

Como una sencilla actividad de la vida diaria puede cambiar nuestras conexiones cerebrales

Marta Not Monegal

La influencia que ejercemos en el acompañamiento del día a día de personas que presentan dificultades importantes en su desarrollo

La Basale Stimulation® es un **concepto de atención centrado en la persona**, esto significa que ponemos en el centro a la persona con sus necesidades y que nosotros con nuestras intervenciones podemos influir en esa persona. Cuando hablo de influir me refiero a un abanico muy amplio de influencia, no sólo podemos hacerlo en todos los aspectos de la **globalidad** (movimiento, percepción, experiencia con los demás, comprensión, experiencias corporales, emoción y comunicación) sino que utilizando el término influir también me refiero a **provocar cambios funcionales y / o estructurales a nivel cerebral**. De hecho tengo que tener presente que las experiencias que proporciono pueden influenciar en el desarrollo neuronal a través de mecanismos de regulación epigenéticos, que pueden modificar las propiedades estructurales y funcionales, tanto en dirección positiva (**adaptativa**) como en dirección negativa (**mal adaptativa**).

Como una sencilla actividad de la vida diaria puede cambiar nuestras conexiones cerebrales

Basale Stimulation® es un **concepto de atención centrado en la persona**, esto significa que ponemos en el centro a la persona con sus necesidades y que nosotros con nuestras intervenciones podemos influir en esa persona. Cuando hablo de influir me refiero a un abanico muy amplio de influencia, no sólo podemos hacerlo en todos los aspectos de la **globalidad** (movimiento, percepción, experiencia con los demás, comprensión, experiencias corporales, emoción y comunicación) sino que utilizando el término influir también me refiero a provocar



BASALE STIMULATION®

cambios funcionales y /o estructurales a nivel cerebral. De hecho tengo que tener presente que las experiencias que proporciono pueden influenciar en el desarrollo neuronal a través de mecanismos de regulación epigenéticos, que pueden modificar las propiedades estructurales y funcionales, tanto en dirección positiva (**adaptativa**) como en dirección negativa (**mal adaptativa**).

Me gustaría dedicar este artículo a escribir sobre **la influencia que ejercemos en el acompañamiento del día a día de personas que presentan dificultades importantes en su desarrollo**. Muchas de ellas han tenido problemas que han hecho disminuir o alterar los estímulos sensoriales o sociales durante los primeros años de vida o en periodos posteriores por culpa de lesiones, estos hechos han provocado afectaciones en sus circuitos cerebrales, que han provocado respuestas consideradas muchas veces como mal adaptativas. Estas respuestas algunos las etiquetan de respuestas inadecuadas a las experiencias recibidas. En Basale intentamos no etiquetar las conductas o comportamientos , intentamos seguir la ley del no juicio y creemos que toda conducta es una expresión de una necesidad, y por eso hablamos de comportamientos que llaman la atención¹ . En este artículo reflexionaremos sobre si podemos influir en estos comportamientos .

¿Se han parado a pensar **qué efectos** puede tener **a nivel del cerebro** el hecho de **vestir, duchar o dar de comer** a una persona dependiente? Si ponemos el foco en el objetivo, en el hecho de cubrir una necesidad, quizás básica, nos podemos perder pensando que sólo cubrimos el expediente a nivel laboral, que tan sólo hacemos el trabajo que nos toca, pero el **hecho de duchar a alguien, o de dar de comer o de acompañarlo al baño puede provocar muchos cambios a nivel de plasticidad cerebral**. Cuando hablamos de plasticidad cerebral nos referimos a la capacidad del tejido neuronal a reorganizarse, asimilar y modificar los mecanismos biológicos, bioquímicos y fisiológicos implicados en la comunicación intercelular por adaptarse a los estímulos recibidos. Estas modificaciones pueden incluir regeneración axonal, colateralización, neurogénesis, sinaptogénesis y reorganización funcional, entre otros. La verdad es que creo que nos tenemos que quedar con la idea de que cuando repetimos una actividad cotidiana podemos provocar muchos cambios a diferentes niveles y que no entraremos en saber cuál de estos cambios concretos hemos podido influenciar.

