

## **Sistemas alternativos y/o aumentativos de la comunicación herramienta necesaria**

### **Alternative and/or augmentative communication system necessary tool**

**Claudia González Pérez.** Universidad de Granma. Cuba <sup>(1)</sup>

**Anisleidis Ortiz Miranda.** Universidad de Granma. Cuba <sup>(2)</sup>

**Elizabeth Eliseo Mari.** Universidad de Granma. Cuba <sup>(3)</sup>

**Clara María Rodríguez Vázquez.** Universidad de Granma. Cuba <sup>(4)</sup>

<sup>(1)</sup> Estudiante de 4to Año de la carrera Licenciatura en Educación Logopedia, Facultad Educación Básica. Universidad de Granma Campus Blas Roca Carderío, Manzanillo, Cuba. [claudiagonzalezperez294@gmail.com](mailto:claudiagonzalezperez294@gmail.com)

<sup>(2)</sup> Estudiante de 4to Año de la carrera Licenciatura en Educación Logopedia, Facultad Educación Básica. Universidad de Granma Campus Blas Roca Carderío, Manzanillo, Cuba. [joseyanylove@gmail.com](mailto:joseyanylove@gmail.com)

<sup>(3)</sup> Estudiante de 4to Año de la carrera Licenciatura en Educación Logopedia, Facultad Educación Básica. Universidad de Granma Campus Blas Roca Carderío, Manzanillo, Cuba. [elisabetheliseomari@gmail.com](mailto:elisabetheliseomari@gmail.com)

<sup>(4)</sup> Profesora Auxiliar, Licenciada en Educación. Especial. Profesora e investigadora del Departamento: Educación Especial, Universidad de Granma, Cuba. [rclararamaria@gmail.com](mailto:rclararamaria@gmail.com) ORCID. <https://orcid.org/000-0002-1089-2618>

### **Resumen:**

En el presente artículo abordaremos la importancia del uso de los SAAC (Sistemas alternativos y aumentativos de comunicación) como herramienta primordial que permitirá a la persona con Trastorno de Espectro Autista decir lo que necesita y a su vez fomentar el desarrollo de las habilidades comunicativas del niño. Su objetivo es la elaboración de una Estrategia General de Tratamiento dirigida a la atención logopédica de educandos con Trastorno del Espectro Autista. Para lo antes expuesto se utilizaron métodos del nivel teórico: analítico-sintético; el método inductivo-deductivo y métodos del nivel empírico: observación, entrevista y la exploración logopédica. La aplicación de la estrategia logopédica permitió demostrar la efectividad del uso



de los SAAC, para el desarrollo de la comunicación de niños con Trastornos del Espectro Autistas, favoreciendo el desarrollo de la personalidad del educando y su integración social.

**Palabras claves:**

SAAC, Trastorno del Espectro Autista (TEA), Estrategia Logopédica, Comunicación.

**Abstract:**

In this article we will address the importance of using SAAC (Alternative and Augmentative Communication Systems) as a primary tool that will allow the person with Autism Spectrum Disorder to say what they need and at the same time promote the development of the child's communication skills. Its objective is the development of a General Treatment Strategy aimed at the speech therapy care of students with Autism Spectrum Disorder. For the above, theoretical level methods: synthetic analytical; the inductive-deductive method, and empirical level methods: observation, interview and speech therapy exploration were used. The application of the speech therapy strategy allowed to demonstrate the effectiveness of the use of SAAC, for the development of communication in children with Autism Spectrum Disorders, favoring the development of the student's personality and their social integration.

**Keywords:** SAAC, Autism Spectrum Disorder (ASD), Speech Therapy Strategy, Communication.

**Introducción**

La comunicación aumentativa y alternativa es una nueva perspectiva de trabajo de la comunicación y el lenguaje, que vienen a completar los procedimientos tradicionales en el ámbito de la Logopedia. Su finalidad es aumentar el habla o sustituirla cuando la persona no puede hacer uso de su propio organismo para producirla.



Los estudios realizados por Sánchez de Muniaín, Castro, Fernández de Villalta, Cruz y González (1987); Soro, Rosell y Alsina (1988), sobre los sistemas de comunicación aumentativa permiten profundizar en el desarrollo de la atención niños con estas patologías y García (1999) se enfoca en el estudio de niños y niñas con parálisis cerebral.

