establecer un panorama comunicativo claro y ajustado a la forma como se comunica el bebé y a las estrategias que utiliza el cuidador durante la interacción, con lo que también es posible establecer cómo en algunos casos, los cuidadores utilizan estrategias adaptadas a las condiciones del niño; por ejemplo, en este caso particular analizado en el cual el bebé tiene deficiencias visual y motora, la mamá utiliza objetos sonoros, toma las manos del bebé y las guía hacia los objetos, o las acciones del juego compartido, explica al bebé las acciones a realizar o habla sobre los objetos que median la interacción.

3. Para este caso y otros semejantes, el conocimiento sobre cómo se produce el desarrollo de la comunicación en la etapa temprana, lejos de ser útil para hacer comparaciones del estado comunicativo del bebé con lo que se observa en relación con su edad; debe brindarle al fonoaudiólogo las herramientas para identificar en qué punto del desarrollo de halla el bebé, cuáles son las fortalezas y debilidades encontradas en el análisis de la interacción y cuáles serán las metas a cumplir para que continúe el curso de ese desarrollo comunicativo, contando con el cuidador y la familia como los grandes aliados del proceso.
4. La forma como se realiza el registro y el análisis de la comunicación del bebé desde la propuesta que ahora se presenta, demanda del fonoaudiólogo conocimiento y análisis, así como también el uso de técnicas de observación y registro que permitan consignar y luego estudiar la interacción comunicativa del bebé con su cuidador, lo que requiere además de tiempo, el compromiso genuino por contribuir en el bienestar comunicativo del bebé.
5. Desde esta propuesta de abordaje fonoaudiológico en la etapa temprana las situaciones comunicativas cotidianas como la alimentación y el juego donde participa el bebé con su cuidador permanente, pueden proveer la mayor cantidad de información sobre la comunicación del bebé.

Finalmente, es necesario anotar que con base en esta propuesta de abordaje de la comunicación en la etapa temprana gestada en el Modelo Sistémico de la Comunicación Humana Interpersonal **(MSCHI)**, y por tanto en el programa de Fonoaudiología de la Corporación Universitaria Iberoamericana, se han generado varias propuestas de aplicación tanto en pregrado como en postgrado en los ámbitos de prácticas profesionales, de énfasis e investigación; cabe mencionar algunas a manera de ejemplo:

- → Programa para la Promoción del Desarrollo Comunicativo Temprano y Prevención de los desórdenes de Comunicación dirigido a niños (as) de 0-3 años hijos (as) de las internas de la Reclusión de mujeres de Bogotá, dirigido por la docente Magdalena Delgado (Amaya Suarez, Garzón Forero, Ortega Rojas, & Sanchez Calderon, 2007)
- → Programa de Estimulación adecuada en Niños de 18 a 24 meses en el Hogar Infantil el Portal de los Sueños, dirigido por la docente Angélica Herreño (Cristancho & Celis, 2011)

- Proyecto para el Fortalecimiento de las Habilidades Interactivas adulto-niño en etapa temprana, dirigido por la docente Diana Fique (Covaleda, Gerena, & Ruiz, 2012)
- Programa para Mediadores como Facilitadores de la Comunicación en la Etapa Temprana en el Hogar Santa Rita de Cascia, dirigido por la docente Olga Pereira (Alfonso Torres, Barrera Reyes, & Herreño Mogollón, 2012)
- Proyecto: La interacción comunicativa temprana, una herramienta para el cambio social, dirigido por la docente Sonia Bernal (González Preciado, Luna Arroyave, Montealegre Díaz, & Peña González, 2018)
- Desarrollo Comunicativo Temprano en Niños con Deficiencia Motora (Pereira Alba, 2011)
- Proceso de Intersubjetividad y Estrategias Comunicativas entre madres primerizas y sus hijos en etapa pragmática (Pineda Pérez, 2016)
- Estrategias de acción conjunta, formatos de interacción, intencionalidad comunicativa y función simbólica para promover el desarrollo comunicativo temprano en niños de 6 a 18 meses (Bernal Rodríguez, Rodríguez Hernández, Pereira Alba, Rodríguez Jiménez, & Damian Díaz, 2019)
- Vínculo comunicativo: Una mirada fonoaudiológica a través de la percepción de la madre adolescente (Luna Arroyave, Montealegre Díaz, & Orozco Rico, 2019)

“Este es un reconocimiento y un homenaje especial a la profesora Esperanza Prieto (QEPD), la persona que un día, hace 20 años, soñó una nueva forma de ver la comunicación en la infancia temprana, y antes de su partida me entregó su sueño para continuarlo”.

El desarrollo simbólico

desde un modelo interactivo

"El ser humano antes que ser homo loquens, homo faber u homo ludens, e inclusive homo sapiens, es un homo simbolicus"

Ernest Cassirer.

El desarrollo simbólico desde un modelo interactivo

aproximaciones desde el Modelo Sistémico de la Comunicación Humana Interpersonal (MSCHI) y la fonoaudiología

Lucía Inés **Fajardo Martínez**
Yenny **Rodríguez Hernández**

Explicar e interpretar el **desarrollo simbólico** en el ser humano implica un análisis desde la **filogénesis** y la **ontogénesis**. En relación con el primero, los estudios realizados hasta el momento han mostrado que el hombre conformó grupos sociales, en busca de metas comunes. Esto lo obligó a comunicarse para poder entender y hacerse entender de otros, hecho que le impulsó a interactuar con sus semejantes y a crear un inestimable legado histórico como testimonio de su existencia. Simultáneamente, la evolución genética de la especie humana, lo llevó a alcanzar la independencia de las manos; lo impulsó a caminar erguido y alargar el maxilar inferior; amplió la capacidad bucal y le posibilitó la producción de sonidos articulados, la comunicación y el desarrollo del lenguaje. Todo esto hizo posible su diferenciación de las otras especies animales. Con el advenimiento de señales con significados específicos mediadas en su relación social, la especie humana empieza a enmarcarse como la única especie capaz de generar símbolos en cada cultura.

El hombre primitivo figuró su realidad mediante señales analógicas. Es decir, las primeras formas de comunicación empleadas se asentaron mediante movimientos y posturas corporales, gestos, sonidos vocálicos, gritos, y mímicas, que tenían cierta relación con los significados que querían expresar. Estas formas comunicativas hicieron posible la creación de diferentes maneras de relacionarse para satisfacer necesidades básicas. Posteriormente, y ante la insuficiencia de estas señales, el hombre primitivo, recurrió a dibujar en las cavernas sus conocimientos y prácticas, como una manera de contar su historia, encontrando un recurso para compartir con las futuras generaciones su forma de vida. Estas se convirtieron en los primeros **signos comunicativos** los cuales se fueron complejizando y apuntaron a otras maneras y formas de comunicar. Luego aparecen los símbolos digitales, (palabras orales o escritas, o recursos tecnológicos) gracias a los cuales se formalizaron diferentes códigos, acordados por las diferentes comunidades.

Estos signos (gestos, dibujo, juegos, palabras, escritura) representan un avance de las diferentes manifestaciones simbólicas que reflejan una evolución socio–cultural y que se pueden emplean para proyectar las experiencias de vida. En este proceso, pensar en el desarrollo del lenguaje como capacidad humana que permite simbolizar la realidad, lleva a pensar en la adquisición de códigos alrededor de cada cultura y el papel que desempeñan los adultos pues son ellos los llamados a transmitir tradiciones y estilos de vida; y a proporcionar las reglas y pautas sociales que siembran el potencial de los niños y facilitan la preservación de la cultura.

En relación con la **ontogenia**, los estudios se han centrado en explicar la manera como los niños adquieren los símbolos, entre estos las palabras, y la forma como negocian los significados y sentidos. Hoy en día el énfasis está en la descripción de las intenciones del hablante y de las funciones que tiene aquello que se dice según el contexto de interacción. De igual manera, se analiza el desarrollo del lenguaje, como parte de desarrollo de la competencia comunicativa (Belinchón, 1985). Para la autora, en los últimos veinte años, se ha dado un incremento en los estudios que analizan la aparición y el desarrollo del símbolo en el niño desde el reconocimiento de etapas tempranas a partir de configuraciones de tipo funcional las cuales parten de la competencia interactiva. Esto implica que los marcos de referencia se alejen de la perspectiva estructural del lenguaje y se acerquen al análisis de los contextos en los que se da la comunicación y de la comprensión de los comportamientos que evidencian los participantes durante la interacción.

Este capítulo ilustra la aplicabilidad del Modelo Sistémico de la Comunicación Humana Interpersonal a la caracterización del desarrollo comunicativo en niños entre 2-7 años. En un primer momento se hace una introducción al desarrollo simbólico desde diferentes teorías y a la luz de los planteamientos del **MSCHI**. Luego se presenta una propuesta para evaluar niños en esta etapa, y al final se exponen los proyectos de desarrollo social basados en el modelo.

De la acción a la representación: el camino a la simbolización

Para Riviére (1997) hay una estrecha relación entre el desarrollo de la **competencia interactiva** y los **esquemas de acción- interacción**. Desde esta propuesta, la aparición del símbolo se encuentra asociada con la competencia interactiva, asumida como la **capacidad co-construida** que permite la actuación social. En este sentido, la competencia interactiva, se perfila en el niño desde su nacimiento desde las interacciones que establece con los agentes comunicativamente socializados.

En estos términos, la raíz de los símbolos emerge de procesos comunicativos y cognitivos mediatizados por los interlocutores. En efecto, la representación primaria aparece al final de la etapa de desarrollo de la **comunicación temprana** (0-2 años), se construye durante la etapa de **inicio del desarrollo de la simbolización** (2-7 años); se consolida en la etapa, **desarrollo de la simbolización** (10 y 12 años), y culmina en la adolescencia (12-18 años), en la etapa denominada para esta propuesta, curso posterior al desarrollo de la simbolización; ya en la edad adulta, se evidencia la representación secundaria o simbolización propiamente dicha.

El desarrollo de la simbolización implica que el niño asimile y diferencie los esquemas de acción de los esquemas de interacción a partir de las situaciones compartidas con los adultos. En este contexto, toda situación de interacción requiere que cada participante enriquezca la interacción a partir de los comportamientos

que comparte con los demás. Por su parte, la conducta instrumental implica el desarrollo de una secuencia completa de acciones y la comprensión de lo que ellas significan según el contexto en el que ocurren.

De lo anterior, se puede afirmar que la diferenciación entre esquemas de acción e interacción instaura, los preludios del desarrollo simbólico. De allí que las secuencias interactivas se conviertan en los insumos con los cuales el adulto "simbólico" y el niño negocian los significados compartidos. En este contexto los significados adquieren paulatinamente un valor de signos con la posibilidad de ser interiorizados a partir del intercambio de las subjetividades.

A partir de los dos años el niño transforma de manera paulatina las imágenes que percibe en **representaciones simbólicas**. Estas representaciones son el resultado de las acciones que se han realizado con su cuerpo, con el juego de palabras y posteriormente se evidencian en el dibujo y la escritura. Lo anterior es posible gracias a la participación del adulto socializado quien es el encargado de negociar los significados de las palabras durante las interacciones cotidianas y durante el juego. Para ello usa estrategias de interacción que se dan de forma incidental durante las rutinas; estableciendo inicialmente formatos, que posteriormente son reemplazados por guiones considerados como *"el conjunto de unidades de representación organizadas jerárquicamente, que hacen referencia a un conocimiento generalizado acerca de determinado conocimiento o secuencia de acontecimientos familiares."* (Mandler, 1984). Estos acontecimientos cotidianos son representados por los niños a partir de juegos como el restaurante, la peluquería, un programa de televisión, ir a la panadería, viajar en transporte público, entre otros. Con el ingreso a la escolaridad el niño incrementa estas manifestaciones simbólicas mediante las experiencias de tipo formal, a partir del aprendizaje de símbolos en la lectura, la escritura y el lenguaje matemático.

Una vez finalizado el desarrollo comunicativo temprano, los gestos se instauran como medios que establecen un puente de comunicación con otras personas y paulatinamente estos gestos denominados deícticos van siendo reemplazados por las palabras. A partir de los 24 meses, los niños van combinando la producción conjunta de gesto–palabra con la del deíctico verbal. Posteriormente usan sólo la palabra que corresponde al término deíctico (Muñeton, M., Ramírez, G., Rodrigo, M., 2005).

Para Nelson (1973) los primeros deícticos aparecen con la adquisición del lenguaje. No obstante, esta adquisición y desarrollo supone un largo proceso en la evolución infantil. En algunos casos culmina alrededor de los 8 o 9 años de edad. Es precisamente en el diálogo entre pares comunicativos donde la deixis se muestra como un aspecto importante para comprender dicha adquisición. El desarrollo de los deícticos solo es posible en un proceso vivencial en el que se da una coordinación de la noción del tiempo con los actos de habla, y con las acciones realizadas por los niños. Es importante recordar que el dominio de las acciones sólo tiene sentido en el espacio de relaciones comunicativas que se dan entre los niños con otros niños o entre los niños con los adultos.

Como variable importante a tener en cuenta, en el desarrollo de la simbolización está el juego simbólico. Este se asume como una característica esencial del proceso psíquico (Salmina, 1988; Soloviera & Quintanar, 2012; Vygotsky, 1995). En educación inicial, la función simbólica se refiere a la posibilidad que tiene el niño de utilizar diversos medios (materializados, perceptivos y verbales) en su actividad predominante, el juego. Aquí, el infante como ser social asimila la experiencia acumulada en la cultura.

La **función simbólica** se refiere a la posibilidad del niño de utilizar diversos medios, inicialmente externos y posteriormente internos. En un primer momento, las acciones simbólicas externas que realizan los niños se apoyan con el uso de objetos que paulatinamente son sustitutos de otros objetos. Posteriormente el niño usa dibujos como formas para representar y sustituir los objetos. En la etapa verbal, la palabra y la expresión verbal externa e interna sirven como sustituto en complejas acciones intelectuales. Es importante mencionar que las acciones internas empiezan a formar parte de los procesos del pensamiento, los cuales representan acontecimientos e ideas.

En este proceso de representación el adulto juega un papel importante pues le suministra al niño la relación símbolo-referente y le ayuda a comprender las posibles relaciones que se dan entre la similitud perceptual y la experiencia simbólica. Estas relaciones reflejan una variedad y multiplicidad de formas de simbolización en el niño (Salsa, 2004). Sin duda, la edad influye en el desarrollo cognitivo de los infantes, en sus habilidades verbales, en la flexibilidad cognitiva y en el control ejecutivo de la conducta. No obstante, también es posible pensar que la experiencia con símbolos asociada con la edad puede tener un impacto en la adquisición de los sistemas externos de representación, es decir la lengua.

La cantidad y la calidad de experiencias en actividades simbólicas comunes en la vida de los niños (juego de ficción, interacción con libros, revistas y figuras, exposición a la televisión o a medios escritos), ejercen una gran influencia en el desarrollo de la comprensión de un objeto simbólico (Salsa, 2004).

El desarrollo simbólico: miradas y aportes desde el MSCHI

El **MSCHI** asume la comunicación humana como un proceso de interacción interpersonal en el cual las relaciones que se dan entre los participantes definen un cierto nivel de armonía que permite intercambiar y construir sentidos y significados. La comunicación se puede entender como una combinación de actos; como una serie de acciones que tiene un propósito e intención; y como un proceso en el cual el lenguaje se usa para solicitar, prometer, solucionar, amenazar, persuadir, informar, entre otros. De allí que el lenguaje no se vea sólo como un sistema de comunicación abstracto, sino como un elemento que asume diferentes funciones en los diversos contextos.

Las interacciones sociales, o actos de comunicación, están gobernados por normas o reglas, acogidas por los participantes, pertenecientes a una cultura. Esto le permite al interlocutor diferenciar las acciones realizadas en una situación, momento o lugar determinado; presuponer o anticipar los contenidos de dichas interacciones dentro de los contextos; y definir las pautas de interacción acordadas en forma implícita o explícita entre los protagonistas.

Para Bernal, Pereira, & Rodríguez (2018), el desarrollo comunicativo se da a lo largo del ciclo vital y requiere unas condiciones biológicas, sociales, interactivas, psicológicas y el manejo de información presente en el contexto y en la situación. En un primer momento, el niño se comunica para satisfacer sus necesidades. A medida que el desarrollo ontogenético ocurre, empiezan a aparecer en forma lógica las diferentes modalidades comunicativas (no verbal, verbal oral y verbal escrita).

En este sentido, el desarrollo comunicativo en los **inicios y desarrollo de la simbolización**, se da en la modalidad no verbal no simbólica. Hacia los 18 meses con la aparición de la función simbólica inicia el camino hacia la modalidad verbal oral y verbal escrita. Esta última muy evidente en los procesos escolares. En la etapa, que en este apartado corresponde al inicio del desarrollo de la simbolización, conocida como "Del gesto a la palabra", el niño co-construye mediante sus experiencias, el desarrollo simbólico y adquiere el código lingüístico. Para ello es necesaria la participación del adulto (familia, cuidadores, compañeros, docentes). Gracias a esto y a las relaciones que sostiene con los objetos en los diferentes contextos (familiares, lúdicos, escolares), el niño desarrolla procesos de intersubjetividad, como aquella capacidad por medio de la cual se intercambia y evolucionan las subjetividades de los participantes en una interacción. Abarca dos tipos: la intersubjetividad primaria (TÚ y YO) y la intersubjetividad secundaria (niño-objeto–adultos-amigos), observadas durante las diferentes interacciones y vinculadas estrechamente con la dimensión interpersonal y socio cultural del **MSCHI.** De allí que la participación del niño en actividades como las conversaciones y el juego cobran vital importancia pues estas se convierten en facilitadores y promotores del desarrollo comunicativo en esta etapa. Estas relaciones se pueden representar en la gráfico 8.

Gráfico 8. Desarrollo comunicativo en los inicios del desarrollo de la simbolización desde el MSCHI

Fuente: Elaboración propia

En este marco de explicación, la configuración del uso de los objetos surge a partir del juego de manipulación inespecífica inicialmente. Sin embargo, poco a poco, los diferentes objetos representan acciones diferentes para los niños, que son utilizadas simultáneamente con las palabras. Cada objeto cultural interioriza dentro de sí mismo un tipo particular de acciones: carro, muñeca, pelota. Con cada uno de estos objetos se realizan acciones determinadas que no se pueden realizar con otros objetos. Por ejemplo, la muñeca puede ir en el carro, pero no al revés (Soloviera, Y., 2012).

En la etapa del **gesto a la palabra**, la interacción social y comunicativa, hacen posible que el infante desarrolle la capacidad de representación y le brinda herramientas para la adquisición del código lingüístico. A su vez, el uso del código lingüístico y de las señales de tipo no verbal como las expresiones faciales y corporales que lo acompañan, promueven la entrada al mundo simbólico de las palabras propias de la comunidad, llegando a negociar nuevos significados de acuerdo a la información que se da en el macro y micro-contextos. Es importante recordar que los adultos son depositarios y trasmisores de los símbolos de la cultura. Dichos símbolos comparten representaciones externas que cumplen fines comunicativos.

En el camino hacia el **desarrollo simbólico**, a partir del segundo año de vida, los niños incorporan a la función interactiva, el espacio pragmático de la interacción social; participan en diálogos para desarrollar la comunicación interpersonal; aprenden de los otros; brindan información a sus interlocutores sobre lo que saben; hacen preguntas sobre lo que no saben; tienen mayor habilidad para emplear la modalidad verbal oral; hablan de lo presente y lo no presente; comparten rutinas; y participan en diferentes actividades. Todos estos comportamientos reflejan procesos internos de simbolización. Es importante mencionar que a pesar de que en esta etapa emerge la comunicación verbal oral, está aún está contextualizada. Esto significa que está determinada por la situación, el lugar, el momento y por los interlocutores, apoyando la comprensión y expresión del lenguaje, en el recorrido hacia la simbolización propiamente dicha.

Para finalizar, es momento entonces de enfatizar en el **papel** que desempeña el **contexto** en los **intercambios comunicativos**. La persona que habla selecciona el estilo (forma de expresión personal) que va a emplear según la situación y su interlocutor, adecuando la forma como se va a expresar y colocando un propósito en lo que dice. A medida que el niño participa en diferentes situaciones y con

diferentes interlocutores aprende a hacer suposiciones sobre las intenciones y los significados de los adultos. Igualmente, a partir de dichos contextos planifican y seleccionan contenidos; organizan ideas; y negocian los significados y sentidos de las palabras que escuchan de los adultos con quienes se comunican (Berko, J; Bernstein, R., 1973)**.** Al respecto, se afirma que antes de los cuatro años, los niños adaptan su forma de hablar según la situación en que se encuentra y las personas con quienes se comunican. Esto implica que en alguna medida tienen la capacidad para entender las necesidades de la otra persona y de representar las relaciones de jerarquía que se pueden dar durante la interacción.

Desde la propuesta teórica que se ha planteado en este apartado, el fonoaudiólogo y los otros profesionales que trabajen en el desarrollo comunicativo en la etapa del **inicio de la simbolización** (2-7 años) y el **curso posterior** al **desarrollo de esta simbolización**, deben tener presente las características de la **dimensión intrapersonal** del desarrollo biológico, psicológico o lingüístico, al igual que las **dimensiones interpersonal** y **sociocultural**. Esto permitirá dilucidar como se entretejen las relaciones que se dan entre las tres dimensiones; comprender el papel del mediador; identificar y describir los comportamientos del niño que dan cuenta de procesos de simbolización, y las acciones que realiza el adulto para promover en los niños el desarrollo simbólico. Para ilustrar el desarrollo de la competencia interactiva presente durante las interacciones en situaciones posibles de juego entre niños entre 2 y 7 años y los adultos. Las tablas (3-7), exponen información al respecto:

Tabla 3 Aspectos de la interacción mediante el juego en niños y niñas entre los 18 y 24 meses

INTERACCIÓN DURANTE EL JUEGO (8-24 MESES) **Depende del apoyo adulto (intersubjetividad primaria y secundaria)**	
¿Qué puede hacer?	¿A qué juega?
- Poco a poco presta atención a otros niños. Pero aún no tiene juego social. - Presenta sus propias acciones y las acciones de los demás. - Afirma su separación del objeto concreto. De esta manera las acciones se generalizan y se convierten en el signo de dicha acción.	- Juego solitario - Representan acciones propias: (con objetos), beber de una taza vacía, colocar las manos en la mejilla y cerrar los ojos como "sí durmiera". - Repite acciones de otros: "da de comer a una muñeca con la cuchara vacía. Acuesta la muñeca y la arropa". - Realiza las mismas acciones pero sobre otros objetos: "hace como que la muñeca da de comer a otra muñeca"

Tabla 4. Aspectos de la interacción mediante el juego en niños y niñas entre 3 y 4 años

INTERACCIÓN DURANTE EL JUEGO (3-4 AÑOS) Acepta actividades propuestas por el adulto ocasionalmente. Apoyo con juego y situaciones imaginarias	
¿Qué puede hacer?	¿A qué juega?
- Involucra otros niños con juguetes similares pero no juega con ellos. - Permanece en la misma actividad de juego por periodos cortos. - Pide prestados los juguetes.	- Reresenta vivencias con objetos. - Toma diferentes roles en el juego independiente del sexo

Tabla 5. Aspectos de la interacción mediante el juego en niños y niñas entre los 4 y 5 años

INTERACCIÓN DURANTE EL JUEGO (4-5 AÑOS) Juega sin la participación del adulto. Presencia del lenguaje desplegado	
¿Qué puede hacer?	¿A qué juega?
- Juega con otros niños y comparte sus juguetes. - Comienza a distinguir la realidad de la ficción. - Mayor uso de la etapa desplegada del lenguaje	- Representa situaciones de la realidad mediante guiones. - Disfruta disfrazarse y asumir roles en los juegos.

Tabla 6. Aspectos de la interacción mediante el juego en niños y niñas entre los 5-6 años

INTERACCIÓN DURANTE EL JUEGO (5-6 AÑOS) Mayor independencia del adulto	
¿Qué puede hacer?	¿A qué juega?
- Uso de reglas de garantizan el éxito del juego - Dominio del lenguaje - Juegos en grupo - Relación con iguales - Separación por sexo - Desarrollo de aspectos morales en el juego	- Juegos planificados de asignación de roles (proyección de acción) - Juegos verbales - Juegos libres - Juegos con reglas - Juegos de mímica musicales - Juegos cooperativos - Uso de materiales de construcción para jugar más elaborados

Tabla 7. Aspectos de la interacción mediante el juego en niños y niñas de 7 años

INTERACCIÓN DURANTE EL JUEGO (7 AÑOS) El adulto es un modelo de la cultura para el niño	
¿Qué puede hacer?	Propósitos del juego
- Inicia el lenguaje interior y pude autorregular su comportamiento - Sigue la secuencia de instrucciones complejas en un juego - Inicio de operaciones mentales: compara, ordena, agrupa, clasifica	- Entiende y cumple normas - A partir de las acciones simbólicas representa y expresa vivencias a través del lenguaje desplegado

Evaluación de la comunicación en la etapa de inicios de la simbolización: propuesta desde el MSCHI

La evaluación en Fonoaudiología es un **proceso** sistematizado, organizado y riguroso que da cuenta del **estado comunicativo** de los usuarios de acuerdo con sus capacidades y/o dificultades y le permite al fonoaudiólogo **tomar decisiones** sobre los pasos a seguir.

Por décadas la evaluación fonoaudiológica se ha centrado en: a) identificar las causas desde una dimensión intraindividual que dan cuenta de las dificultades que presentan los usuarios (adulto, o niño para el caso), b) describir las consecuencias de la problemática en el desarrollo del lenguaje y la comunicación puntualizando en las dificultades antes que en las capacidades del sujeto, y c) planear estrategias dirigidas a *"normalizar"* o compensar las dificultades o comportamientos de comunicación no acordes a la edad de desarrollo lingüístico con el fin que el niño cumpla con los parámetros establecidos para su edad.

La evaluación de niños en etapas de inicio del desarrollo simbólico y curso posterior del desarrollo desde el **MSCHI** se orienta desde las siguientes premisas:

1. El objeto de estudio de la fonoaudiología es la **comunicación interpersonal** y sus **desórdenes**
2. La caracterización de la comunicación se enmarca en un **enfoque** de reconocimiento de las **capacidades** de los niños, antes que, en un enfoque de discapacidad.
3. La observación inicial y la evaluación tienen como punto de partida las **interacciones** entre el **niño** y el **mediador** para realizar el análisis e interpretación de la comunicación.
4. En aquellos casos en los que hay una **deficiencia** o un **bajo desarrollo del lenguaje**, se deben analizar y describir las diferentes **barreras**

(sociales, culturales, comunicativas, pedagógicas) según los contextos del niño (familiar y escolar) para comprender su influencia en los desempeños de los usuarios.

5. La evaluación **no** debe centrarse exclusivamente en la adquisición del código como sinónimo del desarrollo del lenguaje. Por el contrario, debe ser holística, recordando que la **comunicación** contempla **diferentes variables**, se da en un **proceso bidireccional** entre más de un participante, y es posible comprenderla a partir de las **interacciones** en **contextos.** Es decir, no es suficiente ubicar a un niño en una etapa de desarrollo del lenguaje.
6. En etapa del inicio del desarrollo de la simbolización, la evaluación debe contemplar la **descripción integral** de tres dimensiones de la comunicación: **sociocultural, interpersonal e intrapersonal**. Ello implica incluir los contextos de interacción y sus clases (mencionadas en el volumen I). Por eso, se parte de la observación y el análisis de las interacciones que se dan entre el niño y los otros en situaciones espontáneas o estructuradas para tal fin, conversación, juego, actividad escolar. De igual manera es necesario reconocer el papel del mediador (adulto/otro niño) y de allí la importancia de tenerlo en cuenta en la descripción de las situaciones. El adulto y su participación es clave durante la evaluación e intervención en el **MSCHI.**
7. La evaluación comunicativa en esta etapa debe hacer **referencia** a las diversas **modalidades** de la comunicación verbales y no verbales.

A partir de lo anterior, la evaluación de la comunicación en esta etapa de desarrollo comunicativo contempla los aspectos que se exponen en el gráfico 9.

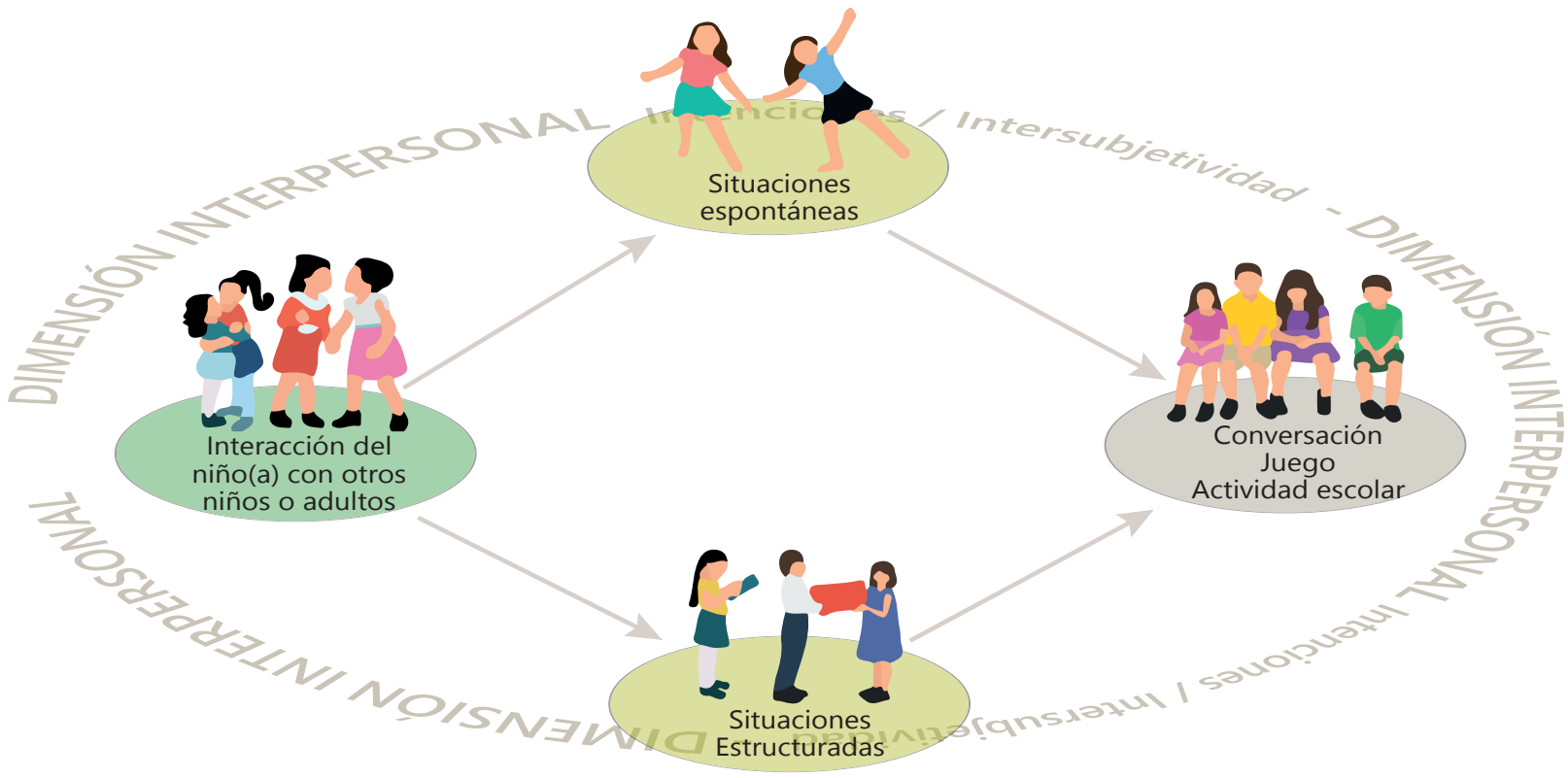

Gráfico 9. Aspectos a tener en cuenta al evaluar niños en comunicación en la etapa de inicios de la simbolización

Fuente: Elaboración propia

En relación con las dimensiones, la evaluación en etapa de inicio de la simbolización debe tener en cuenta:

a. La **dimensión interpersonal** de la comunicación da cuenta de la transformación mutua entre los participantes y en ella confluyen las dimensiones sociocultural e interpersonal. Su análisis permite interpretar sí hay o no una comunicación funcional o efectiva. Por eso, se hace necesario, determinar las posibilidades y/o dificultades de cada participante; identificar el tipo de **intersubjetividad** (primaria, secundaria) que se da entre los interlocutores en el **micro-contexto**; describir las **reglas** de interacción, el tipo de **relaciones** (simétrica, asimétrica); identificar los significados de las palabras, el cumplimiento de **propósitos** e **intenciones** comunicativas; y caracterizar las formas de comunicación (cuerpo, objetos, dibujos, juegos, palabras) y las modalidades, de acuerdo con la etapa del ciclo vital.
b. La **dimensión intrapersonal** contempla el análisis de las **variables** biológica, lingüística, psicolingüística, y psicológica (cognitiva).
c. La **dimensión sociocultural**, vinculada al **macro-contexto**, se orienta a la identificación de las características que se exteriorizan en las interacciones del niño con sus mediadores como la edad, el género, la región de procedencia, el estrato o nivel socioeconómico. De igual manera, el cumplimiento de tareas coherentes con los **roles** asumidos por

los participantes (niño y adulto), las **barreras** de diferentes tipos (físicas, personales, pedagógicas, comunicativas, sociales, y culturales) presentes durante las interacciones, y los **facilitadores** (familiar, político, educativo, salud) que brinda el macro-contexto.

Aplicación del modelo: Análisis de casos

La descripción desde el **MSCHI** de la comunicación etapa de **desarrollo simbólico**, se presenta una interacción entre dos niñas con su tía, a la que se llama "mediadora de la comunicación" (acorde al papel que desempeña durante la situación de juego). En este apartado se encuentran dos listas que facilitan el proceso de análisis de datos (lista con preguntas orientadoras, lista con indicadores de la comunicación en la etapa de inicios de la simbolización). Una vez se interpreta el caso se inicia la descripción del estado comunicativo de los participantes (niñas y tía)

Datos del caso

Niña 1

- **Nombre: "Estrellita de luz"**
- **Edad: 30 meses**
- **Escolarización: jardín en donde aprende conocimientos previos que le facilitan el ingreso a básica primaria**
- **Lugar de procedencia: Sierra Morena en Ciudad Bolívar.**
- **Personas que viven con la niña: madre, abuela, tía, tío**

Niña 2

- **Nombre: "Danza de luna"**
- **Edad: 3 años y 1 mes**
- **Escolarización: actualmente la niña no se encuentra en algún programa académico, su madre cuenta que comparte con la niña poco tiempo**
- **Lugar de procedencia: Desplazada de San Juan de Arama en el Meta**
- **Personas que viven con la niña: madre, padre y hermana mayor**

Fuente. Elaboración propia

Objetivo de la observación: Registrar las interacciones entre mediadora y niñas a través de técnica de grabación, describiendo el estado comunicativo y la etapa de desarrollo de la simbolización de las niñas.

Procedimiento: Observación

Tipo: no participante.

Se prepara una actividad de juego y se registran los datos observados de las interacciones de la niña con la tía de una de las niñas, mediante un registro anecdótico.

Técnica de recolección utilizada: Videograbación

Contexto situacional: las dos niñas jugaran con la tía, en un espacio familiar, con juguetes de cocina

Tiempo: 20 minutos

Técnica de registro de la información: registro anecdótico

Registro anecdótico
El juego comienza con las dos niñas en una esquina de la habitación, (1), las participantes (tía y las dos niñas), se encuentran en un cuarto de la casa donde las niñas juegan a "Hacer comida", y se la pasan a la tía para que ella saboree las delicias que preparan (2). Primero se acerca estrellita de luz, en su mano trae un platico y una cuchara, y le indica a danza de luna que debe comer, acercando y moviendo su mano hacia la boca, acción que repite la niña (3). La tía que está en la esquina pregunta: ¿Qué es eso que come tu amiguita?, ¿"tetero"? (4), pero la niña le corrige y le dice que es "checheal" (cereal), la tía repite. "Ah… es cereal" (5), Estrellita de luz, se acerca entonces a la tía a llevarle un cuchillo, un tenedor y un pocillo vacío (6), la tía recibe y pregunta: "que puedo hacer yo con esto, si no me han traído carne ni pollo" (7), Estrellita le explica que es para recoger agua en el pocillo y tomar (8), la tía mira la cara de la niña y pregunta: ¿Cómo cojo el agua con un cuchillo? (9), Estrellita le dice: "mentilas ya lo gualdo", acto seguido se voltea y coge un objeto (pollo), lo coloca en un plato y lo entrega a la señora. (10). Ella hace como que lo corta con el cuchillo y le dice a Danza ¿Está muy duro por qué será? (11). La niña la mira, pero no responde (12). Danza de nubes que se mantiene un poco lejos, se limita a imitar lo que hace Estrellita, regresa donde la tía indicando: "aquí está" (13), la tía le pregunta: ¿Qué es eso que voy a comer? la niña le responde: "calne tía" (14). Ella le dice a Estrellita, ya me trajeron la carne ¿Y ahora qué hago? "Lo coltas con el chuquillo tía" y se lo alcanza (15). La tía hace como si cortara un pedazo y lo introduce en la boca, les dice que ya se comió todo eso, pero "Quiero que me traigan otra cosita…un postre", mirándolas (16). Danza de nubes, espera que Estrellita tome la iniciativa para imitarla y repetir la acción de entregar un vaso "simulando pasarle leche", y la tía dice: ¿Es leche y con que la acompaño? (17), Danza, mira a la tía y luego a Estrellita esperando cual va a ser la acción a seguir, entonces repite lo que ve hacer a Estrellita, acto seguido se vuelve donde la tía y le entrega una envoltura de rosquillas y le dice: "Come eso" (18). La tía hace como que come y comenta que quiere leche con pastel de chocolate, Estrellita va donde están los objetos y coge una pastilla de chocolate, se acerca y la echa en el vaso de la tía (19). Las dos niñas están con la tía y cada una repite la acción de echar más chocolate en el vaso, la tía les pide que lo batan (20). Ellas cogen un molinillo y se pelean por batirlo. La tía interviene y pide una cuchara. (21).

Fuente: Elaboración propia

Para realizar el análisis de estos casos se parte de las preguntas que aparecen en la tabla 8 relacionadas con la situación observada y correspondiente a la **dimensión interpersonal**:

Tabla 8. Preguntas orientadoras para describir la dimensión interpersonal en la etapa de inicios de la simbolización

¿Qué comunica?	¿De qué manera comunica?	¿Para qué comunica?	¿A quién comunica?	¿Cuál es el papel de la mediadora durante las interacciones?	¿Qué estrategias utiliza?
Estrellita de Luz					
Danza de nubes					
Tía de las niñas					

Fuente. Elaboración propia

La tabla 9 expone los indicadores que se tienen en cuenta al describir las interacciones en la dimensión interpersonal y sociocultural:

Tabla 9. Indicadores de análisis de las dimensiones interpersonal y sociocultural durante las interacciones en la etapa del desarrollo simbólico

Indicadores de análisis durante las interacciones en la etapa del desarrollo simbólico interpersonal y sociocultural
* El contexto: lugar, participantes, tiempo en que ocurre la situación.
* Los propósitos de la comunicación.
* El desarrollo de la competencia comunicativa (saber qué, para qué, cuándo, cómo, a quién dirigirse y en qué momento).
* La participación del adulto y las estrategias utilizadas, (contacto visual, proxemia, estilo afectivo, claves verbales y no verbales, repetición de preguntas o palabras, adecuación de las palabras según la situación, dar tiempo de respuesta, dar oportunidades de expresión, mostrar atención y escuchar, modelar la toma de turnos, indagar e interpretar sobre los propósitos o intenciones de los niños).
* El tipo de relaciones establecidas entre los participantes (simétricas o asimétricas). Las relaciones simétricas como aquellas que ocurren en condiciones de igualdad en las situaciones comunicativas, es decir que ninguno de los participantes en un acto comunicativo ejerce poder o liderazgo sobre las respuestas de los otros; relaciones asimétricas como aquellas en donde hay condiciones desiguales durante una situación de comunicación y uno de los participantes tiene más poder o liderazgo durante un acto comunicativo. Es importante aclarar que las relaciones asimétricas no están sujetas necesariamente a condiciones de la edad de alguno de los participantes.
* Reglas del microcontexto como el ajuste de los comportamientos comunicativos según la situación (proxemia y kinesia acordes a la situación toma de turnos en el juego o en la conversación, adecuación de registros y estilos comunicativos de acuerdo al par comunicativo y la situación, la comunicación efectiva y el respeto a las opiniones del interlocutor).
* Modalidades comunicativas utilizadas por los participantes (no verbal, verbal oral, verbal escrita).
* Las características lingüísticas/psicolingüísticas, de acuerdo con la edad y /o variaciones (diatópicas, diafásicas, diastráticas, diacrónicas) de los participantes.
* Las diferentes formas de juego (simbólico, juego de roles, juego cooperativo, juego competitivo), según la edad de desarrollo social.
* El uso de diferentes recursos utilizados para apoyar la comunicación (gestos faciales o corporales, las acciones, los objetos, los dibujos, las palabras).
* Las barreras o facilitadores presentes durante las situaciones observadas (sociales o actitudes de rechazo, culturales como los imaginarios, de aquello que se considera normal o no, pedagógicos, como las estrategias del mediador o dificultades de aprendizaje, comunicativas, con una comunicación poco efectiva y afectiva, personales, poco interés a participar como escucha o como hablante, físicas o condiciones de interferencia durante las interacciones.

La caracterización de la comunicación en el caso sugerido se presenta en el gráfico 10.

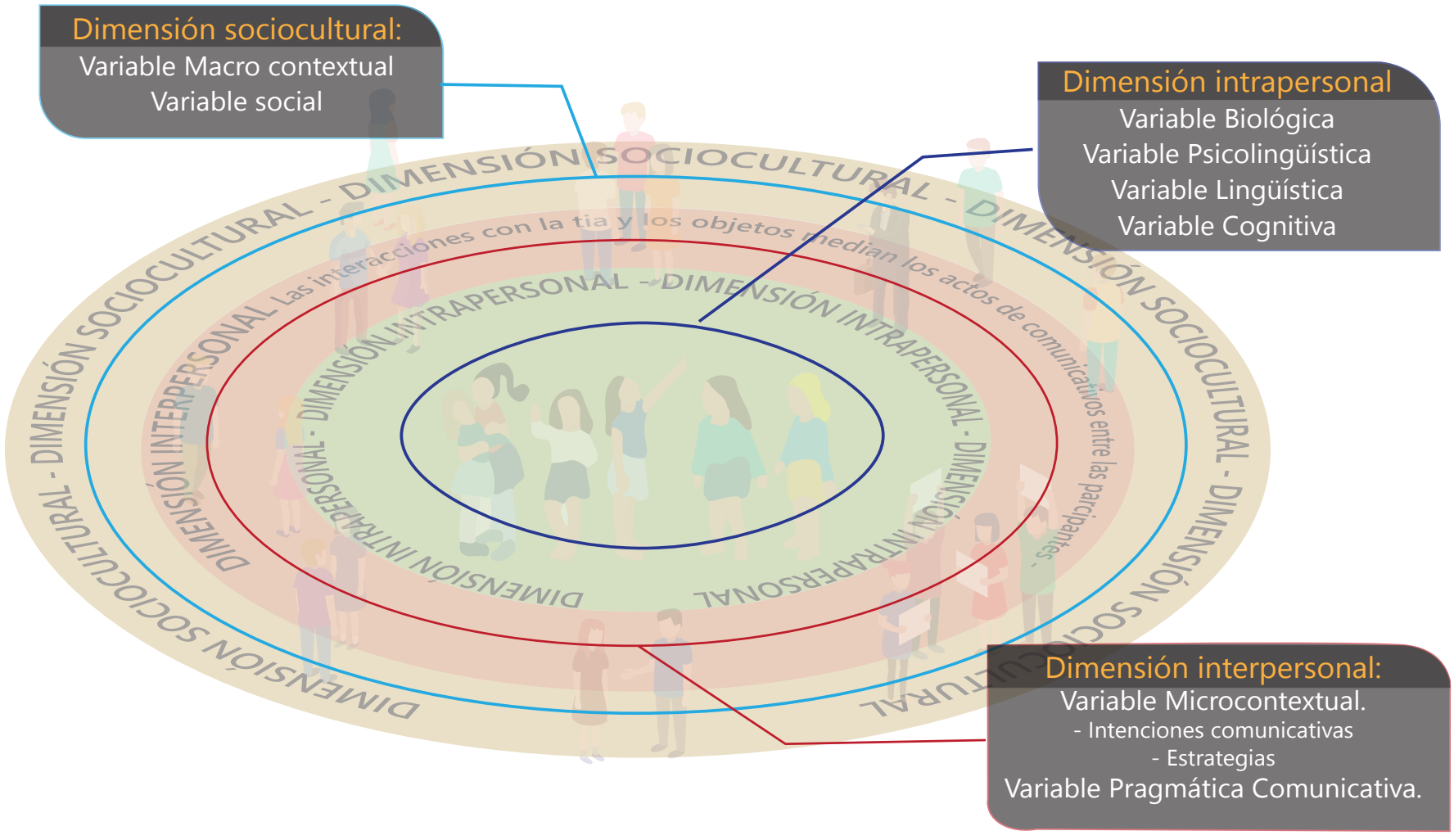

Gráfico 10. Descripción de la comunicación desde el MSCHI (caso niñas y tía)

Fuente: Elaboración propia

El gráfico 10 muestra que en el MSCHI las variables macrocontextuales de la dimensión sociocultural marcan formas de interacción en los participantes del caso (1). Las variables del microcontexto en la dimensión interpersonal son transformadas por las variables de la dimensión sociocultural (2). Las variables de la dimensión intrapersonal reflejan las dimensiones socio e interpersonal en los participantes del juego (3).

