

Antonio Villalba Pérez
(1.996)

2. 3. CARACTERÍSTICAS DEL LENGUAJE

El niño oyente adquiere el lenguaje oral de forma natural y espontánea sin más condición que la interacción con los hablantes, su capacidad de percibir el habla por audición y las adaptaciones que realizan los adultos le garantizan un progreso paulatino y eficaz. El niño sordo privado de audición o con una audición muy disminuida, se ve obligado a aprender el lenguaje oral a través de un proceso de aprendizaje arduo, sistemático y planificado. Aún así, conseguirá un lenguaje oral inferior o muy inferior al de sus coetáneos oyentes.

El dominio del lenguaje oral que puede llegar a alcanzar el deficiente auditivo depende de:

- La edad de aparición de la sordera.
- Restos auditivos que conserva.
- Estado neurológico y capacidad de aprendizaje.
- Edad en la que se adaptó el audífono y en la que comenzó el entrenamiento auditivo y logopédico.
- Carácter y personalidad.
- Participación y actitud de los padres.

El aprendizaje del lenguaje oral dependerá, en gran parte, de la cantidad de exposición a los estímulos del habla. La respuesta del entorno, la implicación de la familia, tiene una importancia decisiva.

2. 3. 1. El desarrollo del lenguaje en la etapa preescolar.

Existe un amplio consenso en torno al hecho de que los centros superiores, y entre ellos los auditivos, solo se desarrollarán plenamente en la medida en que reciban estímulos adecuados desde el nacimiento. Siguiendo estos argumentos puede aventurarse que solo si se estimulan los centros auditivos desde los primeros meses de vida podrá alcanzarse la máxima habilidad en la percepción, discriminación y memorización del sonido y del habla.

La relación audición-articulación es esencial en la constitución de las habilidades prelingüísticas. El oído hace posible el autocontrol de las emisiones orales y facilita su constancia y memorización.

El niño sordo nace abierto a la comunicación, sus movimientos, sus gritos, tienen intención comunicativa. Sus vocalizaciones, sin embargo, al no ser oídas desaparecerán paulatinamente. Se verá obligado a servirse de la comunicación gestual y permanecerá más tiempo en la fase del gesto déictico.

Al deficiente auditivo le resultará muy difícil imitar las expresiones orales del adulto, sus patrones entonativos y rítmicos. No podrá, por tanto, dar el salto a la palabra oral de forma espontánea. Su problema auditivo le dificultará, además, la asociación significado-significante. La aparición de las primeras palabras se retrasará bastante y el ritmo de incremento de su vocabulario será muy lento.

No combinará palabras hasta muy tarde, 4-5 años. Permanecerá mucho tiempo en la etapa de la palabra-frase y cuando llegue a combinar palabras utilizará el lenguaje oral como una suma de términos sin más organización ni unión entre ellos. Su expresión oral no constituirá en estos años un auténtico lenguaje.

El niño sordo necesita en esta etapa disponer de un código lingüístico asequible que le permita interactuar de forma compleja con los adultos. Precisa servirse de símbolos y desarrollar la máxima competencia lingüística posible. Cuando el lenguaje oral no le resulte asequible o vaya a retrasarse en exceso, habrá que recurrir a otros sistemas de comunicación.

El lenguaje de signos compartido por el niño sordo y su entorno favorece la interacción social y el progreso cognitivo del niño. constituye un instrumento de gran valor capaz de llevar al niño sordo la comunicación en una gran variedad de funciones. Un buen dominio del lenguaje de signos puede facilitar la apropiación y la expresión de formas complejas y elaboradas de pensamiento.

El lenguaje de signos, no obstante, no garantiza por sí solo la integración social ni permite, por su carácter no fonológico, el acceso a niveles superiores de comprensión lectora. El aprendizaje del mejor lenguaje oral posible constituye, por tanto, un objetivo ineludible. Por otra parte, el lenguaje de signos resulta muy difícil para los familiares y educadores. La Comunicación Bimodal, el uso del lenguaje oral salpicado de signos resulta más fácil para los oyentes y es una estrategia útil para interactuar con el niño en los primeros años.

La Palabra Complementada es, asimismo, una buena estrategia capaz de facilitar la interacción y de hacer más accesible la codificación fonológica al niño sordo, imprescindible para alcanzar una buena comprensión lectora.