Estos métodos alternativos incluyen todas las modalidades de comunicación (aparte del habla) utilizadas para expresar pensamientos, necesidades, deseos e ideas. Todos utilizamos este tipo de comunicación cuando usamos gestos, expresiones faciales, símbolos, ilustraciones o escritura.

En Cuba las técnicas aumentativas y alternativas de comunicación son de aplicación reciente, pero en otros países como Inglaterra y algunos países escandinavos ya tienen una historia de más de treinta años en los que el uso de estos procedimientos está bien aceptado. Sin embargo en otros lugares todavía existen resistencias en la aplicación de los mismos especialmente cuando se trata de niños.

Las personas con graves disfunciones de habla o de lenguaje dependen de la comunicación aumentativa y alternativa para complementar el habla residual o como una alternativa al habla no funcional. Los instrumentos especiales de comunicación aumentativa, como los aparatos electrónicos y los tableros de comunicación con dibujos y símbolos, ayudan a las personas a expresarse y comunicarse. Esto puede mejorar la interacción social, el aprovechamiento escolar y los sentimientos de autoestima. Considerando que las causas fundamentales que inciden en la problemática existente son de origen funcional y cuyo tratamiento no ha sido efectivo desde el proceso de enseñanza aprendizaje.

Este artículo tiene como objetivo profundizar en la Estrategia General de Tratamiento dirigida a la atención logopédica de educandos con Trastorno del Espectro Autista con el uso de los SAAC



(Sistemas alternativos y aumentativos de comunicación) en los escolares de primer grado de la escuela primaria “Pedro Sotto Alba” del municipio Manzanillo.

### **Desarrollo**

La Comunicación Aumentativa y Alternativa (CAA) emergió a finales de los años 50 y comienzos de los 60 como respuesta a las necesidades de los individuos que, a pesar de llevar años expuestos a un tratamiento tradicional del habla, no habían desarrollado unos adecuados patrones de comunicación oral. En mayo de 1983 se creó la Sociedad Internacional para la Comunicación Aumentativa y Alternativa (ISAAC), de la que forman parte en la actualidad numerosos miembros de más de 50 países, y desde 1985 se publica la principal revista en este campo, *Augmentative and Alternative Communication (AAC)*.

Las palabras aumentativa y alternativa se pueden combinar intencionalmente con el ánimo de ilustrar el concepto de que ambas pueden mejorar (aumentativa) y reemplazar (alternativa) las formas convencionales de expresión para quienes no pueden comunicarse utilizando primordialmente la expresión fónica - oral. Incluye formas convencionales y no convencionales de transmitir información e ideas.

El SAAC se define como un campo interdisciplinario que abarca un conjunto de elaboraciones teóricas, sistemas de símbolos, ayudas técnicas y estrategias de intervención que se dirigen a sustituir y/o aumentar el lenguaje hablado. Tiene, por tanto, dos objetivos: proporcionar un medio de comunicación temporal o a largo plazo, cuando el habla no llega a ser funcional; y proporcionar un medio que facilite el desarrollo o el restablecimiento del habla. En un sentido más amplio, puede jugar un papel en el desarrollo cognitivo, del lenguaje, de la comunicación y de la educación. Basil, C. (1993)



La SAAC tiene, a su vez, un doble enfoque: funcional y multimodal. Tiene un enfoque funcional porque elude los déficits y utiliza los aspectos relativamente intactos de la comunicación, actuando a nivel de la incapacidad (mejorando la participación del individuo en las actividades de la vida diaria) y, principalmente, de la minusvalía (mejorando la participación del individuo en la sociedad). Tiene, también, un enfoque multimodal porque se aconseja utilizar a la vez diferentes sistemas de comunicación junto con el lenguaje hablado para lograr una comunicación máxima.