¹ Muchas veces encontramos respuestas que podemos clasificar de negativas a ofertas que vienen de fuera. Con el término "comportamientos que llaman la atención" nos referimos a respuestas que muchas veces clasificamos de inapropiadas o negativas, son respuestas a ofertas que vienen del exterior . Algunos ejemplos de estos comportamientos, pueden ser: respuestas en forma de agresividad, mordeduras, golpes, insultos o rechazo, entre otros. Las personas que trabajamos con personas con afectaciones graves nos hemos encontrado muchas veces, de primero parecen comportamientos de rechazo, pero hay que pensar en la persona, que puede percibir y también pensar en sus experiencias bibliográficas que han tenido hasta entonces.



Aunque hay unos períodos críticos con una elevada capacidad plástica, **los circuitos neuronales no son invariantes**, durante toda la vida podemos remodelar la estructura y la función cerebral. Esto es importante tener en cuenta, porque significa que **con estímulos adecuados, durante toda la vida podemos aprender cosas**. **Andreas Fröhlich** parte de **la hipótesis** de que toda persona que ha sobrevivido a un parto, sea en las condiciones que sea y hasta el momento de la muerte tiene capacidad de cambio². Andreas Fröhlich extrae esta hipótesis a partir de observaciones que hace a través de la práctica. Niños con graves afectaciones demuestran reacciones a tres áreas básicas: **somática, vibratoria y vestibular**. Estas tres áreas las utilizamos en Basale como la base del desarrollo perceptivo. Partiendo de esta hipótesis o pensando en que podemos aprender cosas con estímulos adecuados. ¿Cómo podemos aprender de nuevo? ¿Cómo podemos cambiar a nivel cerebral? La respuesta a estas preguntas es a través de **la experiencia y el medio ambiente**, dicho con otras palabras, con el acompañamiento de nuestras tareas, tales como duchar, dar de comer o vestir a alguien, podemos influir en la capacidad de **modificar la arborización sináptica**, siempre y cuando los estímulos que se apliquen sean adecuados. Esto es lo que nos dice la neurociencia, intentaremos, desde la Basale, reflexionar sobre qué podemos referirnos cuando hablamos de estímulos adecuados. Lo que sí sabemos es que a fin de que los estímulos sean relevantes deben provenir de ambientes con repercusiones emocionales, sociales y de actividad y **en Basale sabemos y conocemos que todas las actividades de la vida diaria pueden proporcionar estas repercusiones**.

Con estas tareas cotidianas podemos **remodelar las conexiones cerebrales**, podemos ayudar al cerebro de una persona con afectaciones graves a poder aprender algo nuevo, la podemos ayudar a orientarse y a estar mucho más tranquila, la podemos ayudar a sentirse más segura y no siempre somos conscientes de esta **gran labor que hacemos cuando acompañamos a partir de actividades cotidianas**. Quizás pensamos que las únicas personas que trabajan para ayudar a crear estas nuevas conexiones son los médicos, los enfermeros, los fisioterapeutas o los psicólogos, y evidentemente no los quiero desmerecer, todo lo contrario, todo el equipo tiene que trabajar de manera interdisciplinaria para acompañar a las personas que presentan gran dependencia, pero en este artículo quiero poner de relieve y dar mucha importancia a la labor que hacen las personas que acompañan en el día a día, con las tareas cotidianas, y que a partir de estas tareas podemos ayudar a cambiar y a remodelar el cerebro de estas personas gravemente afectadas. Cuando hablo de personas que acompañan en el día a día, ¿a quien me refiero? Pues a **los auxiliares, cuidadores y cuidadoras, gerocultores y gerocultoras e incluso familiares**, familiares que no han estudiado ninguna carrera para hacer estas tareas, sencillamente la vida les ha llevado en este camino, a tener que acompañar a alguien con graves dificultades. Me gustaría poder explicar cómo estas personas, con su manera de hacer, son tan importantes en su día a día. Valorar la labor que hacen y justificarla con explicaciones de neuroplasticidad y con reflexiones