Para realizar el análisis de cualquier caso desde el **MSCHI,** es necesario recordar que la comunicación se explica como la transformación o efecto de las interacciones mutuas entre todos los participantes en una situación, estructurada o espontánea.

No es suficiente desde el **MSCHI** caracterizar únicamente la comunicación del usuario a evaluar, pues esta comunicación se da en los dos sentidos, es bidireccional, no se centra solo en el usuario.

Evaluar la comunicación de un usuario en el marco del **MSCHI** implica relacionar las tres dimensiones (socio cultural, interpersonal e intrapersonal), con sus respectivas variables **(Volumen 1 del MSCHI**).

En la **dimensión interpersonal** confluyen todas las características de la comunicación de los participantes de las dimensiones intra personal y sociocultural y estas se hacen evidentes en los procesos de interacción que ocurren en las situaciones observadas.

Es en la **dimensión interpersonal** en donde un fonoaudiólogo verifica condiciones de salud, cognitivas, sociales, lingüísticas, manifestaciones culturales, ideologías, modalidades comunicativas, relaciones simétricas o asimétricas entre los participantes (relaciones de poder en la comunicación), así como el cumplimiento de propósitos comunicativos a través de la situación que ocurre.

La evaluación debe realizarse teniendo en cuenta tanto al usuario o usuarios observados como las respuestas de parte de mediadores, de acuerdo a micro contextos de interacción.

Para la etapa de desarrollo comunicativo inicio de la simbolización el juego en todas las formas, el dibujo, el uso del discurso narrativo oral o escrito está siempre presente durante las interacciones.

El caso de la comunicación entre Estrellita del luz, Danza de Nubes y la mediadora de la comunicación, se describe desde el **MSCHI** de la siguiente manera:

Se parte de una situación de juego en la que participan dos niñas entre dos y cuatro años con su tía.

Dimensión sociocultural:

Las niñas viven en la ciudad de Bogotá con sus padres. Por motivos de trabajo de la madre su cuidadora es la tía también desplazada. Estrato socioeconómico 2. Se determina el uso de variaciones diatópicas, diastráticas y diacrónicas entre las participantes. Una de las niñas (Estrellita) ya asiste al colegio, la otra (Danza), no. Las formas de interacción social entre las niñas y su tía están sujetas a las características de una transculturación, como consecuencia de una situación de desplazamiento, hecho que las hace vulnerables. En Danza de nubes (2), sin escolaridad, se observa que sus interacciones durante el juego son diferentes a la niña Estrellita (1). Ella toma el papel de líder que dirige las acciones que representan el juego.

Se puede observar también que las interacciones sociales jalonan procesos de desarrollo comunicativo y del lenguaje, y estos a la vez , influyen en las formas de interacción. (flechas en el gráfico).

Dimensión interpersonal:

Las dos niñas establecen un juego de roles con la participación activa de la tía. La niña 2, Danza de nubes, a pesar de ser mayor (2 años). presenta dificultades para iniciar las acciones. Su estilo comunicativo es adinámico, se ciñe a la imitación repitiendo las acciones propuestas por Estrellita; se establecen relaciones de tipo más bien asimétrico pues dependen de la orientación de la tía, quien dirige el juego y a su vez modela reglas. Expresan intenciones y cumplen propósitos comunicativos de diferentes tipos. Utilizan palabras denotando procesos fonológicos acordes a la edad de desarrollo lingüístico. Necesitan apoyar sus acciones y descripciones orales con gestos, para asignar significados y sentidos. La tía utiliza varias estrategias que facilitan el desarrollo de la actividad.

Dimensión intrapersonal:

Variable Biológica: no se reportan antecedentes médicos. Su desarrollo acorde a la edad; órganos fono articuladores en buen estado.

Variable Psicolingüística: planifican las acciones en el juego, seleccionan, organizan y utilizan palabras coherentes a la situación, uso de oraciones cortas apoyadas con gestos para expresar y mantener la conversación; hablan y al tiempo realizan acciones, comprenden lo que escuchan, pero no pueden expresar completamente sus ideas. Siguen indicaciones de dos pasos, se expresan en modalidad verbal oral y se acompañan de la modalidad no verbal.

Variable Lingüística: presentan procesos fonológicos. Etapa de desarrollo comunicativo: Transición “del gesto a la palabra”.

Variable Cognitiva: sustituyen objetos por su representación, establecen relaciones uno a uno con los objetos y también relaciones de lugar; se observan representaciones y simbolización de la actividad; establecen comparaciones por semejanza y diferencia, hacen correspondencia uno a uno, ordenan y clasifican los juguetes.

Se concluye que las usuarias presentan un desarrollo comunicativo acorde a la edad de desarrollo. Etapa en transición del gesto a la palabra, caracterizado por el uso de palabras con apoyo de gestos y acciones.

La mediadora utiliza estrategias diferentes como facilitadora en las interacciones comunicativas.

Proyectos de desarrollo social: Un acercamiento a contextos reales. Aproximaciones al desarrollo de la simbolización del MSCHI

En el plan de estudios del programa de Fonoaudiología de la Corporación Universitaria Iberoamericana los estudiantes de noveno semestre implementan proyectos de desarrollo social que se conoce con el nombre de Énfasis. A continuación, se mencionan algunos de los trabajos que se han centrado en el desarrollo de prácticas comunicativas, orientadas desde el **MSCHI**; algunos de ellos, estuvieron encaminados a generar estrategias de interacción mediante el uso de la narrativa oral o escrita. Se encuentra igualmente que los proyectos involucraron diferentes actores de acuerdo a los contextos en donde fueron planteados. Todos presentaron una mirada integral de la comunicación incluyendo a los adultos en el desarrollo de dichos proyectos. Unos fueron dirigidos a población en el inicio del desarrollo simbólico (2-7 años) y otros para población de niños en etapa de desarrollo de la simbolización (7-10 años), etapas de desarrollo comunicativo coherentes con la formulación desde el **MSCHI**.

Los resultados obtenidos en los diferentes proyectos, evidencian que el desarrollo del lenguaje, no está ubicado únicamente en el desarrollo lingüístico, sino que este es una variable de la dimensión intrapersonal y que se requiere

de la participación de otras variables, como las socio-afectivas y culturales, en un análisis de las tres dimensiones (intrapersonal, interpersonal y sociocultural) en donde las interacciones incluyen a todos los participantes. En este sentido la competencia interactiva (expuesta en el capítulo 1 de este libro), siempre presente en la dimensión interpersonal juega un papel primordial en este desarrollo.

Blanco, C., & García, J. (2013) diseñaron un "Programa de Promoción de Habilidades Comunicativas Pragmáticas en niños de 2–6 años en un colegio de la Localidad de Engativá de la ciudad de Bogotá". Su objetivo fue promover el desarrollo de las habilidades comunicativas pragmáticas en la modalidad verbal oral en estos niños a través de estrategias facilitadoras de la comunicación, para favorecer sus competencias comunicativas. Los resultados evidenciaron cambios positivos en la interacción. Por ejemplo, en la toma de turnos, en el grupo de párvulos y Pre jardín el 67% mostró respeto en la toma de turnos conversacionales, en el grupo de jardín el 75% y en transición el 55%.

Por otra parte, Becerra, N., & Pachón, F. (2018) desarrollaron el proyecto denominado "Prácticas de lectura compartida y narrativa para el fomento de la comunicación y participación social. La propuesta se implementó con 34 niños, niñas y adolescentes, padres y docentes, quienes asisten a una fundación que apoya el desarrollo social en el barrio Sierra Morena de la localidad de Ciudad Bolívar. Las fonoaudiólogas en formación identificaron que los contextos sociales, familiares y educativos eran desfavorables para la interacción comunicativa adecuada. De allí que buscaron promover la comunicación interpersonal a partir de prácticas de lectura compartida y narrativa, para favorecer la interacción comunicativa y la participación social de niños y niñas del Centro Educativo y Social. Durante la implementación de la propuesta, se realizaron acciones con la población infantil y con los padres de los niños de jardín de infantes. El fomento de la narrativa oral se asumió como una forma de interacción en el hogar y en la escuela. De igual manera se trabajó con los docentes para fomentar en el aula de clase y fuera de ella, la lectura compartida y la narrativa como estrategias de interacción comunicativa interpersonal y sociocultural. Los resultados evidenciaron cambios comunicativos significativos en niños, niñas y adolescentes (N.N.A), en los docentes y en los padres de familia. Los niños conocieron nuevas formas de narrar historias, los padres y docentes a su vez comprendieron la importancia de la lectura compartida y la narrativa como medio de interacción.

Beltrán, P., Molano, K., & Mórtigo, A. (2012) en su proyecto "Estrategias interactivas entre cuidadores y niños de 3 a 5 años en hogares comunitarios del I.C.B.F" buscaron incrementar el uso de estrategias interactivas basadas en el juego simbólico en los cuidadores (madres comunitarias) para propiciar el desarrollo comunicativo de los niños de 3 a 5 años en 9 Hogares comunitarios del ICBF de la localidad de Engativá, barrio Villas de Granada. En los resultados se evidenció un avance significativo en el desarrollo comunicativo y del lenguaje de los niños en el contexto escolar. A partir de la experiencia se sugiere que las madres comunitarias sigan implementando dichas estrategias en los hogares pues estas promueven el desarrollo comunicativo de los menores. Se puede concluir que este proyecto generó un impacto en las madres comunitarias y en los niños de 3 a 5 años pertenecientes a los hogares comunitarios puesto que se evidenció que los niños mejoraron sus interacciones comunicativas con sus pares simétricos y asimétricos.

Bernal, L (2018) planteó un proyecto centrado en la interacción como herramienta para promover estrategias comunicativas en cuidadores de población con diversidad comunicativa en un hogar de bienestar social del distrito, institución sin ánimo de lucro ubicada en el barrio La María. La población directa fueron profesionales y auxiliares de enfermería y la población indirecta fue el "grupo de estimulación" el cual constaba de 20 niños y niñas en edades de 2 a 16 años. La problemática identificada fue el uso de *"estrategias poco efectivas en los mediadores para promover interacciones comunicativas en los usuarios"*. De allí el énfasis en la interacción y en el uso de estrategias comunicativas en los cuidadores, y la necesidad de valorar e interpretar las diferentes formas comunicativas empleadas por los usuarios durante las actividades rutinarias en el contexto institucional. Los resultados mostraron que los mediadores aplicaban las estrategias comunicativas de forma autónoma, se dio un incremento en las interacciones comunicativas en los niños tanto con sus compañeros, como con sus cuidadores. Un cambio importante que se observó al final de la experiencia es que el cuidador estaba más comprometido con su rol de mediador y se convirtieron en "verdaderos mediadores de la comunicación con los usuarios a su cargo".

Así mismo, Buitrago, D., & Duarte, N. (2011) aplicaron un programa de promoción de habilidades interactivas y comunicativas en la modalidad verbal oral en niños de 3 a 5 años que asistían a un jardín infantil. El objetivo fue promover las habilidades de interacción comunicativa en la modalidad verbal oral a través de actividades que permitan el desarrollo comunicativo y lingüístico en niños de

3 a 5 años. Se realizaron observaciones para establecer patrones de interacción comunicativa entre docentes – estudiantes y estudiantes – estudiantes; se aplicó un tamizaje grupal, se elaboraron caracterizaciones, se desarrollaron actividades con los niños, talleres, charlas, folletos, encuestas, entre otras, logrando mejores habilidades de interacción comunicativa (hablar sobre el mundo real, interactuar con facilidad con otros, respetar turnos conversacionales, capacidad de adaptarse a los participantes, roles y situaciones, realizar contacto visual, narrar vivencias, usar expresiones de agrado y desagrado, realizar peticiones, emplear reglas de cortesía, interactuar con pares asimétricos, interacciones afectivas).

En la variable lingüística a nivel semántico se trabajaron diferentes habilidades (identificación de objetos, colores, comprensión de órdenes, formulación verbal de supuestos, expresión de género y nombre completo, definición de palabras para el uso, identificación de conceptos de tiempo, vocabulario, analogías, órdenes simultáneas, repetición de frases, identificación de grafemas y lectura de unidades lexicales). Los resultados, en las docentes evidenciaron que las estrategias trabajadas se aplicaban dentro y fuera del aula de clase; en los padres un mayor interés sobre el tema y la utilización de las estrategias interactivas durante el juego de roles y la comunicación con sus hijos.

Calderón, L., Cataño, L., Erazo, D., & Sierra, J. (2016) desarrollaron el proyecto titulado "Logrando un desarrollo comunicativo a través del uso de estrategias efectivas de interacción" dirigido a una población directa (3 docentes, 2 auxiliares y 40 padres de familia), y a una población indirecta (40 niños/niñas de sala-cuna, caminadores y párvulos) de una institución del ICBF, de la localidad de Engativá. La problemática identificada fue el escaso uso de estrategias comunicativas por parte de docentes hacia los niños, y el desconocimiento de las etapas de desarrollo comunicativo temprano. El proyecto buscaba implementar estrategias efectivas con padres y docentes de sala-cuna, caminadores y párvulos mediante actividades de interacción para favorecer el desarrollo comunicativo temprano de la población infantil. Los resultados mostraron que la implementación de estrategias efectivas de interacción en docentes y padres de familia, favorecía el desarrollo comunicativo de los niños y minimizaba la problemática de la población infantil. Se concientizó al personal del hogar y a los padres de familia sobre la importancia de la estimulación comunicativa y la implementación de estrategias interactivas.

Otro proyecto encaminado a objetivos similares, fue el de Cañas, C., & Suárez, Y. (2016) quienes implementaron la narrativa como medio para estimular las habilidades del lenguaje en preescolar. El proyecto se desarrolló en una Institución educativa de carácter privado con los cursos de pre–jardín a quinto de primaria. En pre–jardín, jardín y transición se trabajó con un grupo de 38 estudiantes quienes fueron la población directa del proyecto. También se trabajó con los docentes de estos grados y con una asistente. La problemática encontrada fue el desconocimiento de los padres, los docentes sobre la importancia de la narrativa como estimulador de las habilidades comunicativas y lingüísticas en los niños. De allí que el proyecto buscó promover el uso de la narrativa como estrategia para estimular las habilidades del lenguaje y la comunicación oral en preescolar a través de acciones de asesoría y trabajo colaborativo con docentes, educación a padres y sesiones grupales con los estudiantes. Los resultados mostraron que, al llevar a cabo acciones de promoción de la estrategia narrativa, se pueden dar cambios en el contexto familiar y escolar gracias a la implementación de la narración de cuentos.

Los docentes, por ejemplo, usaron las prácticas narrativas dentro del aula para mejorar el ambiente de estimulación de habilidades narrativas–lingüísticas y comunicativas en los niños. Como reflexión, el estudio plantea la necesidad de continuar usando la estrategia narrativa como medio fundamental para estimular las habilidades del lenguaje y comunicación oral de los estudiantes. Entre las recomendaciones dadas se pueden citar: la importancia de seguir trabajando con los padres y docentes para mostrar el papel que desempeñan en el desarrollo de los niños y la necesidad de continuar con la implementación de las estrategias trabajadas. Las docentes integraron la narrativa dentro de sus prácticas de aula, desarrollaron actividades con cuentos recomendados, aplicaron las estrategias antes, durante y después de la lectura y llevaron a cabo un trabajo de enseñanza más dinámico e interactivo dentro y fuera del aula.

Castañeda, L., Leiton, I., & Morales, C. (2018) realizaron un proyecto titulado "Implementación de estrategias comunicativas e interactivas en las mediadoras del Gimnasio HYD". La población beneficiada fue un grupo de niños y niñas de 4-5 años de jardín y transición. La problemática identificada fue el poco uso de estrategias de interacción empleadas con los estudiantes. La propuesta buscaba aumentar el uso de estrategias de interacción de las docentes a través de la narrativa de cuentos. Los resultados mostraron un incremento en el empleo

de estrategias por parte de las profesoras, una mayor participación oral de los estudiantes en las actividades, y una mayor interacción.

Por su parte, Castro, L., & Forero, N. (2012) con su proyecto "Habilidades de interacción comunicativa en niños y niñas de 4 a 7 años de los grados transición y primero del colegio de educación regular SJÁ" buscaron promover la interacción comunicativa para favorecer la comunicación interpersonal de los niños de 4 a 7 años que cursan transición y primero. De esta manera contribuían en el bienestar comunicativo a partir de la implementación de estrategias directas e indirectas propias de su edad en las cuales se involucraban a los pares simétricos y asimétricos. En grado primero fueron 17 estudiantes (8 niños y 9 niñas) entre 5 y 7 años; en transición eran 16 estudiantes (6 niños y 10 niñas) cuyas edades estaban entre los 4 y los 6 años. Según el desarrollo comunicativo, esta población se encontraba en la etapa de inicios de la simbolización, y se caracterizan porque están en la etapa del paso de la comunicación no verbal a la verbal oral. En la dimensión interpersonal los niños tenían dificultades para el uso de reglas de cortesía, de los actos de habla directivos (ordenar, pedir, rogar, aconsejar, recomendar), compromisivos (prometer, asegurar, garantizar, ofrecer), bajo uso de actos de habla expresivos (felicitar, agradecer, perdonar), poco uso de habilidades conversacionales y dificultad en el empleo de la función interpersonal. Se concluyó que el proyecto favoreció la interacción entre los estudiantes, y entre los niños y sus docentes pues los adultos aplicaron estrategias que les brindaron los fonoaudiólogos en formación desde el modelo colaborativo para el trabajo con los estudiantes en situaciones académicas.

Cortés, M., Leiva, C., & Organista, D. (2017) en su proyecto "Comunicación afectiva y efectiva para la participación social" trabajaron con 34 niños de estratos 1 y 2, y 10 docentes y padres de familia de un Centro Educativo y Social en el barrio Sierra Morena (localidad de Ciudad Bolívar). La problemática fue la presencia de contextos desfavorables para la comunicación afectiva y efectiva de niños, niñas y adolescentes que asistían a los programas ofrecidos por esta fundación. Por eso el proyecto buscó favorecer los procesos de interacción de niños, niñas y adolescentes en condición de vulnerabilidad a través de estrategias comunicativas, orales, y escritas. Lo anterior permitiría mejorar el proceso de socialización efectivo que impactara en su bienestar comunicativo y en su calidad de vida. Los resultados mostraron que los niños y adolescentes, pudieron expresar sus sentimientos en los textos escritos, y a la vez las actividades escritas de carácter

interactivo y comunicativo tanto interpersonal como social, les ayudaron en sus habilidades orales y en la organización de sus discursos. Para los docentes el trabajo fue motivante y las familias manifestaron que las estrategias brindadas (lectura, escritura y oralidad) en los talleres servían para apoyar a sus hijos en el desarrollo comunicativo.

Por su parte Granados, L. (2011), desarrolló un "Programa de promoción para el desarrollo de las habilidades comunicativas en niños preescolares de 3 a 6 años, del colegio L de B de la localidad de Engativá". En el momento en que se desarrolló el proyecto, la institución educativa tenía activos un total de 550 alumnos de los cuales 53 niños(as) pertenecían al nivel de preescolar, población directa del estudio. Para identificar la problemática, se indagó la perspectiva de las docentes frente a las respuestas comunicativas de los estudiantes y se identificó una serie de dificultades que no les permitían a los niños comunicarse de manera efectiva. Entre los comentarios presentados por los docentes se encontraron: *"es muy tímido y nunca participa, - no se relaciona con los otros, - no participa en las clases,- le cuesta socializar con los demás, - por su comportamiento agresivo sus compañeros lo aíslan, - todo el tiempo llora y no se relaciona con nadie,- es muy dependiente de la mamá*. El objetivo del proyecto fue promover la comunicación en la modalidad verbal oral a niños de 3 a 6 años del colegio, mediante el diseño, formulación e implementación de un programa de promoción de las habilidades comunicativas basado en actividades lúdicas. Dichas actividades se trabajaban en diferentes contextos y situaciones de la vida diaria, e involucraban a diferentes agentes de la comunidad educativa. Los resultados mostraron que los niños mantienen más el tema conversacional, cambian de tópico, asumen turnos, y hacen reparaciones. Desde la perspectiva de las docentes ellos consideran que para fomentar las habilidades comunicativas en los niños, es fundamental comenzar desde etapas de desarrollo comunicativo temprano, resaltan la necesidad de usar estrategias en el aula para estimular la comunicación en el preescolar, y valoran el trabajo del fonoaudiólogo en la institución.

En relación con la aplicación de estrategias comunicativas en el micro-contexto, Lagos, Z., & Ruíz. E. (2.016) plantearon el proyecto "Promoviendo la comunicación en el aula y en el hogar. Estrategias comunicativas para docentes y padres". Este se desarrolló en un jardín de bienestar social ubicado en la localidad de Engativá. La población objeto estuvo conformada por 16 niños (entre 2 y 5 años), dos docentes y 16 familias (padres, madres entre 23 y 48 años). Los profesores usaban pocas estrategias para favorecer el desarrollo de la interacción y del lenguaje y por eso

el proyecto buscó brindar a padres y docentes estrategias comunicativas para promover y estimular dichas áreas. Las estrategias comunicativas implementadas con los padres y docentes fueron escucha activa, yo te escucho tú me escuchas, comunicación sin palabras, el diálogo en contextos cotidianos y el rincón de la lectura. Los resultados mostraron un incremento en las habilidades comunicativas e interactivas en los padres y docentes lo cual favorecía el desarrollo comunicativo y del lenguaje en los niños. De igual manera, se reconoció desde el **MSCHI** el papel de los interlocutores, los mediadores y el contexto en la comunicación.

En este contexto de la comunicación temprana, Meneses, B., Montaña, Y., & Rodríguez, L. (2016) plantearon el proyecto "Generando estrategias que faciliten la interacción comunicativa de los niños del jardín infantil EC" el cual se llevó a cabo en un jardín del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- (localidad de Bosa). En el jardín se evidenció una baja estimulación en la interacción comunicativa y por eso el proyecto se orientó a la promoción del desarrollo de las habilidades comunicativas en los niños de los grupos Caminadores, Párvulos (1, 2, 3) y Pre-jardín (1,2) a través de estrategias interactivas con docentes y padres para favorecer la comunicación. Para las autoras la comunicación temprana permite el desarrollo de la competencia interactiva del bebé. En este proceso el adulto desempeña un papel importante en la medida en que brinda estímulos y usa estrategias que favorecen la adquisición del lenguaje y el desarrollo comunicativo. Los niños están atentos a los diferentes estímulos que les brinda el medio que lo rodean y construyen representaciones del mundo.

Otro proyecto es el de Nomesque, M., & Vargas, F. (2019) quienes trabajaron la pragmática comunicativa en el ambiente educativo de un colegio oficial en la localidad de Engativá. La población objeto estuvo conformada por estudiantes de los grados sexto, séptimo y octavo. Los educandos presentaban dificultades durante las interacciones comunicativas entre ellos y entre ellos y los docentes. El objetivo del proyecto fue favorecer las interacciones comunicativas efectivas por medio del establecimiento de reglas pragmáticas verbales y no verbales entre estudiantes y docentes de la institución educativa. En las conclusiones se resalta que las reglas pragmáticas verbales y no verbales en el aula de clase, facilitan las interacciones entre los pares simétricos y complementarios, y esto se ve reflejado en una disminución de las agresiones verbales y/o físicas.

Ortega, A. (2017) trabajó el proyecto titulado "Estrategias interactivas para favorecer el desarrollo de la comunicación en niños de 2-3 años" en el Centro

Estimulación Inicial MPE (localidad de Engativá) para dar respuesta a la falta de estrategias comunicativas que usan los cuidadores con los niños. El objetivo fue fomentar la comunicación entre cuidadores y niños del Jardín MPE del grado de párvulos bajo el modelo colaborativo. Los resultados evidenciaron signos de desarrollo comunicativo en los niños y una mayor interacción entre los educandos.

Pachón, A. (2014) diseñó un programa para trabajar el desarrollo comunicativo en niños de 3 a 5 años de un gimnasio infantil. La población estuvo conformada por 19 niños que se encontraban en diferentes niveles (Caminadores, Párvulos, Pre- jardín, Jardín) y sus docentes. El Objetivo fue potencializar las habilidades comunicativas de niños y docentes a través de la implementación de estrategias interactivas para facilitar el aprendizaje y el bienestar comunicativo entre ellos. Los resultados mostraron que el 100% de los profesores manejaba al final de la implementación del programa estrategias de interacción con los niños.

Riveros. I., & Díaz. T. (2016) desarrollaron el proyecto "Estrategia narrativa en el aula y en el hogar para la optimización de la comunicación en niños preescolares". La población a la que se dirigió estuvo conformada por 22 (niños y niñas) de los grupos de Párvulos, Pre-jardín, Jardín, y Transición, sus padres, y 2 maestras de una institución ubicada en la localidad 11. La problemática se relacionaba con los contextos del aula y familiar los cuales eran desfavorables para el desarrollo de la esfera comunicativa. Por eso el proyecto se orientó a promover el uso de la estrategia narrativa en los contextos del aula y en el hogar. Los resultados mostraron que tanto los padres como las docentes conocieron y aplicaron dicha la estrategia en los dos contextos para estimular habilidades comunicativas en los niños. De igual manera, los padres adquirieron hábitos de lectura y lograron reunirse en casa con sus hijos para narrar cuentos e interactuar sobre su contenido. Las profesoras integraron la narrativa en sus prácticas pedagógicas y desarrollaron actividades con los cuentos sugeridos, aplicaron estrategias antes, durante y después de la lectura e implementaron tareas más dinámicas en el aula.

Palomo, E; Ariza. H; Zambrano, A. (2017) plantearon estrategias para fomentar la interacción comunicativa en el aula y el hogar pues tuvo como objetivo general promover la interacción comunicativa, a través de estrategias de conversación, juego y lectura compartida para propiciar el desarrollo comunicativo de los niños escolarizados en una Institución pública de Bogotá. Esto a raíz del análisis de las diferentes dimensiones y variables de la comunicación (MSCHI) se detectó que esta comunidad educativa no utilizaba el juego, la conversación y la lectura

compartida como prácticas que promueven la interacción, se utilizaban en forma aislada o con otros propósitos. Después de implementar estas estrategias con las docentes y las familias se encontraron cambios en las interacciones de las docentes con los niños y niñas, las familias también reportaron la implementación de algunas de estas prácticas en el hogar.

A partir de los párrafos anteriores en los que se exponen los proyectos de Énfasis también llamados de **Desarrollo Social**, se puede afirmar que desde el marco del **MSCHI**, el desarrollo del lenguaje en niños, se asume desde el reconocimiento de la participación activa de los adultos, como facilitadores, y de la identificación y comprensión de los elementos que forman parte de los contextos (micro y macro). El adulto es quien asigna y comparte significados y sentidos comunicativos que favorecen la diferenciación entre los esquemas de acción e interacción, en un intercambio permanente de experiencias mediadas por el juego, el dibujo, la dramatización y la narrativa oral y escrita. Todo ello contribuye a que el niño acceda a los procesos de representación y simbolización con el uso de la lengua. Los resultados obtenidos en los diferentes proyectos, evidencian que el desarrollo del lenguaje, no se centra únicamente en el desarrollo lingüístico, sino que es una variable de la dimensión intrapersonal que se encuentra relacionada con otras variables (socio-afectivas y culturales). De allí que su descripción tenga en cuenta las tres dimensiones (intrapersonal, interpersonal y sociocultural) y que las interacciones requieren la identificación y el análisis de los comportamientos y estrategias empleadas por los participantes. En este sentido, la competencia interactiva presente en la dimensión interpersonal, juega un papel primordial en el desarrollo lingüístico.

Para finalizar, los proyectos de **desarrollo social** ejecutados entre 2010-2019 validan el papel de los adultos como facilitadores de diferentes procesos en los niños; la importancia de describir los diversos contextos (micro y macro) para identificar las barreras y los facilitadores de la comunicación; la necesidad de implementar estrategias de interacción mediadas en los micro-contextos; el rol del adulto en la asignación y negociación de significados y sentidos comunicativos que favorecen la diferenciación entre los esquemas de acción e interacción; y el intercambio permanente de experiencias mediadas por el juego, el dibujo, la dramatización y la narrativa (oral, escrita) para facilitar en el niño el desarrollo de procesos de representación y simbolización con el uso de la lengua.

La comunicación adulta

Perspectivas desde el modelo sistémico

La comunicación adulta

Perspectivas desde el modelo sistémico

Magdalena **Delgado Moreno**
Yenny **Rodríguez Hernández**

Este capítulo aborda la comunicación en la persona adulta y, en sí, su competencia comunicativa desde los conceptos planteados en el Modelo Sistémico de la Comunicación Humana Interpersonal **(MSCHI)**. En una primera parte, se hace un acercamiento a la conceptualización del adulto desde el marco del desarrollo humano, a las sub-etapas en las que se divide la adultez y a las características comunicativas. Posteriormente se presentan unos casos que ilustran la aplicabilidad del modelo.

La segunda parte se centra en el diseño de un instrumento de medición desde el **MSCHI** para caracterizar la competencia comunicativa adulta. Para ello se describe la adultez, se exponen teorías que se pueden articular el modelo, se describe el instrumento diseñado, y se presentan las investigaciones centradas en el modelo que ayudan a la comprensión de la comunicación y de la competencia comunicativa adulta.

A ustedes, soñadores con menos de cuarenta años, les corresponde la tarea histórica de componer estos entuertos descomunales. Recuerden que las cosas de este mundo, desde los trasplantes de corazón hasta los cuartetos de Beethoven estuvieron en la mente de sus creadores antes de estar en la realidad. No esperen nada del siglo XXI, pues es el siglo XXI el que lo espera todo de ustedes. Un siglo que no viene hecho de fábrica sino listo para ser forjado por ustedes a nuestra imagen y semejanza, y que sólo será tan glorioso y nuestro como ustedes sean capaces de imaginarlo.

Gabriel García Márquez

Marco para comprender la comunicación del adulto.

Competencia comunicativa desde la perspectiva del MSCHI

Magdalena **Delgado Moreno**

La importancia de los siguientes planteamientos tiene que ver con dos aspectos fundamentales para la comprensión de la comunicación en la adultez. El primero radica en valorar la **comunicación** del adulto como una **esfera** constituyente de lo **humano** y determinante del bienestar del hombre y de su calidad de vida, la cual surge de las relaciones y de los contextos en los que este se desarrolla; y, el segundo está relacionado con la idoneidad del fonoaudiólogo para brindar un servicio de calidad puesto que se trata de un profesional cuyo quehacer no se centra de forma exclusiva, en los desórdenes sino también en la optimización de la comunicación en cualquier etapa del desarrollo humano, con el fin de aportar a la participación de las personas en diferentes contextos.

Para comprender la comunicación del adulto es fundamental tener en cuenta la **perspectiva holística, integradora y sistémica**. Por lo tanto, no se pueden desconocer conceptos tales como hombre, desarrollo humano y adulto. Al respecto, Pereira Alba (2018), afirma que:

> *"Se identifica al hombre como uno que es al mismo tiempo totalmente biológico, pero también totalmente cultural, como el fruto de un proceso evolutivo en los ámbitos biológico, cultural y social, por tanto, cualquiera sea su conducta, praxis o actividad mental, ésta siempre será influenciada por componentes genéticos, cerebrales, mentales, sociales y culturales. Elementos consustanciales internos y externos que se relacionan y se influencian mutuamente"* (p. 12)

Por otra parte, Bernal (2018), menciona que la visión de hombre va más allá de una mirada biológica, psicológica, e individualizada, porque el hombre se

humaniza a través de formas de interacción social, entre ellas la comunicación, lo que significa que la existencia humana sólo es posible **en la comunicación** y la existencia de la **comunicación** es sólo posible con la existencia de lo humano. De esta forma, es imposible concebir al hombre y a la sociedad sin ella. Este principio determinará para el **MSCHI** la valoración de la persona que comunica y el papel fundamental de la comunicación como un mediador de la humanización.

Por esto, se resalta la idea de que **el desarrollo humano** debe trascender la satisfacción de necesidades básicas para lograr la supervivencia e identificar la existencia de funciones, potencialidades y capacidades en él; así mimo, reconocer la necesidad de formarse como ser humano en interacción con otros como perteneciente a diversos grupos sociales, como participante activo en el ámbito cultural. En consecuencia, la idea de un ejercicio de comprensión de las personas con ellas mismas y con otras que les dé la posibilidad de construir, reconstruir y transformar la sociedad es la principal implicación del desarrollo humano (Pereira, 2018). De acuerdo con lo anterior, es importante plantear la siguiente pregunta ¿Quién es el adulto? *"Al final lo que importa no son los años de vida, sino la vida de los años"* (Abraham Lincoln).

Entonces, el interés por responderla nace de la necesidad de conocer las características que pueden estar asociadas a la comunicación y así comprender las implicaciones en la competencia comunicativa. Para cumplir este propósito, se han considerado diversos autores y teorías relacionadas con el desarrollo en esta **etapa adulta**. Entre otras se retoma los postulados de Papalia & Martorell (2017), quienes afirman que en el curso de la vida se reconocen diferentes etapas de desarrollo que no se deben tomar de manera absoluta, dado que en estas confluyen las experiencias acumuladas a lo largo de la misma. Es decir, cada etapa culminada repercutirá en la siguiente y no es fácil marcar el inicio, ni el final, ni la duración exacta de estas, dado que pueden variar de persona en persona.

Sin embargo, es importante resaltar que en la etapa adulta - periodo más largo del curso de la vida la cual se subdivide en: adultez joven (18 a 40 años), adulto medio (41 a 60 años), adulto mayor (60 años en adelante) y longevidad de los (90 años en adelante) se alcanza la plenitud de desarrollos físicos, biológicos, psicológicos en donde se espera que la persona sea autónoma y ejerza autocontrol al enfrentarse a diversas situaciones. Consideran a su vez que la adultez es definida por tres **criterios 1**) aceptar las responsabilidades propias **2**) tomar decisiones independientes **3**) obtener la independencia financiera.

Figura 12. La adultez

Tomada de Shutterstock autor: *Djomas*

Para efectos de esta primera parte, es relevante describir las características más importantes de la etapa del adulto teniendo en cuenta la relación de estas con las dimensiones y variables que se establecen en el **MSCHI**[1]. Cronológicamente esta etapa se establece a partir de los 18 años; la adultez emergente (18 a 30 años) es una etapa en donde se alcanza el punto más elevado de coordinación, equilibrio, agilidad, fuerza y resistencia. Se enfrentan a acontecimientos sociales importantes, como el primer empleo, el establecimiento de relaciones más íntimas, vida en pareja, paternidad, etc. Estas situaciones implican el desarrollo de la autonomía. A su vez, Papalia & Martorell (2017) afirman que, psicológicamente el adulto se ubica en el nivel de pensamiento post formal el cual se caracteriza por ser dialéctico, en donde pasa de la comprensión estática de la realidad en que todo está aislado, a la construcción de la dialéctica de esta, es decir, todo se relaciona con todo. Integra o sintetiza la contradicción, dicho de otra manera, para comprender algo este algo se encuentra en interacción e interconexión con otras cosas que lo rodean. Desarrolla habilidades para adoptar perspectivas distintas a las propias, utiliza el razonamiento hipotético-deductivo, a través del cual observa las situaciones que lo rodean de manera reflexiva, crea hipótesis sobre dichas situaciones y establece las consecuencias a través del uso de proposiciones; no sólo clasifica o seria objetos o eventos, sino que realiza conexiones lógicas para establecer perspectivas distintas.

1 Como lo expone Bernal, S (2018) en el capítulo 4 del libro Comunicación Humana Interpersonal una mirada sistémica. De acuerdo con la naturaleza y sus dinámicas se conformó el MSCHI y se operacionales en tres dimensiones así: Dimensión intrapersonal está relacionada con los aspectos biológicos, lingüísticos, psicolingüísticos, cognitivos, afectivos que están involucrados en los actos de comunicación del individuo. Dimensión interpersonal: es el escenario donde cara a cara se logra o no cada intención y propósito comunicativo. Dimensión sociocultural: conlleva a tener en cuenta el trasfondo cultural, las reglas del macro-contexto, las variaciones sociolingüísticas y la misma participación social. Pág. 108 -116 -133.

De acuerdo con lo anterior, es necesario tener en cuenta la variable metacognitiva[2] como uno de los aspectos fundamentales del autocontrol y la autoconciencia del comportamiento en tareas de procesamiento y de comprensión. Como proceso estratégico, supone que el adulto siga un plan lo suficientemente flexible que pueda ir ajustando a las demandas de la tarea y a la consecución de unos objetivos. Entonces, además de las actividades usualmente llevadas a cabo para que los procesos sean realmente eficientes, se espera que participe además en otra serie de actividades directamente relacionadas con la planificación, supervisión y evaluación de sus procesos de acuerdo con el contexto y la situación comunicativa (Delgado, 2012).

Otra de las variables para tener en cuenta es la emocional, pues se espera que el adulto sea consciente de sus emociones, comprenda la de los demás, tenga buenas habilidades sociales haciendo uso de estrategias y habilidades que regulen su comportamiento respecto a la situación y contexto comunicativo que se esté dando. De acuerdo con Goleman (2002), los componentes de la inteligencia emocional: autoconocimiento, automotivación, autorregulación, empatía y habilidades sociales, atañen a la noción de la inteligencia intrapersonal, cuyo aspecto principal es la capacidad de conectarse con sus propias emociones y las de los demás

Desde los aspectos psicosociales, Papalia & Martorell (2017 citando a Kohlberg, 1990), los adultos desarrollan la moral basados en sus experiencias y emociones. Evalúan y definen lo que es correcto o justo. Se espera que pase por los tres estadios (preconvencional,[3] convencional, y post convencional) a través del ejercicio de su rol como padre, hermano, hijo, etc.... dentro de un contexto social, con el fin de generar principios morales, reflejados en las creencias e ideologías. Existe un establecimiento de un sistema de reglas, mediante un proceso evolutivo de construcción de significados en la relación con los demás, que conlleva a la construcción de identidad, es decir todas aquellas características que lo hacen ser quién es.

2 Lo metacognitivo tiene que ver con el tener conciencia del conocimiento y de cómo se logra éste; en otras palabras, saber lo que sabemos y no sabemos, así como también lo que conocemos sobre nuestro propio sistema cognitivo: capacidades y limitaciones y, por lo tanto, lo que tenemos que hacer para llegar a saber. Así, mientras la cognición tiene que ver con procesos mentales como la percepción, la atención, la memoria y la comprensión, la metacognición se ocupa de la metapercepción, la metaatención, la metamemoria y la metacomprensión (Mayor 1993, citado por Delgado 2011).

3 El nivel preconvencional. Se orienta en función de las normas externas y la evitación del castigo defendiendo sus intereses concretos. Convencional se orienta en función de las normas sociales y las expectativas de los demás no la conveniencia individual. Post convencional es el de los principios morales universales que sirven para todas las personas de la sociedad.

De acuerdo con todo lo anterior, se hace evidente que la explicación de la etapa adulta gira alrededor de lo biológico, psicológico, y cognitivo; variables que se relacionan y se influencian mutuamente. Sin embargo, es importante comprender que estos no se pueden desligar de la comunicación, siendo está definida como:

> *Un fenómeno humano de naturaleza social, de alta complejidad, pues en éste se dinamiza de forma integrada las dimensiones de análisis y variables de diversas naturalezas: biológica, psicológica, lingüística, social y cultural, a lo menos. Asimismo, por formar parte de la naturaleza del hombre, la comunicación también debe comprenderse como un proceso intersubjetivo, ya que es el punto de acuerdo de la interacción de dos subjetividades, en el que intervienen como mínimo dos sujetos, cada uno con una función claramente definida y diferenciada que se relacionan entre sí, de una manera dinámica en un tiempo, un espacio y a partir de unas formas de relación y un contexto socio cultural determinado, para cumplir finalidades existenciales, cognoscitivas, sociales y prácticas; pues desde su nacimiento, la interacción viabiliza en el ser humano los procesos de representación, significación, expresión, construcción de identidad, transformación y por lo tanto de preservación de la sociedad y la cultura.* (Pereira (2018) citando a González de Rivera (2014) pág. 59)

Para analizar la competencia comunicativa adulta, es necesario entenderla como un **sistema dinámico** que integra las diferentes dimensiones y variables. Se desarrolla a través del curso de la vida y en cualquiera de sus modalidades dentro de los contextos socio-situacionales en los cuales se establece un sinnúmero de relaciones comunicativas con fines igualmente distintos.

"Intentar entender al otro significa destruir los clichés que lo rodean, sin negar o borrar su alteridad"
Umberto Eco (2019)

Gráfico 11. Desarrollo de la competencia comunicativa.

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con Pereira Alba (2018), en las primeras etapas del desarrollo de la competencia comunicativa el papel del mediador es fundamental como posibilitador del desarrollo comunicativo. Dado que los niños en esta etapa se comunican fundamentalmente mediante la no verbalidad, se espera que el adulto vaya más allá de las emisiones orales, con el fin de posibilitar su desarrollo comunicativo mediante la interacción. La autora a su vez menciona que en la comunicación temprana tiene como punto de partida y finalidad una función eminentemente social, pues el bebé al interactuar primero con los adultos, luego con los objetos y finalmente con ambos, desarrolla habilidades para la interacción comunicativa que le permiten organizar sus experiencias y poco a poco ir construyendo conocimientos que van a contribuir inicialmente en el desarrollo de la intencionalidad comunicativa.

Cuando, los niños ya han alcanzado un desarrollo del lenguaje como consecuencia de los logros comunicativos de las etapas anteriores, los espacios de la vida escolar permean el desarrollo de la competencia comunicativa adulta, pues aquí, se contemplan todas las normas o reglas sociales que determinan las formas de comportamiento verbal y no verbal, así mismo, las formas o normas de interacción. En ese momento intervienen los espacios simbólicos en cuyo interior se desenvuelve la vida social y cultural de grupos; entonces, cada contexto puede responder a más de una lógica cultural de simbolización y su posterior nivel de pertenencia será ratificado por el sentido que estas lógicas le asignan a cada contexto. (Pereira Alba O. L., 2018)

Hoy en día, para el análisis y abordaje de la comunicación humana interpersonal desde la competencia comunicativa, es necesario aplicar los principios básicos mencionados en el capítulo **Modelo de la comunicación Humana Interpersonal**, a saber, dimensiones y variables de la comunicación humana: Intraindividual, interpersonal y sociocultural. Cada una contiene además las variables que la componen y que al igual que las dimensiones se relacionan y determinan mutuamente, por lo tanto, no son excluyentes, sino interdependientes. (Bernal Rodríguez S. G., 2003).

Con el fin de dimensionar el impacto que tiene la competencia comunicativa para la vida, se tuvieron en cuenta muestras de situaciones comunicativas (productos de clase) y las percepciones de un grupo de adultos cuyas respuestas se presentarán a lo largo del escrito. En primer lugar, se indagó por el concepto de competencia comunicativa:

→ **"La capacidad para comunicarse con eficiencia y claridad"**
Nicolás, 23 años, estudiante universitario
→ **"Son las herramientas que el ser humano desarrolla para desenvolverse comunicativamente con los demás y su entorno"**
Juanita, 19 años, estudiante universitaria
→ **"Habilidad para comunicarse de forma efectiva con otros en cada contexto y transmitir con claridad tus ideas y entender el punto de vista del otro"**
Stephy, 42 años, docente universitaria

Con base en las anteriores perspectivas, se puede inferir que la competencia comunicativa depende de diversos factores que están asociados a la calidad de las interacciones, al dominio del código, al nivel académico, al grupo social al cual pertenezca, a sus ideologías y sobre todo a las necesidades y **exigencias del contexto**; es decir, saber intercambiar opiniones, escuchar, propiciar la participación con otros en actividades conjuntas, dirigir personas; entre otras actividades. Exige del sujeto la adecuación y el respeto por los diferentes parámetros y criterios vinculados a la situación de comunicación en la modalidad en la que ésta se dé. Por lo tanto, existe una combinación de estrategias, habilidades [4]y destrezas que actúan como mediadores entre los participantes, y el propósito comunicativo en particular.

