



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA MATANZA
SECRETARIA DE POSGRADO

Tesis de
Maestría en Psicoanálisis

LA CONDUCTA IMPULSIVA DEL NIÑO SORDO CONGÉNITO Y
SU INTRODUCCION EN EL LENGUAJE

Autor: Lic. Marta Schorn

Director de Tesis : Dra. Liliana Estela Schwartz

Buenos Aires, Octubre , 2006

INDICE

	Introducción	p.4
I.	Importancia del tema y planteamiento del problema	p.7
II.	Lengua, lenguaje y comunicación Lengua de señas	p.13
III.	El niño sordo y el diagnóstico de sordera a- El diagnóstico de sordera b- Características del bebé y del niño sordo c- Consecuencias de una falta de lenguaje materno adecuado: impulsividad, dificultades para dormir, dificultades en la alimentación	p. 27
IV.	Aspectos teóricos	p.52
V.	Desarrollos actuales. Estados de situación	p.88
VI.	Hipótesis y metodología de la investigación	p.95
VII.	Presentación de casos	p.100
VIII.	Análisis de los resultados	p.171
IX	Comentario y conclusiones	p.188
IX.	Bibliografía	p.196

Agradecimientos

Finalizar un trabajo de investigación requiere esfuerzo y horas de estudio y de dedicación., pero el saber que es una meta o un proyecto que uno desea cumplir, lo hace esperado o soñado.

Es la síntesis de un recorrido de vida profesional, que en mi caso particular comenzó hace ya más de treinta años a través del cual escuché y analicé muchas historias de vida de familias oyentes con hijos sordos .

Esta entrega por parte de estas personas o pacientes me invitaron a profundizar este tema.

Por eso en este momento tan particular, debo agradecer profundamente a todos los que de una u otra forma han colaborado para la realización de esta tarea.

- En primer lugar a mi directora de Tesis la Dra. Liliana Schwartz quien me acompañó en estos años con su profesionalismo, dedicación y observaciones pertinentes
- A los niños sordos y sus respectivas familias
- A las Prof. Elsa Bonafine ,directora de la Escuela de Educación Especial Osvaldo Magnasco por su colaboración en la facilitación de la muestra de niños para esta investigación
- A mis alumnos de la Facultad de Psicología de la UBA quienes me ayudaron siempre a repensar mi tarea clínica.
- Y muy especialmente a mi familia : a mis hijos y a mi compañero de vida quienes me acompañaron con su apoyo y reconocimiento

Marta Schorn

INTRODUCCIÓN

En el fondo da igual que el diálogo entre madre e hijo sea a través del habla o a través de la seña : lo que importa es su propósito comunicativo

Hilde Schlesinger -1972-

La sordera ha sido tema de estudios y ensayos desde hace años, tanto desde el punto de vista médico, educativo, lingüístico, psicológico, como sociológico. Este diverso recorrido se debió a los distintos acercamientos seguidos de acuerdo a los intereses históricos prevaletentes.

Pero al día de hoy, es necesario ante todo, remarcar que la sordera no puede ser circunscripta simplemente al estudio de la deficiencia auditiva. Enfoque que durante años prevaleció en relación a esta temática sino todo lo contrario la falta del lenguaje en la sordera la inscribe en el orden de la cultura. Es hora pues entonces que el pensamiento psicoanalítico la aborde desde otra mirada dado que se sabe que el campo de la palabra no está reducido a la dimensión acústica del término. Por ello es importante comprender en que medida la no audición tiene su incidencia en la estructuración del psiquismo, en el desarrollo del pensamiento y en diversos sufrimientos psíquicos que se instalan cuando el niño pequeño no puede hacer uso de algo tan natural, como es el hablar y escuchar a sus padres.

Esta investigación pretende ser un documento funcional y novedoso en relación al infante sordo apartándose de las miradas rehabilitatorias o médicas que durante años han orientado las investigaciones al respecto. Por eso no habrá en este trabajo referencias ni audiológicas ni neurológicas, así como tampoco posturas en relación a modelos educativos actuales.

Todo estará centrado en la problemática de la impulsividad observada corrientemente en el niño pequeño sordo, tema que se irá exponiendo en los diversos capítulos de esta investigación

La organización de la Tesis estuvo centrada en 10 capítulos.