Las características más importantes del SAAC son:

- Son fáciles de aprender y utilizar en la vida diaria (por ejemplo, en la familia, con compañeros de la escuela, en la calle, etc.)
- Facilitan una comunicación rápida, aunque en algunos casos limitada.
- La gramática no es compleja.
- Si existen grandes limitaciones en la movilidad, el usuario/a puede acceder a su plafón a través de un puntero luminoso, con movimientos de la cabeza, señalando con su mirada, etc.
- Muchos usuarios/as suelen utilizar plafones temáticos según la situación de la vida que aborden, por ejemplo: un plafón temático para las vacaciones de verano, un plafón de comidas y bebidas que le agraden a la persona.
- Es muy importante generalizar el uso dentro y fuera de la sesión logopédica, ya que cada interlocutor, le pondrá su cuota comunicativa.
- Los SAAC deberán evolucionar paulatinamente, en la medida que el usuario/a tenga nuevas experiencias de vida, madure, conozca y se vincule a más gente.
- Es importante ejercitar con los usuarios/as la discriminación visual (forma, tamaño, orientación, etc.), la comprensión auditiva, la memorización de símbolos, etc.



- También se deberá optimizar y personalizar el plafón de comunicación al máximo de las posibilidades. Por ejemplo, se podrán incluir: una lista de nombres del círculo de amigos/as, dirección, teléfono, lugares que frecuenta muy habitualmente, saludos, frases (¡No soy sorda!/ por favor hazme caso, es urgente/, tranquilo, no pasa nada/Repita con voz normal, las letras que señalo), etc.

En síntesis, los SAAC:

- Incrementan la motivación e iniciativa hacia la comunicación.
- Permiten anticipar las tareas a realizar durante el día, lo cual centra al usuario, le da un marco referencial.
- Promueve la de emisión de mensajes.
- Permite cambiar de tema cuando lo desea, aunque el repertorio sea limitado.
- Da la posibilidad de expresar necesidades básicas y estados de ánimo.
- Puede dar opción a expresar una opinión acerca de algún tema concreto.

Los sistemas de SAAC se clasifican en dos grandes grupos: sistemas sin ayuda o manuales y sistemas con ayuda o gráficos. Ambos se diferencian del lenguaje hablado por la naturaleza de los canales de entrada y de salida de la información y por la forma simbólica de representar la realidad.

Dentro de los sistemas sin ayuda o manuales el más conocido es el lenguaje de signos naturales empleados por la comunidad de no oyentes pero, también, se incluyen otras formas de comunicación como los gestos, la mímica y los lenguajes pedagógicos.

Los sistemas con ayuda o gráficos se clasifican de acuerdo con el grado de iconicidad de los símbolos que utilizan e incluyen, entre otros, el empleo de objetos e imágenes, el sistema SPC (Sistema Pictográfico de Comunicación), el sistema Bliss y la ortografía tradicional. En los



sistemas pictográficos se utilizan dibujos muy representativos del objeto al que se refieren, a diferencia de los símbolos no pictográficos, que no guardan un alto grado de iconicidad, y que suelen emplearse en otro tipo de SAAC para expresar ideas, acciones, artículos, relaciones, etc.

Otras técnicas no convencionales incluyen dispositivos electrónicos, denominados también de alta tecnología al igual que sistemas de comunicación computarizados de alto rendimiento, como sintetizadores de voz.

Los primeros sistemas alternativos y aumentativos fueron los Tableros o plafones de comunicación, son los más usados llamados también en la literatura médica como sistemas de baja tecnología.

Consisten en tableros rígidos y transparentes, en los que se centran, los signos que se utilizarán para establecer la comunicación entre dos interlocutores. El tablero se coloca entre ambos en posición vertical, de modo que los interlocutores comparten los signos del tablero.

Estos sistemas de comunicación han sido bastante aceptados, dado que son económicos y fáciles de realizar por los profesionales, pero requieren de esfuerzo y constancia por parte del usuario y del interlocutor. Los tableros de comunicación pueden ser diseñados a partir de diferentes símbolos, en función de las necesidades y requerimiento del usuario (dibujos, pictogramas, palabras, etc.). En la selección del vocabulario de cada tabla se consulta con el profesor y la familia del niño, pues son ellos los que mejor conocen sus gustos e inquietudes.

En el caso de las personas con grandes disminuciones físicas (Paralíticas Cerebrales), es muy evidente, que en la primera impresión que uno percibe, es que tengan menguadas sus posibilidades de comunicación.

A menudo, se suma a esta percepción inicial, las grandes limitaciones de movilidad, que hacen casi imposible la utilización de la gestualidad, como recurso comunicativo.



Si la persona parálitica cerebral tiene un buen dominio de la lecto-escritura, puede fácilmente utilizar un plafón de comunicación, ya sea alfabético, silábico, frases de uso diario, mixto, diseñando a su medida.