RECUERDA

1. En el niño sordo, el aprendizaje del lenguaje oral suele retrasarse bastante y sigue un proceso muy lento.
 - Las primeras palabras aparecen tarde.
 - Permanecerá mucho tiempo en la etapa de la palabra frase.
 - Las primeras combinaciones de palabras no se darán hasta los 4 - 5 años.
 - su vocabulario oral se incrementará muy despacio.
2. Los niños sordos expuestos al lenguaje de signos siguen en este idioma una evolución parecida a la de los normo-oyentes en el lenguaje oral.

Antonio Villalba Pérez. Atención Educativa de los alumnos con NEE derivada de una deficiencia auditiva. Consellería de Cultura, Educación y Ciencia. Generalitat Valenciana, 1.996.

3. El niño sordo en su etapa más temprana (0 - 18 meses) necesita:

- Aprender a interactuar con los adultos.
- Gozar de una comunicación afectiva y eficaz.
- Recibir estimulaciones sonoras que activen los receptores auditivos y entrenen su capacidad de discriminación (audífonos, amplificación).
- Mantener la emisión espontánea de sonidos, para ello es preciso reforzar su emisión y su percepción a través de la amplificación sonora y de la vía vibrotáctil.

4. La intervención educativa en la etapa preescolar debe:

- Asesorar a los padres y procurar que la comunicación en el seno familiar no se resienta.
- Recurrir, si es necesario, al lenguaje de signos o a la Comunicación Bimodal.
- Estimular la percepción de la labiolectura y emplear la Palabra Complementada si es oportuno.
- Facilitar al niño información y experiencia. Promover el máximo desarrollo cognitivo.
- Entrenar la discriminación auditiva. Procurar que el deficiente auditivo ejerza el autocontrol de sus emisiones orales a través de la audición. Procurar la mejor adaptación posible a los audífonos.
- Otorgar la máxima importancia al desarrollo del lenguaje oral.

2. 3. 2. El lenguaje del niño sordo en edad escolar (6 - 16 a.)

El deficiente auditivo suele comenzar la Enseñanza Primaria con un retraso muy importante en su lenguaje oral. Su vocabulario suele ser muy pobre y el dominio de las reglas de la morfosintaxis muy escaso.

Durante la escolaridad el vocabulario crece lentamente, encuentran dificultades para captar el significado de las palabras que conllevan cierto nivel de abstracción. Le costará trabajo generalizar los conceptos, emplear genéricos y utilizar términos gramaticales.

Salvo excepciones, suelen iniciar primero de E. Primaria con un vocabulario inferior al de un niño oyente de 4 años y 6 meses, y cuando todo va bien, suelen terminar la escolaridad básica con un vocabulario equivalente al de un niño de 9 años. No es infrecuente encontrar alumnos sordos de 14 y 16 años cuyo vocabulario no sobrepasa el propio de un niño oyente de 8 años.

El dominio del lenguaje oral que alcanzan los adolescentes sordos al terminar la escolaridad obligatoria difiere considerablemente de unos a otros. Algunos, muy pocos, consiguen niveles casi normalizados de lenguaje. La mayoría, sin embargo, obtiene niveles bajos y sufren las consecuencias de poseer un código comunicativo-lingüístico poco preciso. Se expresan a través de un lenguaje estereotipado y pobre, y no siempre se atienen a las reglas de la morfosintaxis ni al orden adecuado de las partes de la oración.

La comprensión lectora y la expresión escrita de los deficientes auditivos suele ser muy inferior a la que cabría esperar para su edad. En cuanto se apartan de la lectura o de la escritura de textos formados con frases simples, afirmativas, activas, y declarativas empiezan las dificultades. Cuando las frases exigen concretar un tiempo verbal, utilizar verbos auxiliares, pronombres, o cuando se combinan frases para formar oraciones compuestas, el niño sordo encuentra problemas. La voz pasiva, los modos verbales, los nexos, los adverbios, etc... son fuente de errores y en ellos los sordos encuentran especiales dificultades (Quigley y otros, 1976-1978).