El primero de ellos, aborda el planteamiento del problema y la importancia de este tema en función de la realidad actual del niño sordo.

El capítulo segundo explicita que se entiende por lengua, lenguaje y comunicación para así poder delimitar la importancia de la falta del mismo en un niño sordo con padres oyentes y definir la existencia de otro tipo de lengua, la lengua visual de los sordos que es la lengua de señas

En el capítulo tres se analiza el efecto de diagnóstico de sordera en una familia de oyentes, las características de estos pequeños y ciertas manifestaciones corrientemente encontradas en estos niños al no poder hacer uso de una lengua común con sus padres

El capítulo cuatro profundiza el marco teórico que sustenta esta investigación, haciendo referencias a la psicología del desarrollo, a la teoría del apego, a abordajes psicoanalíticos, como a teorías del desarrollo lingüístico, todos enfoques teóricos que resultan apto para esta investigación.

En el capítulo cinco se hace un recorrido por diversos autores nacionales y extranjeros que de una u otra forma han enmarcado y profundizado el tema es decir que se han cuestionado a cerca de la impulsividad del niño pequeño sordo.

El capítulo seis remarca nuevamente el problema planteado ya en el capítulo 1, introduciendo una hipótesis elaborada a partir de los conocimientos adquiridos a través del estado de situación y las teorías que lo vienen sustentando. También se hace referencia a la metodología de la investigación empleada para sostener la hipótesis

El capítulo siete da cuenta de los catorce casos analizados. Siete correspondiente a niños cuyos padres han hecho uso de la lengua de señas y siete cuyos padres han hecho uso de la lengua oral, ejemplificados a partir de viñetas de horas de juego entre padres e hijos sordos de dos y cuatro años, casuística que tiende a mostrar un mejor entendimiento de esta realidad. Este capítulo seguramente será interesante pues poco se ha ejemplificado al respecto, tanto en investigaciones nacionales como extranjeras. Si bien en muchas de ellas se hablan de estas características de los pequeños, esta presentación de casos permitirá visualizar lo que acontece en esa díada padre oyente - hijo sordo

El capítulo ocho propone hacer un análisis de lo presentado en el capítulo anterior y ver la interrelación existente entre lenguaje y juego, dificultades para la aceptación o no del No y del Si e impulsividad conductual

El capítulo nueve se refiere a las conclusiones. Expresa el recorrido realizado para justificar la hipótesis de que la falta de una lengua apropiada en el niño sordo trae incidencias en el control de la impulsividad, la cual pasa a ser vivida como violencia para el prematuro psiquismo del pequeño niño no-oyente al no respetarse un canal de comunicación natural, visual existente en él

De acuerdo al recorrido de esta tesis, creemos que este proceso de investigación ha resultado satisfactorio pues como lo demuestran los resultados se ha logrado las conclusiones coincidentes con los objetivos y la hipótesis planteada al principio y durante el proceso de trabajo

I. IMPORTANCIA DEL TEMA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La vida emocional del niño sordo y su interrelación con la adquisición de la lengua ha sido un tema que nos ha llevado, largos años de estudios, de trabajo y de revisión psicoanalítica. Hemos podido así delimitar que esta temática tiene sus especificidades y que para llegar a una verdadera comprensión se requiere una indagación profunda para colaborar en tareas de prevención tanto a nivel familiar como educacional.

Es observable que muchos padres en una situación diagnóstica presentan como motivo de consulta su preocupación constante a cerca del no saber el porque su pequeño hijo sordo no deja de pegar, patear, o tiene dificultad en la aceptación de los límites, especialmente durante los primeros años de vida, hecho que ha llevado a mas de un profesional a preguntarse si esto era una característica específica de la sordera, una consecuencia de una excesiva sobreprotección brindada al niño desde pequeño o un trastorno neurológico. La práctica profesional nos ha permitido considerar que estas explicaciones no terminan de encuadrar adecuadamente el problema pues estas manifestaciones conductuales no son tan reconocidas en padres sordos que tienen hijos sordos y que ha hecho uso de la LS (lengua de señas) .