Dada entonces la importancia del análisis de la competencia comunicativa, es importante precisar que al respecto se han tenido en cuenta los aportes de varios autores, para su definición. Al respecto Delgado (2015) afirma que para llegar a conocer una lengua no sólo es aprenderla desde el punto de vista gramatical, sino que existe un saber establecido por los hablantes de una sociedad. Así, la competencia comunicativa es entendida como:

> *La capacidad que tiene un hablante de concebir y formular mensajes contextualmente apropiados, percibiendo el grado en el que los significados pretendidos son codificados apropiadamente en una matriz social de códigos referenciales y compartidos por un grupo determinado. Es decir, saber decidir cuándo hablar y cuándo callar, a propósito de qué temas, quién debe hablar, con quién, dónde, en qué forma* (Hymes, 1974, p. 80)

Es así como, la competencia es un efecto de la experiencia social de las necesidades y de las motivaciones, e integra actitudes, valores y motivaciones relacionadas con la lengua con sus características y usos con su interrelación

4 Se entiende por **habilidad** como la capacidad de alguien para desempeñar de manera correcta y con facilidad una tarea o actividad determinada, y la **destreza** es una forma de habilidad, que consiste en llevar a cabo de manera satisfactoria y fácil una tarea o un trabajo tras un largo proceso (RAE 2019).

con otros códigos, considera que no se debe cumplir esa función en abstracto: debe contextualizar las fuentes, el código utilizado, la forma de sus mensajes, los tópicos a los que se refiere y las situaciones en las que se enuncia.

Un planteamiento coherente con el de Hymes, según Pereira Alba (2018), es el de Cantero Serena (2008), quien afirma que la competencia comunicativa[5] es:

> *Una unidad operativa cuyos componentes están perfectamente integrados. Identifica a los sujetos que se comunican como capaces de manejar varios códigos verbales o no verbales que están interrelacionados, lo que denomina multilingüe y también contempla un hecho social actual, el manejo de más de un idioma. Se activa en ellos competencias generales (lingüística, discursiva, cultural y estratégica) y específicas (productiva, perceptiva, interactiva y mediadora) que posibilitan el entendimiento de los participantes, y, por lo tanto, permiten la negociación y construcción de significados.* (p. 77).

Al proponer el enfoque del **MSCHI** para el análisis y abordaje de la competencia comunicativa, es importante partir de los diversos contextos sociosituacionales en que se realiza la comunicación puesto que dentro de estos se configuran las diferentes variables que la conforman. Se presenta a continuación una situación comunicativa con el fin de precisar más adelante variables relacionadas con la competencia comunicativa.

Análisis de caso 1

Contexto situacional: Paseando por el centro comercial
Participantes: Sofía (25) y Eugenia (65)
Tópicos: La moda de ahora
Intención: ideologías acerca de la moda
Sofía: ¡Hello nanita linda, esa bufanda se te ve súper chic!
Eugenia: Hola mijita, estas muy bonita.
Sofía: ¡Grax abue… ay mira! Ese vestido está súper cool
Eugenia: Sí mijita, pero esta como muy descubierto, ¿no?
Sofía: Nada que ver, ¡o sea! es lo que se está usando
Eugenia: En mis tiempos usar un atuendo así era prohibido…no me imagino yo con esa cosa encima.
Sofía: obvio, tu época fue hace ufff, ahora es un new time y un nuevo vestido para mí, vamos que de seguro se lo van a guerrear porque no creo que haya más
Eugenia: mmm está bien yo la acompaño, pero estoy en desacuerdo con sumercé
Sofía: me queda muy áspero, justo para la party del sábado, ¿qué tal abue, me queda bien?
Eugenia: Se le va a entrar un frío jajá, está muy pite pero pues bien mamita con un abrigo encima!
Sofía: se daña mi look si me pongo eso, mejor una chaqueta bien cortica
Eugenia: Mejor a la próxima oportunidad va sumercé solita oye
Sofía: Bueno nanita que anti chévere, da es lo que se usa
Eugenia: Mami ya me voy le manda saludos a sus padres que dios y la virgen me la acompañen, un beso, me echa un timbrazo apenas llegue a la casita.
Sofía: bye abuee, que te rinda, besis. Love u.

Tomado de: documento de trabajo del Curso Comunicación adulta 2018.

5 Modelo explicado en capítulo 3 del libro Comunicación Humana Interpersonal una mirada sistémica. Pág. (76-82)

De acuerdo con lo anterior, un componente importante que permea el desarrollo de la competencia comunicativa adulta es el **sociocultural** pues se tienen en cuenta todas las normas o reglas sociales que determinan las formas de comportamiento verbal y no verbal; así mismo, las formas o normas de interacción. Por lo tanto, cada contexto puede responder a más de una lógica cultural de simbolización y su posterior nivel de pertenencia será ratificado por el sentido que estas lógicas le asignan a cada contexto. (Pereira Alba O. L., 2018).

Teniendo en cuenta la naturaleza de la comunicación humana y los procesos comunicativos, a continuación, se detallarán las dimensiones y variables del **MSCHI**, con el fin de ejemplificar la manera en que interactúan en la competencia comunicativa.

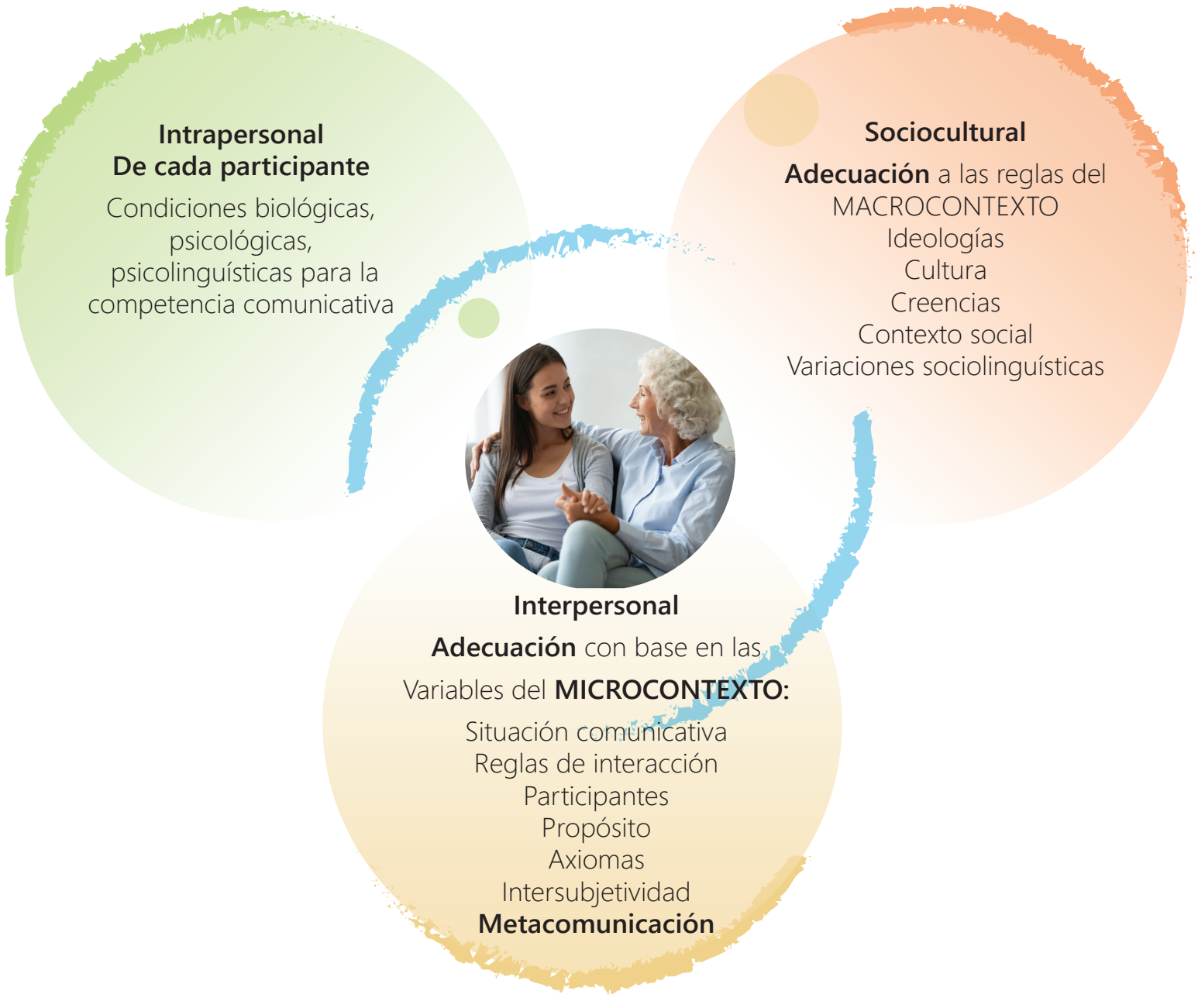

Gráfico 12. Competencia comunicativa integrada al MSCHI.

Fuente: Elaboración propia

El **MSCHI** brinda una propuesta integradora de las dimensiones que la conforman intrapersonal, interpersonal y sociocultural, para el análisis y abordaje

de la competencia comunicativa desde una perspectiva fonoaudiológica. Lo que conlleva a enfocarse hacia un análisis profundo de las situaciones de interacción en la que se establece la mirada de quien comunica y las dinámicas en las que el comunicador entra en contacto con sus interlocutores, mediadores o compañeros de comunicación y cómo estos actúan como interlocutores facilitadores o entorpecedores de la interacción. (Bernal Rodríguez, 2018)

Desde esta perspectiva se hace necesario tener en cuenta qué factores inciden en la competencia comunicativa adulta. Al respecto los entrevistados respondieron:

→ **"Capacidad de interpretación y de abstracción del contexto; para desarrollar de manera lógica la construcción de un argumento"**
Nicolás, 23 años, estudiante universitario

→ **"Contexto, personalidad, crianza, condiciones físicas y emocionales"**
Juanita, 19 años, estudiante universitaria

→ **"El funcionamiento cerebral, nivel social, nivel educativo, historia de aprendizaje, contexto o ambiente"**
Stephy, 42 años, docente universitaria.

Es evidente que uno de los factores más importantes en la competencia comunicativa adulta es el contexto, de acuerdo con Bernal Rodríguez (2018), se entiende como:

> *La escena de interacción, en donde, además, es imposible separar al sujeto biológico y psicológico del sujeto social, y/o aislar las dimensiones del ser humano, ya que la acción comunicativa interpersonal implica una serie de aspectos personales y sociales, a través del uso de las diversas modalidades de la comunicación, es decir, determinar a través de qué recursos lingüísticos, no lingüísticos y contextuales, las personas llevan a buen término o no sus necesidades de comunicación.* (p. 119)

Los comunicadores se transforman a través de la interacción, se comparten mensajes y experiencias para lograr un fin común, lo que significa que la relación dinámica entre uno y otro se hace real por el hecho que ambos intercambian roles. Desde esta perspectiva, la competencia comunicativa comprende la relación **interpersonal**, en donde se da una gran posibilidad de retroalimentación e interpretación, lo cual equivale a un mayor grado de efectividad.

Desde esta perspectiva, es importante identificar que en la competencia comunicativa aparecen las reglas del **microcontexto**[6], a través de la interpretación de la lógica interpersonal, cultural y simbólica y de los aspectos **pragmalingüísticos**, es decir, tener en cuenta el contexto lingüístico (relacionado con los enunciados en una aquí y en un ahora), a un contexto extralingüístico (relacionado con los elementos externos como el entorno, el lugar, las circunstancias inmediatas en que ocurre) y a un contexto paralingüístico (relacionado con la intensidad, el tono, la velocidad la acentuación, entonación, la risa, el llanto, la tos, carraspeo, bostezo y otros acompañantes de la enunciación) (Bernal Rodríguez, 2018).

El adulto debe, además, hacer uso de la Metacomunicación[7], es decir, saber qué es lo que necesita mientras interactúa, cuál es su estado en la situación comunicativa y darse cuenta de si está comprendiendo o no lo que está ocurriendo. Más importante aún, el adulto puede regular su proceso y en caso de no ser eficiente, decida sobre la necesidad o conveniencia de usar otras estrategias más eficaces de acuerdo con la situación y el propósito comunicativo.

Cabe anotar que el adulto hace uso de los registros, de acuerdo con Bernal (2018, citando a Halliday, 1979), se hace referencia a la adecuación de la comunicación con base en la situación, el tipo de relación que se establece entre los interlocutores y la modalidad[8] comunicativa. Lo que conlleva a determinar el estilo de comunicación, es decir, aquellas adaptaciones que hace el adulto, respecto a los interlocutores, contextos y situaciones comunicativas.

Es importante tener en cuenta que toda comunicación requiere de aspectos no verbales a través de las cuales el adulto comunica actitudes, emociones para apoyar / regular la comunicación verbal oral o para sustituir /complementar la oralidad. Estos se derivan de la cultura, hacen parte de las **estrategias metacomunicativas** para lograr el éxito de la comunicación.

6 **Contexto Físico**: el aula, el consultorio, la cafetería, el parque, la sala, la habitación de un hospital, la UCI, Un **contexto de relación**: como un paciente y un médico, una maestra y sus alumnos, una madre y su hijo, unos compañeros de clase o de juego etc. **Psicológico**: se refiere a las relaciones de confianza, poder, de intimidación, de autoridad. (Bernal Rodríguez, 2018)

7 Conocimiento y reflexión de las reglas que rigen la interacción (Bernal Rodríguez, 2018)

8 Modalidad comunicativa es una "representación colectiva" que adopta una significación fundamentada en las expectativas estereotipadas a las cuales da origen. (Bernal Rodríguez, 2018)

Gráfico 13. Elementos de la no verbalidad.

Elaboración propia

La competencia comunicativa es un fenómeno altamente complejo, en el que se cruzan las dimensiones y variables, de una u otra manera. Bernal (2018), afirma que se manifiestan en el sujeto como producto y productor de la cultura, y en sus interacciones que de por sí, generan relaciones sociales. Los diversos elementos que se materializarán en la interacción corresponden, por tanto, a las variables de la persona, de la situación interpersonal o contextual, en relación con las variaciones macro-contextuales influidas o determinadas por el macrocontexto social. La competencia comunicativa es un fenómeno altamente complejo, en el que se cruzan las dimensiones y variables, de una u otra manera. Bernal (2018), afirma que se manifiestan en el sujeto como producto y productor de la cultura, y en sus interacciones que de por sí, generan relaciones sociales. Los diversos elementos que se materializarán en la interacción corresponden, por tanto, a las variables de la persona, de la situación interpersonal o contextual, en relación con las variables macro-contextuales influidas o determinadas por el macrocontexto social.

Gráfico 14. Condiciones del entorno.

Elaboración propia

Desde la dimensión sociocultural se plantea la **competencia comunicativa intercultural**, entendida como las habilidades que emplean los individuos culturalmente diferentes para favorecer un grado de comunicación suficientemente eficaz, estableciendo comportamientos apropiados y efectivos en determinado contexto social y cultural. Desde esta perspectiva, se espera que las personas desarrollen de la mejor manera posible la interacción, anticipen malentendidos por las diferencias en valores, significados y creencias entre los actores involucrados, y puedan hacer frente tanto a demandas afectivas como cognitivas en la interacción. (Sanhueza Henriquez, Paukener Nogués, San Martin, & Friz Carrillo , 2012).

De acuerdo con los autores antes mencionados, la **competencia comunicativa** integra unas habilidades que son adquiridas y se desarrollan a través de la experiencia. Una de ellas está referida a la capacidad de tener una visión del resultado deseado, es decir, ser consciente de su propia comunicación y del proceso de interacción con otros con una visión de valorar lo que se pueda aprender mutuamente. Por otra parte, el ser flexible, capaz de crear nuevas categorías de relaciones, ser abierto a la nueva información, a que existe más de una perspectiva válida, con el fin de facilitar la interpretación de los mensajes

contextualmente situados. A su vez, es importante tener la habilidad para adecuarse a la situación comunicativa de manera, en donde se reconozca la importancia de la lengua en la relación con otros culturalmente diferentes. Por último, la capacidad para participar en las experiencias comunicativas poniéndose en el lugar del otro, respetando las creencias e ideologías.

Se afirma además que, cuando los sujetos se relacionan pasan por una etapa más etnorelativa[9], en la que son capaces de ver su propia cultura desde la perspectiva de la otra cultura. De esta manera, se desarrolla un largo proceso mediante el cual los sujetos llegan a ser capaces de aceptar a otros, como resultado de consensuar las normas de relación entre culturas. Es importante precisar que esta dimensión la integran actitudes, valores y creencias que son construidas a partir de la relación con otros. De esta manera, la competencia debe ser comprendida como la interacción entre sujetos que tienen sus propias ideologías, creencias, y cosmovisiones.

En este sentido, se ha intentado explicar la competencia desde la dimensión sociocultural a partir de las condiciones del entorno, el orden de la vida social, las reglas del macrocontexto. En consecuencia, esta dimensión es parte constituyente del comunicador, es el escenario de fondo y a la vez en construcción, pues la construcción social solo es posible en la acción comunicativa. También, al tener en cuenta que, el hombre y la comunicación son sistemas abiertos se identifica una dinámica de interacción e intercambio, es decir, el sujeto es transformado en la interacción interpersonal y social y a la vez el sujeto transforma a la sociedad y al otro. (Bernal Rodríguez, 2018).

La competencia comunicativa aplicaciones del MSCHI

El comprender que el fonoaudiólogo es el profesional que debe velar por que las personas logren un bienestar comunicativo independientemente de los estados individuales, interpersonales o sociales en los que se encuentra, el Programa de Fonoaudiología de la Corporación Universitaria Iberoamericana, en su amplia

9 Las personas reconocen los supuestos valores y comportamientos de otras culturas, tomando en cuenta los contextos culturales en los cuales esos elementos se involucran.

trayectoria académica e investigativa, ha sido pionero en estudiar a profundidad la comunicación humana, entendida como un fenómeno, un proceso y un sistema. (Rodríguez, citando a Bernal, 2003). De esta manera, se retoman algunas experiencias significativas que evidencian las prácticas en la aplicación del **MSCHI**.

En el caso de **Habilidades comunicativas orales y escritas** en estudiantes de la Corporación Universitaria Iberoamericana (Gómez Capera, Gonzalez Umaña, & Romero Garnica, 2019), su propósito era brindar a los estudiantes de educación superior estrategias enfocadas en las habilidades comunicativas oral y escrita, en contextos formales e informales. Consideran que, de acuerdo con las exigencias en el contexto en educación superior los estudiantes deben contar con habilidades básicas que les permitan asumir las responsabilidades y obligaciones propias de los programas académicos a los que se encuentran vinculados y que son necesarias para conseguir desempeños favorables.

Se afirma que la mayoría de las instituciones educativas implementan cursos de habilidades comunicativas de manera obligatoria, sin embargo, los estudiantes no le dan la suficiente importancia lo que conlleva al bloqueo, pasividad, conformismo e inseguridad, convirtiéndose en un riesgo al momento de llegar a la vida profesional. Además, la falta de habilidades comunicativas orales y escritas, evidentes en los estudiantes al momento de exponer, redactar y sustentar cualquier tipo de trabajo asignado o al momento de dar un discurso en contextos formales, genera dificultades, lo que desemboca en falta de credibilidad y bajo impacto. Las habilidades comunicativas orales y escritas, son indispensables para dicho fin y por ello la implementación de estrategias que permitan mejorar el discurso oral y la construcción de textos, son esenciales para que los estudiantes mejoren su desempeño comunicativo y académico.

En cuanto a **Pragmática comunicativa** en el ambiente educativo del colegio N.U I.E.D. (Nomesque Salazar & Vargas Herrera, 2019), se partió desde las necesidades comunicativas que se encontraron dentro de la institución, por ende, se diseñó y se implementó en el Colegio Naciones Unidas I.E.D Sede B, en el barrio Las ferias en la localidad de Engativá, con los estudiantes de 6°, 7° y 8° y docentes del Colegio, realizándose bajo la metodología de marco lógico y para su desarrollo se diseñaron y ejecutaron tres fases: la primera fase de caracterización en donde se buscó identificar la problemática de la población adscrita al proyecto, la segunda fase de implementación la cual tuvo el propósito de intervenir las necesidades comunicativas de la población y la tercera fase de

monitoreo en donde se evaluó el impacto del proyecto a través de los cambios generados en la población abordada.

Como base para el desarrollo del proyecto se tomaron principios del modelo sistémico de la comunicación humana interpersonal en sus tres dimensiones: Dimensión intrapersonal, Dimensión interpersonal y Dimensión sociocultural, esto con el fin de establecer una comunicación efectiva dentro de las interacciones que se dan entre dos o más personas, para esto se requiere de varios factores propios de las reglas pragmáticas como: la toma de turnos, el establecimiento de contacto visual, la comprensión y expresión de ideas y el manejo de las normas de cortesía entre otras.

Concluyeron que sí hubo cambio de interacciones comunicativas entre estudiante-estudiante para una convivencia educativa sana y, que al desarrollar y ejecutar las reglas pragmáticas verbales y no verbales dentro del aula de clase, facilita las interacciones entre los pares simétricos y complementarios, lo que ocasiona una disminución en las agresiones verbales y/o físicas. Por lo tanto, se recomendó continuar trabajando estas reglas para generar interacciones comunicativas efectivas ya sea dentro o fuera del aula de clase.

Con respecto a **Habilidades argumentativas orales** en estudiantes de la Corporación Universitaria Iberoamericana (Suarez Rojas, 2018) se desarrolló un proyecto que tenía como objetivo brindar estrategias de sensibilización a los docentes y estrategias que facilite a los estudiantes asumir el control reflexivo y la autorregulación de su proceso argumentativo a través de talleres y salas de aprendizaje, para así mejorar su desempeño académico.

Se afirma que, a partir de diversos estudios y publicaciones se ha evidenciado la importancia de las habilidades argumentativas en la vida social, vista como una forma de justificar nuestros pensamientos o comportamientos para persuadir a los demás de nuestros puntos de vista; siendo así una habilidad comunicativa necesaria para usar y fortalecer a lo largo de nuestra vida. También es sabido que estas habilidades tienen deficiencias o debilidades, puesto que aun en la educación media no se ha logrado su desarrollo completo, por esto los estudiantes universitarios llegan con estas falencias.

De acuerdo con los resultados y a su análisis se concluyó, entre otros aspectos, que las estrategias implementadas para fomentar dichas habilidades son efectivas

y los estudiantes no sólo las utilizan en el contexto educativo sino también en su vida profesional y cotidiana. Por otra parte, se considera significativo continuar con actividades institucionales como foros, debates, oratorios ensayos y demás de tal forma que fomente las habilidades argumentativas de todos los estudiantes de la Corporación Universitaria.

En este mismo contexto de la argumentación, Suárez (2019) desarrolló un estudio explicativo en el que se evaluaba el efecto de un programa para el desarrollo de competencias argumentativas orales y escritas en estudiantes universitarios de la C.U.I. La propuesta se implementó a un grupo de 59 estudiantes universitarios de primera matricula del programa de Fonoaudiología, quienes evidenciaron dificultades en la argumentación oral y escrita; en una prueba pretest. Para caracterizar dichas competencias se diseñó y aplicó un instrumento de evaluación bajo el Modelo Sistémico de la Comunicación Humana Interpersonal, **MSCHI** y además se aplicó el instrumento de Competencia Comunicativa Adulta propuesto por Rodríguez (2009). Se evaluó la variable lingüística (dimensión intrapersonal), la competencia argumentativa y la competencia interactiva (dimensión interpersonal) y la dimensión sociocultural. Posteriormente, Se diseñó, validó y aplicó el programa argumentación con objetivos orientados a las dificultades de los estudiantes, de tal forma que, este promovió y facilitó el desarrollo y optimización de las competencias argumentativas en su contexto académico y en la vida diaria. El Programa de Argumentación, se aplicó durante 36 sesiones, con una intensidad de 1 o 2 horas por día, en donde se desarrollaron dos módulos con tres temáticas cada una; las cuales se orientaron de acuerdo con las necesidades reportadas por los estudiantes. De acuerdo con los resultados obtenidos en la aplicación del programa, se pudo evidenciar que, las estrategias implementadas durante la aplicación del Programa de Argumentación, generaron cambios en cuanto a la opinión crítica y analítica de los estudiantes, con respecto a las diferentes problemáticas de la vida cotidiana; generando así, una participación activa en las diferentes clases del programa académico y una mayor motivación para participar de eventos culturales como debates, foros y ponencias.

En el proyecto "Estrategias para la comunicación efectiva en el ámbito laboral" (Cubillos Rodríguez , 2016) se contempla un conjunto de acciones programadas a un grupo de trabajadores con el fin de promocionar acciones que permitieron impactar directamente en el bienestar comunicativo y calidad de vida de la población. A partir de los resultados se concluyó que los trabajadores interiorizaron las estrategias lo que permitió que cada uno de ellos evaluara su comunicación y

realizara cambios no sólo para el rol de trabajador sino para otros aspectos de su vida generando de forma significativa un cambio en su bienestar comunicativo y calidad de vida.

Con Estrategias de aula para la promoción de habilidades comunicativas expositivas y argumentativas orales en estudiantes universitarios de primer semestre, desarrollado por (Triana Bello & Rivera , 2016) se desarrolló un proyecto cuyo propósito fue implementar estrategias que permitan potencializar la competencia comunicativa adulta con fines académicos, puesto que la población presenta dificultades en dichas habilidades afectan en su desempeño académico universitario.

De acuerdo con los resultados y a su análisis, se concluye que las estrategias implementadas para potencializar dichas habilidades son efectivas y que los estudiantes no solo las utilizan en el contexto educativo sino también en diferentes contextos manteniéndose a lo largo del semestre. Además, se considera significativo realizar por parte de fonoaudiólogos capacitaciones a los docentes de la Corporación Universitaria sobre la importancia de desarrollar en los estudiantes un pensamiento crítico por medio de la argumentación y de la implementación de estrategias que ayuden a potencializar las habilidades comunicativas expositivas y argumentativas.

"Tengo la edad en que las cosas se miran
con más calma,
pero con el interés de seguir creciendo.
Tengo los años en que los sueños,
se empiezan a acariciar con los dedos,
las ilusiones se convierten en esperanza.
Tengo los años en que el amor,
a veces es una loca llamarada,
ansiosa de consumirse en el fuego de una
pasión deseada"

José Saramago

SEGUNDA PARTE

La comunicación en el adulto mayor

Dimensiones y variables que caracterizan la comunicación en esta etapa de la vida. Perspectivas desde el MSCHI.

Yenny **Rodríguez Hernández**

La **adultez mayor** al igual que las otras etapas del ciclo de vida está enmarcada por una serie de cambios como producto de un proceso de envejecimiento. Este último se entiende como *"un patrón de desarrollo normal establecido en cada organismo y que éste programa, preestablecido para cada especie, está sujeto solamente a modificaciones menores... cada especie tiene sus propios patrones de envejecimiento y su propia expectativa de vida, este patrón es determinado e innato..."*. Huenchuán Navarro (2001, pág. 500). En este mismo sentido, Delgado Enríquez (2015, pág. 19) lo definen como *"asunto que implica cambios en el funcionamiento del organismo a nivel físico, químico y biológico, que se manifiestan de diversas formas en ámbitos como el psicológico, social, cultural, político, económico y recreativo"*.

Para Esmeralda, Falcones, Vásquez & Solórzano (2019) hablar de envejecimiento implica tener en cuenta tres criterios. El cronológico que contempla aspectos relacionados con la edad en años asociado con el retiro/ jubilación; el físico el cual se refiere a los diferentes cambios (postura corporal, *"forma de caminar, facciones, color del pelo, piel, capacidad visual y auditiva), disminución en la capacidad del almacenamiento de la memoria que afecta los tres tipos de memoria (corto, mediano y largo plazo), y alteraciones del sueño..."* (pág.66) entre otros; y el social (rol en la sociedad).

Triadó (2018, pág. 33) establece que en las últimas décadas se ha dado un cambio de perspectiva respecto a la vejez. Este se ha caracterizado por dejar de lado la visión negativa de la vejez y el paso a una visión optimista que enfatiza en las potencialidades y las capacidades de la persona y que se conoce como envejecimiento activo. Para el autor el término fue propuesto en la II Asamblea

Mundial del Envejecimiento en el 2002 con la que se buscaba difundir una idea más positiva de esta etapa. En ésta se reconoce la capacidad física y cognitiva del adulto mayor para poder desarrollar de manera autónoma diferentes actividades en su vida diaria; implica que el sujeto puede mantener relaciones con otras personas.

Al respecto, Urrutia (2018, pág. 35) afirma que el envejecimiento activo es una buena herramienta para plantear y aplicar acciones públicas, y para promover acciones conjuntas entre los agentes sociales no gubernamentales con el objetivo de favorecer a cada una de los adultos mayores que forman parte de la sociedad. En este nuevo paradigma, el envejecimiento debe verse como una oportunidad, como un logro, como un reto social que permite el desarrollo de nuevos modelos de participación social para las personas. Por consiguiente debe salir del contexto de prestación de los servicios de salud y de la exclusión social.

En este contexto del envejecimiento activo, la comunicación ejerce un papel muy importante pues les permite a los adultos mayores usar y mantener sus capacidades y habilidades, y de igual manera le posibilita la participación en los diferentes contextos sociales. De allí la necesidad de caracterizar sus interacciones comunicativas, y de identificar las **barreras** y los **facilitadores** de la misma a partir del reconocimiento de aspectos individuales, interpersonales y socioculturales que pueden llegar a influir en su bienestar comunicativo y en su calidad de vida. Por eso a continuación, se expone una propuesta para caracterizar la comunicación desde el **Modelo Sistémico de la Comunicación Humana Interpersonal** propuesto por Bernal (2018).

En primera instancia se presenta una caracterización de los cambios que ocurren en la adultez mayor. En un segundo momento, se describen las diferentes habilidades y competencias que se deben tener en cuenta al hablar de comunicación en esta población. Luego se expone un instrumento que se diseñó para caracterizar la comunicación en esta etapa de vida, y al final se dan a conocer algunos de los proyectos de énfasis desarrollados en el programa de Fonoaudiología desde el **MSCHI** y que ilustran la aplicabilidad del modelo con personas mayores.

Cambios que ocurren en la adultez mayor

Dimensión Intrapersonal

El adulto mayor es una persona que se encuentra en un proceso de cambios en las estructuras anatómicas y fisiológicas. Para Echagaray (2013) el **envejecimiento** es un fenómeno que afecta todos los niveles de organización biológica...es el conjunto de cambios y transformaciones (morfológicas, fisiológicas, psicológicas) que se dan en los seres vivos a medida que pasan los años. La autora diferencia entre una envejecimiento fisiológico normal (disminución de la capacidad de reserva de los órganos aunque se mantienen sus funciones), y un envejecimiento fisiopatológico (se dan cambios exagerados).

El envejecimiento se caracteriza por ser un proceso universal (afecta a todos los seres vivos), es intrínseco (está presente en todas las especies), es progresivo (aparece y avanza al pasar los años), es lineal (se extiende a lo largo del ciclo vital), es inevitable (todos los seres vivos envejecen aunque no quieran), es variable (el proceso no afecta de la misma manera a todas las personas que nacieron en la misma época o situación), es asincrónico (los órganos se van desgastando en momentos y grados diferentes) (Echagaray, 2013).

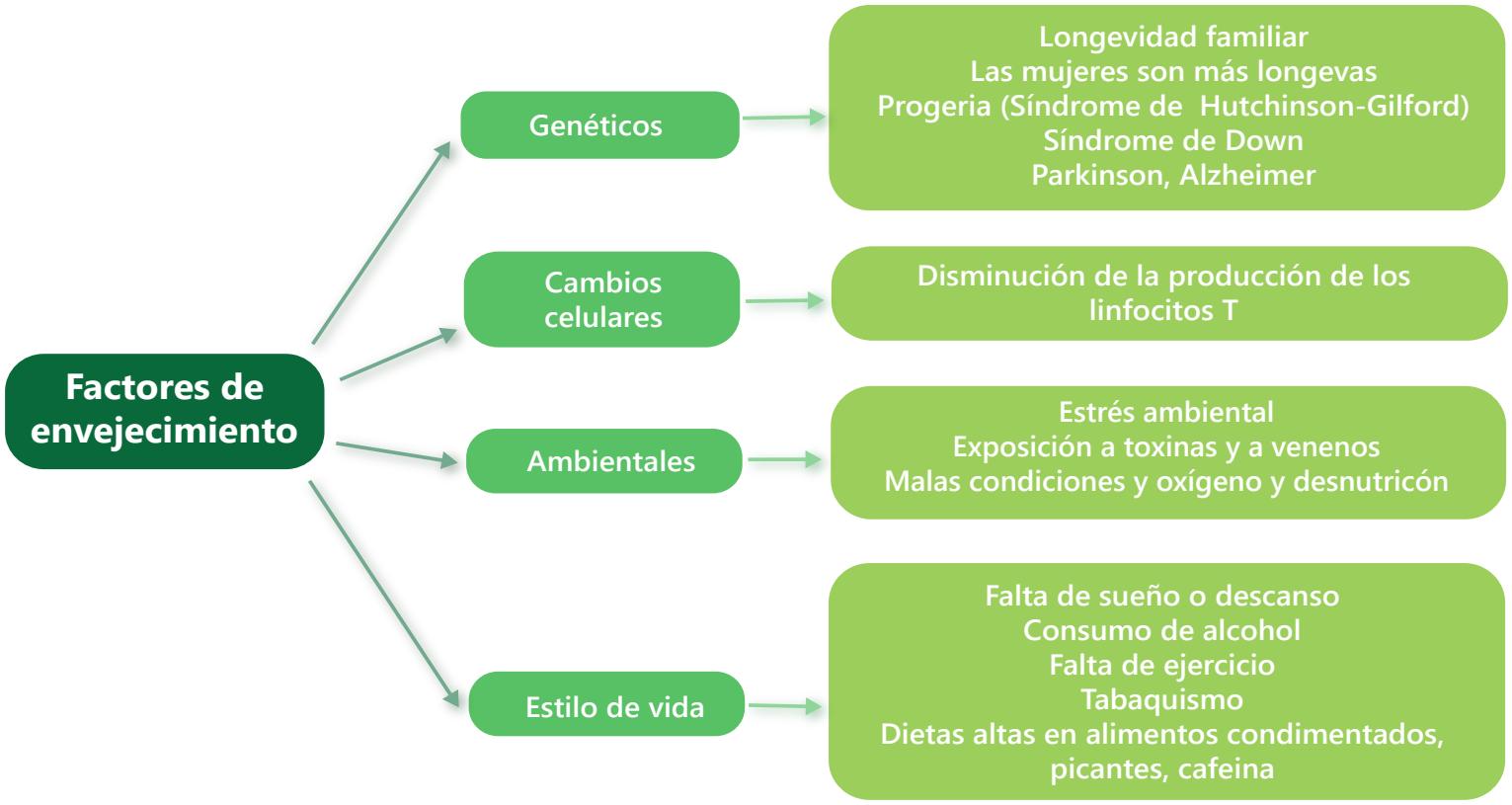

Gráfico 15. Factores que determinan el envejecimiento.

Elaboración propia. Información tomada de Echagaray,(2013)

Tabla 10. Cambios asociados con la edad. Información tomada de (Mc Graw-Hill, 2015)

Sistema	Sentido/aparato	Síntomas
Sensorial	*Visión*	- Disminuye el tamaño de la pupila. - Aumenta la dificultad para ver de lejos y de cerca. - Disminuye la agudeza visual y la capacidad para diferenciar colores.
	Audición	- Disminuye la agudeza auditiva para discriminar las frecuencias altas. - Se incrementa la dificultad para disciminar las palabras y comprender conversaciones.
	Gusto y olfato	- Disminuye la capacidad para reconocer los sabores dulces, salados y ácidos. - Se incrementa la dificultad para percibir el olor de los alimentos.
	Tacto	- Aparecen las pecas, las arrugas, las flacidez y la sequedad en la piel. - Disminuye la producción de colágeno y la grasa subcutánea.
Orgánicos	*Muscular*	- Hay pérdida de la masa muscular. - Se presenta atrofia de las fibras musculares. - Hay pérdida de la fuerza muscular.
	Esquelético	- Disminuye la masa esquelética. - Los huesos se vuelven porozos. - Aparece la osteoporosis. - Se incrementa el riesgo de fracturas
	Articulatorio	- Se reduce la flexibilidad. - Aparece la rigidez y la artrosis.
	Circulatorio	- Se acumula grasa en el corazón. - Los vasos sanguíneos se estrechan y pierden elasticidad lo cual dificulta el paso de la sangre. - Las válvulas cardiacas se vuelven más gruesas y pierden la flexibilidad.

Sistema	Sentido/aparato	Síntomas
Orgánicos	*Excretor*	- El riñon empieza a trabajar lento. - Se da la incontinencia.
	Digestivos	- Hay pérdida de piezas dentarias. - Se da un incremento en los problemas de masticación. - Disminución en los movimientos esofágicos. - Disminución en la producción de enzimas digestivas. - Disminución en la absorción de nutrientes debido a la atrofia de la musculatoria gastrointestinal. - Disminución del peristaltismo intestinal lo cual causa estreñimiento. - Aparecen los cálculos biliares. - El higado disminuye de tamaño y su funcionamiento se vuelve más lento.
	Endocrino	- Disminución en la producción de las hormonas.
	Inmunológico	- Disminuyen las defensas del organismo. - Se incremente la posibilidad de desarrollar infecciones.
	Nervioso	- Lentificación en las respuestas y en los procesos cognitivos. - Disminución del peso del cerebro y se reduce el flujo cerebral. - La circunvolución temporal superior pierde la mitad de su masa neuronal. - Se dan pérdidas de neuronas en las haces piramidales, células de Purkinje, haces extrapiramidales. - Disminución de la mielina y la densidad de las conexiones dendríticas lo cual lentifica el sistema. - Se alteran las horas del sueño, hay dificultad para conciliarlo y se reduce el tiempo para dormir.
	Reproductor	- Disminución de los niveles de andrógenos y estrógenos. - Lentificación de la excitación sexual. - Disminución de la frecuencia de la intensidad de las contracciones orgásmicas. - Disminución del deseo sexual. - Atrofia de la mucosidad del endometrio, cuello uterino y vagina. - Lentificación de la erección. - Reducción de los niveles de testosterona. - Disminuye la producción del líquido pre-eyaculador.
	Respiratorio	- Hay atrofia y debilidad de los músculos intercostales. - Deterioro de los bronquios. - Disminuye el oxígeno en sangre. - Aparecen las enfermedades respiratorias.

Fuente: elaboración propia

Para Véliz, Riffo & Arancibia (2010) los cambios que se pueden observar como producto del proceso de envejecimiento se encuentran relacionados en forma directa con la arquitectura y función cerebral. La disminución del volumen del cerebro, de la sustancia gris y del flujo sanguíneo cerebral, junto con la pérdida de mielina, lípidos y proteínas hacen que la función del cerebro empiece a decaer. Dentro de las estructuras cerebrales, los lóbulos frontales son los que muestran un mayor deterioro y por eso la disminución de las funciones cognitivas asociadas a la corteza prefrontal (percepción, atención, memoria, reconocimiento de palabras escritas, codificación y recuperación de información)

Tabla 11. Envejecimiento y procesamiento del lenguaje. Información tomada de (Belinchón & Ruíz-Vargas, 2002)

Proceso	Manifestación
Memoria operativa	- Hay dificultad para comprender mensajes que contengan estructuras lingüísticas compuestas debido a la longitud y a la complejidad sintáctica de las oraciones, a los procesos inferenciales que se requieren y a la gran distancia anafórica que se da entre el pronombre y su referente.
Percepción auditiva	- La agudeza y la eficacia del procesamiento auditivo disminuyen al pasar los años. - En los adultos mayores se da la presbiacusia (pérdida auditiva generalmente en las frecuencias altas asociada a la edad), y la regresión fonética (falta claridad en la percepción de la señales auditivas complejas que se dan en el habla, y dificultad para discriminar los sonidos de tonos puros en el discurso). - Los adultos mayores usan información del contexto para poder entender los mensajes durante la comunicación oral.
Percepción del habla	- La presencia de una prosodia normal (entonación, velocidad, acento) ayuda a los adultos mayores a facilitar el reconocimiento y la comprensión de la estructura lingüística y del fondo semántico de la pregunta o afirmación. - El incremento significativo del recuerdo se puede lograr ofreciédole a los adultos tiempo adicional para que puedan procesar una entrada lingüística rápida introduciendo en el habla pausas o intervalos periódicos.
Memoria	- La precisión del recuerdo empeora al aumentar la velocidad de presentación de los estímulos. Esta precisión varía dependiendo del nivel educativo de la persona y de su habilidad verbal. - Los adultos mayores hacen uso especial del patrón prosódico del habla normal para entender mejor los mensajes.
Comprensión de lectura	- La complejidad sintáctica, el contenido de las proposiciones y la naturaleza narrativa o expositiva de la prosa influyen en la comprensión con el paso de los años. - El recuerdo global de un texto que tiene muchas proposiciones no se ve afectado por la edad. - El número de ideas que se pueden recordar es menor. - Hay dificultad para identificar los referentes de los pronombres y sacar las inferencias.
Comprensión y producción de mensajes orales	- Los adultos mayores crean estructuras narrativas elaboradas las cuales incluyen una jerarquía compleja de episodios con comienzos que describen acontecimientos los iniciales y los estados que los motivan en los cuales detallan las acciones, los objetivos y los fines de los protagonistas. - Los adultos mayores suelen hablar mezclando el pasado y el presente para lograr un significado compartido y una sensación de validez personal. - Las conversaciones suelen estar marcadas por las revelaciones dolorosas de duelo, enfermedad, inmovilidad y problemas íntimos y familiares. - Los discursos están acompañados por la verborrea, o repetición prolongada de asuntos ajenos al tema de conversación. - La verborrea no es generalizada en todos los adultos mayores pero es una forma externa de charla que se deriva del declive intelectual asociado al deterioro del lóbulo frontal. -El deterioro frontal interrumpe los procesos inhibitorios y da lugar a la perseveración y de allí la presencia de la verborrea la cual se asume como una pérdida de la capacidad para inhibir la interferencia de otras respuestas. Esta verborrea puede dar lugar a la pérdida del contacto o apoyo social debido a que se vuelve reiterativo que hablen sobre el pasado y sobre eventos dolorosos.

Fuente: elaboración propia

La siguiente variable es la **afectiva**. Esta hace referencia a las emociones, los sentimientos. Goleman (1996) define la competencia emocional, como la capacidad que tienen las personas para controlar y manejar sus emociones. Dicha competencia está constituida en la persona adulta por cinco habilidades prácticas que forman parte de la inteligencia emocional: a) **la autoconciencia** (implica reconocer los propios estados de ánimo, los recursos y las intuiciones) la cual contiene la conciencia emocional, la correcta autovaloración y la autoconfianza; b) **la autorregulación**, (capacidad para manejar los propios impulsos emocionales) que se encuentra conformada por el autocontrol, la confiabilidad, la conciencia, la adaptabilidad e la innovación; c) **la motivación** (son las tendencias emocionales que guían o facilitan el cumplimiento de las metas establecidas) constituida por el impulso de logro, el compromiso, la iniciativa y el optimismo; d) **la empatía** (conciencia de las necesidades, sentimientos y preocupaciones de las otras personas) en la que se destacan la comprensión de los otros, el servicio de orientación, el potenciar la diversidad y la conciencia política; y e) **las destrezas sociales** (implican ser un experto para inducir respuestas deseadas en otros) que incluyen la influencia en el otro, la comunicación, el manejo de conflictos, el liderazgo, la capacidad para manejar situaciones nuevas, la capacidad para establecer lazos afectivos e interpersonales, la colaboración y la cooperación para alcanzar metas, y las capacidades para trabajar en equipo. (Rodríguez Y. , 2009)

La tercera variable es la **neurolingüística.** En esta se contempla la descripción de los procesos neurológicos y lingüísticos que se dan durante una interacción y que se encuentran relacionados con la recepción, la decodificación y la producción del lenguaje, código más empleado durante la comunicación en los adultos. Para comprender el funcionamiento de esta variable se retoman los postulados de Nation & Aram (2001) quienes formulan el modelo de Procesamiento de Habla y Lenguaje el cual establece tres componentes: el de entrada, el de procesamiento interno y el de salida los cuales se pueden evidenciar en cualquier interacción comunicativa que puedan llevar a cabo las personas.

La cuarta variable es la **psicológica.** Martín (1999) afirma que el adulto tiene un pensamiento post-formal el cual se caracteriza por ser divergente, metasistémico, contextualizado, y dialéctico. El pensamiento es post-formal porque se asume la presencia de múltiples dimensiones que se encuentran relacionadas entre sí. De

allí que el aprendizaje en esta etapa implique tanto procesos cognitivos como aspectos emocionales y afectivos. El pensar se sitúa en un contexto cultural el cual se caracteriza por ser cambiante tanto en el tiempo como en el espacio. El pensamiento es un sistema abierto que admite diferentes maneras de presentar un mismo problema y una diversidad de soluciones. Ello implica que la solución de problemas no se puede asumir desde una única opción pues la persona es libre para seleccionar entre un conjunto de posibilidades la que crea que es la mejor, y asumir cierto riesgo en ejecutarla. El pensamiento post-formal es contextualizado en la medida en que el adulto no se puede guiar sólo por principios universales sino por otros que él mismo crea en su vida cotidiana.