Cambra (1993) al analizar la expresión escrita de alumnos sordos de 11 a 14 años que cursaban el Ciclo Superior de la E.G.B. observa que el 40-50%, aproximadamente, no tiene interiorizado el esquema general de las historias, planifica mal el relato, piensan poco en lo que quieren expresar, desconocen las marcas superficiales que estructuran el texto narrativo y cometen errores sintácticos.

Myklebust (1964), sirviéndose de un test de historietas mudas “construido ad hoc”, compara 200 composiciones escritas por sordos y otras 200 composiciones escritas por oyentes de entre 7 y 17 años observa que el número de palabras y frases que el sordo utiliza en su expresión escrita es muy inferior al utilizado por los oyentes. La longitud de sus frases es, asimismo, muy inferior. Muchas de estas descripciones se realizan a base de frases estereotipadas en las que se repite un estructura S - V - P, o en las que solo cambia un sustantivo. Ejemplo: hay un perro, hay un coche, el niño come, etc...

La calidad de las descripciones y la corrección sintáctica de los sordos a los 17 años era similar a la de los oyentes de 7 años. Los errores sintácticos cometidos por los sordos clasificados de mayor a menor frecuencia fueron los siguientes:

- Omisiones: omiten partes esenciales de la oración. Ejemplo: “Jugar patio”.
- Sustituciones. Ejemplo: “Un niño es jugar”.
- Adiciones. Ejemplo: “Un niño está ser jugado”.
- Orden incorrecto. Ejemplo: Jamón mucho come Alfredo”.

Los sordos utilizan con mayor frecuencia las partes del discurso más concretas. Emplean el doble de sustantivos que los normo-oyentes, pocos verbos y mal conjugados, acceden tarde al uso del artículo, usan muy pocos pronombres, comienzan tarde a utilizar las preposiciones y utilizan muy pocos adjetivos, adverbios y conjunciones.

Los oyentes alcanzan mucho antes que los sordos el dominio de la sintaxis. Hacia los 7-9 años su dominio es total. Los alumnos sordos muestran un progreso lento pero significativo a lo largo de su escolaridad. A los 15-16 años muestran ya un grado mínimamente aceptable de dominio de la morfosintaxis, no obstante, sus dificultades suelen persistir.

La comprensión lectora de los alumnos sordos de 14-16 años no suele sobrepasar el nivel correspondiente a 9-10 años en sus compañeros oyentes. Estos datos se repiten de forma descorazonadora en los estudios realizados en distintos países: Furth (1966), Di Francesca (1972), Conrad (1979), Asensio (1989) y Cambra (1993). Según nuestros propios datos un nivel de 4º de Primaria (10 años) al acabar la escolaridad supone un

Antonio Villalba Pérez. Atención Educativa de los alumnos con NEE derivada de una deficiencia auditiva. Consellería de Cultura, Educación y Ciencia. Generalitat Valenciana, 1.996.

nivel aceptable para un chico sordo y una comprensión lectora cercana o superior a 5º curso de Primaria (11 años) constituye un buen nivel y un factor de buen pronóstico para su posterior éxito académico.

A continuación transcribimos textos escritos por alumnos sordos al acabar su escolaridad. Figura 1.



Figura 1. Textos escritos por alumnos sordos

Texto 1

"El niño coge las manzanas y luego come una manzana y luego va hacia la fuente para beber, por mala suerte, el niño siente fuertes dolidos de barriga y luego los enfermeros lo lleva a la ambulancia para llevarlo con urgencia al hospital y una tarde siente mejor y tiene que guardar un tiempo en la cama."

(Alumna de 14 años que cursaba 8º de EGB en régimen de integración combinada. Sordera profunda prelocutiva. Inteligencia normal. Padres oyentes. Ritmo de aprendizaje rápido. Muy buen dominio del lenguaje oral.)

Texto 2

"El niño cogió una ciruelas y comió tranquilamente, un rato después, se bebió una fuente y al final se encontraba mal; y se fue al hospital."

(Alumna de 15 años y 3 meses, que cursaba 1º de BUP. Sordera profunda prelocutiva. Muy buen pronóstico escolar y de lenguaje. Pese a ello, llama la atención el tipo de error que comete: "se bebió una fuente".)

Texto 3

"El niño coge el melocotro es muy dulce, come muchos después fui al potable de agua beber mucho, que después estómago es un dolor, se va al hospital, viene el ambicial llega al hospital, la cama está sueño, muy dolor de estómago. Otra vez come el melocotor jamás nunca."