Todos sabemos que al niño oyente nadie le enseña a hablar, simplemente la lengua la adquiere del encuentro continuo con sus padres y medio circundante. La situación del niño sordo es sin embargo bien distinta pues en el caso en que esto llegara a poder hacerlo, la lengua oral se adquirirá en otros tiempos y de otra forma, generalmente con un retraso de dos a cuatro años, por lo cual hasta esa fecha, su comunicación lingüística con sus padres puede ser pobre o nula con las consecuencias que esto trae para el desarrollo del pensamiento y de su estado emocional

La mayor parte de los padres de niños sordos describen a su pequeño hijo de hasta un año de edad como un bebé dormilón, muy tranquilo que solo se altera cuando tiene hambre o sueño. Situación que varía, sustancialmente a partir de esa fecha cuando la locomoción se impone y se está en presencia de un deambulador.

La posibilidad de mayor libertad de movimiento durante esta etapa, ese ir y venir fuera de la mirada materna, preocupa a los padres oyentes de niños sordos. "La madre tiene miedo por la exploración que su hijo hace de su entorno. El saberse no escuchada, la induce a buscar permanentemente estar presente, no permitiendo al niño el descubrimiento de su medio natural " (Schorn M, 1997)

La experiencia ha llevado a observar y en cierta forma a reflexionar que no es la falta de autoridad de los padres en el sentido corrientemente entendido lo que desencadena todo esto: es decir no es ni la existencia de adultos permisivos que influyen en la mal crianza de los hijos ni una característica o síntoma de algo patológico de la sordera sino que es la falta de una comunicación lingüística apropiada en los primeros años de vida, la causante de estas manifestaciones conductuales, signos todos ellos de sufrimiento psíquico temprano.

Al no contar con el amortiguador de la palabra, lo que aparece en el niño es la acción, y en muchos casos la impulsividad.

Medaow y Greenberg (1981) psicólogos americanos, investigadores y autores de muchos artículos han estudiado comparativamente las consecuencias cognitivas y emocionales acarreadas para el niño sordo al no compartir la misma lengua que sus padres y se opusieron con sus resultados a la postura de Galenson y colaboradores (1971) quienes atribuían todos los problemas emocionales de los niños sordos a la sordera en si misma

Es por lo tanto necesario subrayar ante todo que la sordera es la deficiencia menos visible, pero cuyas secuelas son las que más comprometen el desarrollo superior del sujeto humano

✓ La Organización Mundial de la Salud define como persona sorda a aquella que no es capaz de percibir los sonidos con ayuda de aparatos amplificadores y subraya que es de vital importancia la detección y el diagnóstico temprano de la deficiencia auditiva

✓ Se define entonces con el termino *niño sordo* a los sujetos cuya deficiencia auditiva severa o profunda aparece precozmente

Clasificaciones

Según Fernandez Viader (2004) se pueden clasificar las sorderas tomando en cuenta distintos parámetros

1- *en función del origen de la sordera* se distinguen tres tipos de sordera en el niño: la sordera conductiva, la sordera neurosensorial y las sorderas mixtas

- La *sordera conductiva o de percepción* es aquella en la que los trastornos auditivos están situados en el oído externo o en el oído medio
- Las *sorderas neurosensoriales o de transmisión* son las más graves y permanentes y con un pronóstico mucho más complicado. Los problemas que afectan al oído interno, la cóclea, el nervio auditivo o las zonas auditivas del cerebro se incluyen dentro de esta categoría de sorderas
- Las *sorderas mixtas*: tienen componentes de percepción y componentes de transmisión

2- *en relación a la etiología o a la causa de la sordera*: se reconoce dos grandes tipos de causas.

- Las sorderas de base hereditaria
- Las sorderas adquiridas: debido a anoxias perinatales, incompatibilidad sanguínea, rubéola materna, toxoplasmosis, meningitis

En general, se puede afirmar que las sorderas hereditarias tienen mejor pronósticos que aquellas que no tienen indicadores genéticos

3- *en relación a la edad de comienzo de la sordera* se distinguen

- Las Sorderas pre-linguales : antes de la aparición del lenguaje
- Las Sorderas pos linguales : después de la aparición del lenguaje

4- en función del grado de pérdida auditiva podemos enumerar:

- Sordera leve (10 a 20db)
- Sordera media (41-70db)
- Sordera severa(71-90db)
- Sordera profunda(91 – 120db)

• Otras clasificaciones que hablan a cerca del niño con deficiencia auditiva se relaciona con :