La quinta variable es la **psicolingüística**. Para Belinchón (1990) la descripción de ésta implica el análisis de los procesos de decodificación y codificación del lenguaje (facultad propia de los seres humanos que les permite adquirir y usar códigos lingüísticos). Su caracterización en la competencia comunicativa adulta requiere la comprensión de la forma en la que los adultos reciben, comprenden y producen información lingüística durante la interacción comunicativa en contextos sociales.

La comprensión de un mensaje requiere varios tipos de análisis entre los cuales está el de sensación y el de percepción, el lingüístico (se lleva a cabo a través de los diferentes sub-procesadores (fonético, fonológico, morfológico, sintáctico y semántico), y el pragmático. La descripción del proceso de comprensión tendría en cuenta el siguiente orden jerárquico: a) la percepción del habla (análisis auditivo, análisis auditivo central, análisis acústico fonético, análisis fonológico), b) la comprensión de palabras la cual implica comparar o aceptar un estímulo externo con estructuras de información parcialmente representadas en la memoria, c) la comprensión de oraciones que involucra unos procesos combinatorios de unidades simples para formar otras más complejas tanto sintáctica como semánticamente, y d) la comprensión de todos los elementos pragmáticos que ayudan a entender el mensaje y que tienen en cuenta elementos contextuales, no contextuales y procesos inferenciales por parte de la persona que comprende. La producción de un mensaje se relaciona con la codificación. Ésta inicia con el procesador pragmático, el procesador lingüístico con sus subprocesadores, y el acto motor en el cual se contemplan las estructuras anatomofisiológicas necesarias para la producción del habla, y la organización en secuencia de cada una de las unidades segmentales de la misma (Belinchón M. , 1990).

Dimensión interpersonal.

Bernal (2003) afirma que una descripción de la dimensión interpersonal debe tener presente los contextos de interacción, las situaciones, las formas de relación comunicativa, los interlocutores, los tópicos, los propósitos, y el uso del código. Este conjunto de conocimientos forma parte de lo que se conoce como competencia interactiva. Para García (2009) ésta se da en la actividad comunicativa; parte de la co-construcción entre todos los participantes; y es local (a la situación particular) ya que surge y se desarrolla a través de la participación de los sujetos durante las prácticas interactivas. Por eso su descripción implica tener presente las características socioculturales de las prácticas discursivas, y el conjunto de recursos empleados (lingüísticos, no verbales e interactivos).

La **competencia interactiva** entonces contempla conocimientos relacionados con: los recursos lingüísticos (las estructuras léxicas y sintácticas, y las relaciones semánticas); el conocimiento de lo previsible y de los guiones retóricos (esquemas previos de los géneros que hacen alusión a la estructura global de la conversación); el manejo de la interacción (incluye las estrategias de los participantes para manejar los turnos y los temas, y el conocimiento de las formas de señalar los límites de la conversación); y las estrategias de cortesía, los actos de habla, las implicaturas conversacionales, entre otros (García M. , 2009).

Pilleux (2001) afirma que la competencia interactiva incluye conocimientos y reglas de uso de la interacción los cuales se aplican en las distintas situaciones comunicativas dentro de un contexto sociocultural-lingüístico dado. Por eso esta competencia incluye saberes relacionados con: a) las formas con las que se inicia, se continúa y se manejan las conversaciones; b) la manera como se negocian los significados con otras personas; c) el lenguaje corporal usado durante la interacción; d) el contacto visual, y e) la proximidad entre los hablantes.

Por otro lado, Sánchez (2006) habla del modelo discursivo para referirse a la **competencia interactiva**. Asume el diálogo como un modelo discursivo básico de la comunicación espontánea que se caracteriza por darse cara a cara y porque en ésta los interlocutores mantienen una acción dialogal. La competencia interactiva se asume como un esquema del evento comunicativo independiente del sistema lingüístico que manejan los interlocutores. Dicho esquema interactivo se concreta a partir de un material lingüística que se moldea en relación con unos usos sociales con los que el individuo se familiariza a lo largo de su desarrollo

comunicativo. En la competencia interactiva se distinguen aspectos como la deixis personal, la participación en la interacción del emisor y el receptor, la intencionalidad global, los modelos textuales y la secuencialidad textual.

La **deixis personal** o deixis de la enunciación se refiere a la fuente y al destino de la enunciación. El emisor es el locutor o el productor del enunciado. El receptor o destinatario es a quien va orientado el enunciado, puede ser individual o grupal, ficticio o real, concreto o genérico. Por su parte, la participación del emisor y del receptor, establece que ésta depende de la aplicación del turno comunicativo, de la presencia de los interlocutores, y de la participación de cada uno de ellos en el intercambio comunicativo. La intencionalidad discursiva, se refiere a la acción compartida que llevan a cabo los interlocutores y que puede ser modificada durante el mismo proceso de interacción del diálogo. Esas intenciones pueden expresar relaciones sociales y personales, o pueden permitirles a los interlocutores expresar contenidos lógicos y experienciales. Los modelos y la secuencialidad textuales se refieren a la estructura de los discursos que están determinados por los propósitos comunicativos los cuales deben mantener una secuencia específica. Éstos tienen que ver con las formas de organización de la información y con las relaciones que se establecen entre ellas. De allí surgen los discursos expositivos, argumentativos, narrativos, entre otros (Sánchez, 2006).

En relación con las **estrategias pragmáticas** (actos de habla, cortesía, implicaturas conversacionales, y otras) contenidas en la competencia interactiva, Austin (1990) afirma que éste se convierte en la unidad mínima a analizar dentro de una interacción entre dos o más personas. Está constituido por el acto locutivo (referido a la emisión de sonidos o de palabras dentro de una construcción que tiene un significado determinado); el acto ilocutivo (relacionado con la intención comunicativa de quien lo enunció y contiene una fuerza ilocutiva); y el acto perlocutivo (hace alusión a los efectos producidos por el que enunció el acto, es decir, el efecto logrado en el interlocutor).

En cuanto a su estructura Austin (1990) establece que todo acto de habla tiene un acto de emisión (fase en la que producen las palabras, los morfemas o las oraciones), un acto proposicional (refiere algo o predica algo), y el acto ilocutivo (intención de quien lo emite). Por consiguiente, al analizar cualquier enunciado es necesario identificar el indicador proposicional (el contenido expresado en la proposición) y la fuerza ilocutiva (el sentido en que debe interpretarse la proposición).

Searle (1979) estudió las funciones que pueden llegar a desempeñar las formas lingüísticas empleadas durante la interacción. Por eso los **actos de habla**, su forma de realización, su estructura y los papeles que juegan en la comunicación. Identifica una serie de condiciones que deben darse para que el acto de habla sea efectivo. Entre ellas se encuentran las de contenido proposicional (se refieren a las características significativas de la proposición que se está usando para llevar a cabo el acto de habla); las preparatorias (aquello que es indispensable para que el acto tenga sentido en una determinada situación); las de sinceridad (estado psicológico del hablante, expresan lo que él siente o debe sentir en el momento en que se está llevando a cabo el acto ilocutivo), y las condiciones esenciales (emisión de cierto contenido proposicional bajo las condiciones adecuadas).

El autor clasifica los actos de habla en: **asertivos** (quien lo emite informa a los demás cómo son las cosas); **directivos** (quien lo emite desea conseguir que sus interlocutores realicen acciones o hagan cosas); **compromisivos** (quien lo dice se compromete a hacer cosas o realizar acciones); **expresivos** (quien lo enuncia transmite sus sentimientos y sus actitudes); y **declarativos** (quien los enuncia produce cambios en el otro a través de sus mismas enunciaciones).

Dimensión sociocultural

Bernal (2018) afirma que en la dimensión sociocultural se encuentran todas las **normas o reglas sociales** que determinan las formas de comportamiento verbales y no verbales, así mismo las formas o normas de interacción. Es importante en esta dimensión tener en cuenta los espacios simbólicos pues es precisamente en ellos donde se desenvuelve la vida social y cultural de los diferentes grupos. Cada contexto puede responder a más de una lógica cultural de simbolización y su posterior nivel de pertenencia será ratificado por el sentido que estas lógicas le asignan a cada contexto.

En cualquier tipo de interacción los participantes deben tener la habilidad de decodificar mensajes e identificar inferencias a nivel lingüístico, y extraer reglas culturales, costumbres y hábitos sociales del contexto. La comprensión de la información verbal y no verbal es producto del proceso de socialización que vive la persona durante toda su vida y los conocimientos fruto de esa experiencia son almacenados en la memoria y se conforman el modo en que cada uno de los sujetos ve el mundo.

Por su parte, Guarvós (2010) establece que en la **interacción** el sujeto emplea una diversidad de saberes sociales y culturales relacionados con: a) las rutinas de la vida diaria (horas de comida, modales en la mesa, días festivos, horas de trabajo, actividades de ocio), b) las condiciones de vida (nivel de vida, condiciones de la vivienda, bienestar social), c) las relaciones personales (estructura social y relación entre los individuos, relación entre sexo, entre generaciones, en situaciones de trabajo, entre razas, entre comunidades, entre grupos políticos y religiosos, y estructura y relaciones familiares), d) los valores, creencias y actitudes frente a la clase social, a los grupos de profesionales, a las riquezas, a las culturas regionales, a las instituciones, a las minorías, a la identidad nacional, a los pueblos extranjeros, a las artes, al humor; e) el lenguaje corporal, f) las convenciones sociales (puntualidad, regalos, vestidos, aperitivos, bebidas, tabúes, duración de una visita), y g) los comportamiento ritual (ceremonias, nacimiento, matrimonio, muerte, actos públicos, festividades, sitios públicos).

En esta comprensión de la dimensión sociocultural también es necesario describir la relación entre lenguaje y cultura. **La cultura** y la lengua hacen parte de las formas de vida y expresiones de una sociedad tales como las costumbres, las prácticas, los códigos, las normas y las reglas sobre la manera de ser, de vestirse, la religión, los rituales, las normas de comportamiento y los sistemas de creencias. Como lo afirma Lotman (1996) la cultura es toda la información y habilidades que posee el ser humano las cuales le dan al individuo la capacidad de reflexionar sobre sí mismo y de reconocerse como un proyecto inacabado que cuestiona sus propias realizaciones y que busca nuevos significados del mundo.

En la dimensión sociocultural también es necesario hacer una reflexión sobre los **registros** que emplea el adulto durante la comunicación. Halliday (1996) afirma que el registro es la forma como adecua una persona el lenguaje dependiendo de la situación en la que se está usando. Para analizar el registro es necesario tener en cuenta sus tres componentes: a) Campo (situación de comunicación, tema del cual se habla, lugar en el que se está conversando); b) Tenor (tipo de relaciones que se establecen entre los interlocutores) y c) Modo (modalidad comunicativa, tipo de signos empleados).

Instrumento para caracterizar la comunicación en el adulto mayor desde el MSCHI.

El instrumento que se presenta a continuación fue diseñado por Rodríguez (2009) en las siguientes fases. La primera fue la **selección de la teoría** que iba a servir como sustento para la definición de las variables y para la elaboración de los indicadores, índices, ítems y escala de evaluación. En esta fase se seleccionó el **MSCHI** (dimensiones intrapersonal, interpersonal y sociocultural con sus correspondientes variables).

La segunda fase fue la de **validación de contenido**. En ésta participaron cinco fonoaudiólogas expertas en población adulta y en el modelo teórico seleccionado. Los valores de los jurados fueron analizados a partir del uso del Índice de Cohen. Los ítems que alcanzaron un puntaje de 1 fueron aprobados, los que se encontraron entre 0.6 y -1 fueron rechazados, y los que estuvieron entre 0.7 y 0.9 puntos fueron reestructurados a partir de las observaciones realizadas por los expertos.

La tercera fase fue la del **pilotaje**. En fueron observados 25 adultos y los comportamientos observados fueron registraron en la matriz correspondiente. Para garantizar los principios éticos de los participantes se diligenció un consentimiento informado y se tomaron muestras comunicativas en tres contextos cotidianos (85 muestras). La última fase fue la de ajustes. En esta se revisó el instrumento y se hicieron los ajustes necesarios.

El instrumento demostró su confiabilidad pues al aplicarlo al total de la muestra los resultados en el registro fueron similares. Sin embargo, es importante resaltar que los cambios que se dan se encuentran relacionados con las normas sociales que controlan la interacción y las características del contexto. Estas variaciones reflejan las diferentes variables que se deben tener en cuenta al caracterizar las habilidades comunicativas de los adultos. En relación con la validez, el instrumento permite registrar diferentes comportamientos en las dimensiones intrapersonal,

interpersonal y sociocultural que se tienen en cuenta al describir la comunicación en población adulta.

Finalmente el instrumento quedó conformado por 32 indicadores y su validez fue de 0,9. La distribución de los ítems es la siguiente: a) dimensión intrapersonal (cuatro indicadores para la variable biológica y neurolingüística, 3 para la variable psicoafectiva, cuatro para la variable psicolingüística, cinco para la variable lingüística, y dos para la competencia ideológica); b) dimensión interpersonal (doce indicadores), y c) dimensión sociolingüística (dos indicadores). El instrumento inicia con los datos de identificación del usuario y luego se presenta la matriz de registro cuya escala de evaluación es de tipo nominal dicótica (SI/NO). Es importante mencionar que el instrumento se centra en la identificación de los diferentes comportamientos y elementos que se convierten en facilitadores o barreras de la comunicación y que no está diseñado para clasificar a los adultos en alguna categoría diagnóstica.

Tabla 12. Matriz para caracterizar la competencia comunicativa adulta

MATRIZ DE REGISTRO PARA CARACTERIZAR LA COMPETENCIA COMUNICATIVA ADULTA

FECHA DE LA OBSERVACIÓN:

NOMBRE DEL OBSERVADOR:

OBJETIVO GENERAL: Registrar los comportamientos comunicativos observados en la comunicación interpersonal en la que participa un adulto.

INSTRUCCIÓNES: Emplee la estrategia perceptual para diligenciar esta matriz. Tenga en cuenta los siguientes pasos:

1. Revise el concepto de competencia comunicativa adulta, las sub-competencias que la constituyen, las dimensiones y las variables de la comunicación interpersonal desde el modelo sistémico.

2. Revise en la plantilla de registro los datos a observar en cada categoría entiendo en cuenta la información anterior. Columna dos.

3. Observe las acciones realizadas por los dos interlocutores.

4. Marque con una (X) la presencia o no del comportamiento observado durante la interacción.

5. Escriba en la columna OBSERVACIONES algún dato que le llame la atención relacionado con el indicador y que le ayude a comprender mejor la categoría observada.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO OBSERVADO

NOMBRE: _____

EDAD: _____

OCUPACIÓN:

SITUACIÓN COMUNICATIVA:

No	AFIRMACIONES	PRESENTE	AUSENTE	OBSERVACIONES
DIMENSIÓN INTRAPERSONAL				
VARIABLE BIOLÓGICA Y NEUROLINGÜÍSTICA				
1	Las respuestas dadas por el adulto evidencian un funcionamiento adecuado de las estructuras anatomofisiológicas para la producción del lenguaje.			
2	El adulto posee estructuras neurofisiológicas adecuadas que le permiten dar respuesta a diferentes elementos o mensajes que se dan durante la interacción			
3	Las respuestas dadas por el adulto evidencian una coordinación entre el sistema nervioso central y el sistema nervioso periférico para la producción del habla.			
4	Las respuestas dadas por el adulto evidencian una relación entre los procesos de planeación y producción lingüística y las estructuras neuroanatómicas encargadas de dichos procesos.			

No	AFIRMACIONES	PRESENTE	AUSENTE	OBSERVACIONES
DIMENSIÓN INTRAPERSONAL				
VARIABLE PSICOAFECTIVA				
5	El adulto establece relaciones interpersonales acordes con la situación comunicativa evidenciadas en la interacción.			
6	El adulto adecua sus aptitudes de acuerdo a la situación comunicativa en la que se encuentra.			
7	El adulto maneja un pensamiento abstracto el cual se evidencia en los términos y formas de expresión que usa durante la interacción comunicativa.			
VARIABLE PSICOLINGÜÍSTICA				
8	La comprensión que el adulto hace de los mensajes dados a través del código verbal oral evidencia un procesamiento psicolingüístico adecuado.			
9	El adulto en la interacción manifiesta su capacidad para aceptar el estímulo visual/auditivo externo y convertirlo en una representación léxica con sentido.			
10	El adulto emplea durante la interacción distintas categorías gramaticales y oraciones.			
11	El adulto hace uso de relaciones semánticas durante su interacción a través de las cuales transmite diferentes contenidos.			
VARIABLE LINGÜÍSTICA				
12	El adulto en su interacción emplea elementos suprasegmentales del habla los cuales le ayudan a reforzar el sentido de su mensaje.			
13	El adulto expresa diferentes relaciones proposicionales durante su interacción.			
14	El adulto hace uso de diferentes elementos segmentales de habla durante su interacción.			
15	El adulto hace uso de diversas categorías gramaticales en su discurso.			
16	El adulto emplea diferentes estructuras sintácticas durante la interacción comunicativa.			
VARIABLE IDEOLÓGICA				
17	El adulto en su interacción refleja su visión del mundo a partir de la realidad que vive.			
18	El adulto manifiesta sus propias creencias en relación con un tema propuesto en la interacción comunicativa.			
COMPETENCIA INTERACTIVA				
DIMENSION INTERPERSONAL				
19	El adulto maneja reglas y normas de comportamiento determinados por la sociedad durante la interacción.			
20	El adulto durante sus interacciones asume con respeto los diferentes puntos de vista de los demás interlocutores			
21	El adulto en las interacciones adecua su lenguaje teniendo en cuenta la situación, el interlocutor y el código.			
22	El adulto hace uso de la proxemia durante la interacción la cual refleja la relación que tiene con su interlocutor.			
23	El adulto hace uso de la toma de turnos durante la interacción.			
24	El adulto durante la interacción hace uso de marcadores argumentativos para que su discurso sea más claro.			
25	El adulto durante la interacción comparte el principio de cooperación con su interlocutor.			
26	El adulto durante su interacción hace uso de enunciados informativos, constatativos y realizativos.			
27	El adulto durante su interacción comunicativa hace uso de información relevante que le permite ser comprendido por el interlocutor.			
28	Su proximidad física es la adecuada según su relación con su interlocutor.			
29	El adulto usa expresiones faciales durante la interacción para ser apoyar su discurso oral.			
30	El adulto demuestra la relación con el interlocutor al hacer uso de los espacios y las distancias interpersonales.			
VARIABLE SOCIOLINGUISTICA				
31	El adulto en la interacción adecua su lenguaje teniendo en cuenta la situación, el interlocutor, el código y el contexto.			
32	El adulto hace uso de diferentes variaciones sociolingüísticas de acuerdo al contexto y a las personas con quienes interactúa.			

Fuente: elaboración propia

Aplicaciones del MSCHI en población adulta mayor

El interés por comprender los contextos en los que participan los adultos mayores y las características comunicativas en esta etapa del ciclo de vida, ha llevado a la formulación de varios proyectos de desarrollo social en la Corporación Universitaria Iberoamericana que buscan comprender la comunicación e identificar las barreras y los facilitadores del proceso en función de mejorar la calidad de vida y el bienestar comunicativo en este población.

Al realizar el análisis de estos proyectos, se puede afirmar el interés de los profesionales en fonoaudiología por dar a conocer las estrategias comunicativas que se pueden usar en los hogares geriátricos para promover el bienestar en esta población. En este contexto, Jaime, Murcia & Rodríguez, (2018) afirman que se deben formular proyectos orientados a mejorar los espacios de interacción comunicativa y participación social en la población adulta mayor para disminuir el deterioro en sus habilidades interactivas y evitar su aislamiento en los contextos mediatos. De allí la necesidad de orientar el trabajo a la disminución de las prácticas adversas y a promover un cambio en las percepciones discriminatorias que se dan en torno al adulto mayor.

Para Díaz & Chaparro (2019) abordar la comunicación en el adulto mayor requiere una visión integradora en la que se analicen las diferentes variables, los contextos que rodean a la persona, las características individuales de los sujetos, al igual que los facilitadores y las barreras. La persona mayor debe mantener una vida activa, compartir con otros, salir de su cotidianidad, establecer metas, y tener una perspectiva positiva de lo que es la calidad de vida y de lo que significa el envejecimiento.

Lo anterior puede contribuir a la transformación de los imaginarios relacionados con el envejecimiento y a un trabajo en proyectos de vida para este grupo de personas. Por eso la importancia de realizar asesorías a los cuidadores, a las familias, a los profesionales y al personal administrativo que trabajan en los hogares geriátricos (Jaime, Murcia y Rodríguez, 2018). De igual manera el uso de estrategias facilitadoras permitirá incrementar la participación social y el bienestar

comunicativo, y la promoción de una comunicación efectiva entre los cuidadores, los profesionales, los familiares y los adultos mayores (Acuña, 2018).

Para comprender la comunicación en los adultos mayores desde el **MSCHI**, la siguiente tabla expone las características de cuatro grupos de adultos institucionalizados en hogares geriátricos.

Tabla 13. Características de la comunicación en adultos mayores desde el MSCHI

Autores	Dimensiones y variables
Álvarez, Becerra, Caballero, Escamilla & Sarmiento (2019)	***Dimensión intrapersonal***
	Variable biológica:
	El grupo está conformado por 101 adultos mayores institucionalizados; el 62% es de género femenino y el 38% masculino; el rango de edad está entre los 60 y los 100 años; el 55% presenta trastornos cognitivo comunicativos, el 21% psicopatologías, el 12% alteraciones estructurales (12%), el 12% afasia; el 55 % evidencia cambios cognitivos relacionados con el envejecimiento los cuales afectan la memoria a largo plazo.
	Variable psicolingüística:
	La mayoría de los adultos procesan la información en forma adecuada; se evidencian latencias prolongadas al dar respuestas; tienen periodos atencionales cortos.
	Variable psicológica:
	Hay cambios comportamentales; presentan dificultad para realizar acciones básicas (nominar, reconocer objetos) y para decodificación y codificación mensajes; el 21% tiene desorientación (tiempo, espacio, persona).
	Variable lingüística:
	Emplean diferentes categorías gramaticales; estructuran oraciones (simples y complejas) con distinta intención comunicativa (informativa, exclamativa, interrogativa); siguen instrucciones sencillas, el 80% evidencia dificultad para el seguimiento de órdenes complejas (tres o más comandos).
	Dimensión interpersonal:
	El 92% de los adultos usa la modalidad verbal-oral; el 23% establece relaciones interpersonales con sus compañeros, adecua el lenguaje según la situación y el interlocutor; manifiestan creencias; hablan de temas propuestos; emplean reglas pragmáticas (cortesía, toma de turnos; manejo de roles); no inician, ni mantienen ni reparan la conversación; el 23% usa la proxemia durante la interacción y expresiones faciales para apoyar la información oral; la motivación a la participación es baja; el 8% usan la modalidad no verbal (sonrisas, gritos, llantos, pellizcos, expresiones faciales, movimientos corporales, cefálicos, oculares y de extremidades, producción de sonidos y sílabas "aaa, ooo, si, no").
	Dimensión sociocultural
	Cumplen el rol de usuarios del servicio de salud en una institución; cuentan con su EPS y con un grupo de cuidadores (enfermeros y otros profesionales) quienes les ayudan a satisfacer sus necesidades básicas; participan en diferentes actividades (grupos de oración y clases de música); y reciben visitas de sus familiares.
Díaz & Chaparro (2019)	***Dimensión Intrapersonal***
	El grupo de adultos mayores está compuesto por 78 personas que se comunican en la mayoría en modalidad verbal oral, 2 en la modalidad escrita, 13 en la modalidad no verbal, y 1 en modalidad viso-gestual.
	Variable biológica:
	16 adultos presentan enfermedad de Alzheimer, 10 Trastorno Afectivo Bipolar, 18 Esquizofrenia, 9 secuelas de Enfermedad Cerebro Vascular, 9 demencias, 1 Parálisis Cerebral, 1 Parkinson, retardo mental, y 34 dificultades cognitivas (problemas de atención, concentración, HTA).
	Variable Psicolingüística:
	La mayoría sigue instrucciones simples y de dos comandos; en la expresión responden a cuestionamientos por sus interlocutores con frases simples. En algunas ocasiones usan estructuras coherentes, pero en otras oportunidades no; desvían el tópico conversacional con frecuencia.
	Dimensión Interpersonal
	Los adultos que median en las interacciones son los interlocutores (cuidadores, familiares, compañeros); las interacciones comunicativas con los cuidadores se caracterizan por estar orientadas a la satisfacción de necesidades básicas, a la baja presencia de estrategias comunicativas (contacto visual, poco uso de la corporalidad, anticipación y contextualización de los procedimientos), y muy poco intercambio comunicativo.
	Dimensión sociocultural
	Las actividades que se desarrollan en comunidad son físicas y manualidades (dibujar, pintar, jugar, ir al parque o a la santa misa, realizar viajes en el día).

Autores	Dimensiones y variables
Acuña, 2018	***Dimensión intrapersonal***
	Variable biológica:
	Los adultos presentan Parkinson, demencia senil, Hipertensión, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), pérdidas auditivas y visuales
	Variable psicológica:
	Presentan comportamientos agresivos, nerviosos, irritables y tranquilos
	Variable física:
	La mayoría de los adultos son funcionales (movilidad y desplazamiento); 5 requieren de apoyo (silla de ruedas)
	Variable lingüística:
	Utilizan oraciones simples y compuestas, comprenden instrucciones de un comando con mayor facilidad.
	Dimensión interpersonal
	Los adultos mayores presentan baja motivación a la participación en interacciones; dificultades para respetar los turnos conversacionales, iniciar tópicos; realizan diferentes actos comunicativos (expresar, informar, solicitar); interactúan.
	Los cuidadores y demás profesionales por su parte, emplean estrategias verbales de comprensión; usan reglas pragmáticas (iniciar mantener y finalizar tópicos); y adecúan la intensidad vocal de acuerdo con las características de su interlocutor.
	Dimensión sociocultural
	Algunos adultos mayores tienen visitas de sus familiares los fines de semana; el hogar restringe la participación de las personas mayores con dificultades motoras o cognitivas (permanecen aisladas) en las actividades sociales; el 40% de la población elige estar aislada; la institución cuenta con servicio de salud permanente (enfermería y auxiliares) y con un equipo interdisciplinar que realiza visitas a los abuelitos en forma mensual; y el facilitar para la participación social son los instructores (zumba, música, yoga).
Moreno & Montoya (2017)	***Dimensión intrapersonal***
	Variable biológica:
	Las estructuras y funciones de los sistemas (auditivo, visual y estomatognático) están acordes al proceso de envejecimiento normal
	Variable psicolingüística:
	Se evidencia en algunos adultos dificultades para discriminar e identificar sonidos del habla (presencia de presbiacusia) y para comprender conceptos del contexto; dan respuestas coherentes con la pregunta y el contexto; usan respuestas verbales cortas y palabras aisladas.
	Dimensión interpersonal
	La mayoría de los adultos mayores se comunican en modalidad verbal oral; narran historias y acontecimientos relacionados con su vida; son proactivos cuando se relacionan con sus pares simétricos; presentan dificultades en el uso de las reglas pragmáticas (toma de turnos, manejo de tópicos, normas de cortesía), y no se reconocen como interlocutores.
	Dimensión sociocultural
	La población mayor procede del departamento de Cundinamarca; pertenecen a un estrato socioeconómico entre dos y cuatro; la mayoría de ellos depende de sus familiares; algunos están bajo la protección del Bienestar Social; cumplen con diferentes roles (amigos, compañeros); se desenvuelven en diversos contextos (religioso, recreacional); y reciben visitas de sus familiares.

Fuente: elaboración propia

Para finalizar este apartado, los proyectos de desarrollo social **"Énfasis"** desarrollados por el programa de Fonoaudiología de la Corporación Universitaria Iberoamericana, permiten:

Primero, evidenciar la necesidad de adelantar estudios en el escenario de bienestar con la población adulta mayor que permitan la caracterización de la comunicación desde un enfoque interactivo comunicativo y no biológico (centrado en la identificación de las deficiencias y de los problemas asociados con el envejecimiento normal y patológico). Es importante mencionar que en esta etapa de la vida, las personas tienen habilidades pragmáticas, cognitivas,

lingüísticas, psico-emocionales que les permiten ser comunicadores efectivos y participar en los diferentes contextos sociales tanto internos y externos de los centros en los que se encuentran institucionalizados (Álvarez, Becerra, Caballero, Escamilla , & Sarmiento, 2019), (Moreno, Linares, & Roncancio, 2017).

Segundo, valorar el papel de los interlocutores (cuidadores, profesionales y familiares) como facilitadores o barreras del bienestar comunicativo. Son facilitadores cuando emplean estrategias que apoyan la participación de las personas mayores en las diferentes situaciones comunicativas; son barreras cuando se centran en la ejecución de las actividades propias del cuidador, cuando evidencian su ideología frente al envejecimiento; cuando evitan generar espacios de comunicación funcional para los adultos mayores, y cuando se enfocan en identificar los problemas físicos de las personas más que sus capacidades (Gutierrez, Escobar, & Arias, 2016).

Tercero, justificar la aplicabilidad del **MSCHI** en la comprensión de la comunicación el cual reconoce el papel del micro y macro contexto y los interlocutores como componentes relevantes del proceso. De allí la necesidad de trabajar en la implementación de estrategias interactivas no verbales, verbales y contextuales que les permitan a los participantes (cuidadores, profesionales adultos mayores) intercambiar significados, modelar y moldear comportamientos a través de actividades de participación social, manifestar respeto hacia la persona, brindar oportunidades para que sean escuchados en todas las actividades y situaciones que se puedan llegar a presentar, y para demostrar las capacidades y habilidades que se tienen (Gutierrez, Escobar, & Arias, 2016), (Fonseca & Duque, 2017).

Cuarto, asumir el envejecimiento desde una perspectiva integral bajo el enfoque de envejecimiento saludable y activo propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que reconoce al adulto como una persona con capacidades y experiencias, que pasa por una serie de cambios naturales (estructurales, funciones, corporales) como todos los seres humanos. La comunicación por su parte se ve como el eje facilitador de la participación social y permite la autonomía, el liderazgo y el cooperativismo. En cuanto a la participación, ésta evita el aislamiento y favorece la toma de conciencia en relación con sus derechos (Balanta , Guzmán , & Romero, 2018).

La comunicación

en personas adultas

Con desórdenes de comunicación

"Un hombre no es sólo lo que está comprendido entre pies y cabeza"

Walt Whitman.

"Quisiera que las personas y en especial el personal de salud no invalidarán a las personas que sufren estos problemas, es como si no los consideraran personas"

Familiar de persona con Demencia vascular.

"Fue difícil, al inicio palabras, nada, mmmm nada, pero mi mamá, papá y hermanos, vaya, vaya a trabajar y ya me tocó. Mamá (hace el gesto de escribir), recibos, filas y mostrar (hace el gesto de mostrar un papel y el gesto de pagar) y así uffff, nooo, difícil"

Javier Arturo Torres.
Persona con afasia hace más de 20 años.

"Desde el momento en que conocimos el Modelo en la universidad, se convirtió en una gran herramienta en nuestra formación y ahora en el escenario laboral; este ayuda a que se brinde un mejor servicio porque se hace un análisis e intervención desde lo intrapersonal, interpersonal y sociocultural.

Leydy Yolima Gutiérrez Cometa.
Egresada Programa de Fonoaudiología. CUI.

La comunicación en Personas adultas con desórdenes de comunicación

Perspectiva desde el Modelo Sistémico de la Comunicación interpersonal. MSCHI

Sonia Gladys **Bernal Rodríguez**

Como se ha venido tratando en los apartados del capítulo III, las personas adultas idealmente deberían estar alcanzando en la etapa de la adultez logros personales, interpersonales y sociales. En razón, a que el adulto joven está completando su etapa de independencia en todas sus esferas, el adulto medio su etapa más productiva y el adulto mayor se encuentra en la etapa de retiro o por el contrario de optimización de toda su experiencia acumulada. Así que el **"envejecer"** o el continuar el devenir de la vida, se dará para todos de una manera paulatina y de acuerdo con las condiciones propias y culturales.

El devenir exitoso de la vida de cada adulto no dependerá en gran medida de su desarrollo biológico como en las primeras etapas de la vida, sino que, por el contrario, su progreso y bienestar dependerán de lo que ha construido como persona, lo que el entorno le ha brindado y por supuesto lo que el contexto determine como **"bienestar"** de acuerdo con los conceptos, imaginarios y constructos que el medio ha construido.

En este capítulo, al inicio se expondrá un marco general de interpretación de los desórdenes de la comunicación adulta, desde una mirada del desarrollo humano en razón a que se quiere ampliar la perspectiva de una mirada intraindividual clínica, patológica y centrada en la semiología de las deficiencias, hacia una mirada de las consecuencias, según los diferentes niveles de análisis, desde la perspectiva del Modelo Sistémico-**MSCHI**-

Para este fin, se hace necesario retomar algunos postulados de los enfoques de necesidades/capacidades humanas, puesto que, en su constructo conceptual, el **M**odelo **S**istémico de la **C**omunicación **H**umana **I**nterpersonal**-MSCHI-** tiene como eje central la triada: individuo-interacción-sociedad. Por lo que, las explicaciones desde estos modelos de desarrollo humano aportan de una manera significativa a la conceptualización y comprensión de este fenómeno, dando así un marco humanístico a la interpretación que aquí se quiere desarrollar.

Gráfico 16. La triada, eje central del MSCHI

Fuente propia.

En razón a lo anterior y como muestra el gráfico, es importante identificar claramente la interacción de los marcos que soportan la visión humana y sistémica de la comunicación interpersonal y sus desórdenes, puesto que, en el caso específico que aquí nos ocupa, el análisis se planteará desde una perspectiva holística y multinivel, soportada en el **MSCHI**. El aporte central, estará dado en explicar e interpretar qué pasa con las vidas de las personas adultas que

presentan trastornos adquiridos del lenguaje, el habla, la cognición y sus posibles consecuencias comunicativas.

El adulto y sus necesidades

Se supondría que un adulto tiene garantizado su desarrollo en la medida que satisfaga sus necesidades humanas, existiendo diversas miradas al respecto, unas más universalistas y otras más relativistas, como lo presentan Puig , Sabateur , & Rodríguez (2012)

> *Hay que destacar dos grandes debates teóricos respecto a las necesidades humanas. Por un lado, la aproximación procedente de las teorías universalistas, que sostiene que las necesidades básicas de todos los seres humanos son fundamentalmente las mismas, sea cual sea su raza, sexo, edad o cultura, y por otro lado, las teorías relativistas, que intentan negar la noción de las necesidades humanas como universales, determinando que las necesidades son distintas en función del sexo, edad, raza, cultura, normas sociales adquiridas y percepción individual.* (p. 7)

Estos mismos autores, refieren que, dentro de las necesidades humanas desde el punto de vista universal, estarían las necesidades básicas de la salud y la autonomía Doyal & Gough (1994) **"considerando que las necesidades pueden medirse de igual forma en todos los seres humanos"**, punto de vista derivado de las aportaciones de la escuela de Frankfurt. (Marcuse, 1963). Más tarde Baudrillard (1972) y Habermas (1981) de esta misma escuela, aportaron otros puntos de vista, así, Baudrillard plantea que *"las necesidades no son simplemente un elemento de conexión entre personas. Las necesidades facilitan en los individuos, la capacidad de establecer ciertos niveles de relación interpersonal y de implicación en el proceso social"*. Mientras que para Habermas (1981) representante de la segunda generación de la Escuela de Frankfurt.

> *Los estados de necesidad no son otra cosa que normas sociales expresadas de forma individual. Es decir, los criterios para valorar las necesidades tienen que ver con las normas sociales. De este modo, rechaza la objetividad y universalidad de las necesidades y plantea la idea de que la satisfacción de una necesidad va ligada a una estructura simbólica, al nivel sociocultural y a las normas sociales establecidas* (Ballester, 1999) *referenciado por* (Puig , Sabateur , & Rodríguez , 2012, pág. 5)

Por otra parte, en miradas sociológicas, "las necesidades humanas son el resultado de la internalización en el sistema de personalidad (socialización) y de las pautas culturales que están institucionalizadas según el funcionalismo sociológico de Parsons (1951) referenciado por Puig ,Sabateur , & Rodríguez (2012). Mientras que para la fenomenología y la etnometodología *"las necesidades son construidas socialmente, a través de las interacciones de la vida cotidiana, son subjetivas y dinámicas, dependiendo del entorno en una estructura cultural determinada"* (Schütz, 1965); Berger y Luckman, 1966). Garfinkel,1967) y Goffman, 1959) Citados por Puig Llobet, et.al (2012. Pág. 4)

Por otro lado, desde perspectivas como las de Max-Neef, (1998), Nusbaum, M. (2002) y Sen, A. (2000) se resalta que las necesidades humanas vienen del campo no solo de la carencia sino de la potencialidad, por lo que también se han denominado estos enfoques como enfoques del desarrollo de las capacidades humanas. Cabe resaltar que, para este texto, sólo se hará referencia a ellas como marco para interpretar y comprender mucho mejor la mirada sistémica en el caso de los adultos con desordenes de comunicación. Estos autores coinciden en la universalidad, pero también, anotan que lo que determina la satisfacción de la necesidad (los satisfactores) son cambiantes y relativos, siendo estos la medida del desarrollo. Como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 14. Síntesis de necesidades / capacidades humanas según Max-Neef, 1998, págs. 58-59) **y** Bernal , Pereira , & Rodríguez (2018, págs. 18-19)

Max-Neef, M (1998)[1]	Nussbaum, M (2002)	Sen, A. (2.000)
-Según categorías existenciales, las necesidades de: * Ser, * Tener, * Hacer, * Estar -Según categorías axiológicas, las necesidades de: Subsistencia * Protección * Afecto * Entendimiento * Participación * Ocio * Creación * Identidad * Libertad	**Vida** (evitar una muerte prematura) **Salud corporal** (alimentación, reproducción y vivienda) **Integridad física** (seguridad) **Sentidos imaginación y pensamiento** (sentir, razonar, instruirse) **Emociones** (relaciones afectivas) **Razón práctica** (capacidad de reflexionar de manera crítica) **Afiliación** (capacidad para vivir con y para los otros) **Otras especies** (orientación ecológica) **Juego** (actividades lúdicas) **Control sobre el propio entorno** (participación democrática, acceso a bienes materiales)	**Libertades políticas:** Participación democrática en la toma de decisiones. **Acceso a los servicios económicos:** Acceder y utilizar los recursos económicos. **Las oportunidades sociales:** Acceso a los sistemas de educación salud vivienda, entre otros. **Las garantías de transparencia:** la necesidad de franqueza que puedan esperar los individuos y las comunidades de las instituciones de la sociedad. **La seguridad protectora:** La protección social que impida que la población llegue a situaciones de miseria, inanición o muerte.

[1] Cada una de las categorías cuenta con una lista de satisfactores, cruzándolas en una matriz de desarrollo humano. La categoría SER se refiere a atributos personales o colectivos, TENER se refiere a normas, instituciones, mecanismos, herramientas, HACER se relaciona con acciones individuales o colectivas, ESTAR registra espacios y ambiente.

Fuente: elaboración propia

Finalmente, se puede afirmar que, para poder comprender cómo la presencia de una patología individual puede afectar la vida de una persona, es necesario contemplar el universo de las necesidades, de los funcionamientos, las capacidades y potencialidades anteriormente mencionadas. Comprendiendo

que, la comunicación desde sus dimensiones intrapersonal, interpersonal y sociocultural (Dimensiones de la comunicación según el **MSCHI**[1]) juegan un papel determinante en algunas de estas categorías por no decir en todas, como es el ser, el hacer, el tener, el estar, el entendimiento, la participación, las emociones, la afiliación, el ejercicio de la libertad, el acceso a los servicios y las oportunidades sociales.

Por su parte, Pino Salamanca (2005) plantea que para que una persona se desarrolle desde una perspectiva del desarrollo humano se ponen en juego:

> *Todas sus potencialidades, las cuales se expresan en las diversas dimensiones o esferas que la conforman (social, afectiva, cognitiva, comunicativa, lúdica, sexual, política, madurativa, espiritual, ética), entrelazados con los diversos contextos en los cuales la persona se desenvuelve, ya sean contextos políticos, económicos, sociales, familiares, geográficos, escolares, que pueden o no favorecer el desarrollo de esas esferas y consecuentemente del Desarrollo Humano.* (p.5)

De este modo, la comunicación como esfera constitutiva del ser humano, permite que la persona se desenvuelva en diferentes contextos y por tanto se desenvuelva humanamente. Implicando esto a su vez que cualquier perturbación en las capacidades comunicativas generen tropiezos interpersonales y sociales, que impactarán en el desenvolvimiento integral de estas personas.

1 La organización general del **MSCHI** está constituida por tres dimensiones de análisis: **la dimensión intraindividual** referida "a las condiciones, capacidades y potencialidades individuales que definen y determinan a la persona que se comunica"

La dimensión interpersonal hace referencia al espacio de interacción, en donde se ponen en juego todas las dimensiones y sus variables tanto intraindividuales como socioculturales. El espacio interpersonal es el escenario donde cara a cara se logra o no cada intención y propósito comunicativo, donde se pone al servicio y dispone de los saberes, capacidades y habilidades en emisores y receptores como co-creadores de una realidad intersubjetiva. Finamente, **la dimensión sociocultural**, es parte constituyente del comunicador, es el escenario de fondo y a la vez en construcción, pues la construcción social solo es posible en la acción comunicativa. También, al tener en cuenta que, el hombre y la comunicación son sistemas abiertos, se identifica una dinámica de interacción e intercambio, es decir, el sujeto es transformado en la interacción interpersonal y social y a la vez el sujeto transforma a la sociedad y al otro. (Bernal , Pereira , & Rodríguez , 2018, págs. 106,116,117,131 y 132)

Competencia Comunicativa adulta y bienestar

Dentro de los logros del adulto se supone cierto nivel de perfeccionamiento de las competencias y habilidades, con la idea de generar un bienestar comunicativo y social como lo plantea (Cuervo, 1998) afirmando que, se generaría un estado de satisfacción "cuando una persona logra el desarrollo de la capacidad óptima para comunicarse. Es decir, cuando muestra competencia para comunicarse eficazmente con otros". Al respecto, Bernal , Pereira , & Rodríguez (2018) afirman que en la etapa adulta la competencia comunicativa[2] se hace necesaria para funcionar en la vida cotidiana, para el establecimiento de las relaciones personales y sociales, para comprender y reflexionar acerca de sus experiencias, para dar respuesta a las experiencias del mundo que nos rodea, para comprender y compartir o no las experiencias y puntos de vista, para resolver problemas, tomar decisiones, expresar actitudes.

Por tanto, estos funcionamientos óptimos y capacidades suponen el cubrimiento de necesidades interpersonales y sociales. Al respecto, Cuervo (1998) citado por Pereira Alba (2018) afirma que:

> *La comunicación tiene una injerencia directa en la vida personal, social y productiva de los individuos, esta promueve en el individuo la capacidad de vivir con autonomía y con un sentido habitual de satisfacción, por lo que tiene un impacto directo en la calidad de vida y de manera indiscutible, contribuye en el logro de su desarrollo y por tanto de su bienestar* (Pág. 26)

Complementando este concepto, González de Rivera, M. (2001) citada por la misma autora, plantea que, el papel de la comunicación es relevante para el desarrollo de diversas potencialidades humanas, destacando que el bienestar comunicativo sería una fuerza que llevaría a estados de satisfacción de las personas. La optimización de la capacidad para comunicarse llevaría a una contribución importante para el desarrollo humano tanto interpersonal como social.

2 El concepto de competencia comunicativa, ha sido ampliamente trabajado por autores como Hymes 1971 Gumperz 1964,1972, Canale y Swain 1980, Greimas (1982) Correa (2001) Cantero, (2008). Citados en (Bernal , Pereira , & Rodríguez , 2018). En general los autores coinciden en que, no es posible hablar de una sola competencia, sino de la interacción de varias competencias, meta-competencias, sub-competencias, habilidades, destrezas y acciones concretas en contexto, de acuerdo con los códigos y modalidades utilizadas por los comunicadores. Estas se establecen tanto en el ámbito personal, como en el ámbito interactivo, social, cultural e intercultural. Esto hace del concepto de competencia comunicativa un concepto complejo, sistémico y transdisciplinario.

En este sentido, se hace necesario interpretar en este marco, que la presencia de un trastorno del lenguaje, el habla, la cognición, no sólo estarán mermando las capacidades y habilidades lingüísticas, motoras, intelectivas o de funcionamiento general, sino que, al no poder comprender, ser comprendido o poder cumplir con propósitos comunicativos, la persona disminuye **"su bienestar"** y por ende su calidad de vida, de acuerdo con los conceptos mencionados. Esto debe ser en alguna medida no sólo evaluado y diagnosticado sino, intervenido de una forma directa. Un ser humano no puede dividirse, ni atomizarse, aun cuando las causas de sus trastornos sean meramente biológicas. Es necesario comprender que los análisis comunicativos según los constructos del **MSCHI** no pueden excluir ninguno de los aspectos involucrados en la comunicación.