(Alumno de 18 años que cursaba 8º de EGB. Sordo profundo prelocutivo. Padres y hermanos sordos. Ritmo de aprendizaje normal. Poco interés por las actividades de lenguaje y por los contenidos escolares. Nivel inferior de lenguaje oral.)

RECUERDA

EL NIÑO OYENTE

- A los 3 - 4 años domina el lenguaje oral.
- A los 3 años 6 meses y 6 años con 4 meses posee un vocabulario de 900 - 1000 palabras. Usa ¿quién? y ¿Por qué?
- A los 4 años y 6 meses no comete errores gramaticales.
- A los 7 años y 9 meses no comete errores sintácticos en su expresión escrita.

LOS NIÑOS SORDOS

- Muestran grandes diferencias entre sí.
- Su lenguaje oral suele ser muy inferior al compararlo con oyentes de su edad.
- Su vocabulario suele ser muy reducido y progresa muy lentamente. En 1º de Primaria su vocabulario suele ser inferior al de un oyente de 4 años de 4 años y 6 meses, y al terminar la escolaridad básica no suele alcanzar el vocabulario de un niño de 9 años 6 meses a 10 años.
- Tiene problemas con la morfosintaxis tanto, en la expresión como en la comprensión.
- Hasta los 15 años no consiguen un mínimo de corrección en su lenguaje escrito.

LA ENSEÑANZA DEL LENGUAJE DEBE:

- Aprovechar los restos auditivos.
- Cuidar al máximo la adaptación al audífono.
- Dirigirse al niño con frases sencillas pero correctas. Procurar una enseñanza directa, vivenciada, situacional. Tener en cuenta la creatividad del lenguaje.
- Favorecer la lectura labial. Utilizar Palabra Complementada si es necesario.

- Utilizar lenguaje de signos o la Comunicación Bimodal si el lenguaje oral va a retrasarse o no va a tener la calidad debida.
- Entrenar la comprensión lectora y la expresión escrita.

2. 3. 3. El niño deficiente auditivo con dificultades de tipo disfásico.

Algunos sordos o hipoacúsicos sufren dificultades de tipo disfásico que complican de forma importante su proceso educativo. La sintomatología es muy amplia y el nivel de dificultad que pueden llegar a imprimir a la intervención es variable. Con el fin de realizar descripciones adecuadas se han realizado diferentes intentos de clasificación. Debe quedar claro, no obstante, que no es frecuente encontrar déficit puros y que tampoco el sujeto permanece siempre en la misma categoría. Reproducimos, a continuación, un resumen de la clasificación de Rapin y Allen (1983), citada por Monfort y Juárez (1993):

- Agnosia verbal auditiva : el niño no, entiende el lenguaje oral y su expresión, incluso en repetición, es casi nula.
- Dispraxia verbal: comprensión del lenguaje oral normal o casi normal. Dificultades de articulación. No mejora apenas en la repetición.
- Déficit de programación fonológica: comprensión normal o casi normal. Expresión fluida pero poco clara. Mejoran al repetir sílabas o palabras cortas pero no al repetir frases o palabras largas.
- Déficit fonológico-sintáctico (Disfasia típica): mejor comprensión que expresión. Les cuesta entender enunciados largos, complejos, ambiguos y rápidos. Dificultades de articulación y de fluidez. Problemas con los nexos y marcadores fonológicos. Problemas para la formación secuencial de enunciados.
- Déficit léxico-sintáctico: falla al recordar palabras y al interpretar frases. Deforma términos. Dificultad de pronunciación que mejora con el entrenamiento. Dificultad para mantener el orden secuencial y utilizar marcadores morfológicos.
- Déficit semántico-pragmático: dificultad de comprensión. Expresión menos afectada. Lenguaje no coherente con el entorno interactivo y con el tema.

A esta clasificación, no pensada para deficientes auditivos, cabría añadirle los problemas comprensivos que plantea la lectura labial y la falta de habilidad observable en al-

gunos sujetos sordos, con inteligencia práctica manipulativa dentro de los límites normales, para comprender o expresarse en lenguaje de signos.