5- la educación por lo cual se acostumbra clasificarlos en niños hipoacúsicos y sordos profundos

• *Hipoacúsicos*: hacen referencia a los niños cuya audición presenta alguna dificultad pero con ayuda de prótesis, la misma resulta funcional para la vida diaria. Este menor grado de pérdida auditiva permite la adquisición del lenguaje oral por vía auditiva aunque pueden producirse ciertas dificultades en la articulación , en el léxico y en la estructuración

• *Sordos profundos*: son niños cuya audición no es funcional para la vida ordinaria y no les permite la adquisición del lenguaje oral por vía auditiva normal

6. y por último en relación con el entorno comunicativo familiar es posible distinguir:

- Niños sordos con padres oyentes
- Niños sordos con padres sordos

Como vemos este grupo de niños sordos es un grupo extraordinariamente heterogéneo con grandes diferencias individuales entre ellos. El grado de pérdida auditiva, la edad de comienzo de la sordera, su etiología y los aspectos más comunicativos y educativos son variables enormemente diferenciadoras que influyen en la evolución de los niños sordos. Por esta razón no es posible realizar afirmaciones generales ni para todos los niños sordos ni para todas las personas sordas. Pero el estudio de esta investigación estará centrado en un grupo bien representativo que presenta rasgos definidos que serían *aquellos con pérdida auditiva profunda, producida en los primeros dos años, es decir antes de haber alcanzado la estructura básica del lenguaje oral.*

Como se expuso en el comienzo de esta introducción, un niño sordo no puede ser solamente definido por su pérdida auditiva. A diferencias de otras discapacidades lo que lo compromete es la apropiación natural de la lengua, de ahí que llevar a cabo una investigación donde se entrecrucen - variables tales como inapropiada comunicación lingüística (debido a no poder hacer uso de la lengua oral de los padres) e impulsividad puede ser de suma utilidad para tener una captación y comprensión de esta temática de una manera más abarcativa y profunda.

La importancia del tema que vamos a tratar se debe a que si bien es una temática que no es desconocida, ha sido escasamente estudiada y analizada desde el punto de vista psicoanalítico. Mas, se inclinaría a pensar que nada se ha hecho hasta ahora al respecto en relación a esta etapa , pues no hay ensayos ni estudios, interesados al respecto. Se debería entonces intentar comprender si la falta de audición, y una pobreza en el lenguaje deja su incidencia en la estructuración del psiquismo y marca sufrimiento psíquico en el niño sordo.

Será entonces problema central de este trabajo, investigar si las dificultades de los niños sordos (profundos, pre-linguales y sin otras discapacidades) para aceptar los límites (impulsividad) son efecto de la pobreza del lenguaje que les condiciona la oralidad exclusiva de los padres

En definitiva, esta tesis aborda un problema complejo y extenso pues se propone afrontar el problema de los modelos teóricos que fundamentan el punto de vista de la adquisición del lenguaje del niño sordo, proporcionando un modelo adecuado a las demandas actuales, para lo cual hemos recurrido a investigaciones propias realizadas en varios lugares de trabajo, a desarrollos de otros autores y / o investigadores

Este proceso de investigación ha resultado a nuestro juicio satisfactorio pues como lo demuestran las conclusiones ha logrado coincidencias con los objetivos y la hipótesis planteada durante el proceso de trabajo

Por lo tanto de acuerdo con el problema planteado y la importancia del tema, presentamos los tres objetivos de esta tesis, los cuales serán considerados como objetivos generales y específicos de esta investigación

- 1. Contribuir a los desarrollos teóricos sobre aspectos psíquicos de la sordera**
- 2. Aportar conceptos que favorezcan al modelo educativo**
- 3. Organizar pautas para padres oyentes sobre la conducción adecuada del niño sordo**

II- LENGUA , LENGUAJE Y COMUNICACIÓN

A- Conceptualizaciones

Para desarrollar este problema (la impulsividad y su concatenación con la oralidad de los padres) se hará en principio un recorrido a cerca de temas tales como LENGUAJE, LENGUA y COMUNICACIÓN ayudándonos a partir de desarrollos teóricos de distintos autores que conceptualizaron al mismo permitiéndonos así hacer un articulado organizacional

