

PROGRAMA DE EXPRESIÓN DE ESTADOS FÍSICOS



INTRODUCCIÓN

La comunicación de estados físicos adversos, sobre todo cuando se trata del dolor, es complicada en la edad pediátrica, más aún cuando se trata de niños con déficits en conductas comunicativas como en las personas con TEA. Esto nos lleva a ignorar o, a malinterpretar los signos que observamos. Ante esta dificultad de comunicación, pueden manifestar el malestar físico a través de agitación, problemas de conducta, enfado, etc. Así mismo es complicado diferenciar entre un signo médico y una conducta desafiante, por ejemplo, en caso de vómitos y regurgitaciones.

Es característico en las personas autistas la hiper o hiporreactividad a los estímulos sensoriales, por ejemplo, al dolor o a la temperatura. Pero el dolor no por ello deja de sentirse, o se convierte en menos dañino, podemos decir simplemente que “duele diferente”. De hecho, a veces, esta hiposensibilidad puede causar daños mayores, ya que el dolor actúa como agente protector en muchas ocasiones (lesiones físicas, quemaduras, etc.). Además, todas las personas tenemos diferentes umbrales del dolor, es decir, la tolerancia/percepción del dolor.

Es característico del dolor/malestar físico en pediatría el cambio de la expresión facial, siendo este a veces el único comportamiento que expresa, es por eso que se utiliza como el indicador principal en edades tempranas.

Es una clave en la comunicación en el niño con dolor crear un ambiente de calma y ayuda que facilite la comunicación: reducir las demandas sensoriales, sociales y de lenguaje (ambientes sensorialmente sencillos, interacciones uno-uno, lenguaje escaso y concreto); proporcionar apoyos que ayuden a la comprensión; realizar preguntas lo más sencillas posible o sustituir preguntas por modelos de lenguaje y gestos; y dar una respuesta a las necesidades del niño.

Inevitablemente, todas las personas, experimentan dolor, malestar físico, alteración del estado general, etc. a lo largo de sus vidas, las personas TEA frecuentemente dependen de sus cuidadores para lograr aliviar o solucionar estas situaciones, por ello, es importante que sepamos identificar y funcionar como facilitadores de la comunicación ante estas, y actuar en consecuencia.



OBJETIVOS DEL PROGRAMA

1. Facilitar la expresión de un estado físico adverso, intentando concretar cuál es el síntoma/signo, donde se produce, cuando se produce y como de intenso es.
2. Establecer las consecuencias de ese estado físico adverso, relacionándolo con la gravedad del mismo.
3. Diseñar un material visual y manipulativo individualizado y adaptado para asociar el estado del niño al pictograma / dibujo correspondiente cada vez que exista una oportunidad natural.

METODOLOGÍA DE TRABAJO

EN CONTEXTO NATURAL:

1. Expresión de estados internos relacionados con la salud en uno mismo y en otros. Estados físicos susceptibles de ser informados (en un principio deberán ser perceptibles para el adulto, para actuar como favorecedor de la comunicación). Emplear el material visual y manipulativo para asociar el estado del niño al pictograma / dibujo correspondiente del tablero de comunicación cada vez que exista la oportunidad natural:

- Duele
- Pupa
- Me pica
- Corte
- Tengo tos
- Tengo mocos
- Tengo fiebre
- Tengo frío
- Tengo calor
- Tengo vómitos/diarrea

2. Localizar donde se produce:

- Sin apoyos materiales:
 - Señalamiento “aquí”.
 - Vocalización de la parte del cuerpo, etc.
- Con apoyos materiales:
 - Señalar en imagen de cuerpo humano entero.



- Señalar en imágenes del cuerpo humano disgregado en posición de dolor en esa zona
3. Identificar factores precipitantes y relacionarlos con lo sucedido, sobre todo en accidentes “domésticos” (quemaduras, traumatismos, atragantamientos, etc.).
 4. Valorar con una escala adaptada cuanto duele, pica, etc.
 5. Conocer qué sucede cuando indicamos que duele (consecuencia): Ayuda, aplicación de medicina, medir temperatura, visita médica, hospital, etc.
 6. Emplear “importante” y “contarlo” a 2-3 personas.

EN CONTEXTOS FICTICIOS:

Imitación de pictogramas y trabajo de la comunicación no verbal: gestos y caras de dolor, posiciones antiálgicas (por ejemplo, doblarse por el tronco ante dolor abdominal), cambios en la percepción de estímulos ante el dolor (por ejemplo, luz y sonidos molestos ante cefalea).

1. Juego simbólico de rol paciente/sanitario: uno finge un estado físico y el otro trata de averiguar lo que le sucede.
2. Emparejar el gesto realizado con el pictograma correspondiente.
3. Emparejar fotografía real con pictograma correspondiente.
4. Realizar secuencias de pictogramas para establecer la consecuencia del estado físico expresado. Por ejemplo: fiebre → ponemos termómetro → si fiebre → damos jarabe/pastilla → “Me voy a casa/médico porque estoy enfermo”.
5. Unir materiales médicos con parte del cuerpo explorada. Por ejemplo, otoscopio con oído.
6. Trabajo en papel de causas-estados físicos-acciones

Para la elaboración de los materiales de este programa hemos tomado imágenes de:

- PROGRAMA PICTO SELECTOR
- ARASAAC
- CUADERNO DE APOYO A LA COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE (IMSERO)
- Google imágenes