Los adultos con desórdenes adquiridos en su comunicación, quebranto de la salud y contexto del MSCHI

En oposición a la salud, el bienestar, la autonomía, el ejercicio de las libertades y la participación democrática, se encuentra la presencia de **"enfermedades o las condiciones de salud"**[3] que pueden llevar a las personas adultas a no contar con las posibilidades de SER, TENER, ESTAR O HACER en Max-Neef (1998).

Por otra parte, en la perspectiva de **Sen**, citado por (Bernardo M. , 2007) en el enfoque de la salud desde la perspectiva del desarrollo humano-la salud vista como capacidad:

> *"se tratará de estudiar la enfermedad como un problema cuyas causas y consecuencias no sólo son individuales, sino colectivas e incluso estructurales. La enfermedad tiene fuertes*

3 Para Santoro (2016) existen diferentes definiciones del concepto de salud que pueden ser agrupadas en tres grandes bloques: a. La salud pensada desde la enfermedad; b. Trascendiéndola, como "algo más que la ausencia de enfermedad", y; c. Como normatividad (1-3). Las definiciones de la salud desde la enfermedad son aquellas que describen a la salud en contraposición a los términos negativos asociados al malestar y el desajuste del cuerpo, la mente o las relaciones. Dentro de estas definiciones, las corrientes biologicistas se centran en el componente orgánico (4), mientras que otras agregan a los componentes biológicos factores psíquicos, sociales y materiales (5). En ambas posturas el malestar y la enfermedad son elementos indispensables para definir la salud, siendo conceptualizada como el equilibrio de la persona (en sentido orgánico o más allá de este) que le permite adaptarse a las exigencias del medio. Los conceptos ampliados de la salud plantean la necesidad de definir a la salud como algo que trasciende la falta de malestar. Se destacan dos definiciones esenciales: aquellas que definen a la salud agregando el componente de bienestar y aquellas que destacan el componente social de la salud (la salud como valor social).

consecuencias en la capacidad de elegir y, en consecuencia, en los logros o realizaciones que obtengan las personas y las sociedades. Acordes a la expectativa para su etapa de su ciclo de vida" (Pág.16)

Estas situaciones que generalmente marcan para el adulto un antes y un después en su funcionamiento personal, interpersonal y social, pueden ser originadas por la presencia de enfermedades o eventos accidentales, que pueden tener consecuencias devastadoras en sus vidas.

Como relata Gladys sobre su sobrina Adriana (participante del grupo EFUNA)

"Mi sobrina tiene tan solo 27 años, era una mujer independiente, vivía en otro país, trabajadora y con una vida por delante. Sin embargo, al ocurrirle un A.C.V. después de una cirugía de corazón en la ciudad de Lima, Perú. Su vida se derrumbó completamente, ahora, depende de mí como cuidadora, ella tiene todo adentro (muestra la cabeza) (Adriana señala su cabeza) pero no puede expresarse. Mi sobrina está muy deprimida y yo agotada, es extenuante la labor de cuidadora. Al inicio pensamos que era algo eventual: el personal médico, no nos dio una información completa, así que, no sabíamos las consecuencias de este evento. Pero vemos que el tiempo pasa y aunque ella avanza, es un proceso muy lento, lo que la desespera. Ahora está dedicada a su rehabilitación física y del lenguaje, pero lo perdió todo. Tuvo que devolverse para Colombia. Ahora hace dibujos, o escribe palabras para comunicarse (Adriana saca un cuaderno e intenta escribir las vocales y hacer dibujos, algunos son legibles otros son interpretados por la tía). Mientras el relato de su tía, Adriana, al tiempo afirma con gestos faciales (sonrisa) o con llanto, deixis o mostrando que ahora escribe con la mano izquierda porque su mano derecha está paralizada (hemiplejia derecha), señala que no puede hablar, que se frustra porque no puede decir palabras, intenta pronunciar algo, pero no sale nada inteligible o claro. Ella me sigue mostrando que su cuaderno y la escritura es la forma de comunicación. La tía relata que ella hace dibujos y copia palabras porque así se le fijan más…en este momento esa es la vida de Adriana. Ella llora y se lamenta de que así sea". (Esto lo expresa con gestos, señalamientos, gestos de frustración-mover la cabeza de un lado a otro y llanto).

Como podemos leer en el relato, las consecuencias que tiene este evento sobre las personas, sus necesidades y capacidades, van más allá de los aspectos clínicos patológicos producidos por el evento cerebro vascular ocurrido. Aunque son evidentes las consecuencias físicas (hemiplejia derecha) y patológica del lenguaje (afasia); pertenecientes a la **dimensión intrapersonal en el MSCHI**, estas han alterado su salud física-corporal, su autonomía e independencia en algunas actividades básicas, la capacidad de autocuidado, aunque ya ha recuperado cierto nivel de independencia física como la marcha. También, están alteradas otras variables para la comunicación en la parte **lingüística**, **la psicolingüística**, que

van a afectar su relaciones interpersonales y sociales, pues están, menoscabadas sus posibilidades de interacciones orales exitosas-**dimensión interpersonal**-ha perdido otras modalidades de la comunicación como la lectura, la escritura, todo esto, afecta sus propósitos comunicativos efectivos, alterando su bienestar comunicativo en diferentes micro-contextos y con diversos interlocutores.

Al igual, se pueden ver afectadas las elecciones sobre su propia vida y el ejercicio de su participación social, puesto que por sus dificultades comunicativas no puede cumplir los roles propios de su edad, de acuerdo con sus capacidades, vida personal y social anterior. Afecta su entorno familiar, pues ahora, debe ser cuidada mientras logra su independencia funcional y a la vez, debe resignificar este sistema familiar, pues tenía un funcionamiento diferente antes del evento cerebro vascular; todo lo anterior, perteneciente **a la dimensión sociocultural**, al igual que regresar a su país de origen (Colombia) debe esperar que el sistema de salud colombiano, le brinde los suficientes, oportunos y adecuados servicios para su rehabilitación, para la recuperación de aspectos de su vida, para sustituir o modificar otros y para potenciar sus capacidades residuales; aun así, recibiendo estos servicios, que van de acuerdo con leyes, políticas y variables económicas.

Como se ilustra en el caso, las consecuencias de estas nuevas condiciones de su salud son multinivel y sistémicas. Al mismo tiempo, puede encontrar barreras físicas, ideológicas, sociales, actitudinales y culturales en torno al tema de su condición de salud actual (desorden de comunicación, hemiplejia derecha) deberá enfrentarse a la valoración social, las exclusiones y la falta de reconocimiento de una persona cuyo funcionamiento no es "normal" no es "normativo" a la expectativa de su ciclo vital. Estos aspectos también forman parte del análisis de la **dimensión sociocultural**, esta depende no sólo de las demás dimensiones y variables de la persona, sino de los "otros", las consecuencias en esta, son derivadas tanto del macro-contexto interactivo social como de las posturas de la sociedad frente a las personas con algún tipo de trastorno comunicativo como en este caso.

Como se ha venido ilustrando, el constructo del Modelo sistémico, plantea en su perspectiva de aplicación, elementos tanto desde la CIF, como desde los modelos sociales de la discapacidad y de la diversidad que según Morales & Vallés (2013) plantean que:

> *Cualquier forma de discapacidad se define según el efecto que tienen los procesos de enfermedad, lesiones u otras condiciones que las estimulan, sobre las funciones o actividades humanas; todo evento discapacitante tendrá un efecto sobre la familia, la pareja, los compañeros o pares de la propia persona con discapacidad. De esta manera, no es la discapacidad misma lo que limita, sino cómo ella se asume en el contexto de vida de la persona que la presenta y cómo se accede a ayudas, apoyos, estrategias médicas y pedagógicas de atención.* (p.191)

Por otra parte, el modelo de la diversidad plantea un tránsito interesante *"desde el eje de la capacidad hacia el de la dignidad de la persona con discapacidad"* (Palacios & Romañach, 2008). Este enfoque, contempla que los aspectos sociales, culturales y ambientales son determinantes para la calidad de vida de dichas personas. La diversidad del funcionamiento de las personas enriquece y aporta a la sociedad, toda persona con un funcionamiento diferente (discapacidad) debe tener garantizada su dignidad. (Pág. 192)

En la gráfica 17, se muestran **las dimensiones del MSCHI** ante la presencia de un desorden de la comunicación. Cada una contiene diversas necesidades, capacidades y acciones. Se señalan algunas relaciones entre las consecuencias personales, interpersonales y socioculturales al adquirir un desorden de la comunicación en la adultez.

De acuerdo, con lo que se observa en la gráfica, para interpretar las consecuencias según el Modelo Sistémico, es importante resaltar que las dimensiones y las variables se relacionan entre sí, en un ir y venir y no en un continuo lineal y jerárquico, son dinámicas e interdependientes, lo que las hace sistémicas.

Es indudable que, en este tipo de desórdenes comunicativos en adultos, el inicio sea un evento que afecta la dimensión intrapersonal (por la presencia de una lesión, patología en estructuras y funciones cerebrales corticales, subcorticales o periféricas) Sin embargo, todas las dimensiones se verán afectadas de una manera sistémica, pues aún, en las situaciones más graves de perdida de la salud, no perdemos nuestro estatus de "seres humanos" lo que implica que desde esta visión no se debe perder del radar los diferentes elementos que constituyen a la persona y la ponen en otra forma de funcionamiento interpersonal y social

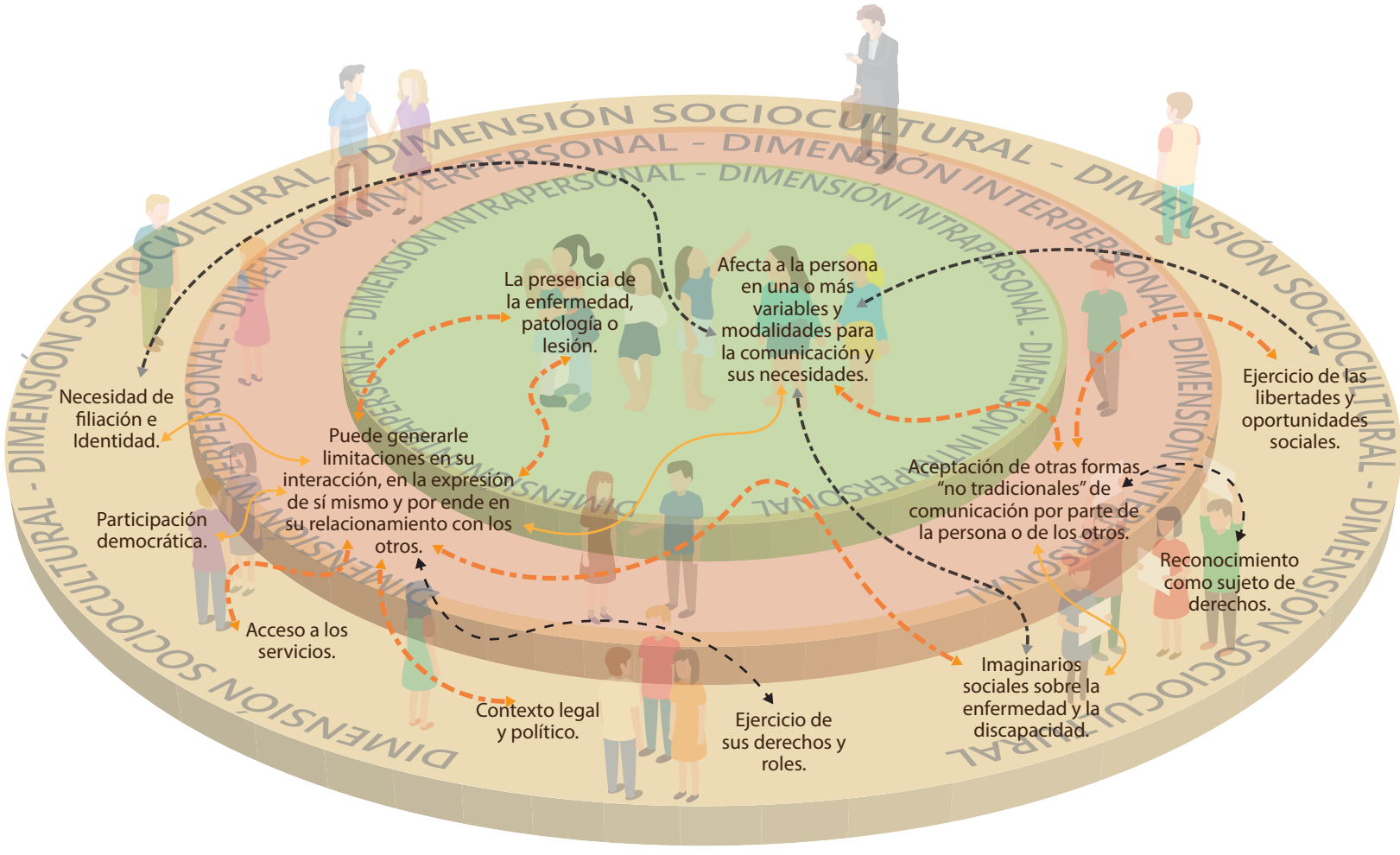

Gráfico 17. Dimensiones del MSCHI en un desorden de comunicación en la adultez: Relación de las dimensiones ante la presencia de una enfermedad/patología

Fuente: Elaboración propia.

En palabras de Burgos Colón (2019), para poder comprender qué nos hace humanos y cómo se construye esta humanidad, es necesario responder a preguntas tales como: ¿tener un cuerpo humano es una cosa y desarrollar humanidad es otra? ¿Cómo se complementan lo biológico y lo social en el desarrollo de nuestra humanidad?

Al respecto, propone que seer un cuerpo humano, *"la humanidad también implica y se nutre de una particular forma de relacionarse con los otros, de contar con una visión del mundo en un determinado contexto histórico" También, deben "generar una peculiar creencia de cómo son las cosas y las formas y maneras de responder a ellas, tanto a nivel individual como colectivo, generando las condiciones necesarias para vivir en sociedad"* A este proceso **Burgos Colón** lo denomina **creación de sentido**.(Págs. 19,29)

Para esta creación de sentido, es necesaria la mediación del lenguaje para la construcción de una realidad dinámica y particular, esta creación *"es de carácter fenomenológico y único, incidiendo, tanto en el plano individual como en el colectivo humano"* (Pág. 33)

En su tesis doctoral, este autor plantea la travesía del ser humano desde que nace hasta que se hace adulto en la construcción de su humanidad, alude a un modelo biosocial para proponer un modelo de comunicación que ha denominado **"modelo biosocial de comunicación intrapersonal"**, mediante este insiste en explicar y comprender la interacción del cuerpo biológico, con el entorno, el objeto y el cuidador como vectores de la construcción de la humanidad.

Dentro de estas explicaciones, muestra como puede ser alterado el modelo de comunicación intrapersonal lingüístico[4] por el efecto de una experiencia de vida. *"Si un adulto sufriera un derrame cerebral, en la próxima milésima de segundo, el grado de influencia del aparato biológico cambiaría drásticamente afectando los demás vectores(entorno, cuidador, objeto) y alterando los valores contenidos en la particular representación de su modelo"* Para este autor, por tanto, es necesario aceptar que la constitución biológica determina la forma, sin embargo, el contexto y las experiencias de vida son fundamentales para la creación del contenido del sentido humano.(Pág. 299, 301)

En este sentido y retomando lo tratado anteriormente, es evidente que la interacción entre nuestro cuerpo biológico y nuestra vida social determinarán nuestra construcción como personas en el sentido humano. En esta construcción como está dicho la interacción-interpersonal y social- juega un papel fundamental, pues esta nos humaniza. Es decir, que no es la presencia de un evento que afecta nuestro cuerpo biológico, lo que imposibilita esa construcción de sentido, sino que es posible que podamos deshumanizar una persona cuando el cuidador, el entorno y la sociedad no posibiliten la puesta en escena de las esferas que constituyen el desarrollo humano. Aunque, se supondría que nuestra condición de ser humano no debería perderse en ninguna circunstancia, pues los otros nos humanizan.

No es la presencia de un desorden de comunicación en un adulto, lo que lo deshumaniza, sino las respuestas del otro y del contexto social ante esta nueva situación de la persona. Esas respuestas positivas o negativas son de orden

4 Burgo Colón (2019) en su libro "El Gran Abismo Humano" acuña el concepto de dos tipos de modelos biosociales de comunicación intrapersonal: prelingüístico y lingüístico. El primero dado en el desarrollo infantil antes de la aparición del lenguaje como un modelo centrado en la construcción de sentido a través de las sensaciones- qualias (la manera con la que cuenta el ser humano para generar sentido en los primeros años de vida, se hace referencia a la particular sensación que provoca cada experiencia vivida por el aparato biológico. En ausencia del lenguaje, la sensación o qualia se constituye en el nombre "prelingüístico" que se le daría al objeto, no a través de una palabra, sino a través de las sensaciones que provoca en el infante) y el segundo a través del lenguaje (este genera para el ser humano una forma distinta de crear sentido y de humanidad, el lenguaje es una de las principales características que nos distingue como humanos, el que podamos hablar provoca una reestructuración tanto a nivel biológico como psíquico, que sirve de base para que el proceso de creación de sentido humano pueda darse) (Págs. 99-100, 191,192,200).

actitudinal, ideológico, legal, político y de formas de interacción, es decir, de cómo los demás interlocutores interpersonales y sociales, aceptan, modifican y potencian la comunicación e integran socialmente al adulto con desordenes de comunicación.

En términos del **MSCHI**, se verán comprometidas **las dimensiones de la comunicación-intrapersonal, interpersonal y sociocultural-** como se anotó anteriormente debido a las dificultades para cubrir las necesidades integrales del individuo, su familia y el entorno.

La interacción de estas dimensiones y variables se dan en varias direcciones, la presencia de un daño cerebral o deterioro, puede afectar zonas encargadas de funciones motoras ocasionando una hemiplejia derecha o izquierda, puede comprometer no solo la marcha sino la capacidad de escribir, de hablar, de pensar, de recordar; lo que puede traer dificultades para comunicarse en una o varias modalidades de la comunicación: la oralidad, la escritura, la lectura, la comunicación gráfica o la no verbalidad. Esto, puede afectar tanto su funcionalidad en la vida cotidiana, como otros aspectos sociales, legales, familiares y laborales. La superación de estas dificultades estaría promovida por la posibilidad de asistencia a servicios de rehabilitación física, ocupacional y fonoaudiológica; asistencia psicológica y social, con miras a una verdadera participación en la sociedad.

Todas estas situaciones, pueden generar grandes afectaciones en la interacción social y participación, pues, muchas acciones se podrían ver restringidas, el acceso a los servicios, el ejercicio de sus derechos o simplemente el gozar plenamente actividades recreativas como ir al cine y comprender los subtítulos de la película. También, podría encontrar un rechazo en la sociedad, pues esta, podría tener una valoración negativa frente a la discapacidad o a otras formas de comunicación o de no ser inteligible, adecuado al contexto o simplemente no poder seguir una conversación. Lo anterior puede generar un estado psicológico de depresión, ansiedad y aislamiento.

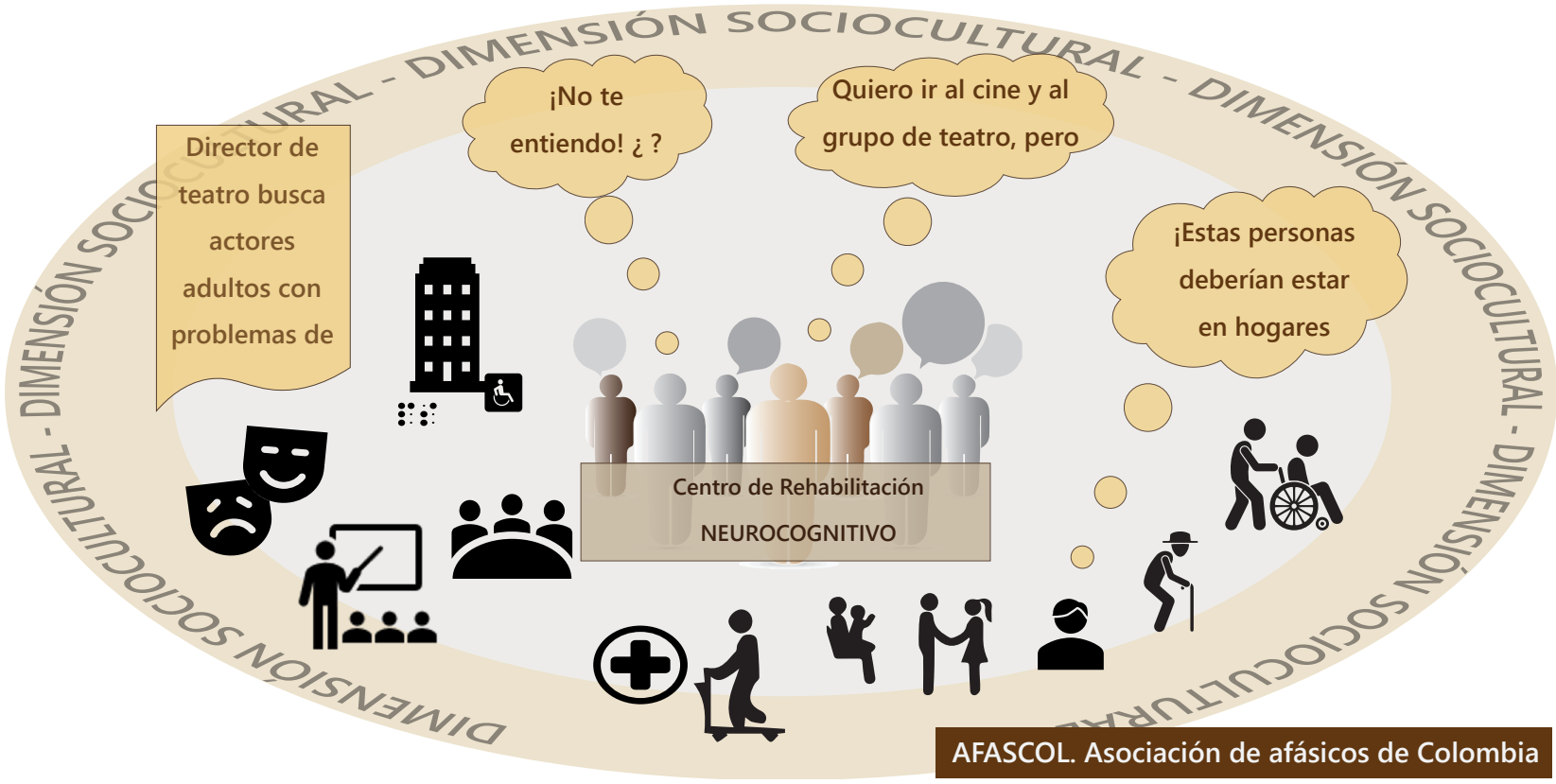

Gráfico 18. Algunos aspectos relacionados de la interacción individuo-sociedad en presencia de un desorden de comunicación

Fuente: Elaboración propia

Hasta aquí, podemos concluir que una mirada sistémica bajo el **MSCHI** implicaría comprender holística y relacionalmente las dimensiones de la persona, las causas, las consecuencias, la naturaleza del desorden de comunicación y las afectaciones que tiene para la persona, los otros y su entorno. Interpretar cómo juegan las variables necesarias para una comunicación y participación social en presencia de un problema de comunicación, es necesario para comprender la doble vía de todas las interacciones, habrá limitaciones personales, pero oportunidades que pueden brindar los interlocutores, habrá restricciones en la participación si la sociedad no está abierta a reconocer la diversidad funcional y comunicativa. O el entorno facilitará los espacios, las estrategias y acciones para incluir a todas las personas y disminuir las barreras de interacción social.

De esta manera, esta comprensión permitirá estudiar las acciones del abordaje integrativo, de tal forma que se minimicen las consecuencias personales, interpersonales y sociales.

Aplicaciones del Modelo Sistémico para el abordaje de los desórdenes de la comunicación en adultos. Aportes desde la Corporación Universitaria Iberoamericana

Una vez establecido el marco anterior y para efectos de la aplicación del MSCHI, se hará referencia en este texto a los desórdenes de la comunicación en la población adulta, como aquellos que alteran la comunicación debido a trastornos adquiridos por lesiones cerebrales u otras condiciones fisiológicas o degenerativas, que afectan o deterioran las estructuras, las funciones o los sistemas involucrados en la cognición, la comprensión y/o la producción del lenguaje, el habla, que afectan la capacidad de comunicarse a través de las diferentes modalidades verbales y no verbales de la comunicación.

No es pretensión en este texto tratar los aspectos clínicos de estas entidades de manera detallada, ni desestimarlos, sino ir develando cuál es la mirada desde el **MSCHI** de estas. Por lo tanto, se espera poder mostrar con mayor especificidad en esta sección, la perspectiva que se ha venido construyendo en el programa de fonoaudiología de la Corporación Universitaria Iberoamericana -C.U.I- tanto a nivel conceptual con los constructos del Modelo, como en su aplicación en las cátedras, las prácticas de pregrado, incluyendo las prácticas clínicas, el postgrado de fonoaudiología en cuidado crítico, así como en el campo investigativo.[5]

Al respecto de la formación bajo este modelo, la egresada ***Angélica Triana,*** relata que, tanto en su labor de consultoría audiológica en adultos como asistencial, ha utilizado el **MSCHI**, así:

5 El **MSCHI** corresponde al marco epistemológico, conceptual, práctico e investigativo en el que se fundamenta el PEP (2012) del programa de fonoaudiología de la Corporación Universitaria Iberoamericana. A partir del año 2002 se inicia el plan de formación bajo los lineamientos del Modelo Sistémico de la Comunicación Human Interpersonal, a partir del año 2006 los primeros egresados de esta reforma cuentan con esta orientación. Ha sido una apuesta permanente del programa la aplicación del modelo, de tal forma que en la reciente especialización de fonoaudiología en cuidado critico (2017) se ha incluido el **MSCHI** como uno de los ejes de formación, tanto en los aspectos conceptuales para el abordaje de la comunicación humana y sus desordenes como para la aplicación práctica e investigativa en unidades de cuidado crítico y paliativo.

"He aplicado el modelo en el ámbito asistencial y también en consultoría, ya que en esta acción lo expando a mis colegas. La aplicación de este modelo es necesaria, y la veo muy positiva, no he tenido inconvenientes en esta. En la aplicabilidad he tenido en cuenta todos los aspectos intra, interpersonales y socioculturales para poder hacer una adaptación de audífonos o prótesis auditivas, de acuerdo con el sujeto o persona que estoy tratando. Sin la aplicación del Modelo Sistémico sería muy incompleta la adaptación de audífonos y la intervención con adultos, porque no solamente es amplificar o ayudarle al adulto para que escuche, sino atacar muchas necesidades tanto cognitivas, como necesidades sociales y necesidades intrapersonales (pérdida auditiva-el audífono mismo) sería una adaptación incompleta…y probablemente tendríamos problemas o fracasos". "He visto que si solamente tenemos en cuenta lo que diga la familia o si solamente tenemos en cuenta el factor biológico-la pérdida auditiva-, pero no los hábitos o cómo esa persona necesita que se adapten estas ayudas, los objetivos que tiene o la necesidad de esa persona a nivel comunicativo, será difícil ser exitosos". "Desde mi opinión si no se tienen en cuenta todos los aspectos podríamos fracasar en esta intervención. En la parte de consultoría, he transmitido a mis colegas tener en cuenta todos las dimensiones y necesidades de la persona para tener un mayor éxito, o hasta para tomar la decisión de no adaptar ninguna ayuda auditiva. Les enfatizó siempre ver no solo los aspectos físicos de la audición, de la pérdida auditiva, de su edad, sino ver las necesidades personales de comunicación y las necesidades sociales, por ejemplo, hay adultos mayores que a nivel comunicativo solo quieren escuchar la televisión, otros están un poco desgastados a nivel comunicativo, pueden quererse aislar o al contrario son muy sociales y les puede dar pena no entender las conversaciones o preguntar, así que también se quieren aislar y su necesidad es netamente social, incluso hay adultos mayores que no quieren escuchar, que no hay aceptación de su pérdida auditiva, entonces hay que tener en cuenta también estos aspectos psicológicos del paciente".

En cuanto a los avances en la aplicación del **MSCHI**, desde el programa de fonoaudiología, se hará referencia en este apartado a algunos aportes en trastornos cognitivo-comunicativos, originados por demencias de diferentes orígenes como la enfermedad de Alzheimer o las demencias entre otras, o por un deterioro cognitivo[6]; por otra parte, se reportan trabajos en trastornos del lenguaje tipo afasia[7] originados por lesiones en áreas cerebrales o sistemas que incluyen las actividades del lenguaje y las diferentes modalidades de la comunicación; por otra parte, las neuropatologías del habla tipo la disartria,

6 El trastorno cognitivo-comunicativo es definido como un déficit objetivo de uno o más dominios de la cognición humana que impacta negativamente en las capacidades de interacción comunicativa entre las personas, en cualquiera de sus modalidades, disminuyendo de esta forma sus oportunidades de actividad, participación, integración y regulación conductual y que no son ocasionados o explicados por variables socioculturales, etnicidad, de género o factores emocionales por sí mismos. Dentro de estos trastornos se pueden consideran el deterioro cognitivo, las demencias progresivas presentes en varias enfermedades neurológicas (Alzheimer, Pick, cuerpos de Lewy-demencia fronto-temporal- vascular, Parkinson, Huntington entre otras) ASHA (s.f.) portal de práctica.

7 Este tipo de trastornos han sido descritos en la literatura neurológica, neurolingüística, neuropsicológica, como también desde la mirada cognitiva y desde la lingüística aplicada. Las neuropatologías del lenguaje tipo afasias han sido definidas como trastornos o perdidas adquiridas del lenguaje en adultos como resultado de algún daño cerebral, para la ASHA es un trastorno del lenguaje neurogénico adquirido que resulta de una lesión en el cerebro, más típicamente en el hemisferio izquierdo. La afasia implica diversos grados de discapacidad en cuatro áreas principales: expresión de lenguaje hablado, comprensión del lenguaje hablado, expresión escrita, comprensión lectora. Dependiendo del conjunto único de síntomas de un individuo, los impedimentos pueden resultar en la pérdida de la capacidad de usar la comunicación como una herramienta para la participación en la vida. Una persona con afasia a menudo tiene habilidades cognitivas no lingüísticas relativamente intactas, como la memoria y la función ejecutiva, aunque estos y otros déficits cognitivos pueden coexistir con la afasia.

anartria o la apraxia del habla que también acarrean para el adulto limitaciones en su acción comunicativa y finalmente los trastornos lingüístico-comunicativos originados por psicopatologías del lenguaje[8]. Es de anotar que los aportes en la Corporación han estado más relacionados con las primeras entidades, mientras que para el tema de los trastornos del habla hay menos aportes en aplicaciones del **MSCHI**. gráfico 18

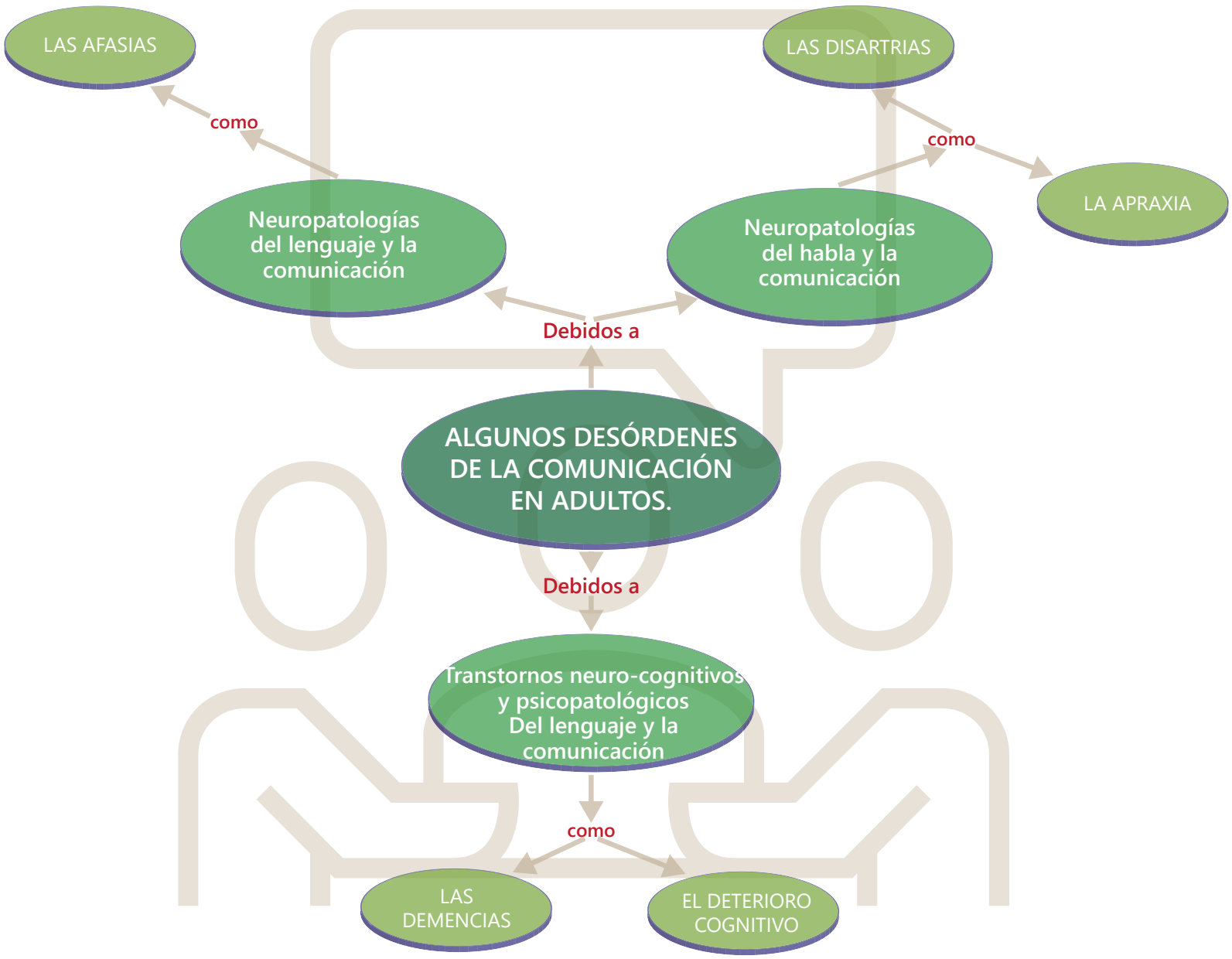

Gráfico 19. Algunos desórdenes de la comunicación en adultos debidos a trastornos adquiridos.

Fuente: Elaboración propia.

Los profesionales interesados en estas temáticas podrán comprender más profundamente las consecuencias personales, interpersonales y socioculturales de este tipo de desórdenes en la población adulta, a medida que, se desarrolle el análisis como se muestra en la gráfica 19. Es importante, resaltar que para la mirada sistémica en estos desordenes, es relevante determinar siempre en

8 Una psicopatología del lenguaje en este texto hace referencia a los trastornos del lenguaje y la comunicación que son producidos por la presencia de psicopatologías como la esquizofrenia, psicosis, neurosis, trastorno bipolar entre otros. Se caracterizan por afectar una o más esferas dl funcionamiento de una persona, como la esfera sensorial, motora, cognitiva, psicosocial, lingüística y/o comunicativa. Este es un campo no muy explorado en la fonoaudiología, sin embargo, en la última década se ha venido incrementando el abordaje de este tipo de desórdenes del lenguaje y la comunicación en el ámbito de la salud mental, desde perspectivas sociales. Colina, S (2009); Colmenares, S (2012)

forma relacional las causas y el nivel de las consecuencias para avanzar en la interpretación comunicativa y social.

Aquí se presenta en forma más específica a manera de mapa de flujo, el análisis general de diferentes aspectos de las causas y las consecuencias del posible desorden de comunicación presentado como secuela de la presencia de alteraciones estructurales y/o funcionales de la infraestructura biológica para el lenguaje, la cognición o el habla. Es sabido que, para la perspectiva del Modelo, estas consecuencias se mueven de forma dinámica e interdependiente, es decir, que unas dependen de otras y a su vez unas influyen en otras, transformando constantemente el impacto que el desorden pueda tener en la persona, su familia y entorno.

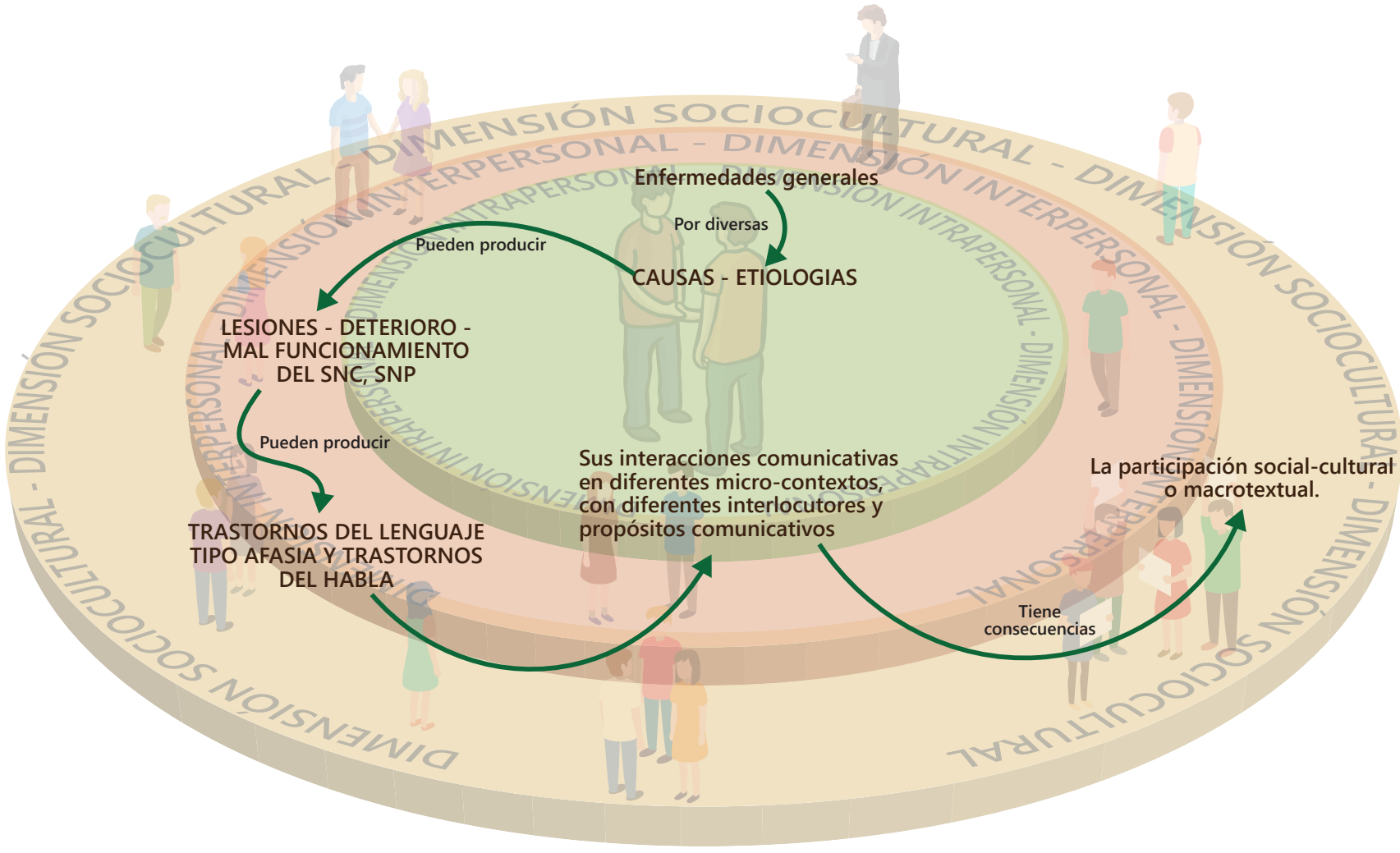

Gráfico 20. Causas y consecuencias desde la perspectiva del MSCHI

Fuente: Elaboración propia.

De otro lado, uno de los aportes que se ha logrado plantear a través de estos principios del Modelo, es que se debe comprender la totalidad del fenómeno comunicativo en un desorden de comunicación originado por estas condiciones neurológicas. El diagnóstico de los cuadros clínicos afasia, disartria, anartria, apraxia (neuropatologías del habla y el lenguaje), trastorno cognitivo comunicativo (TCC) por demencias u otra causa o un trastorno psicopatológico del lenguaje,

se convierte en un punto de partida del análisis como se puede observar en la gráfica 20, pero no su fin. Es decir que, evaluar y diagnosticar las consecuencias que la enfermedad, la lesión o la etiología han acarreado, es de suma importancia para enfocar las acciones de intervención, sin embargo, desde la perspectiva del **MSCHI**, esto no sería suficiente para establecer las consecuencias comunicativas y sociales, si esto no se evalúa de forma precisa, clara y profunda, no se podría hablar de un diagnóstico comunicativo en nuestra perspectiva.

Por esta razón, es necesario que se incluya la mirada de la **INTERACCIÓN COMUNICATIVA**, no solo desde las pérdidas o alteraciones que la persona tiene, sino, desde la capacidad y potencialidad: Así podrían responderse preguntas como:

- ¿Cómo se comunica la persona?
- ¿Qué modalidades comunicativas se han perdido, mermado o se pueden potenciar?
- ¿Qué recursos o estrategias utiliza para poder comunicar sus necesidades?
- ¿Qué variables personales pueden ser recurso o interferencia para comunicarse?
- ¿Qué variables biológicas, psicológicas, lingüísticas, cognitivas, afectivas etc. desde la semiología de la deficiencia son determinantes en la forma en que se comunica la persona o son directamente responsables de las dificultades para interactuar?
- ¿Qué aspectos de la historia personal premórbida proporciona herramientas para potenciar determinados temas, intereses y motivaciones COMUNICATIVAS?
- ¿En qué situaciones comunicativas o con qué interlocutores la persona se comunica mejor?

Así mismo, observar el papel que juegan **LOS INTERLOCUTORES CLAVES o COMPAÑEROS DE COMUNICACIÓN**[9], el papel que juega el contexto, la

9 Estos conceptos han sido utilizados por Gallardo-Paúl (2005), Barahona (2015) y Valles, B (2009) especificando en todos los casos la necesidad de estudiar e intervenir no solo a la persona con el desorden de comunicación sino a sus interlocutores, interlocutor clave se refiere a las personas habituales, en el caso de los compañeros de comunicación como aquellos interlocutores que están en permanente contacto con la persona, sean familiares, cuidadores o personal de salud. Un buen compañero de comunicación es capaz de facilitar y apoyar la comunicación de su compañero con afasia, y debería considerarse como método para proveer apoyo ambiental y acceso a la comunicación Armstrong et al. (2010), citado por Barahona (2015) en la investigación "Determinación de las habilidades necesarias en un compañero de comunicación y las características ambientales que propician una comunicación efectiva en usuarios con afasia" (Pág. 36). Por su parte Gallardo-Paúl (2005) cita a investigadores quienes han estudiado el rol de los interlocutores clave como Perkins,Withworth y Lesser (1997), Holland, A (1991) Wilcox y Davis(1985) entre otros.

situación comunicativa, las mediaciones para la comunicación, las estrategias comunicativas que utilizan los "otros" para facilitar la interacción o por el contrario, establecer qué barreras tienen el entorno y las personas, que no facilitan ni permiten que la persona sea incluida en las interacciones interpersonales y sociales y pueda cumplir con sus propósitos comunicativos.

En este análisis desde la propuesta del **MSCHI** también se incluye la mirada desde el otro:

- ¿Cómo los demás cumplen sus propósitos con esta persona?
- ¿Qué tipo de recursos utilizan para poder lograr sus propósitos comunicativos?
- ¿Qué estrategias, actitudes, ideologías e imaginarios tienen los familiares, cuidadores y la comunidad con respecto a la diversidad funcional y comunicativa?
- ¿Los otros tienen los recursos y estrategias para convertirse en interlocutores claves para estas personas?
- ¿La persona, cuidadores, interlocutores y su entorno social estarían dispuestos a aceptar otras formas y Sistemas de Comunicación Aumentativa y Alternativa?

Los análisis anteriores permitirán establecer por tanto los objetivos a corto, mediano y largo plazo, centrados en qué tipo de consecuencias podemos trabajar para disminuir el impacto que la condición de salud tiene sobre la persona, su familia y contexto.