Existe una serie de síntomas frecuentes que facilitan la identificación de los deficientes auditivos con trastornos de tipo disfásico. Debe quedar claro, sin embargo, que este tipo de alumnos es muy diferente entre sí y que sus necesidades comunicativas y educativas son muy distintas y no siempre se encontrarán todas las alteraciones que a continuación se detallan:

- Comportamiento desigual ante el sonido: a veces oye, a veces no. Audiometrias no concordantes.
- Abundan entre ellos las audiometrias en forma de “U”. Peor respuesta en frecuencias conversacionales.
- Discriminación auditiva torpe.
- Timbre de voz claro que denota más audición que la reflejada en sus audiometrias.
- Necesita más tiempo de presentación de los estímulos y más tiempo para responder.
- Sustituciones de sonidos al pronunciar. Imitación torpe de sonidos. Proceso de desmutización dificultoso.
- Comprensión oral inferior. Labiolectura torpe.
- Dificultades de atención y de hiperactividad.
- Memoriza mal.
- Comprensión lectora muy inferior.
- Lenguaje de signos poco desarrollado.
- Inversiones en grafía. Dificultades de organización perceptivo espacial y secuenciación temporal inadecuada.
- Psicomotricidad alterada.
- Problemas de adaptación, baja autoestima, dificultades afectivo emocionales probablemente desarrolladas como consecuencia de las dificultades de comunicación y aprendizaje.

La disfasia, más frecuente en varones, es una alteración profunda y estructural del aprendizaje del lenguaje. Se debe, por tanto, informar a los familiares de que las dificultades persistirán durante años y ayudarles para que la comunicación con su hijo se sienta lo menos posible.

Antonio Villalba Pérez. Atención Educativa de los alumnos con NEE derivada de una deficiencia auditiva. Consellería de Cultura, Educación y Ciencia. Generalitat Valenciana, 1.996.

Monfort y Juárez (1993) ofrecen pautas claras para elaborar un programa educativo adecuado para estos alumnos. Entre ellas cabría destacar las siguientes:

- Dar prioridad a la comunicación: Recurrir a la comunicación bimodal y al lenguaje de signos si es preciso.
- Hablar despacio y dar más tiempo para responder.
- Uso de la vibración y de estrategias visuales.
- Utilizar un lenguaje oral sencillo con frases cortas.
- Evitar correcciones excesivas.
- Entrenar las facetas deficitarias que pudieran concurrir: secuenciación temporal, organización perceptivo espacial, dificultades rítmicas, etc.

La intervención educativa en estos casos no pretende curar ni desarrollar algo excepcional. La acción educativa intentará que la comunicación y la socialización se resientan lo menos posible, potenciará el aprendizaje que se produce por maduración y facilitará en todo el desarrollo cognitivo y el desempeño escolar. Es importante no centrar la atención en el déficit, hay que subrayar las facetas en las que el alumno destaca, reforzar los progresos y apoyarse en lo que realiza bien, procurando que su autoestima no sufra las consecuencias que las dificultades de lenguaje pueden ocasionar.

A continuación se presenta en la Figura 2 tres textos correspondientes a alumnos sordos disfásicos.



Texto 4

"El niño duijio de papele."

"Los niños salta para juego."

"El niño juego motojanida para el campo."

(Alumno de 12 años y 11 meses. Sordera profunda prelocutiva. Es zurdo. Arrastra a lo largo de la escolaridad importantes dificultades para incorporar el lenguaje oral. Muestra síntomas de tipo disfásico. Se encuentran parafasias, deforma términos. Déficit léxico-sintáctico.)



Texto 5

"Niño dibuja cara niña."

"Niños jugar salto."

"Niño bici en la calle."

"Niña cortapara pelo corta."

(Alumno de 13 años, sordo profundo prelocutivo, con muy mal pronóstico en el aprendizaje del lenguaje. Buen jugador de ajedrez. Rápido en el cálculo mental. Memoriza muy mal. Diagnosticado de déficit fonológico-sintáctico.)

Texto 6

"Jose un dimjo casra."

"Los niño jugo."

"Juan un bici corro."

"Lola un va porque el polo."

(Alumna de 15 años. Sordera profunda prelocutiva, con graves síntomas de tipo disfásico. Sufrió una fase de mutismo electivo y de conductas depresivas a los 5 años, actualmente ya superadas. Persisten sus dificultades en el lenguaje oral.)