² A. Fröhlich . Basale Stimulation, Das Konzept, Verlag Selbstbestimmtes Leben, Düsseldorf, 1998 Pág 53



desde el concepto de Basale para ayudar a ser conscientes **del gran trabajo que hacen** y que quizás a veces no es valorado como tal. También para ayudar a reflexionar sobre cómo hacemos las cosas y qué repercusiones pueden tener las diferentes maneras de hacer con las personas que acompañamos. Cogeré ejemplos de situaciones que me he encontrado con diferentes personas a las que he tenido la suerte de poder acompañar, situaciones a veces complicadas que me han hecho pensar mucho, pero que tal vez sirven para ayudar a alguien en sus actuaciones, si es así, ya me doy por más que satisfecha !!! Pues sin más preámbulo nos ponemos a trabajar !!!

Desde Basale **no nos gusta poner etiquetas**, lo he dicho antes, por lo tanto intentaremos hablar de personas dependientes que tienen muy limitada su autonomía, y aquí entran un gran abanico de situaciones muy diversas, niños con afectaciones varias, adultos con daños cerebrales, patologías genéticas, degenerativas, personas mayores con afectaciones diversas ... muchas de ellas encamadas durante muchos momentos de su día a día y / o limitadas en sus movimientos, sus percepciones, con limitaciones en su campo visual, en los sentidos y / o a nivel sensorial, muchas de ellas con limitaciones importantes en la comunicación, etc. Todos estos aspectos influyen en las **informaciones aferentes**, que son las informaciones de entrada a nivel cerebral, las informaciones que necesita el cerebro para orientarse y poder ejecutar a posteriori alguna acción. En las formaciones de Basale hemos podido experimentar en propia piel cómo modificamos nuestras conductas en función de cómo nos entran las informaciones aferentes. ¿Cómo hemos actuado cuando hemos hecho una labor con los ojos cerrados? O cuando hemos experimentado la vivencia de la inmovilidad. ¿Verdad que hemos modificado nuestras actuaciones? Es evidente que en función de **cómo procesamos la información de entrada modificamos y nos adaptamos a las informaciones de salida**. Y esto lo hacemos nosotros y todo el mundo. Por lo tanto una de las reflexiones que os lanzo es: Si las informaciones aferentes (las que entran) modifican el cómo vivo las cosas y el cómo actúo yo. **¿Puedo intentar modificar estas informaciones para intentar modificar la conducta de alguien?** Si es así, ¿puede que las conductas de algunas personas también vengan influenciadas por **como yo transmito o doy estas informaciones aferentes?** Quizás aquí podríamos hablar de los estímulos adecuados (vistos antes en una definición de cómo podemos modificar el cerebro).

No todos los estímulos que damos llegan al cerebro, no todo lo que se procesa se procesa según **la intención** y ésta será una parte que intentaré explicar a través de algunos ejemplos.

Cuántas veces he visto que la intención del terapeuta es de hacer las cosas bien hechas, de acompañar a la persona en su desarrollo de la manera que mejor sabe, pero a veces esta manera de acompañar (que es la que he aprendido y pienso que es la mejor manera para ayudar) puede que no tenga en cuenta la necesidad de la persona. Muchas veces incluso hago las cosas sin pensar en la repercusión que pueden tener. Recuerdo un niño con Síndrome de Rett que no soportaba que la abrazaran, y cuando hacía algo bien el instinto me salía de hacerle un abrazo, en ese momento si lo



hacía, mi manera de hacer a nivel de intención, no me servía para favorecer y felicitar una conducta hecha por el niño, porque su necesidad era otra.

Cuántas veces he visto que no siempre los estímulos que damos son procesados de forma correcta. Tengo pacientes con afectaciones del hemisferio derecho que no responden de la misma manera cuando el estímulo llega por la derecha que cuando llega por la izquierda, de hecho hay muchos estímulos que cuando los haces en el lado izquierdo parece que no llegan, no se observa ningún cambio a nivel comportamental, por lo tanto, si es que llegan al cerebro, su influencia conductual de la persona no le provoca ningún cambio, y podemos interpretar que no llegan .