Si el usuario/a no ha accedido a la alfabetización, se puede utilizar pictogramas o ideogramas, sistema Bliss, entre otros.

Una variante más sofisticada de los tableros de comunicación corresponde al *Sistema Bliss* en cuya aplicación los significados son transmitidos mediante formas geométricas básicas, de tal forma que los símbolos pueden disponerse con diversas combinaciones para formar nuevos significados, con lo que se crea un sistema complejo capaz de expresar muchas ideas diferentes. Son candidatos a utilizarlo aquellos niños con un nivel mental bastante bueno y que necesitan usar un vocabulario extenso, pero que todavía no están en condiciones de aprender el alfabeto tradicional. No obstante, el proceso de aprendizaje de los símbolos con el Sistema Bliss es laborioso, y con frecuencia se objetivan abandonos y fracasos con la utilización de este tipo de tratamiento. Se ha realizado una aplicación del Sistema Bliss para ordenador, con la que se imprimen en pantalla los símbolos mediante un código numérico que incluye los números del 0 al 9.

Los Comunicadores electrónicos son dispositivos portátiles que pueden presentar una o varias de las siguientes características como son el barrido/pulsador en el que el usuario detiene el barrido voluntariamente; el teclado que requiere capacidad motora adecuada para pulsar las teclas; la voz digitalizada con la que se expresan mensajes grabados previamente y la síntesis de voz que permite escribir cualquier mensaje y escucharlo posteriormente por voz.

La última y más novedosa tecnología incluye Sistemas Informáticos que detectan movimientos de la cabeza y movimientos de los ojos. Los sistemas informáticos que detectan movimientos de





la cabeza son dispositivos que miden el campo magnético que genera un sensor que el usuario lleva en la cabeza. De esta forma, el valor de ese campo magnético varía con los movimientos de la cabeza de tal manera que la señal inicial producida es transformada en una señal final en unas coordenadas cartesianas, de modo que el cursor se mueve en la pantalla y el usuario puede dibujar distintos símbolos. La principal limitación que presentan es que no todos los movimientos de la cabeza tienen una finalidad comunicativa, por lo que la posibilidad de error no queda excluida.

Los dispositivos que detectan movimientos del ojo detectan y graban los potenciales de polarización de córnea, retina y globo ocular cuando se producen pequeños movimientos del ojo. Basta con fijar la vista durante unos segundos sobre la casilla deseada para que pueda producirse la comunicación.

Los sistemas de SAAC estarían indicados en los desórdenes severos de la comunicación, que se piensa afectan aproximadamente al 0,5% de la población general. Su utilización podría ser como forma de comunicación permanente o transitoria y, a su vez, como forma de comunicación principal o como apoyo al lenguaje hablado.

Los desórdenes severos de la comunicación se producen en los primeros años de vida en los niños, cuando el lenguaje no se ha desarrollado y son los Retrasos del desarrollo del lenguaje tanto primarios como secundarios; en el caso de los retrasos primarios, por supuesto nos referimos al retraso severo o llamado por algunos autores Disfasias de desarrollo, en el caso de los retrasos secundarios, nos referimos principalmente a los niños con parálisis cerebral, retraso mental, autismo y sordera.

La mayoría de los SAAC que utilizan los niños con PCI son sistemas de comunicación asistida, es decir, necesitan recursos ajenos a la propia persona que participa en la comunicación. Esto se



debe a que por regla general la afectación motora impide la producción de los signos y símbolos que caracterizan a los sistemas no asistidos.

En cuanto a la forma de seleccionar el mensaje que se quiere transmitir, se debe exigir una respuesta motriz sencilla por parte del paciente. Algunas posibilidades para obtener esta respuesta motriz son la búsqueda directa de la misma con la mano, el pie o la cabeza, la búsqueda indirecta con la vista, reservado para aquellos niños que no poseen control voluntario, o, en ocasiones, la búsqueda automática mediante barrido con una luz que recorre un panel y que el niño puede detener cuando llega al símbolo que quiere expresar.

Las alteraciones severas de la comunicación adquiridos ocurren en los sujetos adultos cuando el lenguaje ya se había desarrollado, y se clasifican según el déficit que predomina, sea un déficit físico (como en diferentes enfermedades neurológicas, en pacientes conectados a respirador), un déficit cognitivo (como en los traumatismos craneoencefálicos) o un déficit del lenguaje (como en las afasias).