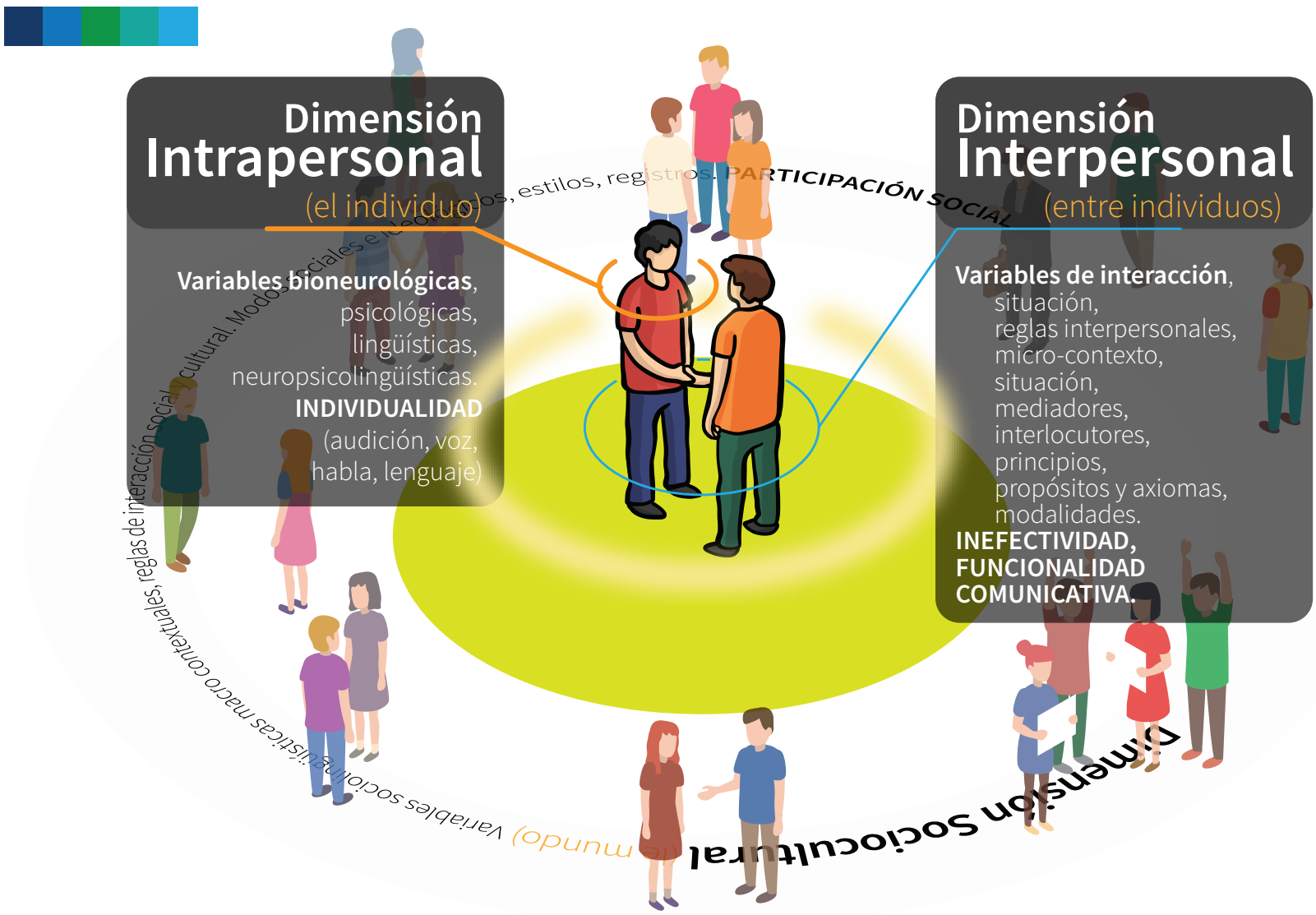

Gráfico 21. Modelo sistémico de la comunicación humana interpersonal. Dimensiones y variables

Imagen tomada de Bernal, Pereira & Rodríguez (2018). p. 107.

Para adentrar en este análisis, como se anotó antes, los niveles de causas y consecuencias son determinantes para establecer las acciones tanto profesionales fonoaudiológicas como interprofesionales. Puesto que, al determinar con claridad sobre qué causas y qué consecuencias debemos y podemos actuar, se pueden generar abordajes más integrativos y holísticos, es decir, sistémicos y también respetuosos del rol que cumplen los demás actores, contextos e interlocutores, sean estos profesionales, cuidadores, familiares, la misma persona o la comunidad.

Al respecto Valles González (2013) citando a Hernández (2012) confirma como: *"El déficit lingüístico puede alterar profundamente las imágenes o identidades sociales, tanto de los sujetos portadores del déficit como de sus interlocutores"* (p. 50).

Siguiendo este orden de ideas, Young , Manthorp, & Howells (2010), advierten que tradicionalmente en los espacios clínicos algunos profesionales manifiestan actitudes negativas con respecto a interactuar con estos pacientes. Por ejemplo, muchos enfermeros consideraban algo verdaderamente excéntrico el desear hablar con una PA.

Cabría investigar, si estas creencias se dan en otros integrantes de los equipos de salud encargados de la atención de esta población, como, por ejemplo, en los logopedas, motivado a que actualmente los servicios dirigidos a esta población son escasos y la formación de estos profesionales no profundiza en el diseño de programas logopédicos dirigidos a la misma.

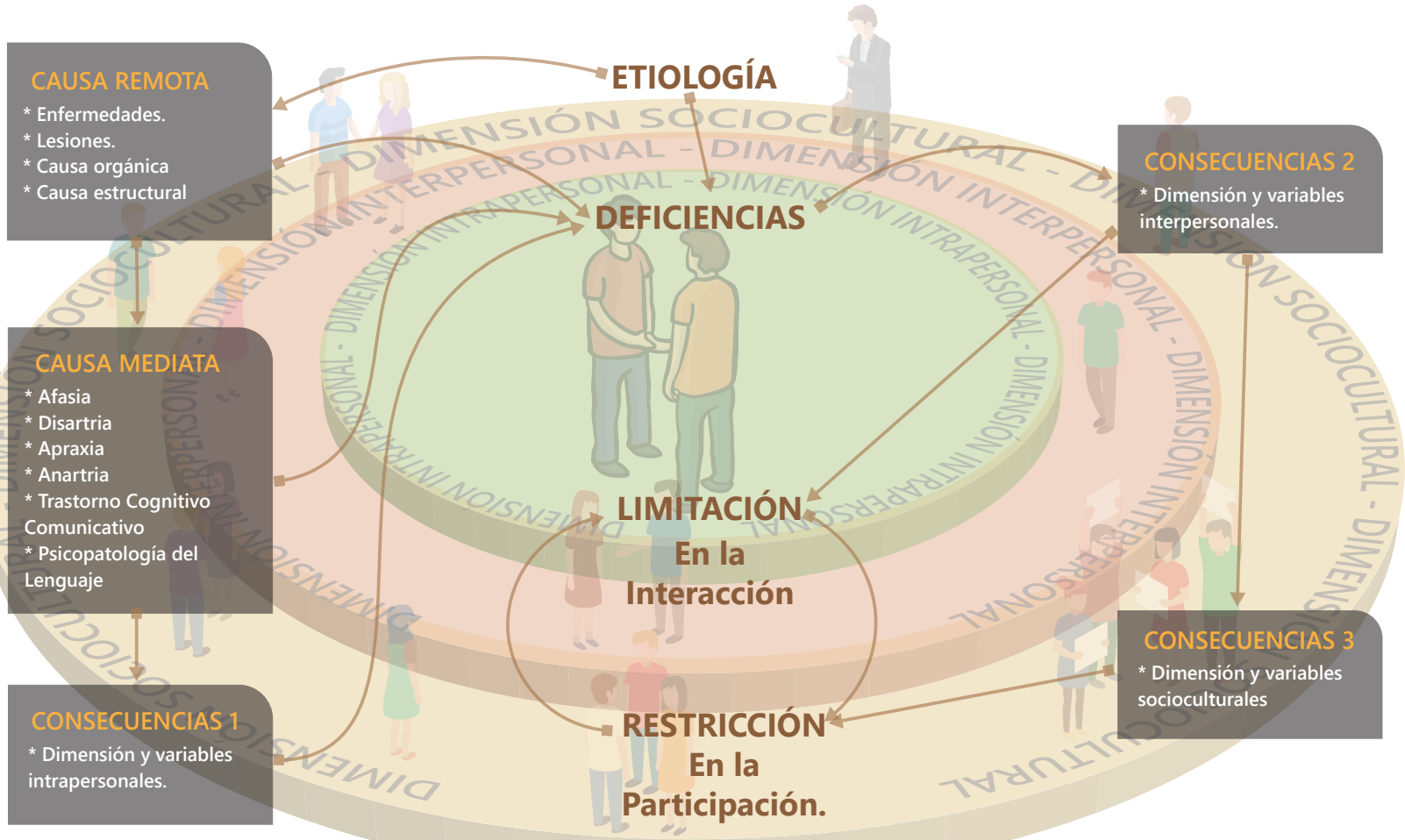

Gráfico 22. Niveles de causas y consecuencias para un desorden de comunicación en adultos, según el MSCHI

Fuente: Elaboración propia..

En este sentido y cómo muestra la gráfica 22, al establecer estos niveles de causas y consecuencias, es posible el diagnóstico no sólo de la deficiencia sino el nivel de impacto que esta tiene, es decir, se establece si existe o no una limitación en las actividades comunicativas, al igual se determina el impacto social, referido a la restricción en la participación social (ilustrado en los temas anteriores).

Este análisis detallado permitirá jerarquizar y relacionar los objetivos de intervención. Por ejemplo, si una consecuencia interpersonal es que la persona fracasa en sus interacciones interpersonales porque una disartria severa afecta la inteligibilidad y audibilidad del habla (intrapersonal llevará a no cumplir propósitos comunicativos y a satisfacer necesidades, si el entorno(contexto, situación, interlocutores, estrategias, recursos) no promueve ni facilita ninguna estrategia,

sistema o recurso para producir y cumplir estos **(dimensión interpersonal)**, entonces, la persona se frustrará acarreando sentimientos de angustia, depresión, esto a su vez puede generar conductas de aislamiento, desesperanza o agresividad **(dimensión intrapersonal)**. A nivel social y dependiendo de los roles podrá o no participar o encontrar restricciones en su participación social, en este sentido no es lo mismo que esta disartria severa la tenga un abogado o la señora que atiende al público en su panadería, que una persona que no maneja público en su profesión u ocupación, evaluando si el contexto facilita o pone barreras para esta nueva condición de la persona **(dimensión sociocultural)**.

Desde la perspectiva del **MSCHI**, es obligatorio tener metas a corto plazo para el logro de **interacciones comunicativas** que le permitan una comunicación funcional o efectiva en su vida diaria, proporcionando a los interlocutores facilitadores como estrategias, recursos, mediaciones (gestuales, escritas, señalamientos con una ayuda comunicativa de baja tecnología) al mismo tiempo, se podrán atender las dificultades motoras o funcionales que afectan la inteligibilidad, audibilidad y naturalidad del habla, que también obviamente serán objetivo de rehabilitación. Esto dependiendo de la naturaleza, severidad de las deficiencias.

Es importante aclarar que, para la aplicación del **MSCHI** no necesariamente existe un orden de análisis, pues es necesario recordar que estas dimensiones y variables interactúan todo el tiempo. Se podría inferir que el punto de inicio será conocer a fondo la patología **-LA DEFICIENCIA-** su severidad, su impacto sobre la producción del habla, el lenguaje o la cognición, sobre la afectividad etc. Sin embargo, también podría partirse del acto comunicativo o interacción e ir hacia las causas de esta situación o por el contrario partir de la historia sociocultural e ir hacia atrás para saber en detalle las variables involucradas en la situación actual laboral, educativa, social, ocupacional.

Como se puede ver en la gráfica 22 y el ejemplo, las consecuencias pueden influirse mutuamente, son dinámicas, no son lineales a pesar de que se vean representadas así en el caso de los desórdenes de la comunicación que he venido mencionando, pues estos tienen una clara causa biológica. Sin embargo, las consecuencias dependerán de la persona, su historia, la severidad del desorden, las condiciones del entorno, de los interlocutores y de la comunidad en la que se desenvuelve.

Habrá consecuencias objetivas, medibles, cuantificables y otras totalmente subjetivas, que dependen de la persona en todas sus esferas del desarrollo humano y la interacción de estas en las situaciones comunicativas y sociales.

A propósito de este planteamiento, la egresada del programa de Fonoaudiología de la CUI, quien trabaja con personas con Enfermedad de Alzheimer y demencias *Tatiana Andrea Suárez* [10] afirma que:

> "Al principio, no fue fácil ver el modelo aplicado en situaciones reales, pues son muchas las variables que están presentes en el "duelo" por presencia de estas enfermedades, sobre todo, en cómo afrontar junto con los familiares o cuidadores la integralidad de estas vivencias"; "Sin embargo, el MSCHI, me brindó las herramientas necesarias para analizar los aspectos sociales, interpersonales y personales que se encuentran involucrados en estos cuadros de demencia y de la enfermedad de Alzheimer. Es así, como, indagar por el contexto, la familia, los interlocutores, el entorno de la persona, hace que, un programa comunicativo se pueda instalar. En mi experiencia, el desconocimiento de la familia y otros profesionales de la salud, sobre las consecuencias no sólo cognitivas sino comunicativas, hace que la valoración de todas las variables implicadas y su atención a veces se limite al aspecto físico, psíquico individual o de necesidades muy básicas, desconociendo que la persona es parte de un entono y que puede seguir participando en su contexto. Este Modelo me ha permitido tener herramientas de intervención más amplias, más abiertas a los cuidadores, familiares y personas del entorno que tienen contacto con la persona con Alzheimer, pues la mirada a través del MSCHI es más abierta, amplia e integrativa para estas poblaciones"

El programa planteado por Suárez(2018) "Programa Cuido Comunicando con las siglas PCC", está dirigido a cuidadores de personas con Enfermedad de Alzheimer, interesados en mejorar sus habilidades comunicativas en las interacciones diarias con la persona a quien cuida. El PCC se ha pensado desde las habilidades y necesidades de los cuidadores y personas con esta enfermedad, de tal forma que promueve y facilite la interacción comunicativa efectiva.

Anota, en algunas de las conclusiones que *"desde la intervención terapéutica a personas con Enfermedad de Alzheimer, se ha realizado un enfoque biológico, dejando a un lado la importancia de la interacción comunicativa en la diada cuidador y persona con EA. No se trata de desconocer las causas de origen neurológico ni su correlación biológica, al contrario, se sugiere integrar estos datos con las consecuencias y posibles alternativas de intervención. Siempre desde las necesidades particulares de los usuarios y su interacción dentro de contextos sociales"* (Pág. 56)

Otras investigaciones elaboradas en la CUI aportan a la aplicación del **MSCHI**, estas fueron realizadas por Gómez & Triana (2016), Jaime, (2018), todas

10 Tatiana Andrea Suárez, es una egresada del programa de fonoaudiología que implementa un programa para familiares y cuidadores de personas con demencia y Enfermedad de Alzheimer, denominado "CUIDO COMUNICANDO" validado en su investigación de pregrado "Implementación de un programa de promoción de habilidades comunicativas para cuidadores de personas con enfermedad de Alzheimer" julio 2018.

ellas motivadas por encontrar en la realidad de los adultos con afasia, trastornos cognitivo-comunicativos, psicopatologías del lenguaje y personas mayores institucionalizadas, quisieron estudiar: cómo se comportaban las dimensiones y variables de la comunicación según el **MSCHI**.

En el primer caso, plantearon comprender la comunicación interpersonal en contextos mediados de adultos con afasia, desde los recursos y estrategias comunicativas que utilizan.

En las investigaciones de Jaime, Murcia & Rodríguez (2018) y Arias & Gutiérrez (2017) hicieron explicito, el uso del modelo en el instrumento que validaron a través de tres jueces expertos y lo utilizaron para la recolección de información y análisis de las tres dimensiones y sus variables.

Tabla 15. Instrumento basado en el Modelo Sistémico de la Comunicación Interpersonal propuesto por Arias & Gutiérrez (2017).

INSTRUMENTO EFECTIVIDAD COMUNICATIVA PERSONAS MAYORES CON SUS INTERLOCUTORES. FUNDAMENTADO EN EL MSCHI. Arias-Gutierrez

CONVENCIONES		
SI	NO	Diagnóstico fonoaudiológico:
¿CUÁL?	OBSERVACIONES	
NOMBRE		DIAGNÓSTICO MÉDICO:
EDAD		

VARIABLE	INDICADOR	ITEM	OPCIÓN DE RESPUESTA		
			SI	NO	¿CUÁL?/ OBSERVACIONES
INTRAPERSONAL	BIOLÓGICO	Presenta dificultades en su visión			
		Presenta dificultades en su audición			
		Las dificultades auditivas afectan su escucha			
		Su habla es audible de acuerdo a la situación comunicativa			
		Se evidencian dificultades de prosodia y fluidez			
		Su habla es inteligible			
		Presenta dficultades con la movilidad afectando su comunicación.			
	PSICOLÓGICO	Se presenta afectación en procesos mentales superiores que afectan su interacción			
		Se evidencian ausencias durante interacciones comunicativas			
		Presenta algun deterioro cognitivo evidente durante las situaciones comunicativas			
		Se encuentra ubicada en tiempo, espacio y persona, lo que le permite reconocer su entorno comunicativo.			
		El estado animico afecta las interacciones comunicativas			
	LINGÜÍSTICO	Se evidencian trastornos del lenguaje que afectan su expresión/comprensión.			
		Su comunicación linguistica no evidencia ninguna dificultad.			
	PSICOLINGUÍSTICO	Presenta dificultades en el proceso de decodificación y comprensión de los mensajes			
		Presenta dificultades en el proceso de planificación del mensaje.			
		Se evidencia un procesamiento lento de la información.			
		Se evidencian dificultades en la expresión de los mensajes.			

VARIABLE	INDICADOR	ITEM			OPCIÓN DE RESPUESTA		
					SI	NO	¿CUÁL?/ OBSERVACIONES
INTERPERSONAL	ACTOS DE HABLA	Cumple con actos ilocutivos informativos.	Confirma	A traves de..			
			Afirma	A traves de..			
			Niega	A traves de..			
			Nombra	A traves de..			
			Pregunta	A traves de..			
		Cumple con actos comunicativos ilocutivos expresivos.	Protesta	A traves de..			
			Alegria	A traves de..			
			Tristeza	A traves de..			
			Duda	A traves de..			
			Indeferencia	A traves de..			
		Cumple con actos ilocutivos interactivos	Saluda	A traves de..			
			Felicita	A traves de..			
			Agradece	A traves de..			
			Acepta	A traves de..			
			Se despide	A traves de..			
		Emplea recursos de tipo verbales para manifestar una intención comunicativa					
		Emplea recursos de tipo no verbales para manifestar una intención comunicativa					
		Actos perlocutivos	El interlocutor brinda la atención necesaria para el mensaje emitido por la persona mayor				
			El interlocutor manifiesta interes por conocer el proposito comunicativo de la persona				
			La persona mayor logra su proposito comunicativo				
	INTERSUBJETIVIDAD	La persona mayor y su interlocutor mantienen acuerdos pragmaticos.					
		El interlocutor interpreta con facilidad los mensajes dados por la persona mayor					
		Comparte sus puntos de vista con los interlocutores					
		Intercambia argumentación frente a tematicas en su contexto					
		Por medio de la comunicaicón comparte pensamientos, creencias y costumbres.					
	ORGANIZACIÓN SOCIAL DEL DISCURSO	Realiza toma de turnos en interaccion					
		Inicia, mantiene y finaliza una conversación de forma efectiva					
		Cumple roles dentro de la interacción comunicativa					
	INTERLOCUTORES (RECURSOS)	Utiliza recursos comunicativos no verbales para que la comunicación con la persona mayor sea efectiva					
		Utiliza recursos comunicativos verbales para que la comunicación con la persona mayor sea efectiva					
		Genera temas de conversación con la persona mayor .					
		Durante una interacción hace uso de mas maximas conversacionales					
		Incentiva a la persona mayor para que se realice toma de turnos durante la interacción					
		Facilita la interaccion comunicativa entre personas mayores u otros interlocutores					
		Brinda confianza por medio de una comunicación afectuosa					
		Realiza cambios de intensidad de la voz, para llamar la atencion de la persona mayor.					
		Da tiempo de espera adecuado a las intervenciones de la persona mayor					
		Da importancia a los puntos de vista de la persona mayor					

VARIABLE	INDICADOR	ITEM	OPCIÓN DE RESPUESTA		
			SI	NO	¿CUÁL?/ OBSERVACIONES
SOCIOCULTURAL	PARTICIPACIÓN	Participa en su contexto a traves de la comunicación			
		Manifiesta su ideologia cultural dentro de situaciones comunicativas			
		Su contexto le brinda herramientas para que participe dentro actividades propuestas			
		El contexto restringe la participación			
		El contexto brinda espacios de interacciones con diferentes interlocutores.			
	BARRERAS/FACILITADORES	Se evidencian barreras actitudinales que limitan la comunicación			
		Se evidencian barreras de tipo social que limitan la interacción de las personas mayores con sus diferentes interlocutores.			
		Se evidencian barreras ideologicas que le impiden una comunicación efectiva			
		Cuenta con facilitadores de tipo tecnologico			
		Cuenta con interlocutores que promueven su participación.			
		El contexto apoya diferentes herramientas que facilitan la comunicación.			

Arias & Gutiérrez (2017), luego de realizar observaciones en 15 situaciones comunicativas, categorizarlas y aplicar este instrumento a un grupo de personas mayores institucionalizadas (con y sin desordenes de la comunicación) con sus interlocutores en sus micro-contextos, concluyeron entre otros asuntos, que:

La participación del interlocutor es clave para que se promueva la interacción con las personas mayores. El interés, motivación y colaboración por parte de los interlocutores es importante para que la comunicación se presente de una manera funcional y efectiva. En esta investigación fue posible evidenciar que faltan herramientas o estrategias por parte de los interlocutores que beneficien la comunicación con el adulto mayor, ya que a pesar de que la persona mayor presente alguna deficiencia, si el interlocutor cuenta con los recursos necesarios para fomentar la comunicación con la persona mayor, puede llegar a una efectividad comunicativa.

Por otra parte, Jaime, (2018) plantearon un estudio para conocer *"las características de la interacción comunicativa de personas con desordenes en la comunicación de diverso origen, a partir de la aplicación del Modelo Sistémico de la Comunicación Humana Interpersonal MSCHI"*. Estos investigadores egresada de la CUI, igualmente, validó el instrumento de recolección de información por 5 jueces expertos en el **MSCHI**. Establecieron las tres dimensiones que aborda el modelo, operacionalizando las variables, para aplicarlo en personas con desordenes de la comunicación tipo afasia, trastorno cognitivo comunicativo y psicopatología del lenguaje. Para esto realizó observaciones no participantes a 9 personas mayores con desordenes

de la comunicación y 10 interlocutores, en 18 situaciones comunicativas, que correspondieron a situaciones de tiempo libre y alimentación.

Dentro de las conclusiones de este estudio, Jaime (2018) afirma que:

> *"La aplicabilidad del MSCHI permitió comprobar, identificar e integrar los aspectos personales, los contextos interactivos y sociales de los adultos, el papel de los interlocutores, al igual que la influencia del contexto y la cultura en toda la acción comunicativa". "Es por ello que el fonoaudiólogo debe generar acciones sociales de reeducación a la comunidad, los interlocutores y la persona, para fomentar estrategias de comunicación, entender la visión del adulto como un sujeto lleno de oportunidades y habilidades que le permiten participar, y reconocer que el sujeto tiene el derecho a comunicarse con otros por lo que este no puede ser vulnerado ni reemplazado".*

Por otra parte, la autora plantea que esta investigación "permitió comprender la importancia de analizar la comunicación mediante el uso del **MSCHI**, gracias a éste se pudo entender la interacción de la comunicación de los 9 adultos con sus interlocutores desde sus tres dimensiones". Puesto que se evidencia la complejidad de la comunicación, superando la visión simplista de transmisión lineal de información, *"se logró identificar en las situaciones de interacción elementos multifuncionales, bidireccionales, de mutua influencia, de construcción, de intercambio de significaciones, de simbolizaciones, de mundos".* Se manifestó como un *"proceso de orden social que permite no sólo el desarrollo personal sino también construirse con otros, posibilitando la construcción de sociedad a través de un proceso interactivo"*.

Otras conclusiones importantes se refieren a la importancia del rol del interlocutor y el contexto, puesto que los cuidadores tienen "un papel relevante al retomar y comprender las formas comunicativas adultas y de participación social pues esto depende de las oportunidades que ellos mismos les brinden, para ejercer tanto la ciudadanía como los roles propios de su edad y la condición ocupacional y sociocultural" Esto aplicaría para todos los adultos independientemente del trastorno que presenten, puesto que, las situaciones y los contextos de institucionalización son similares, lo que ocasiona que dichas necesidades se requieran en general. Corroborando lo que Triana, Bello & Rivera (2016) encontraron en su estudio y es que los contextos, las situaciones, los interlocutores según sus acciones se pueden convertir en facilitadores o barreras para la interacción de los adultos con desordenes de la comunicación.

A continuación, se presenta el instrumento derivado de esta investigación y que muestra en su operacionalización las dimensiones y variables del MSCHI, aplicado a la observación de la comunicación en los tres grupos poblacionales investigados.

Tabla 16. Instrumento ICINCOMAD fundamentado en el MSCHI construido por Jaime, P (2018)

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS DIMENSIONES, VARIABLES, ITEMS Y OPCIONES DE RESPUESTA							
DIMENSIONES	**VARIABLES**	**#**	**ITEM**	**OPCIÓN DE RESPUESTA**			
				SI	**NO**	**ALTERNATIVAS**	**CUAL/ OBSERVACIONES/ EVIDENCIA**
INTRAPERSONAL	*BIOLÓGICA*	1	Presenta deficiencias en las funciones sensoriales de la audición y la visión que afectan la interacción verbal y no verbal.			.	
		2	Presenta deficiencias físicas que dificultan la interacción mediante la modalidad no verbal, verbal oral y verbal escrita.			1. Movilidad miembros superiores. 2. Movilidad miembros inferiores. 3. Movilidad en rostro. 4. Movilidad en cabeza. 5. Movilidad en estructuras para la producción de habla. 6. otro.	
	PSICOLÓGICA	3	Presenta alteraciones en procesos cognitivos que puedan afectar la interacción comunicativa.			1. Orientación (tiempo, persona, lugar). 2. Memoria a corto y largo plazo. 3. Atención y concentración. 4. Juicio y raciocinio. 5. otros.	
		5	Presenta un evidente deterioro cognitivo que dificulta la volición para la interacción con otros.				
		6	Presenta labilidad emocional que afecta la interacción con otros.				
		7	Presenta alteraciones comportamentales / conductuales en la autorregulación del adulto que afecten la interacción comunicativa.				
	PSICOLINGUÍSTICA	8	Presenta signos lingüísticos patológicos que afectan la comprensión y/o expresión del lenguaje en la interacción.			.	
		9	Comprende y expresa palabras o frases que le son funcionales para suplir sus necesidades básicas en su contexto mediato.				
		10	Se evidencian alteraciones que afectan la comprensión impidiendo el cumplimiento de su rol de oyente durante la interacción en la modalidad verbal oral.				
		11	Se evidencian alteraciones que afectan la expresión impidiendo el cumplimiento del rol de hablante durante la interacción en la modalidad verbal oral.				
		12	Presenta dificultades en las características del habla (audibilidad inteligibilidad y naturalidad) que afectan la interacción comunicativa.			.	

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS DIMENSIONES, VARIABLES, ITEMS Y OPCIONES DE RESPUESTA							
DIMENSIONES	**VARIABLES**	**#**	**ITEM**	**OPCIÓN DE RESPUESTA**			
				SI	**NO**	**ALTERNATIVAS**	**CUAL/ OBSERVACIONES/ EVIDENCIA**
INTERPERSONAL	*CONTEXTUAL: MICROCONTEXTUAL*	15	¿Cuáles modalidades comunicativas utiliza el interlocutor para comunicarse con el adulto?			1. Verbal oral. 2. Verbal escrita. 3. No verbal - corporal. 4. No verbal gestual. 5. C.A.A Icónico.	
		16	¿Cuáles modalidades de comunicación utiliza el adulto para interactuar en su contexto mediato?			1. Verbal oral. 2. Verbal escrita. 3. No verbal - corporal. 4. No verbal gestual. 5. C.A.A Icónico.	
		17	Durante la interacción los interlocutores utilizan estrategias no verbales para facilitar la interacción.			1. Nunca 2. Casi nunca 3. Siempre 4. Casi siempre	
		18	Durante la interacción los interlocutores utilizan estrategias verbales para facilitar la interacción.			1. Nunca 2. Casi nunca 3. Siempre 4. Casi siempre	
		19	Durante la interacción el usuario mantiene un rol activo en la interacción.			1. Nunca 2. Casi nunca 3. Siempre 4. Casi siempre	
		20	El adulto establece interacciones con diferentes interlocutores para expresar y comprender pensamientos, sentimientos y emociones.			1. Nunca 2. Casi nunca 3. Siempre 4. Casi siempre	*Especificar ¿Con quién / quienes se establecen las interacciones?*
		22	El adulto reconoce elementos del contexto y del interlocutor que le permite establecer interacciones comunicativas.			1. Nunca 2. Casi nunca 3. Siempre 4. Casi siempre	
		23	Adecua su discurso a la situación, contexto y/o situación.			1. Nunca 2. Casi nunca 3. Siempre 4. Casi siempre	*Especificar ¿en qué situación, contexto o situación no lo realiza?*
		24	Hace uso del espacio social y personal para comunicarse de acuerdo con el contexto, situación, e interlocutores.		X		
	PRAGMÁTICA	25	Hace uso de normas socialmente establecidas (saludar, despedirse, elogiar).	X			
		26	Utiliza normas de interacción (organización social del discurso).		X		
		27	El adulto hace uso de normas pragmáticas teniendo en cuenta al interlocutor, la situación comunicativa y el contexto.		X		
		28	El interlocutor inicia una conversación proponiendo temas de conversación con el adulto.		X		
		29	El adulto y los interlocutores utilizan recursos en diferentes modalidades comunicativas que le permiten lograr la interacción comunicativa.		X		
		30	El adulto y los interlocutores utilizan estrategias verbales y no verbales para lograr la interacción comunicativa			1. Estrategias verbales. 2. Estrategias no verbales.	
	ACTOS COMUNICATIVOS	31	Cumplen con actos interactivos con sus interlocutores.			1. Saludar. 2. Felicitar. 3. Agradecer. 4. Aceptar. 5. Despedirse. 6. Otros.	
		32	Cumplen con actos informativos con sus interlocutores tales.			1. Confirmación. 2. Afirmación. 3. Negación. 4. Nominación. 5. Pregunta. 6. Otros.	

DIMENSIONES	VARIABLES	#	ITEM	OPCIÓN DE RESPUESTA			
				SI	NO	ALTERNATIVAS	CUAL/ OBSERVACIONES/ EVIDENCIA
INTERPERSONAL	*ACTOS COMUNICATIVOS*	33	Cumple con actos expresivos tales como			1. Protesta. 2. Alegría. 3. Tristeza. 4. Duda. 5. Otros.	
		35	El interlocutor utiliza un turno colaborativo intentando completar el turno del adulto.			1. Nunca 2. Casi nunca 3. Siempre 4. Casi siempre	
		36	El interlocutor en conversaciones hace la escisión conversacional (estado de invisibiliza del adulto).			1. Nunca 2. Casi nunca 3. Siempre 4. Casi siempre	
		38	El interlocutor es quien inicia, mantiene y promueve la interacción, haciendo que el adulto tome un rol pasivo o sea un comunicador de réplica.			1. Nunca 2. Casi nunca 3. Siempre 4. Casi siempre	
SOCIOCULTURAL	*PARTICIPACION*	40	El usuario participa socialmente en el contexto mediato con sus interlocutores.			1. Nunca 2. Casi nunca 3. Siempre 4. Casi siempre	
		41	El usuario presenta variaciones sociolingüísticas que influyen en la interacción comunicativa la interacción.				
		42	El entorno del adulto cuenta con factores ambientales que promueven la participación social			1. Nunca 2. Casi nunca 3. Siempre 4. Casi siempre	
	BARRERA / FACILITADORES	45	El entorno del adulto presenta barreras que afectan la participación social.			1. Actitudinales. 2. Ideológicas. 3. Físicas. 4. Familiares. 5. Sociales. 6. Tecnológicas. 7. Otros.	
		46	El entorno del adulto presenta facilitadores que promuevan la participación social.			1. Actitudinales. 2. Ideológicas. 3. Físicas. 4. Familiares. 5. Sociales. 6. Tecnológicas. 7. Otros.	

Finalmente, en el estudio de Gómez & Triana (2016) que fue realizado con 8 personas con afasia, familiares e invitados, 4 estudiantes de fonoaudiología y dos investigadoras. Las investigadoras generaron una matriz categorial para el análisis de la comunicación interpersonal de los sujetos afásicos, como se muestra en la tabla, ubicando los diferentes recursos y estrategias que utilizaron las personas afásicas y sus interlocutores. Esto fundamentado en la Dimensión interpersonal del **MSCHI**.

Tabla 17. Matriz categorial fundamentada en la dimensión interpersonal de acuerdo con el MSCHI.

	Categorías centrales del fenómeno	Sub- categorías
Comunicación Interpersonal	Utilización de recursos comunicativos no verbales.	Gestos reactivos, Gestos Marca discursivos, Gestos Batuta, Regulador del turno, Adaptadores, Gestos referenciales (emblemas), ilustradores (en el discurso), Ideográficos, pictográficos, deícticos, Kinetográficos y espaciales.
	Utilización de recursos comunicativos verbales	Estrategias de recepción, estrategias de producción, estrategias de repliegue, reparaciones verbales, glosa y apunte.
	Recursos comunicativos interaccionales	Toma turno, Roles comunicativos, Propósitos e Intenciones comunicativas, versiones de Insistencia, Solapamientos, Escisiones Conversacionales
	Contextos	Mediado y situacional.
	Roles	Esposos, novios, investigadores, hijas, hijos acompañantes, interlocutores desconocidos.

Una conclusión relevante de este estudio se relaciona con que: *"las personas con afasia sin importar la tipología ni el déficit lingüístico evidente utilizan recursos comunicativos sobre todo de tipo no verbal que permiten una comunicación efectiva y funcional con diferentes interlocutores ya sean conocidos o desconocidos, corroborando estudios previos presentados aquí"*. Por otra parte, las estrategias que utilizan y conocen estos dos tipos de interlocutores determinan el tipo de interacción ya sea de facilitación o de limitación. Aunado a lo anterior o por este mismo desconocimiento los contextos y situaciones siempre están marcando una influencia directa en el intercambio comunicativo, ya sea como facilitador y recíproco o limitante e indiferente, esto se relaciona con el enfoque que planteó Holland A (1982) quien es pionera del análisis de la comunicación funcional.

Las investigadoras en este estudio, lograron determinar los diferentes roles, recursos y estrategias que utilizaron los adultos con trastornos tipo afasia, especialmente estudiaron las formas comunicativas de los interlocutores y el papel de las situaciones de comunicación, concluyendo que de acuerdo como se planteaban así se convertían en facilitadores o barreras para la comunicación. También aportaron en cuanto a precisar muchos más conceptos como recursos y estrategias, así como categorías importantes en la comunicación no verbal y los diferentes tipos de acciones de los interlocutores frente a las dificultades comunicativas de las personas con afasia.

En este sentido, Jaime, (2018) en la investigación anteriormente mencionada evidenció en el proceso de categorización abierta, que se llevó ayudó a encontrar

interesantes aplicaciones e interpretaciones del **MSCHI**, mostrando profundidad en los aspectos comunicativos analizados, ligados a principios fundamentales del constructo del modelo. Corroborando así la aplicabilidad de este en el análisis de la comunicación en personas con patologías de base neurológica.

Tabla 18. Propuesta de evaluación para personas con patología de base neurológica. Jaime (2018)

	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
ACCIÓN COMUNICATIVA (A.C)	Flujo comunicacional (F.C)	Puntuación (P.T)
		Modalidad comunicativa para el cumplimiento del propósito.
		Modalidad verbal oral M.V.O- Modalidad no verbal M.N.V
		Capacidades y habilidades del interlocutor y adulto en la comunicación. (C.H.I –C.H.A)
	Metacomunicación	Uso de normas interpersonales y sociales
	(M.C)	(N.I.S)
		Uso de normas macrocontextuales (N.M)
	Cumplimiento de propósitos comunicativos (intencionales o no)	Estrategias y recursos interlocutor (E.R.I)
		Estrategias y recursos adultos (E.R.A)
		Rol (complementario R.C-simétricos R.S)
		Temas y tópicos conversacionales. (T.T.C)

Aportes de las prácticas en ambientes clínicos y UCI. Avances de la aplicación de la visión sistémica de la comunicación interpersonal en adultos

Los aportes de la CUI, en cuanto a la comunicación interpersonal en estos escenarios se vienen realizando aproximadamente desde el año 2016. Estos trabajos de aplicación, tienen dos fuentes principales productos de la práctica clínica de acuerdo con las necesidades e intereses establecidos en relación con la comunicación como herramienta principal de la humanización de los servicios y también como herramienta que permite la funcionalidad y efectividad en la interacción del usuario, su familia y los profesionales de la salud.

Las condiciones de las personas tanto en hospitalización como en **Unidades de Cuidado Crítico**, intermedio o en Unidades de Cuidados Intensivos han planteado retos importantes en cuanto a la aplicación del **MSCHI**. Los docentes

y estudiantes tanto del pregrado de fonoaudiología como del postgrado de **Fonoaudiología** en cuidado crítico han detectado la necesidad de aunar a los procedimientos de atención en este escenario, la evaluación, el diagnóstico y la intervención comunicativa.

Es así como diversos trabajos que de una manera general han tomado planteamientos del cuidado de la persona, de la humanización de los servicios, de las consecuencias de la hospitalización, o de las condiciones clínicas que afectan a la persona cuando se encuentra en **UCI** o en **UCC**, cuando por estas condiciones la persona pierde capacidades orales de comunicación(por la asistencia mecánica respiratoria, intubación entre otras) o adquiere trastornos específicos del lenguaje y/o la cognición afectando la comunicación. Estos aspectos han obligado a apoyarse tanto en la axiología como en la deontología y epistemología del objeto de estudio de la fonoaudiología para convertirlo en acciones prácticas e investigativas en dichos ambientes.

De esta manera, la docente Barragán, A & colaboradores (2017, 2018) plantearon un producto denominado llamado **"comunicar es un derecho"** este buscó concientizar y sensibilizar a los profesionales de la salud y el personal médico sobre la importancia de la comunicación a través de la implementación de estrategias de interacción que faciliten la comunicación interpersonal entre el usuario, familia y profesionales de la salud, permitiendo al fonoaudiólogo generar bienestar comunicativo al usuario y a su entorno. El producto comunicarnos es un derecho permite implementar estrategias facilitadoras para que el personal de la clínica interactúe con el usuario de una manera efectiva, puesto que cada usuario presenta patologías de base diferentes lo que conlleva a que se comunique de diferentes formas, de esta manera el fonoaudiólogo es quien establece las estrategias que cada usuario requiere a partir de un procedimiento de evaluación e intervención dando cuenta de las necesidades comunicativas que presentan.

Se diseñó y aplicó a un grupo de 18 pacientes de la clínica y quienes presentaban algún problema en su comunicación, se brindaron 14 estrategias comunicativas verbales y no-verbales, como también un Sistema de Comunicación Aumentativo Alternativo, de acuerdo con las necesidades de los pacientes, sus familias y personal de salud. Se diseñó una **guía de manejo** de la **comunicación aumentativa y alternativa intrahospitalaria**.

Las estrategias comunicativas de mayor uso o predominio en los usuarios por parte de los fonoaudiólogos durante su estancia hospitalaria fueron: Presión manual, movimientos cefálicos, realización de ejemplificación. Se hizo uso de estas estrategias en patologías que no estaban directamente relacionadas con la comunicación y el lenguaje como por ejemplo la sepsis abdominal y cáncer de vejiga, lo cual de una u otra manera afectó la comunicación, presentando limitación en la interacción y restricción en participación dentro de su entorno o contexto mediato.

Por otra parte, la docente Moreno, L & colaboradores (2018) inicia el proyecto estrategias para la **estimulación cognitivo-comunicativa** y acondicionamiento en alimentación para usuarios de larga estancia hospitalaria de la clínica Colombia. El objetivo general es diseñar estrategias desde fonoaudiología que permita disminuir los riesgos a nivel de comunicación y alimentación en pacientes hospitalizados de larga estancia, para favorecer la calidad en la atención en salud. Este producto parte de las revisiones pertinentes, pilotaje, para convertirse en un producto no solo de implementación de estrategias sino de **consultoría** en estas áreas.

Por otro lado, Chaparro T & colaboradores (2018) plantearon un proyecto denominado **Sistema de Comunicación Aumentativa y Alternativa en la unidad de cuidados intensivos** del hospital universitario de la samaritana. Tuvo como objetivo favorecer la comunicación de los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) en el Hospital Universitario de la Samaritana, a través de la implementación de un sistema de comunicación alternativo y musicoterapia con el fin de optimizar la interacción comunicativa.

Los resultados de este proyecto muestran que implementaron el tablero de comunicación en la UCI del hospital universitario de la samaritana, se inició con una asesoría al personal de enfermería con un total de 7 participantes sobre el uso y la importancia del tablero, además cada sesión de intervención con los pacientes que requirieron el tablero tuvo una duración de 30 minutos cada una, el total de los pacientes a quienes se les implementó el tablero comunicativo fue 9 que tuvieron una estancia en la UCI. Al finalizar la primera fase del pilotaje se realizó nuevamente asesoría al personal de enfermería con los mismos 7 participantes sobre el uso y la importancia del tablero.

En la primera fase de pilotaje, se evidenció que fue exitosa y aceptada por los pacientes a quienes se les implementó, al personal de enfermería a quienes se les hizo asesoría, determinando aspectos positivos y por mejorar del tablero de acuerdo con la percepción del personal de salud. Como conclusión general el tablero implementado en su fase de pilotaje buscó incentivar y resaltar la **comunicación como acto humano** necesario e indispensable para mantener una calidad de vida. Por esta razón, al implementar sistemas aumentativos y alternativos de comunicación estamos garantizando una calidad de vida para aquellos que no se pueden comunicar de forma convencional.

Finalmente, otros productos son los derivados de la especialización en fonoaudiología en cuidado crítico, aquí los estudiantes plantean diversos proyectos durante sus prácticas clínicas, la formación de los estudiantes del postgrado incluye la **visión de la humanización** a través de la comunicación y de otras prácticas que promuevan la comunicación de información y la interacción del personal de salud dentro de un enfoque sistémico, desde los constructos del **MSCHI**.

A partir de esto, los estudiantes y docentes han buscado aplicar principios y estrategias comunicativas tanto en procesos de evaluación como de intervención fonoaudiológica.

Dentro de estos proyectos se encuentra **"la comunicación como vehículo para la humanización en UCI de la fundación hospital San Carlos"** 2019) las fonoaudiólogas Sánchez L, Cajiao S, Daza L, Urrego I, junto con las docentes Bernal, C & Suarez M. tuvo como objetivo desarrollar acciones que favorezcan los **procesos de humanización** a través de la comunicación, dirigidas a los pacientes, las familias y el personal de salud de la institución FHSC.

Se realizó una observación experimental de las reacciones de algunos de los pacientes que se encuentran en las unidades de cuidado intensivo e intermedio, ante la situación de saludo. Estos pacientes, que se encuentran bajo efecto de sedación e intubación orotraqueal, y en unidad de cuidados intermedios con monitorización continua. La observación precisa en evidenciar cambios hemodinámicos, motores a nivel corporal y gestuales, de los pacientes ante estímulos auditivos y táctiles (saludo y ubicación temporo-espacial). La muestra fue de 20 pacientes de las unidades de cuidado intensivo e intermedio del Hospital Fundación San Carlos, en un rango de edad de 54-86 años, de los cuales 11 son mujeres y 9 hombres, 8 están con sedación intravenosa y 12 están

sin sedación, los datos fueron tomados durante 9 días, por las estudiantes de posgrado de fonoaudiología en el cuidado crítico, de la Corporación Universitaria Iberoamericana.

Teniendo en cuenta los hallazgos de este ejercicio, cabe resaltar que el saludo debe tenerse en cuenta como un acto continuo entre el personal asistencial y pacientes de la unidad de cuidado intensivo, incluyendo usuarios que se encuentren bajo efectos de sedo-analgesia e intubación orotraqueal. Toda vez que los resultados concuerdan con el referente teórico, donde se evidencia la gran importancia de los actos comunicativos entre estos entes, disminuyendo signos de estrés, delirum, ansiedad entre otros, estabilizando y/o mejorando parámetros de hemodinámia. Cabe resaltar que el parámetro de mayor variación fue la saturación de oxígeno, tanto en pacientes con y sin sedación, lo cual puede indicar mayor oxigenación a nivel multiorgánico, lo que favorece la evolución continua de los pacientes. Se debe continuar implementando estrategias de este tipo con todo el personal y garantizar la humanización.

Por otra parte, se realiza el proyecto: "Deglución Humanizada-Comunicación aumentativa". Por los estudiantes candidatos a especialistas, Cardona C, Millán J, Rodríguez C & la docente Albarracín B (2018) tuvo como objetivo promover habilidades comunicativas en pacientes con estado de alerta óptimo (RASS de -2, -1 y 0) que se encuentran en unidad de cuidado critico adulto con intubación orotraqueal desde una modalidad no verbal asistida y favorecer espacios de activación deglutoria donde se favorezca la activación y mantenimiento de respuestas orofaríngeas que permitan finalmente la posibilidad de éxito en el proceso de extubación. Se realizaron revisiones inicialmente, se aplicó la encuesta: Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional, se aplicarán encuestas al personal de salud, a los pacientes, se diseñó un SAAC tipo tablero de comunicación. Aún no hay reporte de resultados.