O recuerdo el caso de una señora que no quería comer, la gerocultora que le daba la comida lo hacía con mucho cuidado y delicadeza, le enseñaba la comida, le hacía oler, pero cada vez que la cuchara le tocaba los labios la mujer hacía un gesto atrás, como si se asustara cuando la cuchara le tocaba la boca ... la intención de la gerocultora era buena, ponía buena intención, pero observando la conducta de la mujer algo teníamos que cambiar porque a la tercera cucharada la mujer cerraba la boca y ahí empezaban los problemas ...

¿Podemos influir en las conductas? ¿Somos conscientes de cómo hacemos las cosas? Y ¿la manera de hacer puede modificar la reorganización cerebral? Vamos a ligarlo con un aspecto relevante que damos mucha importancia desde la Basale. **La COMUNICACIÓN**. Si habéis realizado la formación en Basale habréis podido comprobar que uno de los pilares importantes en Basale es cómo nos comunicamos con las personas que acompañamos. En Basale no reforzamos ni extinguimos conductas, "responder" con un comportamiento "adecuado", significa que **modifico mi conducta en función de lo que recojo**, yo me adapto a lo que he recogido. Es imposible no comunicar (quizás debería hablar de expresar). **Todo el mundo se manifiesta o expresa de diferente manera**, y a veces nos es difícil captar el cómo se comunican las personas con graves dificultades. En Basale "dar significado" es buscar el significado "**de que le sirve para él**". La no comunicación es una forma de comunicación. Siento, me expreso, y **si tengo suerte viene alguien que recoge mi manera de expresar** (que puede ser una "estereotipia", un gemido, un movimiento, una mirada o un cambio de tono, una retirada ...) , todos ellos podrían ser **indicadores de orientación**. A veces hablamos de movimientos involuntarios, como si no fuera un modo de comunicación. En Basale hablamos de indicadores de orientación³, estos indicadores pueden ser el latido del corazón , las reacciones a nivel de la piel, la respiración ... cambios en estos

³ A. Fröhlich . Basale Stimulation, Das Konzept, Verlag Selbstbestimmtes Leben, Düsseldorf, 1998 Págs 53-55



indicadores pueden demostrar que estamos recibiendo nuevos inputs sensitivos, y no estamos acostumbrados a escuchar estos indicadores. A menudo no hay un mensaje claro. Pero que yo no le vea el sentido, no significa que no lo tenga. Fröhlich⁴ dice que a partir de la observación podemos crear una hipótesis y encontrar "**un posible sentido**", aquí podríamos discutir sobre las teorías de la autorregulación, buscar estímulos para salir de la deprivación, pero seguramente todo tiene un sentido. El no interpretar ni tener un mensaje claro nos pone nerviosos a los profesionales, un mismo movimiento o expresión puede dar signos diferentes en diferentes personas y eso nos puede confundir.

Volviendo a tomar el ejemplo de la mujer que en la tercera cucharada cerraba la boca, y atándolo con lo comentado sobre comunicación. Es importante aprender a observar y a modificar mi actuación en función de lo que observo. La gerocultora se ponía muy nerviosa cuando la mujer cerraba la boca, tenía la presión de los familiares que se enfadaban porque su madre no comía, y a pesar de que la buena intención de la gerocultora era alimentar a la mujer de la mejor manera que sabía, se le pasaba por alto poner la comunicación en el centro, y eso dificultaba el poder hacer algún cambio que le permitiera a la mujer entender aquella actividad de otra manera. Es fácil que nos pase, nos aferramos a lo que hacemos y muchas veces podemos pensar que el problema es que la mujer no quiere comer, que la mujer tiene un problema, que la lesión no le permite... sin querer ya entramos en el mundo del juicio pensando que es un problema de la mujer...