El lenguaje es un tramado somato psíquico-social. Lo que lo caracteriza no es "el mero uso del código de la Lengua, ni la transmisión de la información, ni entraña un modelo matemático, ni de traducción" (Levin, J, 2002) es mucho mas que todo eso, como lo diría Joseph Church (1961) "el lenguaje es...una característica omnipresente del individuo, hasta tal punto de que este se convierte en un organismo verbalA través del lenguaje podemos iniciar al niño en un campo puramente simbólico de pasado y futuro, de lugares remotos, de relaciones ideales, de acontecimientos hipotéticos, de literatura fantástica, de entidades imaginarias ... El lenguaje nos permite abordar las cosas nuevas solo o las viejas de una manera nueva (Sacks O.1991)

Por otra parte "todo lenguaje tiene en cierta medida una dimensión funcional ligada básicamente a la sobre vida de los individuos en el seno de una especie. El lenguaje no aparece después del hombre, van juntos, se definen mutuamente" (Alisedo G, 2006)

Bruner J. (1986) considera al lenguaje como el medio de interpretar y regular la cultura y Gori R. (1981) dice "El lenguaje es un medio de hacer frente a nuestra separación original y nuestra soledad en el mundo "

Luria A.(1991) en cambio define al lenguaje como una práctica social que posibilita la formulación y la transmisión de información a través de los recursos de la lengua. El lenguaje permite al hombre estructurar su pensamiento, expresar lo que siente, registrar lo que acontece y comunicarse con otros hombres. Marca el ingreso del hombre a la cultura, construyéndolo como sujeto capaz de producir transformaciones nuevas antes inimaginadas.(Salmeron Botelho De Paula L, 2003)

Pero acercarse a profundizar el tema del lenguaje lleva el hacerse la pregunta que ha conmovido a la lingüística en general ¿es el lenguaje algo innato o adquirido?

Y con este interrogante aparece la disputa entre muchas corrientes científicas, de si esta fina adquisición es producto de actos innatos o genéticos o de la experiencia dentro de un medio social o familiar.

El *nativismo* sostiene la existencia en el hombre de una facultad específica para el aprendizaje de una lengua, lo que proporciona al hablante un esbozo de estructura de lenguaje por lo cual la capacidad de ver, oír, pensar y hablar son actos con los que se nace.

Los *empiristas* con los *behavioristas* o *conductistas* a la cabeza consideran que el aprendizaje de la lengua no es fundamentalmente distinto de otros tipos de aprendizaje y están convencidos de que el niño aprende a hablar porque imita a los adultos -sobre todo a la madre- ya que le es imprescindible manifestar sus necesidades y deseos. Según los empiristas, el niño aprende el idioma de la misma manera que otras destrezas físicas y mentales es decir, mediante la llamada "conducta operante", que está determinada por la influencia de factores externos o adquiridos y no por medio de factores innatos o genéticos.

De esta forma las diferencias de abordajes es una nueva forma de ver la antigua controversia entre herencia y ambiente o naturaleza y educación.

Jackson J.(1835-1911), diría "cada función realizada por el sistema nervioso es garantizada no por un grupo reducido de células, sino por una complicada jerarquía de niveles de la organización fisiológica del sistema. En otras palabras, para que la persona pronuncie una palabra no es suficiente con que se activen el grupo de células de la corteza de los hemisferios del cerebro 'responsable' de esto... En la gestación de la palabra participan, según su naturaleza, estructura de 'profundidad de yacimiento', diversos mecanismos cerebrales... En el mantenimiento de los procesos lingüísticos toman parte tanto los más elementales mecanismos fisiológicos del tipo 'estímulo respuesta' (E-R) como mecanismos específicos que poseen estructura jerárquica y exclusivamente características para las formas superiores de actividad lingüística" (Petrovski,A,1980,)

Arnold Gesell (1945) representante del *nativismo* sostiene la concepción de que gran parte del desarrollo lingüístico del individuo está determinado por factores de maduración interna, y no por simples influencias del entorno social. Para él, el desarrollo idiomático del individuo no se puede explicar desde la "psicología del aprendizaje o conductismo sino desde la perspectiva biológica a partir del complicado proceso lingüístico que se genera en el cerebro humano.