Otro proyecto es el denominado "Humanizando desde la comunicación: Experiencia en la USS Engativá en Bogotá D.C". Castillo, D, Melo, D, Ortega L y las docentes: López D, Bernal C (2018) tuvo como objetivo principal, promover estrategias facilitadoras que permitan mejorar la comunicación efectiva entre los profesionales de salud y los usuarios y sus familiares en las UCI del hospital de Engativá. Las acciones planteadas se relacionaron con: valorar las necesidades comunicativas dentro de la unidad teniendo en cuenta la opinión

de los profesionales involucrados (jefes). Hacer un proceso de observación de la interacción de los familiares y pacientes que se encuentran en la unidad a través de una lista de observación de interacción comunicativa familiar- usuario tomada de: "Protocolo: inicial de la conversación Perla (Gallardo, 2007) A partir del ítem 5. -Reconocimiento de las necesidades y rupturas comunicativas. Brindar información enmarcada en el modelo sistémico de la comunicación.

Se registra diferentes elementos de la observación y de acuerdo con el protocolo de Gallardo-Paúl (2005) y se describen los resultados en porcentajes, obtenidos de acuerdo a indicadores como mantiene el contacto visual, utiliza comunicación no verbal, mantiene el hilo de la conversación, inicia conversaciones usando reglas, cumple un rol adecuado dentro de la interacción comunicativa, de acuerdo al contexto etc.

Como se pudo observar en este capítulo, la aplicación del **MSCHI** en el tema de los adultos con desordenes de comunicación es amplio, aún hay muchos procesos por investigar, concretar y difundir, pero esperamos que en este primer intento de consolidar el conocimiento acumulado por el programa de fonoaudiología de la Corporación Universitaria Iberoamericana en torno al tema del análisis comunicativo, sus dimensiones y variables a partir de los constructos de su modelo de formación, hayan quedado muchas respuestas pero también muchas preguntas.

Aportes

Investigativos del MSCHI

"Ni la vida de un individuo, ni la historia de una sociedad, pueden entenderse sin entender ambas cosas"

(Charles Wright)

Aportes investigativos del MSCHI

Desde la mirada de la Iberoamericana

Gloria Elsa **Rodríguez Jiménez**
Ana Milena **Rincón Vega**

Tras el abordaje realizado a lo largo del presente libro, ocupa en este capítulo dilucidar los aportes de la investigación basada en el Modelo Sistémico de la Comunicación Humana Interpersonal **MSCHI** en y para la formación de Fonoaudiólogos. Aunque existen ciertas posturas relacionadas con el reconocimiento y la legitimidad científica de la comunicación como objeto de estudio, Mattelart & Matterlart (1995), este modelo, sitúa a la comunicación interpersonal como eje fundamental para el desarrollo humano, en él, como ya se ha resaltado, se conciben tres dimensiones fundamentales, una intrapersonal la cual se halla relacionada con elementos biológicos, psicolingüísticos, lingüísticos, cognitivos y afectivos, estos se encuentran estrechamente articulados y deben ser estudiadas de manera conjunta. En segundo lugar, se identifica la dimensión interpersonal, estrechamente coherente con la fonoaudiología, importante resaltar que la comunicación interpersonal es ampliamente analizada por esta profesión, dado que en este escenario se visibilizan las diferentes intenciones, manifestaciones y propósitos comunicativos. Por último, la dimensión sociocultural, elemento importante y determinante en las diferentes relaciones comunicativas, es aquí en donde se analizan todos los elementos de fondo tanto del sujeto como del contexto en una situación comunicativa. (Bernal Rodríguez, Pereira Alba, & Rodríguez Jiménez, 2018)

En este sentido, y en línea con la necesidad de fortalecer la generación de nuevo conocimiento alrededor del objeto de estudio de la Fonoaudiología-Comunicación Humana y sus desórdenes; de manera que se impacte la formación profesional, es que el Programa de **Fonoaudiología** de la Corporación Universitaria ha hecho apuestas investigativas con el fin de develar aplicaciones del modelo.

Esto articulado con lo que se ha evidenciado a lo largo de la historia de esta profesión, lo cual ha permitido cambios en el accionar, en los discursos e incluso en las posturas conceptuales y en los modelos de análisis y de atención. Este devenir de conceptos y contextos aún se encuentra en construcción y deconstrucción, por lo que el **Modelo Sistémico de la Comunicación Humana Interpersonal**, desarrollado por el Programa de Fonoaudiología de la Corporación Universitaria Iberoamericana, cobra relevancia como insumo para la generación de propuestas que propendan a la mitigación y solución de problemáticas identificadas por los fonoaudiólogos en las diferentes dimensiones, intrapersonal, interpersonal y sociocultural.

Por lo anterior, este capítulo acopia los resultados encontrados en los procesos de investigación del Programa de Fonoaudiología de la CUI, en dónde se pudo evidenciar de alguna manera que el **MSCHI** fue acogido, en esa línea se consultaron *100* documentos resultados de procesos de investigación formativa y de investigación de avance científico y tecnológico desarrollados en las últimas las últimas tres décadas.

En este ejercicio se establecieron algunas categorías de análisis a partir de las variables del Modelo Sistémico de la comunicación Humana Interpersonal. A continuación, se describirá lo encontrado en cada uno de estos procesos investigativos, según la década de publicación, haciendo especial énfasis (interpretación) en lo relacionado con las dimensiones del **MSCHI**.

Década de los 90

El primer Volumen enunció que esta década se encontraron alrededor de 86 trabajos de investigación, sin embargo, después de depurar el catálogo de la

biblioteca, y revisar los informes identificamos 8 trabajos más, además de los 6 que ya se habían enunciado. De esta manera encontramos catorce trabajos que de alguna manera dan bases para la conceptualización del modelo sistémico, siendo la mayoría de la segunda parte de la década, ratificando lo que se había enunciado en esta década "se hace evidente el interés por consolidar las bases epistemológicas del programa alrededor de la comprensión de la Comunicación Humana como un engranaje entre las dimensiones individual, interpersonal y sociocultural" (Bernal Rodríguez, Pereira Alba, & Rodríguez Jiménez, 2018, pág. 142)

A continuación, se describe lo que se encontró en las treinta investigaciones, en las cuáles se pudo situar elementos del **MSCHI** alrededor de algunas de las dimensiones.

La primera investigación que se encontró la investigación fue un proyecto docente titulado "Influencia de un programa de intervención terapéutica con orientación interaccional en el uso de los actos de habla de sujetos con trastornos neurodiscursivos" (Bernal Rodríguez, 1994) el cual tuvo como objetivo determinar el impacto de un programa basado en la interacción para favorecer la producción de personas con **trastornos neurodiscursivos**. Con el propósito de la investigación se evidencia una tendencia a visibilizar elementos de la dimensión interpersonal y su implicación en la dimensión sociocultural. Es importante recalcar que, para este momento, aún no se había configurado toda la apuesta epistémica y teórica del modelo, sin embargo, ya se esbozaban elementos para su configuración y muestra de ello fue el Programa propuesto en esta investigación, el cual contempla el uso de los actos de habla desde un enfoque interactivo.

La segunda investigación fue la realizada por las docentes Esperanza Prieto y Miriam Sáenz (Prieto & Sáenz, 1994) titulada "Una aproximación al comportamiento comunicativo y lingüístico del niño sordo bogotano entre 1 y 3 años de edad". En esta investigación se evidencia un abordaje de la comunicación de los **niños sordos** desde la mirada interpersonal, alejándose de la mirada individual, y aunque se toman elementos lingüísticos se reconocen qué estos se complementan con lo comunicativo, y se enfatiza que en esta edad se logra interacción con los otros desde un enfoque interactivo y por supuesto el adulto debe ser mediador en el proceso comunicativo del niño con su entorno. Así se evidencia qué esta investigación se hace un énfasis especial en la dimensión interpersonal y se dejan ver elementos de la dimensión sociocultural.

Así encontramos una tercera investigación formativa titulada "Importancia de la interacción en el proceso de enseñanza de la lectura y la escritura" (Becerra & Reina, 1994), la cual fue asesorada por la profesora *Sandra Torres,* y tuvo como propósito resaltar la importancia de la interacción comunicativa para la enseñanza de **la lectura y la escritura**. Esta investigación sitúa elementos de la dimensión interpersonal, planteando que la lectura y la escritura hacen parte de una modalidad comunicativa que requiere ser trabajada en contexto.

La cuarta investigación, titulada "El sordo y su interacción comunicativa" realizada por (Cuevas, 1994) asesorada por el profesor *Jairo Moreno*, tuvo como propósito analizar e interpretar diferentes propuestas en torno a la interacción comunicativa del **sujeto sordo**. Este objetivo permite entrever que se reconoce a las personas sordas como una comunidad lingüística desde una mirada biopsicosocial, lo que permite proponer que se reconozca la interacción comunicativa de las personas más allá del uso de la lengua de señas. Lo anterior permite deducir que en esta investigación se toman elementos de la dimensión interpersonal, y lo que se trabajó allí da bases para el **MSCHI** específicamente en lo relacionado con la modalidad verbal visogestual.

Con personas sordas, se encontraron dos investigaciones realizadas en 1996. La quinta titulada "Estudio descriptivo de los aspectos no verbales kinésicos y proxémicos del proceso de interacción comunicativa entre el **niño hipoacusico** integrado maestro integrador, niño oyente y su igual de quinto de primaria del Colegio Alfredo Binnet" de Hernández Aldana & Martínez Bustos (1996)

La sexta titulada "Aspectos comunicativos y relevantes para integración del **individuo sordociego** de Clavijo y Sánchez (1996). En ambas investigaciones se observa una apuesta por la identificación de elementos comunicativos para la interacción de los sujetos sordos, siendo esto un elemento clave para situar aspectos del MSCHI para la modalidad visogestual.

La séptima investigación titulada "Hacia la construcción de un modelo explicativo de la comunicación humana; una visión desde la Fonoaudiología" de Arévalo, Guerrero y Quintero (1996) plantearon los **lineamientos generales** para una propuesta que orientara la construcción de un **modelo** para explicar la comunicación humana desde una perspectiva particular para la fonoaudiología, dicho estudio se desarrolló en tres fases la primera abarca una conceptualización de la comunicación humana, las teorías y los fundamentos epistemológicos

y filosóficos que la sustentan; en la segunda, se realiza un recuento histórico de la fonoaudiología y los modelos que han explicado la comunicación; en la tercera, se establecen los lineamientos correspondientes al objetivo de la investigación, en dónde decantan de manera general los elementos del modelo, que en retrospectiva se evidencia que son los primeros esbozos para plantear el **MSCHI**, haciendo mayor hincapié en aspectos de la dimensión sociocultural, deviniendo de un proceso de interpretación de los aspectos teóricos planteado los lineamientos generales ofreciendo un marco teórico amplio para el análisis de las prácticas comunicativas y para la evaluación de los usos que se hacen en la comunicación. Es importante resaltar que está monografía es altamente consultada por los estudiantes y a pesar de qué fue publicada hace más de 20 años, aún no ha perdido vigencia académica por su aporte teórico y epistémico en la configuración del **MSCHI**.

La octava fue realizada por Delgado y Malagón (1996), titulada "Incremento en el uso de actos comunicativos en sujetos afásicos después de la implementación de un sistema pictográfico de comunicación (SPC)". Proyecto de investigación formativa orientado por la profesora *Sonia Bernal,* y con el cual buscaron incrementar el uso de los **actos comunicativos** (informativos, expresivos, interactivos), después de implementar un sistema pictográfico de comunicación (SPC) a un grupo de personas con diagnóstico de **afasia**.

El noveno un proyecto de investigación formativa titulado "Estudio descriptivo del desempeño escritural de sujetos adultos alfabetos funcionales" **(Forero** Amador & Rojas Jiménez, 1996) orientado por la profesora *Sonia Bernal*. Allí se analizó el **desempeño escritural de adultos** entre y 25 y 40 años con escolaridad entre cuarto de primaria y primero bachillerato. Este proyecto tuvo en cuenta elementos de la dimensión interpersonal en la modalidad verbal escrita, siendo este un elemento importante a la hora de describir el **MSCHI**.

El décimo proyecto, también de investigación formativa, titulado "Estudio exploratorio de la efectividad comunicativa en seis niños sordos usuarios de la lengua de señas de Colombia" realizado por Chacón, Rodríguez y Rodríguez (1996) incursiona en la comunicación de la persona, comprendiéndolos como una comunidad lingüística, situándolos en función de y para la interacción comunicativa, en este estudio se hace evidente la necesidad de que los **niños sordos** se comuniquen de manera efectiva y para que esto se logre es necesario reconocer el contexto en que interactúan, los interlocutores y las situaciones

comunicativas. Esto deja ver que en esta investigación se tuvo en cuenta elementos de la dimensión interpersonal y sociocultural.

En esa misma línea se encontró el onceavo proyecto titulado "Estudio descriptivo comparativo de la competencia comunicativa en lengua propia del sordo y de sujetos con pérdida auditiva neurosensorial en adultos monolingües y bilingües" realizado por Ramírez, Sánchez, Trujillo y Velasco (1996). Esta investigación descriptiva comparó las diferencias y semejanzas de la competencia comunicativa en **adultos sordos** y **adultos monolingües y bilingües** con perdida auditiva. Aquí también se evidencian algunos elementos de la dimensión interpersonal y de la dimensión sociocultural, situando al contexto y a los interlocutores como indicadores relevantes a tener en cuenta en la competencia comunicativa.

El doceavo, un proceso de investigación formativa, realizada por Mozo (1996), titulado "Comunicación interpersonal en las organizaciones: perspectiva fonoaudiológica" es una monografía que tuvo como objetivo describir la **comunicación organizacional** desde la mirada del fonoaudiólogo. Una puesta muy innovadora para la época, y quizás irreverente teniendo en cuenta las apuestas disciplinares de la época. Este proyecto enuncia elementos de la dimensión interpersonal y de la dimensión sociocultural que se deben tener en cuenta en una organización desde la apuesta fonoaudiológica. Por ejemplo, el micro y macro contexto, las intenciones comunicativas, los interlocutores, el otro. Los resultados permiten visibilizar otras posibilidades de accionar por parte del fonoaudiólogo, por supuesto, desde la Comunicación Interpersonal sin centrarse en los desórdenes sino fortaleciendo habilidades y competencias, lo cual sitúa a este trabajo como un proyecto que da orientaciones para el **MSCHI**.

La treceava investigación fue la realizada por Mayorga, Sanabria, Valencia y Zuluaga (1997) bajo la asesoría de la profesora Sonia Bernal, titulada " Informe de avance sobre el estado de la investigación fonoaudiológica en Santafé de Bogotá" en el campo de los desórdenes de **la lectoescritura** describieron y analizaron de información recolectada en dos universidades de Bogotá, dando respuesta a la pregunta ¿qué se ha investigado en Fonoaudiología acerca de los desórdenes de la lectoescritura?. En el estudio se usó una metodología descriptiva-analítica. Los resultados mostraron que la totalidad de las investigaciones estuvieron dirigidas a los aspectos de normalidad (83,3%), evidenciando un interés marcado en describir los fenómenos y comparar las poblaciones normales y desordenadas (39%), sin embargo, con los resultados se puede deducir que las investigaciones

relacionadas con la modalidad verbal escrita se han centrado hasta ese momento en dar relevancia a los aspectos de la dimensión intrapersonal, específicamente variables psicolingüística y lingüística, y en algunos casos en la variable biológica.

La catorceava fue la realizada por Castro Prieto, Illera, Manosalva, & Rojas Quiroga (1997) titulado "Estudio descriptivo del uso de la estrategia de predicción en niños preescolares sordos que asisten al Instituto Centrabilitar de Bucaramanga". Esta investigación tuvo como objetivo describir la forma como un grupo de **niños sordos** de 5 y 6 años de edad usan estrategias de predicción para comprender un **texto narrativo** que es presentado en lengua de señas acompañado con la presentación de láminas. Si bien esta investigación se centró en la modalidad verbal escrita específicamente en la comprensión del proceso lector, los resultados se orientan a los aspectos contemplados en la dimensión intrapersonal. El uso de estrategias para presentar la información en lengua de señas permite esbozar la inclusión de elementos de la dimensión interpersonal, a saber, el papel de los mediaciones en la interacción quienes favorecen el cumplimiento de los propósitos comunicativos en la modalidad verbal escrita.

La quinceava fue la investigación titulada "Estado del arte de investigación sobre lenguaje y comunicación en adultos y sus desórdenes en Santafé de Bogotá" de Acosta, Gutiérrez, Ramos, Quiroga, Sierra y Velásquez (1998) En esta se describieron, analizaron e interpretaron las diferentes investigaciones realizadas en el pregrado en el campo del lenguaje y la comunicación en adultos dando respuesta a ¿qué? y ¿cómo? se investiga en fonoaudiología. En el estudio se analizaron los estudios desarrollados bajo un ejercicio de la meta-investigación enmarcada en una investigación documental de corte hermenéutico. Así establecieron las tendencias en investigación en comunicación y lenguaje adulto.

En general el aporte de las investigaciones analizadas sobrepasó en alguna medida la verificación o aplicación pura del conocimiento, sobre todo en lo que respeta a la comunicación centrada tanto en la normalidad como en los desórdenes. Los estudios no solo exponen las características de esta, profundizan en las relaciones y construyen categorías importantes tanto para el ámbito disciplinar como profesional. Es relevante mencionar que los estudios se interesaron en la presencia de **causas remotas** de base psiquiátrica (esquizofrenia) y sociocomunicativas en **adolescentes** lo cual estaría contextualizado con una crisis comunicativa, siendo esta última el interés de varias disciplinas y profesiones como la filosofía y psicología. Esto también evidencia, que la investigación relacionada

con la comunicación y el lenguaje adulto hasta el momento se ha centrado en la dimensión intrapersonal, con esbozos en la dimensión sociocultural.

La dieciseisava fue la de Angulo Moscote y otros (1998) quienes realizaron la investigación titulada "El estado de la investigación en fonoaudiología en los **procesos de habla** desde la norma hasta los desórdenes" a partir de las preguntas ¿qué se sabe y qué se desconoce sobre el proceso de habla?. El estudio siguió la ruta hermenéutica despu és del rastreo documental en 4 instituciones universitarias de Bogotá. Las investigaciones mostraron una tendencia hacia los desórdenes del habla, no se encontraron estudios entre 1998 y 1996 alrededor de la normalidad de estos procesos. Teniendo en cuenta, que el proceso de habla va de la mano de la maduración del sistema, al igual que de factores cognitivos, lingüísticos y sociales; su desarrollo es susceptible de ser ampliamente profundizado, hecho que de acuerdo con los resultados de la investigación es desconocido por la comunidad profesional. El énfasis se dio en los tratamientos empleados desde lo clínico; la perspectiva de análisis se centraba en lo biológico y en lo lingüístico, lo que hace pensar que la investigación aborda la dimensión intrapersonal.

La dieciochoava, es el trabajo de Alvarado Guevara, Contreras Beltrán, & Moreno Paz (1998), realizaron la investigación titulada "Estado de la investigación fonoaudiológica en el campo del desarrollo normal del lenguaje en Santafé de Bogotá". La pregunta fue ¿qué se sabe y qué se desconoce sobre el desarrollo del lenguaje?. En el estudio se incluyeron investigaciones que se referían de algún modo al desarrollo del lenguaje desde la normalidad. Por supuesto, en los resultados se encontraron investigaciones con énfasis en posturas teóricas biológicas y lingüísticas, lo cual estaba articulado con la tendencia formativa del fonoaudiólogo de la década. Sin embargo, esta investigación en su discusión y conclusiones hace un llamado de atención a la necesidad de romper el paradigma de investigación sobre el **desarrollo del lenguaje** desde una perspectiva lingüística y orientarlo hacia una perspectiva interactiva que contemple los mediadores del proceso comunicativo entre el niño y su entorno. De esta manera, desde este momento se identifican elementos de la dimensión interpersonal en esta etapa del desarrollo comunicativo.

Además de las investigaciones descritas con anterioridad, se encontraron 10 investigaciones más realizadas en esta década, en donde se enunciaron elementos que dieron lugar a la conceptualización del **MSCHI,** razón por la cual es necearía relacionarlas a continuación:

Tabla 19. Relación de investigaciones desarrolladas en la década de los 90s

Título	Autores	Año
Argumentación, presuposición, sobreañadido y sobreentendido una propuesta de evaluación del discurso oral del adulto	Dorys Coy Suárez Sofía Ortiz Rodríguez	1994
La afectividad en relación madre - hijo y su influencia en la interacción comunicativa del niño	Diana Marcela Acero González Liliana Castaño Olga Lucía Cubillos Nancy Janeth Ortiz	1994
Diferencias en las interacciones comunicativas de trabajadores expuestos a altos niveles de ruido con y sin protección auditiva (proyecto docente)	Corredor Matus, Nora Isabel Valencia, Judith	1994
El quehacer del fonoaudiólogo en los programas de prevención en problemas comunicativos de trabajadores por pérdidas auditivas causadas por ruido	Jenny Astrid Agudelo Arias Yeseida Rocío Montero Aguilar María Inés Sabogal Rubio	1994
Estudio exploratorio de la efectividad de los actos de habla ilocutivos, interactivos, e informativos en la comunicación de sujetos con trastorno neurodiscursivo de tipo disártrico que asisten al centro nacional de rehabilitación Teletón	Claudia Castañeda Luciana Neira	1996
Estudio descriptivo de las habilidades comunicativas orales de presuposición referidas a la informatividad en 6 maestros de la localidad 5ta de Usme	María del Pilar Cutha Contreras Luz Deyssi Pardo Aguilera	1994
El grafismo no verbal una opción discursiva, nuevas posibilidades de acción profesional para el fonoaudiólogo	Jeannie Cabrera Guevara Luz Marina Carrasquilla Monsalve Myriam Urrea Ruiz	1994
Estudio descriptivo de las habilidades comunicativas a nivel de contenido y uso del lenguaje en abuelos institucionalizados pertenecientes al refugio para ancianos Sara Zapata y diseño de un programa de intervencional para el fortalecimiento del discurso	Lina Patricia Bahamon Alayon Ana Velcy Patiño Guevara	1996
La habilidad comunicativa del sujeto geriátrico como un elemento de análisis en la fonoaudiología	Norma Liliana Delgado	1994
Análisis de algunos actos de habla utilizados por los mandos medios en situaciones de interacción con sus colaboradores en un contexto empresarial	Luz Amparo Villalobos	1996
Impacto de un programa de formación en el manejo de las ayudas auditivas y los facilitadores para la comunicación, dirigido a docentes vinculados al proceso de integración del niño sordo al aula regular en un centro educativo de Armenia	Sofía Teresa Burgos Sassy Hernández María del Pilar Jiménez María Ximena Jordán Mónica Mariño Maricelly Ossa Gloria Velásquez	1997
Propuesta para el acceso efectivo a la lengua escrita en sordos profundos competentes lingüística y comunicativamente lengua de señas colombiana.	Nubia Yaneth Cepeda Guerrero Nidia Isabel Molano Cubillos Claudia Velásquez Quiroga	1997

Fuente: Elaboración propia

Con estas treinta investigaciones, se puede evidenciar el deseo del Programa de Fonoaudiología, de consolidar su **propuesta epistemológica** para abordar la comunicación a lo largo del ciclo vital. En esta década la propuesta inicia con la identificación de las tendencias de investigación de los programas de fonoaudiología con sede en la ciudad de Bogotá; se identificaron los procesos de investigación alrededor de la lectoescritura, de comunicación y lenguaje en adultos, habla y de desarrollo de lenguaje. Con esto se intentó dar cuenta del estado de la investigación en la modalidades verbal oral y verbal escrita. Lo que se encontró le ratificó la importancia de darle bases más sólidas a la apuesta epistemológica, centrando la mirada en las dimensiones interpersonal y sociocultural, por supuesto sin dejar de lado los elementos de la dimensión intrapersonal, teniendo en cuenta que las tendencias mostraban un arraigado posicionamiento de la dimensión intrapersonal, lo cual coincide con lo que en la época significaba el objeto de estudio de la fonoaudiología en las diferentes escuelas de formación.

Si bien las investigaciones no daban cuenta de procesos investigativos específicos alrededor del **MSCHI**, si evidencian la necesidad de realizar rupturas epistemológicas y de ampliar la mirada más allá de estructural y funcional, considerando elementos de interacción en contexto.

En este camino se encontraron investigaciones que abordaron población infantil, algunas abordaban la modalidad visogestual, en otra la verbal escrita, y por supuesto elementos de la modalidad verbal oral. Se encontraron resultados que sirven como insumos para orientar los procesos de formación de los fonoaudiólogos y dan las bases como la elaboración del **constructo teórico** del **MSCHI**.

Otras investigaciones se centraron en población adulta, abordaron aspectos de la modalidad verbal oral, de la visogestual y de la verbal escrita. Como resultados, se encontraron insumos para el constructo teórico del **MSCHI**, específicamente en lo relacionado con las situaciones, interlocutores y contextos, importante para describir la competencia comunicativa de población adulta más allá de la mirada normocentrista, biologicista y diagnóstica de esta población. En otra investigación, los resultados se orientan a dar cuenta de cómo un **sistema de comunicación aumentativa alternativa** permite la comunicación con los otros, lo cual también muestra la ruptura epistémica que ese momento

evidenciaba el Programa de Fonoaudiología Ibero. El objetivo fue entonces identificar las necesidades y deseos comunicativos de los seres humanos que permiten dar cuenta del desarrollo humano. Y en otra investigación se aplicó un Programa Interactivo, que si bien no enuncia los elementos como se nominan en el **MSCHI**, si enfatizaba en aspectos a tener en cuenta.

Las otras investigaciones en esta década, se orientaron a describir elementos relacionados con **asuntos profesionales**, identificaron tendencias investigativas en universidades bogotanas, la mayoría de investigaciones estaban centradas en la dimensión intrapersonal lo cual estaba articulado con las tendencias de formación del fonoaudiólogo de la época. Por esa misma razón, en las conclusiones hacen un llamado a romper con ese modelo de abordaje fonoaudiológico y proponen tener en cuenta variables de la dimensión interpersonal y dimensión sociocultural.

Década 2000

En esta década, se encontraron 10 procesos de investigación en los que se pueden situar elementos del **MSCHI**.

El primero fue el de Torres (2000) titulado "Estimación de la validez de contenido del instrumento de evaluación de los procesos y habilidades psicolingüísticas del protocolo de evaluación del comportamiento lector", proceso que aunque desde el titulo se sitúa en elementos de la dimensión intrapersonal de la **modalidad verbal escrita** logra acoger elementos que recogen la importancia de reconocer en esta modalidad posibilidades de interacción.

El segundo fue el de Corredor Matus & Giraldo Pulgarín (2001) quienes desarrollaron un proceso de investigación alrededor del diseño de un instrumento para identificar la prevalencia de las **causas remotas** y **mediatas**, y el tipo de desorden en las áreas de comunicación, habla y lenguaje en población infantil con patología neurológica de base.

El tercero el de Matos (2004) titulado "Desórdenes de comunicación en niños con patología audiológico de base", el cual también se sitúa en la **dimensión intrapersonal**, se identifica que su constructo parte de la identificación de elementos propios de la dimensión interpersonal.

El cuarto, de Matos y Torres (2009), tuvo como propósito la construcción y validación de **indicadores** de deficiencia, limitación y restricción comunicativa en población infantil.

En el quinto, Delgado (2009), describe la competencia comunicativa oral en docentes de la Iberoamericana, el cual enfatiza en aspectos de la **competencia comunicativa** sin el ánimo de diagnosticar deficiencias, sino al contrario desde un postura de fortalecimiento competencias, lo que es llamativo específicamente para la población participante de la investigación, ya que para este momento la tendencia de investigaciones en las que participaban adultos tenían el propósito buscaban caracterizar "deficiencias".

El sexto, el de Rodríguez (2009), centrado en identificar las características de la comunicación interpersonal de un grupo de **niños ciegos** entre 4 y 12 años. Las dos caracterizaciones dieron cuenta de la comunicación de dos poblaciones, más allá de lo estructural y funcional, considerando características socioculturales que les permiten o no la interacción con su entorno.

El octavo, el de Neira y Castro (2009), quienes caracterizaron los instrumentos de evaluación del **desarrollo del lenguaje** para hablantes de español y el sexto de Martin (2009), que estudió los procedimientos en **promoción y prevención** realizadas por fonoaudiólogos en instituciones de salud de primer y segundo nivel en Bogotá.

El noveno el de Rodríguez (2009) en el que se diseñó un instrumento para describir la **competencia comunicativa adulta** dando cuenta de los indicadores –intrapersonales, interpersonales y socioculturales- de la comunicación adulta.

Y el último de esa década, centrado en la dimensión intrapersonal, mostró el proceso de adaptación de un instrumento de la **ASHA** el cual expone una serie de estrategias para el tratamiento de las deficiencias de articulación (Rodríguez, 2009).

En esta década se observa una serie de elementos cambiantes en los procesos de investigación del Programa de Fonoaudiología y su engranaje con el **MSCHI**. En primer lugar, la naturaleza de los procesos de investigación, en esta década fueron los **proyectos docentes** los que primaron y en los que se evidenciaron elementos relacionados con el **MSCHI**. Lo segundo, se consideraron

las dimensiones interpersonal y sociocultural, coincidiendo con los elementos propuestos en esa década por la Clasificación internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud en dónde considera que la salud se pueda analizar a la luz de funcionamiento y de la discapacidad. Ello resalta aspectos a tener en cuenta tales como las funciones y estructuras corporales, las actividades y la participación. Un segundo aspecto se refiere a las variables contextuales las cuales tienen que ver con factores ambientales y personales. En ese sentido da lugar a ratificar la propuesta del **MSCHI** más allá de los elementos funcionales y estructurales. Esto lleva a asumir la comunicación como un fenómeno social, como un proceso intersubjetivo y como un sistema. A partir de lo anterior, en esta década se realiza la actualización curricular del Programa con base en el **MSCHI**, razón por la cual se puede justificar el diferencial en términos de disminución de número de investigaciones frente a la década del 90. Los esfuerzos se centraron en la actualización y puesta en marcha de los **lineamientos curriculares** con base en el modelo, tanto, que a finales de esta década se da lugar a la propuesta de un Programa de Especialización en Rehabilitación de la Discapacidad de la Comunicación el cual se basa en la aplicación del **MSCHI** en población infantil.

Lo tercero, y quizás lo más relevante de esta década, fue el hecho que hay un buen número de investigaciones orientadas al diseño de instrumentos, lo cual también coincide con la tendencia de la fonoaudiología para ese momento histórico. La Iberoamericana con mayor ahínco quería realizar una transformación en la epistemología de la comunicación humana, y a nivel local y nacional se evidencia la necesidad de evaluar las condiciones de salud a partir del uso de instrumentos estandarizados, por supuesto la comunicación humana no escapa a esa tendencia.

Década 2010

Durante esta década, se ve un incremento importante en la producción de proyectos de investigación articulados con el **MSCHI,** es la década en la que más proyectos de investigación se encontraron (65 en total). Del 2010 al 2016 se encontraron 31, los cuales se listan a continuación:

Tabla 20. Relación de investigaciones entre el 2010 y el 2016 basadas en el MSCHI

Título	Año	Proyecto	Autores
Desarrollo comunicativo temprano en niños con deficiencias motora	2011	Docente	Pereira A., Olga L.
Prevalencia de las dificultades específicas de aprendizaje de la lectura en escolares	2011	Docente	Vaca R., Claudia P.
Caracterización de la interacción comunicativa en un grupo de adultos sordo señantes	2011	Docente	Pachón B., Edtih M.; Rodríguez H., Yenny
Caracterización del quehacer fonoaudiológico miofuncional en UCI neonatal en Bogotá	2011	Docente	Laverde, Enny A.; González, Marcela
Construcción de indicaciones de discapacidad Comunicativa infantil en niños que utilizan la modalidad verbal oral	2011	Docente	Ortiz N., Yenny P.; Richard C., Beatriz; Vásquez, Yuly B.
Diseño de estrategias para promover la competencia interactiva en niños con sordoguera y sus mediadores	2011	Docente	Cristina R., Claudia; Pachón J., Edith; Laverde, Jenny
Diseño y construcción de una instrumento para caracterizar la interacción comunicativa en etapa temprana entre los 0 y los 18 meses	2011	Docente	Alcazar G., Ruth M.; Camacho M., Patricia
Descripción de la Función Tubarica en pacientes de 13 a 25 años con rinitis	2011	Docente	Sánchez J., Yesika; Bejarano P., Mónica A.; Pulido G., Cindy A.
Efecto socioemocionales de la pérdida auditiva en un grupo de adultos mayores, incluidos dentro del plan de rehabilitación auditiva en la ciudad de Bogotá antes y después de la adaptación de audífonos	2011	Docente	Ausique R., Érica; Cobos G., Lida; Colorado, Yudy A.; Ibañez R., Mónica; Portilla A., Ingrid N.
Tendencias de la Investigación Fonoaudiológica Colombiana: Encuentros Nacionales de Investigación en Fonoaudiología	2013	Docente	Fique O., Diana; Lizarazo C., Angélica M.
Herramienta de evaluación de la comprensión oral en adultos con afasia y/o déficit cognitivo-comunicativo	2012	Docente	Rodríguez V., Johana
Caracterización de la participación social en adultos con deficiencia del lenguaje	2014	Docente	Rodríguez R., Johana; Laverde R., Diana M.
Caracterización de la participación social en adultos con disfagia	2014	Docente	Lizarazo C., Angélica M.
Caracterización de la participación social en población infantil con deficiencias del lenguaje tipo trastorno	2014	Docente	Rodríguez J., Gloria E.; Orozco R., Sandra P.
Diseño e Implementación de una red de apoyo autosostenible de personas con discapacidad comunicativa, sus cuidadores y la comunidad para la participación social	2015	Docente	Lizarazo C., Angélica M.; Laverde R., Diana M.
Ruido e in-sonorización aeroportuaria y sus implicaciones audiocomunicativas en la calidad de vida de los cohabitantes del aeropuerto: una revisión documental	2015	Docente	Rodríguez J., Gloria E.
Adaptación cultural de la Iowa Infant Feeding Attitude Scale en español a un grupo poblacional colombiano	2015	Docente	Orozco R., Sandra P.; Duarte V., Adriana
Estudio descriptivo de la competencia interactiva en adultos sordos señantes	2011	Docente	Rodríguez, Y y Pachón, E.
Desarrollo comunicativo temprano en niños con deficiencia motora	2011	Docente	Pereira, Olga
Percepciones de los estudiantes, docentes y funcionarios de la Corporación Universitaria Iberoamericana frente a la persona sorda y su inclusión educativa	2012	Formativa	Sánchez G., Lizeth L.; Ramírez G., Luís E.
Validación de un instrumento para la caracterización de la comunicación no verbal intencional de niños con habilidades diversas (sordoceguera y pluridiscapacidad) fase i, validez de contenido	2015	Formativa	Flores G., Ruby I.
Caracterización de la producción escrita de estudiantes de octavo grado de un colegio público del municipio de Soacha y un colegio privado de la ciudad de Bogotá	2014	Formativa	Torres S., Ingird K.
Factores socioculturales que afectan el acceso y uso de la modalidad verbal escrita en una población vulnerable de niños entre cinco a ocho años	2014	Formativa	Gordillo V., Natalia
Proceso de intersubjetividad y estrategias comunicativas entre madres primerizas y sus hijos en etapa pragmática	2016	Formativa	Pineda P., Eliana J.
Diseño de una aplicación para la ejercitación vocal de profesionales de la voz	2016	Formativa	Quiñones C., Mayra A.; Enríquez E., Laura M.

Título	Año	Proyecto	Autores
Comunicación interpersonal de adultos con afasia en contextos mediados	2016	Formativa	Triana B., Angélica M.; Gómez R., Laura M.
Variación de la amplitud de las otoemisiones acústicas producto de distorsión (DPOEA), al realizar variaciones en la intensidad del estímulo, en sujetos con audición normal	2016	Formativa	Acosta R., Lisset I.; Cuéllar S., Diana C.; Aguas A., Óscar E.
Factores personales y ambientales involucrados en el uso de audífonos en adultos mayores	2016	Formativa	Castillo E., Yuly M.; Ibarra A., Ana M.; Viveros M., Diana C.
Efectividad comunicativa en la interacción de personas mayores institucionalizadas con sus interlocutores	2016	Formativa	Gutiérrez C., Leidy Y.; Arias D., Jeimy L.
Sistema alternativo/aumentativo de comunicación de sujeto con deficiencia motora: estudio de caso	2016	Formativa	Romero S., Andrea J.; Pardo P., Angie K.
Validación del instrumento de caracterización en la comunicación no verbal intencional para niños con diversidad funcional. Fase II: pilotaje	2016	Formativa	Mondragon V., Katerin J.

Fuente: elaboración propia

Del 2017 al 2019 se encontraron 29 proyectos, lo cual evidencia un notable incremento en el número de proyectos de investigación tanto formativa como docente, en donde acogen elementos del MSCHI

Tabla 21. Investigaciones basadas en el MSCHI entre 2017 y 2019

Título	Año	Proyecto	Autores
Discursos sobre inclusión social: de las vivencias de los protagonistas hacia la transformación del ecosistema sociocultural	2017	Docente	Rodríguez J., Gloria E.; Fajardo R., Aleida; Meza R., Edwin H.
Estudio comparativo del proceso de educación inclusiva en instituciones de educación básica chilenas y colombianas: una perspectiva fonoaudiológica	2017	Docente	Rodríguez H., Yenny
Práctica fonoaudiológica en unidades de cuidado crítico en Bogotá y Cundinamarca	2017	Docente	Rodríguez R., Leidy J.
Perfil cognitivo y comunicativo de un grupo de estudiantes sordos chilenos y colombianos de educación básica desde la pedagogía y la fonoaudiología	2018	Docente	Rodríguez H., Yenny
Abordaje fonoaudiológico con la población sorda usuaria de la lengua de señas en el escenario educativo: experiencias y retos	2018	Docente	Rodríguez H., Yenny
Práctica Fonoaudiológica en Unidades De Cuidado Crítico en Colombia	2018	Docente	Ballesteros P., Dalia V.
Diseño de una propuesta interactiva para el desarrollo comunicativo y lingüístico de estudiantes con discapacidad en el contexto de la educación inclusiva	2019	Docente	Rodríguez H., Yenny
Estrategias de acción conjunta, formatos de interacción, intencionalidad comunicativa y función simbólica para promover el desarrollo comunicativo temprano en niños de 6 a 18 meses.	2019	Docente	Bernal R., Sonia G; Rodríguez H., Yenny
Diseño y validación de un programa de desarrollo de habilidades interactivas comunicativas - cognitivas para estudiantes sordos en el aula de clase chilena y colombiana.	2019	Docente	Sastre G., Carmen O; Serrano G., Sergio A.
Análisis del modelo sistémico de la comunicación humana interpersonal para determinar el perfil comunicativo del personal asistencial en Unidades de Cuidado Critico	2019	Docente	Leguízamo G., Rosa P.
Actitudes de cuidadores de niños sordos frente a la intervención fonoaudiológica	2017	Formativa	Pedraza, Jeymi J.; García, Laura C.
Comprensión de las prácticas fonoaudiológicas realizadas por los egresados del programa de fonoaudiología de la Corporación Universitaria Iberoamericana con la aplicación del modelo sistémico de la comunicación	2017	Formativa	Leyva R., Catalina; Cortés G., Maribel; Organista R., Diego A.

Título	Año	Proyecto	Autores
La modalidad verbal escrita en la persona sorda desde una visión bilingüe	2017	Formativa	Herrera C., Valery M.; Velásquez D., Jennifer G.
Representaciones sociales de un grupo de personas sordas adultas frente a la cultura escrita	2017	Formativa	Buitrago L., Christian C.
Roles, funciones y escenarios en los que se desempeña el fonoaudiólogo en su quehacer profesional con la población adulta mayor	2017	Formativa	Montoya, Nidia C.
Nivel de satisfacción en pacientes con adaptación tradicional y medición en oído real en usuarios de audífonos	2017	Formativa	Bravo D., Jessica M.
Acciones institucionales para la educación inclusiva de las personas sordas en la educación superior	2017	Formativa	Mariño, Paula A.; Talero, Angie Y.; Katherin M., Nayibe; Carranza, Liseth M.
Implementación de un programa de promoción de las habilidades comunicativas para cuidadores y personas con enfermedad de Alzheimer	2018	Formativa	Suarez R, Tatiana A.
Interacción comunicativa entre modelo lingüístico sordo y niños sordos de 3 a 6 años, en un colegio de Bogotá	2017	Formativa	Arévalo P., Angélica; Lugo V., Kirby J.
Humanizando las unidades de cuidado intensivo: una propuesta desde la comunicación centrada en las necesidades de la familia	2019	Formativa	Moreno P., Lisbey; Polo M., Francy E.
Construcción de un sistema alternativo de comunicación de alta tecnología para un usuario con EMOC: un estudio de caso	2018	Formativa	Cortes M., Paula A, Menco Q., Chirley S.
Características de las habilidades audio-comunicativas de los estudiantes de primer semestre de fonoaudiología de la Corporación Universitaria Iberoamericana	2019	Formativa	Erazo O., Ximena
La participación del fonoaudiologo en los diseños del plan individual de ajustes razonables (PIAR) en los colegios distritales inclusivos de la ciudad de Bogotá DC	2019	Formativa	Moreno G., Laura V, Morales S., Carolina, Leiton J., Ingrid M
Interacciones comunicativas de un grupo de sujetos institucionalizados con afasia, trastorno cognitivo comunicativo y psicopatología del lenguaje. Aplicación del Modelo Sistémico de la Comunicación Humana Interpersonal (MSCHI)	2019	Formativa	Jaime L., Paula A.
Vínculo comunicativo: percepción de la madre adolescente	2019	Formativa	Luna A., Camila A; Montealegre., Luisa
Roles y funciones del fonoaudiólogo en el alfabetismo emergente: percepciones de los docentes	2019	Formativa	Plazas A., Marly Y.
Diseño de una página web dirigido a la consejería a padres de niños entre 2-6 años, frente a su desarrollo comunicativo	2019	Formativa	Peña G., Laura X.
Diseño y validación de un programa promoción de la estrategia narrativa para el fortalecimiento de competencias del castellano escrito.	2019	Formativa	Pacanchique G., Laura D: Guerrero T., Jessica n; Martinez W. Leidy M.
Estudio explicativo sobre el efecto de un programa para el desarrollo de competencias argumentativas orales y escritas en estudiantes universitarios de la C.U.I "	2019	Formativa	Suárez R., Tatiana A.
Identificación de las estrategias comunicativas empleadas por los fonoaudiólogos en unidades de cuidado crítico. Estudio multicéntrico en la ciudad de Medellín.	2019	Formativa	Isabel Cristina Urrego Alcaraz Laura Manuela Sánchez Salina

Fuente: Elaboración propia

En complemento a lo planteado, se exponen sucintamente los estudios encontrados. Cortes, Leiva & Organista (2017), desarrollaron el proyecto titulado "Comprensión de las **prácticas fonoaudiológicas** realizadas por los egresados del programa de fonoaudiología de la Corporación Universitaria Iberoamericana

con la aplicación del Modelo Sistémico de la Comunicación Humana Interpersonal". Este tuvo como objetivo comprender las prácticas fonoaudiológicas realizadas en diversos escenarios, con el uso del modelo sistémico de la comunicación, para cumplir con dicho propósito, los investigadores indagaron con egresados de los años 2006 hasta 2016 primer semestre, del programa de Fonoaudiología.

La muestra estuvo integrada por quince fonoaudiólogos quienes ejercían rol asistencial, educativo, investigativo y/o administrativo, cuyas funciones también se enmarcaban en la evaluación diagnóstico, intervención, asesoría, consejería, generación de nuevo conocimiento, orientación de programas de fonoaudiología y /o docencia universitaria, en los diferentes sectores de desempeño para dicho profesional. El estudio fue de tipo cualitativo y en él se visibilizan las tres dimensiones que propone el **MSCHI.** Entre los resultados obtenidos se destaca las apreciaciones de los egresados frente a la claridad, pertinencia y relevancia del modelo en el proceso de formación, así como la importancia de continuar formándose en el mismo y los aportes que este modelo brinda a la fonoaudiólogo egresado de la CUI en los diferentes contextos laborales.

En general los egresados consideran que la formación basada en el **MSCHI,** es bastante coherente con las prácticas profesionales que ejerce dicho profesional en el contexto laboral. Así mismo algunos refieren que este modelo no sólo lo han implementado en el plano profesional, también en el contexto personal, pues el analizar las tres variables en las personas con las que se interactúa, permite comprender y adaptarse a los diferentes caracteres y estilos comunicativos. No obstante, en la realidad profesional, quienes ejercen la profesión en el ámbito clínico refieren que en más complejo implementar el **MSCHI.** En cuanto al aporte del **MSCHI** en las diferentes prácticas profesionales, los egresados manifestaron que este modelo favorece la toma de decisiones en las diferentes funciones y acciones realizadas por los fonoaudiólogos, así como el comprender el contexto para establecer acciones y planes encaminados a las particularidades de la población.