Hay que desarrollar mucho más la observación, nos han enseñado a hacer, ¡siempre tenemos que hacer! . **Anke Gebel** , enfermera y formadora de Basale , en un curso de profundización que se hizo en Balmes en el 2003 dijo: "**tenemos que estar más cerca de las reacciones corporales, más cerca de la observación y más lejos de la interpretación**", sobretodo de las interpretaciones precipitadas. **A. Fröhlich**⁵ comenta que debemos observar el entorno y el contexto en determinados momentos, hemos de intentar entender a partir de la teoría de la percepción (sobrestimulación o deprivación) y **crear hipótesis que nos ayuden a actuar**, siendo conscientes de que son hipótesis.

Comunicación no es sólo transmitir sino **la búsqueda conjunta para encontrar un medio de comunicación común**, por lo tanto, a nivel práctico podemos ver que puede haber muchas expresiones comunicativas a través de cualquier canal y si recoges estos canales comunicativos ayudas a la persona a **descubrirse**. Trabajamos con personas que a nivel cognitivo no saben donde llegan, no pueden explicar con palabras lo que les pasa y eso hace que sea inevitable el hecho de interpretar, y creo que a veces es lo de menos, si somos capaces de poder recoger las expresiones

⁴ A. Fröhlich . Basale Stimulation, Das Konzept, Verlag Selbstbestimmtes Leben, Düsseldorf, 1998 Págs 41-45

⁵ A. Fröhlich . Basale Stimulation, Das Konzept, Verlag Selbstbestimmtes Leben, Düsseldorf, 1998 Págs 39-74



que nos dan a través de otros canales comunicativos que no son el lenguaje y lo que hacemos es integrarlo para ayudar a la persona, pues ya estamos influyendo en estos cambios cerebrales.

Volviendo a la mujer que cerraba la boca a la tercera cucharada ... Una vez observado la conducta le propuse a la gerocultora que no se acercara tan rápido con la cuchara, que probáramos de primero poner la mano en el hombro, acercar la mano hacia el cuello y hacia la cara, acercar el dedo hacia los labios (todo el recorrido tocando la piel de la mujer para hacer sentir el acercamiento) y una vez estuviéramos en los labios poner la cuchara y esperar unos segundos, al hacerlo, la mujer abrió la boca y se acercó a la cuchara, poniéndose la comida en la boca. En esta acción podemos comentar dos principios modulantes desde la Basale, el de dejar tiempo para que pueda integrar la experiencia de lo vivido y el principio del contacto corporal desde una zona corporal más alejada de la zona sensible. La gerocultora se puso muy contenta al ver que comía y entonces le dije, ahora necesitamos repetir esta actividad de esta manera muchas veces, para ayudar al cerebro a que aprenda a que ahora llevamos comida a la boca. La repetición me ayuda a afianzar el aprendizaje (hablo de esto un poco más abajo), sabemos que necesitamos repetir las cosas para poderlas aprender.

No sólo trabajamos para estimular, si sólo pensamos en estimular no es Basale. En este acompañamiento debo pensar en ¿por qué le sirve a la persona? ¿Cubre **sus necesidades**? ¿Cómo nos comunicamos? Y para poderme comunicar debo **valorar sus capacidades**, y tengo que saber observar lo que puede hacer. No puedo pretender hacer milagros, pero si parto de mis capacidades fracasaré, debo partir de las capacidades de la persona que acompaño.

Hace un momento he hablado de **afianzar el aprendizaje**. ¿A qué me refiero?. En nuestro desarrollo para poder aprender necesitamos **repetir muchas veces** las mismas experiencias. En el caso de la mujer que cerraba la boca para comer si repito la actividad tal y como lo hacíamos antes de que pudiera entender que se le acercaba la cuchara estoy afianzando que la persona no pueda anticipar y entender que es hora de comer y cuando hacía tres veces que la mujer se asustaba al final cerraba la boca, tenga en cuenta que si quiero cambiar la conducta, quiero que el cerebro aprenda y cambie algo pongo **el foco en mi actuación**, no en la mujer ... Repetir una actividad me puede afianzar una conducta (**tanto en positivo como en negativo**), y para poderla cambiar debo repetir y repetir muchas veces de determinada manera hasta que esta experiencia me permite aprender lo que implica que se acerque algo a la boca, **sólo cuando lo tengo integrado puedo romper la rutina** y quizás acercar la cuchara más cerca, o probarlo con otras cucharas o cambiar la velocidad ... y un largo etcétera. Tengan en cuenta que normalmente las actividades donde hay más orientación son las que repetimos acciones que nos permiten entender lo que haremos. Consideren una residencia de personas mayores, ¿en qué momentos están más orientados a lo que vendrá a posteriori? . Normalmente en el momento de las comidas, donde muchas veces