El SAAC es un campo interdisciplinario que incluye a representantes de diversas disciplinas como la ingeniería, la psicología, la educación, la lingüística, la logopedia, la terapia ocupacional y la fisioterapia. Se necesita la colaboración de los distintos especialistas o el conocimiento adecuado por el profesional responsable para una correcta estrategia de valoración y tratamiento en SAAC

En la evaluación para seleccionar los sistemas más apropiados lo importante es que, con el uso al máximo de sus potencialidades, la persona pueda:

- Iniciar interacciones comunicativas.
- Introducir temas de conversación.
- Mantener el tema.



- Terminar las interacciones cuando sea pertinente.
- Pedir lo que necesita.
- Proporcionar y compartir información.
- Utilizar las diversas modalidades comunicativas en los campos educativo y laboral.

Las competencias a valorarse para la elección e implementación de un sistema aumentativo - alternativo para la comunicación, no pueden verse desde una óptica unilateral de la persona con trastornos severos en la comunicación, sino desde una perspectiva multilateral y multidimensional que incluye a todos los actores en el proceso, partiendo de su familia, compañeros de institución educativa, etc.

La valoración en SAAC es un proceso complejo debido a que la mayor parte de los instrumentos existentes no se adaptan a las condiciones especiales de estos sujetos. Es también, un proceso dinámico, pues la valoración inicial permite desarrollar una hipótesis de trabajo sobre dónde comenzar y, una vez que el proceso esté en marcha, qué es lo siguiente. De forma genérica, la valoración incluye diferentes aspectos como la valoración de la deficiencia (valoración cognitiva, lingüística, motora y perceptiva), la incapacidad y la minusvalía de la comunicación, de las necesidades de comunicación, de las barreras externas y de la efectividad de la intervención. Debido a que la intervención en SAAC es primariamente a nivel de la incapacidad y minusvalía, los esfuerzos se deberían focalizar en estos dos aspectos.

Respecto a la intervención en SAAC, hay que destacar el importante avance en el empleo de ayudas técnicas de alta tecnología basadas en el ordenador que incluyen, entre otras, la mejora de los dispositivos gráficos, el avance en la voz sintética, así como el desarrollo de diferentes técnicas que aumentan la velocidad de comunicación. Además, existen ayudas técnicas de baja tecnología o ayudas técnicas tradicionales, como los tableros manuales de comunicación y los



comunicadores de tecnología simple, que son de gran importancia por su menor coste, su mayor accesibilidad y su utilidad en diversas situaciones.

Las Modalidades Alternativas / Aumentativas para la Comunicación permiten un incremento en su autoestima, autonomía, relaciones interpersonales y ocupación, dada por: la educación, vida familiar, actividades comunitarias, y empleo.

Dentro del proceso de acercamiento a las necesidades y potencialidades del individuo se acuerdan decisiones y estrategias conjuntas, con la finalidad de que tanto el sistema elegido como los elementos que lo componen concuerden con la realidad en la que éste y su familia se desenvuelven.

#### Aplicaciones de los SAAC en la Atención Temprana

Los SAAC dan al niño una base firme en la que apoyarse para desarrollar la comprensión y la producción del lenguaje hablado. En definitiva, abren las puertas para el desarrollo general del menor y, por esa razón, es fundamental aplicarlos desde la Atención Temprana.

Los Sistemas Alternativos y Aumentativos de Comunicación son instrumentos muy importantes para las personas que no pueden comunicarse con normalidad. Poder trabajar con los SAAC en Atención Temprana permitirá que los niños socialicen lo antes posible, lo que contribuye a su desarrollo.

Será necesario realizar una evaluación y observación cualitativa obteniendo una recogida de información relevante. Ante las dudas o falta de certeza de cuál es el sistema adecuado en un caso particular, es mejor probar y ver por cuál se decanta.

En términos generales, se comenzará enseñando vocabulario específico para que el niño comprenda que las palabras se vinculan a referentes concretos. Además, los primeros signos o imágenes deben referirse a acciones u objetos muy deseados.



En el caso del sujeto estudiado, se utiliza una aplicación en soporte digital debido al gusto del niño por la tecnología. A continuación, se expone la caracterización y diagnóstico explicativo de la muestra seleccionada.