Mondragón (2016), realiza el estudio, cuyo título fue "Validación del instrumento de caracterización en la comunicación no verbal intencional para niños con diversidad funcional (sordoceguera y pluridiscapacidad). Fase 2: pilotaje". Dicha investigación tuvo como objetivo determinar el grado de confiabilidad del instrumento de caracterización en la **comunicación no verbal intencional** para niños con diversidad funcional a través de la aplicación del pilotaje, para comprobar si el

instrumento mide lo que plantea en sus indicadores. Este emerge de un proyecto previo en el cual se realizó la validación de contenido del mismo instrumento. Para el componente metodológico se estableció un diseño descriptivo. Los resultados permitieron dilucidar que de los 167 ítems que conformaban el instrumento, sólo 42 ítems no obtuvieron acuerdos entre los evaluadores. Esto equivale a un 25.14%. El instrumento tiene un 86% de confiabilidad para caracterizar la comunicación en la modalidad no verbal intencional en niños con diversidad funcional.

Por su parte Laverde & Lizarazo, (2015), proponen la investigación titulada "Diseño e implementación de una Red de Apoyo Auto-sostenible de personas con discapacidad comunicativa, sus cuidadores y la comunidad para la participación social". En este estudio las investigadoras proponen como objetivo favorecer la **participación social** de las **personas con discapacidad comunicativa** en los contextos social y familiar mediante la capacitación de ellas mismas y de sus cuidadores con el fin de contribuir a su reconocimiento como sujetos de derechos y seres activos en sus comunidades. Este ejercicio fue propuesto a partir de la metodología de marco lógico. El **MSCHI** permitió identificar la articulación entre las dimensiones interpersonal y sociocultural. La experiencia permitió la construcción de una red "apoyo sin barreras en Sopó", en ella se generaron espacios de facilitación hacia la participación de la población con discapacidad en búsqueda de mayor independencia y autonomía.

En este mismo año, Flórez (2015) trabajó en el proyecto "Validación de un instrumento para la caracterización de la **comunicación no verbal intencional** de niños con habilidades diversas (sordoceguera y pluridiscapacidad) fase I validez de contenido". El estudio se basó en la dimensión interpersonal. En cuanto a la metodología se caracterizó por ser descriptiva y la validación se estimó a partir de siete criterios: a) coherencia, b) representatividad, c) pertinencia, d) suficiencia, e) claridad, f) cohesión y g) coherencia sintáctica. Los resultados muestran un alto porcentaje de acuerdos positivos entre los jueces en relación con la coherencia, representatividad y pertinencia. El instrumento alcanzó una validez de contenido alta en las diez categorías que se evalúan, a pesar de las diferencias teóricas y de la diversidad de disciplinas a las que pertenecen los jueces expertos.

Como se observa para esta década la propuesta del Modelo Sistémico de la Comunicación Humana Interpersonal ha madurado significativamente. En los estudios se refleja la intención de aplicar los elementos del **MSCHI** a la comprensión y descripción de diferentes procesos en varias poblaciones. De allí el

creciente interés de los estudiantes en hacer **investigación formativa** utilizando elementos del **MSCHI.** Lo anterior permite pensar que esto tendrá impacto en los egresados, quizás no necesariamente desde el camino investigativo, pero sí desde el rol profesional, ya que su conocimiento y dominio de la comunicación bajo dicho modelo les ha brindado un sello diferenciador en los distintos contextos relacionales y ha permitido plantear propuestas para el análisis, la evaluación, el diagnóstico y la toma de decisiones importantes para el ejercicio profesional.

Por otro lado, al igual que sucedió en la década anterior, en esta década se encuentran propuestas encaminadas al diseño y validación de **instrumentos** cuyo propósito es la caracterización de la comunicación en diferentes **grupos poblacionales**, siendo este un insumo valioso para la profesión y para el posicionamiento del **MSCHI** en la comunidad fonoaudiológica tanto profesional como en proceso de formación. Finalmente, parte la iniciativa de docentes en la generación de propuestas de redes que permitan el empoderamiento de los diferentes sujetos que acompañan a la persona con discapacidad, para el fomento de la comunicación desde la perspectiva de la dimensión interpersonal, el incremento de la investigación interdisciplinar en dónde se toman elementos del modelo que ayudan a consolidar estas apuestas investigativas, lo cual ratifica que la comunicación interpersonal es un elemento que requiere ampliar la mirada contextual y que el MSCHI permite desarrollar apuestas investigativas que aporten al desarrollo humano de las poblaciones- desde lo disciplinar, profesional e interdisciplinar.

Hasta este momento se puede precisar que la maduración del modelo ha permeado el quehacer profesional en contextos como el educativo y el ambiente social y comunitario. Por supuesto se deben seguir realizando propuestas de investigación articuladas con el **MSCHI,** quizás con orientación más aplicada. Es imprescindible sugerir la generación de investigaciones que vislumbren el valor de dicho modelo en el **escenario clínico,** escenario en donde se han encontrado mayores resistencias a su aplicación. Por eso se requiere de mayores indagaciones que permitan romper paradigmas que en ocasiones ubican al usuario desde una óptica patologizante y que difícilmente reconocen el valor de la comunicación como esfera fundamental para el desarrollo humano.

Por supuesto no se puede negar que uno de los esfuerzos que se han realizado para la visibilización del modelo es este escenario, fue la creación del Programa de Especialización en Fonoaudiología en Cuidado Crítico- el cual aunque acoge

elementos clínicos disciplinares del quehacer del fonoaudiólogo, propone de manera relevante la comunicación interpersonal como un elemento a trabajar con todos los actores involucrados en este contexto. Con esto se busca aportar a la humanización en escenarios de salud, a la visibilización del fonoaudiólogo en este escenario y al fortalecimiento de la comunicación. Es importante aclarar que el **MSCHI** no tiene el interés de invisibilizar la mirada clínica necesaria para abordar algunos elementos. Lo que pretende es que la mirada no se centre en la dimensión intrapersonal, sino que se tenga la posibilidad de conjugar los elementos de todas las dimensiones de tal manera que lo se trabaje en este contexto específico se refleje en la vida cotidiana de los usuarios, familiares, cuidadores y profesionales

La aplicación del **MSCHI** en el **escenario clínico** permite conjugar los elementos mencionados con anterioridad. Esto se reporta en la investigación propuesta por Moreno & Polo (2019) titulada "Humanizando las unidades de cuidado intensivo: una propuesta desde la comunicación centrada en las necesidades de la familia" realizada como opción de grado en el marco de esta especialización. Este estudio acoge los elementos del modelo dentro del marco de referencia para la formulación del programa orientado a las necesidades de familia.

También lo muestra el trabajo realizado por Fontalvo et.al (2018) titulado "Indicadores de evaluación fonoaudiológica en pacientes adultos con traqueostomía". En este estudio se analizaron 53 artículos a través de la distribución de matrices enfocadas a indicadores de **evaluación fonoaudiológica** que se plantean en relación con el habla, la deglución y la comunicación en el cuidado de usuarios adultos con traqueostomía. La investigación incluyó el estudio de los indicadores de la comunicación desde el **MSCHI**, así como, procesos deglutorios, habla, audición y lenguaje, que son los de más compromiso en dichos pacientes. El estudio establece la necesidad de incluir el fonoaudiólogos como parte del equipo interdisciplinario que trabajen en todas las áreas comprometidas, incluyendo la comunicación.

Por otra parte, Urrego & Sánchez (2019) en su trabajo de grado para optar al título de Especialistas en Cuidado Crítico titulado "Identificación de las estrategias comunicativas empleadas por los fonoaudiólogos en Unidades de Cuidado Crítico: estudio multicéntrico en la ciudad de Medellín" aplicaron un instrumento de auto

reporte a 15 fonoaudiólogos que trabajan en UCI y analizaron las conductas comunicativas que emplean los fonoaudiólogos con los usuarios que están en estas unidades; se identificaron las **estrategias** empleadas y se analizó sí estas son facilitadores o barreras en la interacción comunicativa. Los fundamentos de esta investigación se centran en las dimensiones interpersonal (estrategias) y sociocultural (barreras y facilitadores). El estudio concluye que se deben dar a conocer estas estrategias para ser empleadas en las **UCI**, por los profesionales quienes se asumen como interlocutores clave. Además se sugiere educar a los familiares o cuidadores para que las implementen con el usuario para lograr una mejor efectividad en la interacción.

Aún queda mucho camino por recorrer de la mano del **MSCHI**, muchos retos que asumir desde la investigación y más ahora en momentos de pandemia. Se deberán proponer investigaciones que den cuenta de las **resignificaciones** y reinvenciones a todo nivel que los seres humanos han tenido que hacer en este momento y por supuesto tendrá impacto posteriormente. Quizás con base en esta apuesta se puedan proponer nuevas formas de llevar a cabo procesos de atención y de abordaje con la población, se tiene que estar abierto a esto.

Es claro que se tiene que seguir haciendo investigaciones orientadas a la aplicación del modelo en las diferentes **etapas del ciclo vital** y acogiendo las diferentes **modalidades de comunicación**, y por supuesto dándole más lugar a los productos que se han realizado con base en el **MSCHI**. Tal es el caso de instrumentos derivados de procesos de investigación y de proyectos de énfasis los cuales deben ser validados y piloteados con el propósito que se identifique su viabilidad y pueden ser utilizados tanto en el proceso de formación del fonoaudiólogo iberoamericano como en la comunidad fonoaudiológico en general.

El **MSCHI** es un constructo del Programa de Fonoaudiología de la Ibero, en su construcción han participado varios personas –docentes, administrativos y estudiantes- que han transitado por la Ibero y a otros nos ha maravillado por sus múltiples posibilidades. Por supuesto, como se ha expuesto en estas páginas -tanto del Volumen 1como de este, el modelo se basa en una serie de teorías y posturas epistemológicas que dan soporte a la relevancia que el fonoaudiólogo situé su quehacer desde allí. Por lo anterior, hacemos una invitación a que divulguen la información que ya se ha publicado sobre este modelo, incluyendo este volumen. Esperamos que al divulgarlo se respeten los derechos de autor que se tienen

sobre el modelo, y que se enuncie con los elementos que lo componen, y que sí una teoría que soporte el modelo los ha cautivado también le den lugar a que fue a través de esta apuesta de nuevo conocimiento que la conocieron. No obstante, recordar que estamos atentos a la construcción colectiva de conocimiento y ante cualquier duda, inquietud y sugerencia se pueden comunicar.

Bibliografía

Trabajos citados

Aguado, G. (2010). ***El Desarrollo del Lenguaje de 0 a 3 años. Bases para un diseño Curricular en la Educación Infantil***. Madrid, España: CEPE.

ASHA. (s.f). D***emencias comunes. Portal de práctica***. Recuperado el Enero de 2020, de *https://www.asha.org/Practice-Portal/Clinical-Topics/Dementia/Common-Dementias/*

Austin, J. (1990). ***Cómo hacer cosas con palabras***. . Barcelona: Editorial Paidós.

Barahona. (2015). ***Determinación de las habilidades necesarias de un compañero de comunicación y las características ambientales que propician una comunicación efectiva en usuarios con afasia***. Santiago de chile : Universidad de Chile .

Baron, L., Müller, O., & Labos, E. (2013). Los Conceptos Innatos en la obra de Chomsky: Definición y propuesta de un método empírico para su estudio. ***Avances en Psicología Latinoamericana***, 31(2), 324-343.

Belinchón, M. (1985). Adquisición y evaluación de las funciones pragmáticas del lenguaje: Un estudio evolutivo. ***Estudios de Psicología***. 19-20. Recuperado: file:///C:/Users/INTEL/DxReport/Downloads/Dialnet-AdquisicionYEvolucionDeLasFuncionesPragmaticasDelL-65913.pdf

Belinchón, M. (1990). ***Psicología del Lenguaje***. España: Trotta.

Belinchón, M., & Ruíz-Vargas, J. (2002). ***Envejecimiento cognitivo***. España: Editorial Médica Panamericana.

Belinchón, M., Riviére, A., & Igoa, J. (1992). ***Psicología del lenguaje. Investigación y teoría.*** Editorial Trotta. Valladolid.

Berko, J., & Bernstein, R. (1.973). ***El desarrollo del lenguaje***. Universidad de Boston. Editorial Pearson. Prentice Hill.

Bernal, S. (2018). Modelo Sistémico de la Comunicación Humana Interpersonal. En S. G. Bernal Rodríguez, O. L. Pereira Alba, & G. E. Rodríguez Jiménez. ***Comunicación Humana Interpersonal. Una mirada sistémica*** (págs. 97-138). Bogotá: IberAm.

Bernal, S. (2018). Modelo Sistémico de la Comunicación Humana Interpersonal. En S. G. Bernal Rodríguez, O. L. Pereira Alba, & G. E. Rodríguez Jiménez Bernal, Pereira & Rodríguez. ***Comunicación Humana Interpersonal. Una mirada sistémica*** (págs. 15-18). Bogotá: IberAm.

Bernal, S., Pereira, O., & Rodríguez, G. (2018). ***Comunicación humana interpersonal. Una mirada sistémica.*** Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Fonoaudiología. Editorial IberRAM, Corporación Universitaria Iberoamericana. Bogotá.

Bernardo , M. (2007). ***Salud y desarrollo Humano. Cuarto foro sobre desarrollo humano.*** Santo Domingo. Republica Dominicana. Recuperado el 15 de julio de 2019, de *http://www.dhl.hegoa.ehu.es/ficheros/0000/0166/salud_y_desarrollo_humano.pdf*

Bickerton, D. (1994). ***Lenguaje y Especies***. Madrid, España: Alianza.

Bruner, J. (1986). ***El Habla del Niño. Aprendiendo a usar el lenguaje***. Barcelona, España: Paidós Iberica S.A.

Burgos Colón, G. F. (2019). ***El Gran Abismo Humano.*** Bogotá: Planeta.

Carretero, S., & Español, S. (Septiembre de 2013). Performances y protoconversaciones adulto-bebé durante el primer semestre de vida: Datos preliminares. ***Actas de ECCoM. XI Encuentro de Ciencias Cognitivas de la Música.*** Sociedad Argentina para las Ciencias Cognitivas de la Música, 1(1), 53-66.

Colina. (2019). ***Papel del fonoaudiólogo en el área de salud mental: una experiencia en el hospital Militar Central***. Revista Med en línea .

Colmenares. (2012). ***Características comunicativas de los sujetos con esquizofrenia y los factores del contexto (familiar y grupo de apoyo) que influyen en la participación comunitaria***. Cali : Universidad del Valle .

Cuervo. (1998). ***La Profesión de Fonoaudiología: Colombia en Perspectiva Internacional.*** Bogotá: Biblioteca digital, Universidad Nacional de Colombia.

Damián Díaz, M. (2007). ***Desarrollo del Lenguaje y la Comunicación en la Primera Infancia***. México: Trillas .

Del Rio, M. J. (1997). ***Lenguaje y Comunicación en personas con Necesidades Especiales***. Barcelona, España: Martinez Roca S.A.

Delgado Enríquez, L. (2015). Envejecimiento y vejez. Manizales: Universidad Autónoma de Manizales.

Delgado Moreno, M. (2015). Competencia comunicativa en docentes curso virtual habilidades de comunicación escrita modelo Speaking. ***Areté***, 77-88.

Delgado, M. (2012). Estrategias metacomprensivas en estudiantes del curso virtual habilidades de comunicación lecto-escrita. ***Areté***, 57-73.

Doyal , & Gough. (1994). Teoría de las necesidades humanas. ***Revista Comercio Exterior***, 410 - 412.

Echagaray, P. (2013). ***Bases gerontológicas de la odontogeriatria***. Recuperado el 07 de Agosto de 2019, de *http://www.fodonto.uncuyo.edu.ar/upload/modulo-gerontologia-odontogeriatria1.pdf*

Eco, U. (11 de 08 de 2019). *Psicoactiva.com*. Obtenido de *https://www.psicoactiva.com/blog/100-frases-umberto-eco/*

Escudero Sanz, A., Carranza Carnicero, J. A., & Huéscar Hernández, E. (Mayo de 2013). Aparición y Desarrollo de la Atención Conjunta en la Infancia . ***Anales de Psicología***, 29(2), 404-412.

Esmeraldas, E., Falcones, M. R., Vásquez, M. Á., & Solórzano, G. (2019). El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. ***Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento***, 58-74.

Farkas, C. (2007). Comunicación Gestual en la Infancia Temprana: Una revisión de su Desarrollo, RElación con el Lenguaje e Implicancias de su Intervención. . ***Psykhe***, 16(2), 107-115.

Fregoso Luzuriaga, R. (23 de 02 de 2015). *Scielo.org*. Obtenido de *https://bit.ly/2ZSRQNN*

Gallardo-Paúl, B. (2005). Guía comunicativa para interlocutores-clave en el marco de la conversación afásica. ***Estudios Linguisticos Universidad de Alicante***(19), 161-162. doi:*10.14198/ELUA2005.19.08*

García, M. (2009). ***La competencia conversacional de estudiantes de español como lengua extranjera: análisis y propuesta didáctica***. [Tesis doctoral]. España: Universidad de Alcalá.

Goleman, D. (1996). ***La inteligencia emocional***. España: España.

Goleman, D. (2002). ***La inteligencia emocional***. México: Vergara.

Guervós, J. (2010). La competencia cultural en la competencia comunicativa: ***hacia una comunicación intercultural con menos. Monográficos.*** , 13-30.

Halliday, M. (1996). ***El lenguaje como semiótica social.*** . México: Fondo de Cultura Económica.

Historia, M. (08 de 10 de 2019). ***Muy Historia***. Obtenido de *https://www.muyhistoria.es/*

Hobson, P. (1995). ***El Autismo y el Desarrollo de la Mente.*** Madrid, España: Alianza. *http://euaem1.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/1437/279_4.pdf?sequence=1&isAllowed=y*

Huenchuán Navarro, S. (2001). . (2001). ***Diferencias Sociales en la Vejez,. IV Congreso Chileno de Antropología*** (págs. Diferencias Sociales en la Vejez, Aproximaciones Conceptuales y Téoricas). Santiago de Chile: Colegio de Antropólogos de Chile.

Kaye, K. (1986). ***La vida mental y social del bebé. Cómo los padres crean personas*** (Vol. I). Barcelona, España: Paidos.

Laza, G. N., & De la Rosa, R. R. (2016). ***Desarrollo del Lenguaje.*** Recuperado el mayo de 2019, de *www.scp.com.co: https://scp.com.co/wp-content/uploads/2016/02/14-4-1.pdf*

Lotman, I. M. (1996). ***La semiosfera I: Semiótica de la cultura y del texto.*** . Madird: Cátedra-Universitat de València.

Luna Arroyave, C. A., Montealegre Díaz, L. F., & Orozco Rico, S. P. (julio-diciembre de 2019). Vínculo Comunicativo: Una mirada Fonoaudiológica a través de la percepción de la madre adolescente. ***Palimpsesto***, 9(16), 107-121.

Mandler, J.M. (1984). ***Stories, scripts, and scenes: Aspects of schema theory***. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates

Marc, E., & Picard, D. (1992). ***La Interacción Social. Cultura Instituciones y Comunicación.*** Barcelona, España: Paidós Ibérica S.A.

Martín, A. (1999). Más allá de Piaget: Cognición adulta y educación. Teoría de la Educación. ***Revista Universitaria Salamanca,*** 127-157 .

Mattelart, A. &. Mattelart, M (1995). ***Histoire des Théories de la Communication***. La Découverte, Paris

Max-Neef, M. A. (1998). ***Desarrollo a escala Humana. Conceptos, aplicaciones y algunas refexiones***. Barcelona, España: Icaría.

Mc Graw-Hill, E. (2015). E***l proceso de envejecimiento y los cambios biológicos, psicológicos y sociales***. Mc Graw-Hill Education (Ed).

Morales , P., & Vallés, B. (2013). ***Discapacidad y reconocimiento: reflexiones desde el prisma de Axel Honneth***. Dilemata , 189-208.

Muñeton. M., Ramírez, G., & Rodrigo, M. (2005). Estudio longitudinal de la producción de deícticos en castellano en niños de 12-36 meses, durante las actividades cotidianas. ***Anuario de Psicología***, 36 (3), págs. 315-337. Facultad de Psicología. Universidad de Barcelona.

Nadel, J. (1996). ***Aspectos Interactivos del Desarrollo Comunicativo: Introducción a algunos Aspectos y Parámetros***. Francia, Centro Nacional de Investigación Científica.

Nation, J., & Aram, D. (2001). ***Modelo de procesamiento de habla y lenguaje. Neurología & Lenguaje.***

Nelson, K. (1973). Structure and strategy in learning how to talk. ***Monograph of the Society for Research in Child Development*** 38: 1-2

OMS/WHO. (2001). ***Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud: CIF*** (1 [es Santander - ES - 2001] ed.). (J. L. Vázquez-Barquero, Ed., A. Bilbao Bilbao, A. Díez Ruiz, L. Gaite Pindado, A. Gómez Silió, S. Herrera Castanedo, M. Uriarte Ituiño, & E. Vázquez Bourgon, Trads.) Geneva [ch]: Organización Mundial de la Salud. Obtenido de *https://aspace.org/assets/uploads/publicaciones/e74e4-cif_2001.pdf*

Ortega, A. (2017). ***Estrategias interactivas para favorecer el desarrollo de la comunicación en niños de 2-3 años.***

Owens, R. (2003). ***Desarrollo del Lenguaje*** (Vol. 5). Madrid, España: Prentice Hall.

Palacios , A., & Romañach, J. (2008). El modelo de la diversidad: una nueva visión de la bioética desde la perspectiva de las personas con diversidad funcional (discapacidad). ***Revista sociológica de pensamiento crítico*** , 37-46.

Papalia, D. E., & Martorell, G. (2017). ***Desarrollo humano***. Bogotá: McGrawHill.

Pilleux, M. (2001). Competencia comunicativa y análisis del discurso. ***Estudios Filológicos***, 143-152.

Pino Salamanca, S. (Enero-Junio de 2005). El desarrollo humano como eje transversal de las estructuras curriculares. (G. d. Cauca, Ed.) ***Revista Electrónica de la Red de Investigación Educativa*** [en línea]., 1(2), 5. Recuperado el 15 de Julio de 2019

Puig , L., Sabateur , P., & Rodríguez , N. (2012). Necesidades Humanas: Evolución del concepto según la perspectiva social. Aposta. ***Revista de ciencias sociales,*** 1-12.

Puyuelo, M., Poo, P., Basil, C., & Metayer, M. L. (1996). ***Logopedia en la parálisis cerebral***. Barcelona, España: Masson S.A.

Redacción Centro Gabo. (12 de abril de 2018). ***Centro Gabo***. Obtenido de *https://bit.ly/2Xtm8V7*

Ricci Bitti, P. E., & Cortesi, S. (1980). ***Comportamiento No Verbal y Comunicación***. Barcelona , España: Gustavo Gili.

Riviere, A. (1984). Acción e Interacción en el origen del simbolo. En J. Palacios, A. Marchesi, & M. Carretero, ***Psicologia Evolutiva. Desarrollo cognitivo y social del niño***. Madrid, España: Alianza.

Riviére, Á. (1997). Acción e Interacción en el origen del símbolo. Palacios, A. Marchesi, A., & Carretero, M. ***Psicología Evolutiva 2: Desarrollo cognitivo y social del niño***. Madrid: Alianza.

Rodríguez, Y. (2009). Diseño y elaboración de un instrumento para describir la competencia comunicativa adulta. ***Areté*** , 46-56.

Rondal, J.-A. (Marzo de 2009). Atención Temprana: Comunicación y desarrollo del lenguaje. ***Síndrome de Down***, 26, 26-31.

Salmina, N. (1988). ***Tipos y formas de materialización de la enseñanza***. Moscú: Universidad Estatal de Moscú.

Salsa, I. (2004). Desarrollo simbólico en niños pequeños: el rol de la instrucción en la comprensión y el uso de símbolos. ***Interdisciplinaria***. 21 (1), 5-27.

Sánchez, S. (2006). Hacia la caracterización textual: una propuesta. ***Simposio Internacional de la Sociedad Española de Lingüística*** (págs. 1641-1663). España: Universidad de León.

Sanhueza Henriquez, S., Paukener Nogués, F., San Martin, V., & Friz Carrillo , M. (19 de julio de 2012). *Scielo.org*. Obtenido de *http://www.scielo.org.co/pdf/folios/n36/n36a08.pdf*

Santoro, V. (2016). La salud pública en el continuo salud-enfermedad: un análisis desde la mirada profesional. ***Revista de salud pública*** , 530-542.

Searle, J. (1979). ***Teoría de los actos de habla***. . España: Editorial Cátedra.

Serra, M., Serrat, E., Solé, R., Bel, A., & Aparici, M. (2000). ***La Adquisición del Lenguaje***. Barcelona, España: Ariel S.A.

Sinason, V. (1998). ***Comprendiendo a Tu Hijo Discapacitado***. (L. Tavistock Clinic, Ed.) Barcelona, España: Paidós Ibérica S.A.

Soloviera, Y., & Quintanar, L (2012). L***a actividad de juego en la edad preescolar***. Editorial Trillas.

Talízina, N. (1988). ***La formación de la actividad cognoscitiva en los escolares***. DEPES. Universidad de la Habana Méjico.

Tovar, N. G. (27 de 07 de 2019). L***a competencia comunicativa***. (M. D. Moreno, Entrevistador)

Trevarthen, C. (Febrero de 2011). La Psicobiología Intersubjetiva del Significado Humano: El Aprendizaje de la Cultura depende del Interés en el Trabajo Práctico Cooperativo y del Cariño por el Gozoso Arte de la Buena Compañía. . ***Revista electrónica de Psicoterapia***, 5, 17-33.

Triadó, C. (2018). Envejecimiento activo, generatividad y aprendizaje. ***Aula Abierta***, 63-66.

Urquijo , M. (2014). ***La Teoría de las capacidades en Amartya*** Sen. EDETANIA, 63-80.

Urrutia, A. (2018). Envejecimiento activo: un paradigma para comprender y gobernar. ***Aula Abierta***, 29-36.

Valles González, B. (2013). Una aproximación al estudio de la conversación de la persona con alzheimer y sus interlocutores sanos. ***Revista de investigación en logopedia***, 96-119. Obtenido de *https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4515059*

Véliz, M., Riffo, B., & Arancibia, B. (2010). Envejecimiento cognitivo y procesamiento del lenguaje: cuestiones relevantes. ***Revista de Lingüística Teórica y Aplicada***, 75-103.

Vila, I. (1984). Del Gesto a la palabra: Una explicación funcional. En J. Palacios, A. Marchesi, & M. Carretero, ***Psicología Evolutiva. Desarrollo cognitivo y social del niño***. Madrid, España: Alianza.

Vila, I., & Zanón, J. (1989). Aprendiendo a regular la Acción Conjunta: el formato de dar-y-tomar. ***Estudios de Psicología***(38), 41-57.

Vygotski, L. S. (1997). O***bras Escogidas V. Fundamentos de Defectología.*** Madrid, España: Visor Dis. S.A.

Vygotsky. L.S. (1995). El desarrollo del sistema nervioso. En Quintanar, L (Ed). ***La formación de las funciones psicológicas durante el desarrollo del niño***. Méjico: Universidad Autónoma de Tlaxcala.

Young , T., Manthorp, C., & Howells, D. (2010). ***Comunicación y demencia: Nuevas perspectivas***, nuevos enfoques. UOC y Aresta .

Zhang, J. (Septiembre de 2016). Tesis Doctoral: ***La adquisición de la competencia interactiva por parte de aprendices chinos de español como lengua extranjera: Análisis de tareas desarrolladas en un chat***. Barcelona, España: Universidad Autónoma de Barcelona. Doctorado en didáctica de la Lengua y la Literatura.

Zmeskalová, G. (2008). ***Protolenguaje Infantil: Estudio de las características protolingüísticas en los niños hispanoparlantes***. Tesis de Maestría, Universidad Masaryk, Brno, República Checa.

Zuluaga, J. (2001). ***Neurodesarrollo y Estimulación (Vol. I)***. Bogotà, Colombia: Médica Panamericana.

Trabajos Ibero MSCHI

Acosta Rubiano, A., Gutiérrez Aristizábal, C., Ramos Luna, M., Quiroga López, S., Sierra Berthel, S., & Velásquez Carvajal, E. (1998). ***Estado del arte de investigación sobre lenguaje y comunicación en adultos y sus desórdenes en Santafé de Bogotá***. Bachelor Thesis, Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud - Programa de Fonoaudiología, Bogotá D.C. [co].

Alfonso Torres, C. X., Barrera Reyes, C. M., & Herreño Mogollón, S. A. (2012). P***ractica Especialización en Rehabilitación de la Comunicación Infantil. Programa para Mediadores como Facilitadores de la Comunicación en la Etapa Temprana en el Hogar Santa Rita de Cascia***. Bogotá: Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud - Programa de Fonoaudiología.

Alvarado Guevara, M. P., Contreras Beltrán, J. M., & Moreno Paz, E. C. (1998). ***Estado de la investigación fonoaudiológica en el campo del desarrollo normal del lenguaje en Santafé de Bogotá.*** Bachelor Thesis, Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud - Programa de Fonoaudiología, Bogotá D.C. [co].

Álvarez, A., Becerra, M., Caballero, D., Escamilla , L., & Sarmiento, A. (2019). ***Descubriendo el mundo de la comunicación del Hogar***. Corporación Universitaria Iberoamericana.

Amaya Suarez, I. C., Garzón Forero, I. R., Ortega Rojas, S. L., & Sanchez Calderon, X. (2007). ***Pràctica de Enfasis Profesional. Programa para la Promoción del Desarrollo Comunicativo Temprano y Prevención de los desórdenes de comunicacióndirigido a niños de 0-3 años hijos de las internas de la Reclusión de Mujeres de Bogotá***. Bogotá: Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud - Programa de Fonoaudiología.

Angulo Moscote, S. E., Domínguez Pinilla, S. P., Fetiva Ávila, M. T., Morales Pinedo, D. J., Morales Arias, J. P., Orozco Velásquez, L. I., & Valcarcel de Moreras, D. (1998). ***Estado de la investigación fonoaudiológica en el área de la normalidad y desórdenes del habla.*** Bachelor Thesis, Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud - Programa de Fonoaudiología, Bogotá D.C. [co].

Arévalo Mortigo, M. C., Guerrero Carrillo, M. E., Quintero Ocampo, C. E., & González de Rivera, M. (1996). ***Hacía la construcción de un modelo explicativo de la comunicación humana: una visión desde la fonoaudiología***. Bogotá D.C. [co]: Corporación Universitaria Iberoamericana.

Arias , J., & Gutierrez , L. (2017). ***Efectividad comunicativa en la interacción de personas mayores institucionalizadas con sus interlocutores.*** Tesis de grado, Bogotá. Obtenido de *http://repositorio.iberoamericana.edu.co/handle/001/397*

Balanta , Y., Guzmán , D., & Romero, S. (2018). I***nteracciones comunicativas para la participación social de los adultos mayores del Hogar Oasis de Amor. Estrategias contextuales***. Bogotá: Corporación Universitaria Iberoamericana.

Barrera, C. (2013). ***Comunicación del Recién Nacido y Lactancia Materna.*** Bogotá D.C.: Keynote, Corporación Universitaria Iberoamericana. Facultad de Ciencias de la Salud - Programa de Fonoaudiología.

Becerra, N., & Pachón, F. (2018). ***Prácticas de lectura compartida y narrativa para el fomento de la comunicación y participación social***. Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Fonoaudiología.

Beltrán, P., Molano, K., & Mórtigo, A. (2012). ***Estrategias interactivas entre cuidadores y niños de 3 a 5 años en hogares comunitarios del I.C.B.F.*** Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Fonoaudiología.

Bernal , S., Pereira , O., & Rodríguez , G. (2018). ***La comunicación humana interpersonal. Una mirada sistémica***. Bogotá: ĬbērAM. Recuperado el 3 de Julio de 2019, de *http://repositorio.iberoamericana.edu.co/bitstream/001/596/1/Comunicaci%C3%B3n%20humana%20interpersonal%20una%20mirada%20sist%C3%A9mica.pdf*

Bernal Rodríguez, S., Rodríguez Hernández, Y., Pereira Alba, O., Rodríguez Jiménez, G., & Damian Díaz, M. (2019). ***Estrategias de Acción Conjunta, Formatos de Interacción, Intencionalidad Comunicativa y Función Simbólica para promover el Desarrollo Comunicativo Temprano en niños de 6 a 18 meses. Informe final de Investigación*** - Proyecto Docente, Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud - Programa de Fonoaudiología, Bogotá.

Bernal Rodríguez, Sonia., Pereira Alba, Olga., y Rodríguez Jiménez, Gloria Elsa (2018). ***Comunicación Humana Interpersonal: Una mirada sistémica.*** Editorial ĬbērAM. Bogotá, Corporación Universitaria Iberoamericana.

Bernal, L (2018). ***Interacción como herramienta para promover estrategias comunicativas en cuidadores de población con diversidad comunicativa en un hogar de bienestar social del distrito, sin ánimo de lucro ubicada el barrio La María***. Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Fonoaudiología.

Bernal, S. (2003). ***La comunicación humana, dimensiones y variables***. [Documento de trabajo]. Bogotá: Corporación Universitaria Iberoamericana.

Blanco, C., & García, J. (2013). ***Programa de Promoción de Habilidades Comunicativas Pragmáticas en niños de 2 – 6 años.*** Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Fonoaudiología.

Buitrago, D., & Duarte, N. (2011). ***Programa de promoción de las habilidades de interacción comunicativa en la modalidad verbal oral en niños de 3 a 5 años***. Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Fonoaudiología.

Calderón, L., Cataño, L., Erazo, D., & Sierra, J. (2016). ***Logrando un desarrollo comunicativo a través del uso de estrategias efectivas de interacción.*** Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Fonoaudiología.

Cañas, C., & Suárez, Y. (2016). ***La narrativa como medio para estimular las habilidades del lenguaje en preescolar.*** Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Fonoaudiología.

Castañeda, L., Leiton, I., & Morales, C. (2018). ***Implementación de estrategias comunicativas e interactivas en las mediadoras del Gimnasio HYD.*** Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Fonoaudiología.

Castro, L., & Forero, N. (2012). ***Proyecto de habilidades de interacción comunicativa en niños y niñas de 4 a 7 años de los grados transición y primero del colegio de educación regular SJÁ.*** Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Fonoaudiología.

Corredor Matus, N. I., & Giraldo Pulgarín, C. P. (2001). ***Diseño de un instrumento para identificar la prevalencia de las causas remotas y mediatas y el tipo de desorden en las áreas de comunicación, habla y lenguaje en población infantil con patología neurológica de bas***e. Research Report, Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud - Programa de Fonoaudiología, Bogotá D.C. [co].

Cortes, C, Leiva, D, y Organista, A (2017), ***Comprensión de las prácticas fonoaudiológicas realizadas por los egresados del programa de fonoaudiología de la corporación universitaria iberoamericana con la aplicación del modelo sistémico de la comunicación,*** proyecto de grado para optar a título de Fonoaudiólogo, Corporación Universitaria Iberoamericana. Bogotá

Cortés, M., Leiva, C., & Organista, D. (2017). ***Comunicación afectiva y efectiva para la participación social***. Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Fonoaudiología.

Covaleda, A. L., Gerena, E. A., & Ruiz, L. M. (2012). ***Práctica de Enfasis Profesional. Proyecto para el Fortalecimiento de las Habilidades Interactivas Adulto-Niño, en Etapa Temprana.*** Bogotá: Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud - Programa de Fonoaudiología.

Cristancho, S., & Celis, R. (2011). ***Práctica de Enfasis Profesional. Programa de Estimulación Adecuada en niños de 18 a 24 meses en el Hogar Infantil El Portal de los Sueños***. Bogotá: Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud - Programa de Fonoaudiología.

Cubillos Rodríguez, L. A. (2016). ***Estrategias para la comunicación efectiva en el ámbito laboral Iberoamericano***. [Documento sin publicar]. Bogotá

Delgado Moreno, M. (2009). C***ompetencia comunicativa oral en docentes de la Corporación Universitaria Iberoamericana***. Research Report, Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud - Programa de Fonoaudiología, Bogotá D.C. [co].

Díaz , D., & Chaparro, M. P. (2019). ***Promoción de situaciones para la comunicación en personas mayores con sus interlocutores de la Fundación Gerontológica las Canitas***. Bogotá: Corporación Universitaria Iberoamericana.

Fajardo, L. I. (2017). I***nicios y Desarrollo de la Simbolización. Bogotá D.C.***: Working paper, Corporación Universitaria Iberoamericana. Facultad de Ciencias de la Salud - Programa de Fonoaudiología.

Flórez, I, (2015) ***Validación de un instrumento para la caracterización de la comunicación no verbal intencional de niños con habilidades diversas (sordoceguera y pluridefiCiencia) fase I validez de contenido.*** Proyecto de grado para optar a título de Fonoaudiólogo, Corporación Universitaria Iberoamericana. Bogotá

Fonseca, Y., & Duque, V. (2017). ***Estrategias Comunicativas Entre los Interlocutores y el Adulto Mayor Institucionalizado Fundación Gerontológica las Canitas***. Bogotá: Corporación Universitaria Iberoamericana.

Fontalvo, D, Medina, M, Merchán, A, Rodríguez A (2028) ***"Indicadores de evaluación fonoaudiológica en pacientes adultos con traqueostomía***. Proyecto de grado para optar al título de especialista en fonoaudiología en cuidado crítico. Corporación Universitaria Iberoamericana.

Gómez , L., & Triana , A. (2016). ***Comunicación Interpersonal de adultos con afasia en contextos mediados.*** Corporación Universitaria Iberoamericana. Bogotá: Corporación Universitaria Iberoamericana . Obtenido de *http://repositorio.iberoamericana.edu.co/handle/001/547*

Gómez Capera, K. Z., González Umaña, G., & Romero Garnica, L. (2019). ***Habilidades comunicativas orales y escritas en estudiantes de la Corporación Universitaria Iberoamericana.*** [Documento sin publicar]. Bogotá.

González Preciado, K. A., Luna Arroyave, C. A., Montealegre Díaz, L. F., & Peña González, L. X. (2018). ***Práctica de Enfasis profesional. La Interacción Comunicativa Temprana, una Herramienta para el Cambio Social***. Bogotá: Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud - Programa de Fonoaudiología.

Granados, L. (2011). ***Programa de promoción para el desarrollo de las habilidades comunicativas en niños preescolares de 3 a 6 años, del colegio L de B de la localidad de Engativá***. Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Fonoaudiología.

Gutierrez, L., Escobar, G., & Arias, J. (2016). ***Promoviendo comunicación con las personas mayores, estrategias comunicativas para interlocutores de personas mayores institucionalizadas.*** Bogotá: Corproación Universitaria Iberoamericana.

Jaime P (2018) Interacciones comunicativas de un grupo de sujetos institucionalizados con afasia, trastorno cognitivo comunicativo y psicopatología del lenguaje. Aplicación del modelo sistemático de la comunicación humana interpersonal. MSCHI. Trabajo de grado Corporación Universitaria Iberoamericana. Disponible en: https://repositorio.ibero.edu.co/handle/001/825?mode=full

Lagos, Z., & Ruíz, E. (2.016) ***Promoviendo la comunicación en el aula y en el hogar. Estrategias comunicativas para docentes y padres.*** Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Fonoaudiología.

Laverde, D, Lizarazo, A (2015), ***Diseño e implementación de una Red de Apoyo Auto-sostenible de personas con discapacidad comunicativa, sus cuidadores y la comunidad para la participación***

social, Corporación Universitaria Iberoamericana, Ed. Ibero.

Matos Rodelo, M. L., & Torres Obando, S. P. (2009). ***Construcción y validación de indicadores de deficiencia, limitación y restricción comunicativa en población infantil.*** research report, Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud - Programa de Fonoaudiología, Bogotá D.C. [co].

Mayorga, D. J., Sanabria, G., Serna, M. E., Valencia, D. C., & Zuluaga, S. M. (1997). ***Informe de avance sobre el estado de la investigación fonoaudiológica en Santa Fe de Bogotá, en el campo de los desórdenes de la comunicación***. Bachelor Thesis, Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud - Programa de Fonoaudiología, Bogotá D.C. [co].

Meneses, B., Montaña, Y., & Rodríguez, L. (2016). ***Generando estrategias que faciliten la interacción comunicativa de los niños del jardín infantil EC***. Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Fonoaudiología.

Mondragón, K (2016***) Validación del instrumento de caracterización en la comunicación no verbal intencional para niños con diversidad funcional (sordoceguera y pluridefiencia)***. Fase 2: pilotaje, proyecto para optar a título de Fonoaudiólogo, Corporación Universitaria Iberoamericana, Bogotá.

Moreno, D., & Montoya, N. C. (2017). ***Promoción de estrategias comunicativas para favorecer los contextos inmediatos de las personas mayores e interlocutores***. Corporación Universitaria Iberoamericana.

Moreno, V., Linares, I., & Roncancio, N. (2017). ***Promoción de estrategias de humanización de los servicios a través de la comunicación para el Hogar Gerontológico el Ángel de los Abuelos***. Bogotá: Corporación Universitaria Iberoamericana.

Mozo, C. M. (1996). ***Comunicación interpersonal en las organizaciones: perspectiva fonoaudiológica.*** Bachelor Thesis, Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud - Programa de Fonoaudiología, Bogotá D.C. [co].

Neira, L. I., & Castro, F. (2009). ***Caracterización de instrumentos de evaluación del desarrolllo del lenguaje para hablantes de español.*** research report, Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud - Programa de Fonoaudiología, Bogotá D.C. [co].

Nomesque, M., & Vargas, F (2019). ***La pragmática comunicativa en el ambiente educativo de colegio Distrital.*** Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Fonoaudiología.

Pachón, A. (2014). ***Programa para el desarrollo comunicativo en niños de 3 a 5 años, mediado por la interacción con docentes de la comunidad educativa del Gimnasio Infantil LS***. Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Fonoaudiología.

Palomo, E., Ariza, H., & Zambrano, A. (2017). ***Estrategias para fomentar la interacción comunicativa en el aula y el hogar.*** Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Fonoaudiología.

Pereira Alba, O. (2011). ***Investigación Docente Institucional. Desarrollo Comunicativo Temprano en Niños con Deficiencia Motora.*** Bogotá: Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud - Programa de Fonoaudiología.

Pereira Alba, O. L. (2018). Comunicación Humana Interpersonal Una mirada sistémica. En S. G. Bernal Rodríguez, O. L. Pereira Alba, & G. E. Rodríguez Jiménez, ***Comunicación Humana Interpersonal Una mirada sistémica*** (pág. 12). Bogotá: ĬbērAM, Corporación Universitaria Iberoamericana.

Pineda Pérez, E. J. (2016). ***Investigación de Pregrado. Proceso de Intersubjetividad y Estrategias Comunicativas entre madres primerizas y sus Hijos en Etapa Pragmática***. Bogotá: Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud - Programa de Fonoaudiología.

Riveros, I., & Díaz, T. (2016). ***Estrategia narrativa en el aula y en el hogar para la optimización de la comunicación en niños preescolares***. Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Fonoaudiología.

Rodríguez Hernández, Y. (2009a). ***Caracterización de la comunicación interpersonal de un grupo de niños ciegos entre 4 y 12 años.*** Research Report, Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud - Programa de Fonoaudiología, Bogotá D.C.

Rodríguez Hernández, Y. (2009b). ***Diseño y elaboración de un instrumento para describir la competencia comunicativa adulta.*** Bogotá: Corporación Universitaria Iberoamericana.

Rodríguez Hernández, Y. (2009c). ***New Strategies for treating children´s articulation and phonological disorders [adaptacion].*** Research Report, Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias de la Salud - Programa de Fonoaudiología, Bogotá D.C. [co].

Suárez , T. A. (2018). ***Implementación de un programa de habilidades comunicativas para cuidadores de personas con Alzheimer.*** Corporación Universitaria Iberoamericana, Cundinamanrca. Bogotá: Corporación Universitaria Iberoamericana . Recuperado el 31 de Julio de 2019

Suarez Rojas, T. A. (2018). ***Habilidades comunicativas orales en estudiantes de la Corporación Universitaria Iberoamericana.*** Bogotá: Documento sin publicar.

Suárez, T. A. (2019). E***studio explicativo sobre el efecto de un programa para el desarrollo de competencias argumentativas orales y escritas en estudiantes universitarios de la C.U.I.*** Bogotá: Corporación Universitaria Iberoamericana

Triana Bello , A. M., & Rivera , C. X. (2016). ***Estrategias de aula para la promoción de habilidades comunicativas expositivas y argumentativas orales en estudiantes universitarios de primer semestre*** . Bogotá: Documento sin publicar.

Urrego, I, Sánchez, L (2019). ***Identificación de las estrategias comunicativas empleadas por los fonoaudiólogos en unidades de cuidado crítico. Estudio multicéntrico en la ciudad de Medellín.*** Trabajo de grado para optar el título de especialistas en cuidado crítico. Corporación Universitaria Iberoamericana.