utilizamos rituales como poner el babero, acercar el plato , etc . Que hacen que la persona pueda entender lo que haremos. El repetir del mismo modo permite a muchas personas tener la posibilidad de **percibir**, y así ayudamos a aprender y a modificar las conexiones cerebrales. Debemos enseñar **de manera estructurada** si queremos mejorar el aprendizaje. Y hay que repetir muchas veces para poder aprender. En Basale⁶ damos importancia a crear una estructura y un **ritmo diario de las ofertas**, en este ritmo se da tanta importancia a los descansos como al tiempo de actividad y hay que tener en cuenta una alta flexibilidad, repartiendo el tiempo que se tiene.

Intentemos ser conscientes de esta estructura a la hora de hacer estas actividades cotidianas, si duchamos a alguien sin pensar en lo que necesita, sin poner a la persona en el centro, será difícil poder ver esta estructura. Vamos a reflexionar sobre algunas cuestiones que nos pueden ayudar en estos estímulos adecuados que hemos hablado desde el principio.

Ahora os pondré el ejemplo de una ducha. Todavía recuerdo el tiempo en que trabajé en una clínica donde teníamos ingresados a personas que habían tenido afectaciones cerebrales graves por culpa de accidentes varios. A las 8 de la mañana me ponía a trabajar, iba a las habitaciones a despertar, vestir y dar desayunos y entonces los bajábamos a rehabilitación donde trabajábamos diferentes fisioterapeutas, logopedas, terapeutas y psicólogos. Aún recuerdo el martes cuando tenía que duchar a la Isabel, ojalá hubiera tenido más conocimientos de Basale en ese momento, lo pasaba mal ella y yo, y aquí vuelvo a repetir lo de la intención, ya intentaba hacerlo lo mejor que sabía, pero la verdad era que los martes a las 8 ya temblaba solo de pensar que tocaba ducha con Isabel, la pobre Isabel a menudo gritaba, a veces golpeaba y por mucho que intentaba explicarle que tocaba ducha nadie me había explicado que había otros canales comunicativos que no eran el lenguaje. ¿Qué habría podido hacer para que la conducta de Isabel cambiara? ¿Qué podía hacer yo para que la ducha fuera una actividad más agradable? ¿Cómo hacerlo para que la actividad le permita a Isabel poder aprender algo constructivo? ¿Cómo mi manera de hacer influencia las conexiones cerebrales? De la manera que lo hacía, a pesar de tener buena intención, estaba afianzando un aprendizaje negativo. Y el cerebro tiene capacidad de cambiar, aprender y adaptarse al entorno, pero muchas veces nosotros somos los responsables de facilitar este entorno para que sea favorable o desfavorable.

Durante mucho tiempo se había pensado que los mapas sensoriales cerebrales sólo se podían modificar durante los primeros años de vida, especialmente en los períodos críticos donde la duración es limitada y que la capacidad de cambio en los cerebros adultos se perdía, pero hoy en día, sabemos que estos **mapas sensoriales cerebrales tienen la capacidad para reorganizarse, se modifican como consecuencia de diferentes paradigmas de acondicionamiento**. Hoy día a nivel

⁶ A. Fröhlich . Basale Stimulation, Das Konzept, Verlag Selbstbestimmtes Leben, Düsseldorf, 1998 Pág 273



neurofisiológico se puede demostrar que la influencia de las experiencias interpersonales afecta en todo el cuerpo. **Los sentimientos y las diferentes experiencias vividas**, no sólo provocan cambios biológicos en el cerebro sino que se acumulan como a **contenidos de memoria almacenada y redes neuronales**. Por lo tanto vamos a pensar en qué cosas hubiera podido hacer de diferente manera y que hubieran podido influir en estos contenidos almacenados y en esta red neuronal :

En primer lugar habría podido pensar en **cómo anticipar** el hecho de que íbamos a duchar, no sólo diciéndolo verbalmente "Isabel hoy nos toca ir a ducharse" ... quizás hubiera podido acercarse a la nariz, oler el jabón que tanto le gustaba , quizás creando algún **ritual de entrada**, tal vez llevando una toalla ... Vamos a intentar desglosar algunos aspectos que hubiera podido tener en cuenta desde los principios de Basale.