#### Caracterización y diagnóstico explicativo

Caracterización MPR es un niño de 6 años de edad, con diagnóstico de autismo, entre los tatos psicossomático podemos decir que fue producto de un embarazo deseado a los 36 años con alto riesgo abortivo, pues la madre presenta una cardiopatía. Su parto fue cesárea a las 35 semanas pesó 4.4 lb, llanto estimulado. Su desarrollo psicomotor fue tardío no gateo y se sentó al año. Le realizaron ejercicios en la sala de rehabilitación y caminó después de los 14 meses. En cuanto a las etapas de desarrollo del lenguaje ausencia de balbuceo para los 12 meses de edad, sus primeras palabras fueron después del año y percibe una ecolalia desde pequeño en el, Es un niño que no juega ni socializa con los demás niños, le gustan los juegos y las canciones, y que lo estimulen con aplausos. Cumpla ordenes sencillas, recoge los juguetes, realiza sonidos onomatopéyicos de algunos animales y las preguntas para el son de difícil comprensión. Cuando la actividad le gusta se concentra bastante hasta donde el rinde.

Diagnóstico explicativo: Educando de 6 años de edad su lenguaje expresivo se encuentra afectado pues no habla sólo emite sonidos y silabea por momentos con sentido comunicativo, utiliza vocalizaciones. No reemplaza la falta de lenguaje con señalamiento ni gestos y miradas significativas. Tiene berrinches ante cambios imprevistos, tiende a repetir una y otra vez actividades que le causan placer. Fue diagnosticado con Trastorno del espectro Autista.

Estrategia General de Tratamiento:



Objetivo: Implementar en el niño un método comunicativo, a través de un Sistema Alternativo, para que mediante este pueda transmitir sus gustos, emociones y necesidades a las personas que le rodean, así como la formación de su personalidad.

Tareas:

- Desarrollo de un ambiente seguro y en confianza con el niño.
- Trabajo con el Sistema Alternativo que se desea implementar.
- Orientación a padres y maestros.

Los resultados obtenidos con la aplicación de la estrategia logopédicas en la práctica educativa, corroboraron la validez del aporte presentado por las investigadoras, al comprobarse su efectividad en el uso de los SAAU, quedando demostrado que el escolar alcanzó un cambio cualitativo y cuantitativo superior con respecto a los resultados obtenidos anteriormente. Se pudo apreciar que ampliaron su vocabulario, y aunque todas las dificultades no fueron eliminadas se encuentran mejor preparados para resolver situaciones problemáticas sencillas de acuerdo con sus posibilidades.

### **Conclusiones**

Después de haber realizado un estudio minucioso de la bibliografía consultada la autora de la investigación llegó a las siguientes conclusiones:

- 1- La necesidad del conocimiento de los diferentes sistemas alternativos y aumentativos de la comunicación y su utilización en niños con TEA ya que constituyen una vía eficaz para el desarrollo de la comunicación y el lenguaje en estas personas de manera que pueda lograrse una mejor integración social.
- 2- La investigación confirma la existencia de ciertas regularidades en las características del habla en los escolares con TEA, evidenciándose que éstos presentan insuficiencias, lo que confirma la



necesidad de continuar profundizando en cuanto a la utilización de los SAAC para el desarrollo comunicativo en educandos con TEA.

### Referencias bibliográficas

- Basil, C. (1993). *Sistemas aumentativos y alternativos de comunicación*. En: Peña Casanova J, ed. Manual de Logopedia. 2ª ed. Madrid: Masson SA; p. 389-400.
- García, A. (1999). *Niños y niñas con parálisis cerebral. Descripción, acción educativa e inserción social*. Madrid: Narcea.
- Sánchez de Muniaín, P., Castro, M., Fernández de Villalta, M., Cruz, M. y González, L. (1987). *Las ayudas técnicas en los sistemas de comunicación aumentativa*. Madrid: Unidad de Comunicación Aumentativa ATAM-FUNDESCO.
- Soro, E., Rosell, C. y Alsina, G. (1988). *Manual de toma de decisiones y de evaluación para el aprendizaje y uso de los sistemas aumentativos de comunicación*. Madrid: Unidad de Comunicación Aumentativa ATAM-FUNDESCO.