Para empezar , tener en cuenta la necesidad de la persona: hay que intentar acompañar mientras la persona lidera su desarrollo, a partir de su necesidad. Para saber cual es esta necesidad es importante conocer a la persona y estar **atenta a sus reacciones y expresiones** en ciertos momentos , es importante fijarnos en los pequeños detalles. Cuando pones a la persona en el centro en función de sus necesidades te das cuenta de que no harás lo mismo cuando la persona tiene necesidad de sentirse segura a cuando la persona tiene necesidad de decidir .

Podía haber pensado en **el entorno**: pensar en **el lugar** y en el **cómo empiezo** la intervención, anticipando que me acerco, quizás necesita **sentir el cuerpo** para entender que vamos a hacer algo con este cuerpo, pensar en el lugar, en la temperatura previa, etcétera.

Si comienzo de golpe porque yo ya lo tengo todo preparado quizás ella no sabe qué vamos a hacer y lo vive como una agresión, debemos pensar el cómo le hacemos entender lo que vamos a hacer... Le acerco algo que pueda **ser significativo para ella**, que lo toque, que lo vea, tal vez me podría servir como ritual de inicio ...

La tenemos que **situar en el lugar**, quizás la podemos acercar dentro de la ducha, tocar el teléfono de la ducha y empezar a sacar las zapatillas ya dentro, o sacar la ropa dentro de esta ducha, tal vez dejar que pueda tocar el jabón, olerlo e incluso tocar un poco de agua. En la situación debemos pensar si necesita contacto con su cuerpo, ¿ necesita tocar la pared ?, ¿ necesita que los pies estén apoyados? ¿ necesita tener el cuerpo tapado con una toalla? Si hacemos la ducha en la cama pensar que es una **actividad activa**, plantearme por lo tanto si hacerla semi incorporada o tumbada, esto puede que haga que se viva esta actividad como activa y no como pasiva, **orientada a su desarrollo**.

¿Qué tipo de **contacto** establezco? ¿ Necesita mantener el contacto? ¿ Por dónde empiezo a tocar? ¿Cómo debe ser la velocidad, la presión, la dirección? Pensemos aquí en las **variables del contacto**.



¿Dónde me coloco yo? ¿ Es lo mismo que lo haga yo o que lo haga Juan? ¿ Haré la ducha yo sola o habrá **alguien más**?

Puedo avisar que empiezo de muchas maneras, verbal, visual, olfativamente, táctilmente ...

No todas las zonas del cuerpo tienen la misma sensibilidad, hay zonas que quizás debo pedir permiso, cambiando la velocidad, **acercándome desde una zona más distal** ... A veces puedo utilizar sus manos para limpiar zonas íntimas, no lo puedo hacer siempre pero hay personas que les ayuda el hecho de que sean sus manos las que toquen las zonas más íntimas. Debemos potenciar el contacto más comunicativo: **entrar en diálogo**, cuando veo que no le "gusta" algo, por ejemplo que le toquen la cabeza, si observo y recojo esta expresión debo hacer algo, quizás parar, vuelvo a otro lugar distante y aceptado y entonces me voy acercando poco a poco (tal vez esto ayude a anticipar).

Hay personas que el hecho de tener una pequeña toalla que cubra las partes íntimas les hace sentir mucho más **seguros y tranquilos**, de hecho estoy recordando que algunos días había duchado a Isabel con la camisa de dormir puesta, y así estaba mucho más tranquila, y comprobé que también se pueden hacer duchas con ropa puesta.

La comunicación debe ser constante, **es necesario convertir la rutina en un momento compartido**. ¿ Me adapto al ritmo de la persona ?. A menudo llevamos nuestro ritmo y lo imponemos sin ser conscientes. **Adaptarnos a su ritmo** a menudo implica ir un poco más lentos a la hora de acompañar.

Fijaros que en todos estos aspectos : siempre debemos tener en cuenta **la comunicación, el fomentar la percepción y posibilitar el movimiento** (a veces parando unos instantes, a veces cuando utilizamos sus manos para lavar alguna parte del cuerpo, a veces esperando un pequeño movimiento).

Cuántas cosas nos pueden condicionar en una ducha, y cuántas cosas podemos cambiar . Hemos de tener en cuenta que tenemos mucha responsabilidad con las informaciones aferentes. No es necesario plantearnos esto en las duchas que no tenemos problemas, pero si es necesario que lo hagamos en las que vemos que la persona no lo está pasando bien. Porque **todos estos aspectos ayudan a cambiar y a estructurar el árbol sináptico de nuestro cerebro**.

En conclusión, el **desarrollo del cerebro depende de la interacción entre la herencia genética y la experiencia**. El genoma proporciona la estructura general del sistema nervioso central y la actividad de este sistema nervioso central. **Las informaciones sensoriales aferentes** son las que nos permiten que el sistema nervioso haga los **reajustes y las nuevas conexiones neuronales** para que este sistema nervioso funcione. Así pues, aunque sea evidente que la información genética impone límites muy bien definidos en las potencialidades físicas y mentales de las personas hay



que aprovechar las potencialidades de estas **informaciones aferentes, a través de las experiencias**, para crear estas **remodelaciones cerebrales**. Teniendo en cuenta que las experiencias pueden potenciar tanto aspectos mal adaptativos como aspectos adaptativos, lo que hacemos o dejamos de hacer puede influir en estos aspectos. Lo que tenemos que reflexionar es que en estos reajustes cerebrales podemos influir nosotros, en la forma que acompañamos a las personas con graves dificultades en su desarrollo. **En Basale la recepción y almacenamiento de una información no tienen sentido si no llevan a la percepción**, a la significación individual, en la que están implicados elementos bioquímicos, pero también elementos sociales y emocionales. Por lo tanto **tenemos que valorar la gran labor que hacen las personas que acompañan a través de las actividades cotidianas** a personas gravemente afectadas en su desarrollo y poner atención en cómo podemos ayudar estructurando y siendo conscientes de cómo hacemos estas tareas, para que **estas experiencias concretas (ofertas) sean las que puedan provocar unos efectos determinados**, en función de cómo se perciban para cada uno, y que ayuden a dar información sobre su propio **"yo" corporal**, sobre la persona con la que se está relacionando y sobre el entorno que les rodea, todo esto puede alterar incluso la expresión de los genes y modificar así el fenotipo de las personas. Esto significa que estas **experiencias concretas**, pueden **modificar la estructura y el funcionamiento de determinadas sinapsis**, mejorando el funcionamiento cerebral. Esto nos debe hacer reflexionar en que posiblemente **se pueden crear más cambios funcionales realizando las tareas cotidianas bien estructuradas que muchas sesiones rehabilitativas aisladas**. También hay que tener en cuenta que las mismas experiencias pueden dar efectos diferentes en función de la dotación genética de cada persona, por lo tanto, cada ducha deberá adaptarse a cada persona, según sus necesidades. No podremos pautar un protocolo estandarizado de ducha, sino que **cada persona necesitará de su individualidad**, ya que se deben tener en cuenta las necesidades y las experiencias de vida de cada uno. **Debemos adaptar y modificar cada oferta de manera individual**.

La idea de este artículo es reflexionar sobre nuestras conductas desde la Basale y la neurociencia. Espero que nadie se lo tome como una crítica a su manera de hacer, porque no es mi intención, pero ya hemos visto antes, que **a veces no es suficiente en tener buenas intenciones ...**

Marta Not Monegal
Fisioterapeuta y Psicóloga

Formadora de Basale Stimulation desde 2017®



BASALE STIMULATION®