Por su parte el pensador y lingüista norteamericano Noam Chomsky (1983) padre de la "gramática generativa"-, dice el idioma es una suerte de computadora que funciona de manera

automática, como los procesos de asociación antes de pensar. Plantea la teoría de que el niño tiene una programación genética para el aprendizaje de su lengua materna, desde el instante en que las normas para las declinaciones de las palabras, y la construcción sintáctica de las mismas, están ya programadas genéticamente en el cerebro. Lo único que hace falta es aprender a adaptar esos mecanismos gramaticales al léxico y la sintaxis del idioma materno, que en el fondo, es una variante de una gramática que es común para todas las lenguas, sin que esto quiera decir que exista -o existió- una "lengua madre universal" de la cual derivan todos los idiomas hasta hoy conocidos. A esto, responden los conductivistas diciendo que: es una evidencia las diferencias gramaticales existentes entre los idiomas, por lo cual se deduce que ellas son pruebas de que el lenguaje es un fenómeno adquirido por medio del proceso de aprendizaje.

Pero Noam Chomsky, reafirma, estas diferencias se presentan sólo en la estructura superficial de los idiomas, pero no en la estructura profunda. Cada individuo, al nacer, poseería una gramática universal que, con el tiempo y gracias a un contexto social concreto, se convierte en una gramática particular.

Son pues los "interrelacionistas", quienes hacen las nuevas contribuciones a este tema de la lingüística. Ellos consideran que el lenguaje es un producto tanto de factores innatos como adquiridos, ya que el lenguaje depende de impulsos internos y externos, que están determinados de antemano

La "teoría simultánea" define que el lenguaje como el pensamiento están ligados entre sí. Esta teoría fue dada a conocer ampliamente por el psicólogo ruso L.S. Vigotsky (1889-1934), quien estaba preocupado por la relación existente entre individuo y sociedad. El explicaba que el pensamiento y el lenguaje se desarrollaban en una interrelación dialéctica, ya que las estructuras del habla se convierten en estructuras básicas del pensamiento. Entonces par él "el pensamiento es lingüístico por naturaleza y el lenguaje es el instrumento del pensamiento. El hablar entonces sería el instrumento cultural mas importante del niño "Un niño que tenga dominado el instrumento cultural del lenguaje no será mas el mismo niño " (Van der Veer & Valsiner, 1991)

Estas afirmaciones dan cuenta de que las funciones psicológicas específicamente humanas se originan en las relaciones del individuo con su contexto social y cultural

A partir de esta manera de ver los hechos, Vigotsky trata de cerrar la disputa a cerca de que es lo primero el pensamiento o el lenguaje en el ser humano

Estas posturas lingüísticas permiten comprender el lugar que ocupa el lenguaje en un niño sordo. Si bien la sordera afectaría el desempeño y la apropiación de la lengua oral no impediría el desarrollo de otros procesos de comunicación

Si se admite con Chomsky la existencia de un substrato neuroanatómico en el cerebro para el aprendizaje de la lengua y que todos los individuos nacen con una predisposición para la adquisición de la misma, entonces el niño sordo no estaría en una situación deficitaria respecto de otros niños oyentes. Por otra parte si se privilegia el lugar de lo social, el niño sordo solamente requerirá que se encuentre con el adulto capaz de aportarle otra lengua (LS) para articular en él la estructura lingüística latente.

A partir de estas conceptualizaciones reafirmaría Luria A. (1978) "los procesos del desenvolvimiento del pensamiento y del lenguaje incluyen un conjunto de interacciones entre niño y ambiente pudiendo los factores externos afectar esos procesos en forma positiva o negativa." (Salmeron Bothelho De Paula L. 2003)

Es necesario por lo tanto desarrollar alternativas que posibiliten al niño con necesidades especiales como en el caso del niño sordo, medios de comunicación que le habiliten al desarrollo de su potencialidad lingüística.

Es por ello que, ante la presencia de algún tipo de dificultad relativa a esta emergencia, los niños afectados (los niños sordos) están amenazados por una restricción lingüística que implica estado de incomprensión del mundo, naturalización de la incomprensión como comprensión, problemas de conducta, dificultades de aprendizaje, privación intelectual, aislamiento (Alisedo. G. 2006)

La **lengua** en cambio no es algo que viene con el sujeto sino que a partir de sus capacidades innatas y bajo determinadas condiciones se produce su apropiación. Es la puesta en acto del Lenguaje a través de enunciados que comprometen al hablante. Sin lengua no hay lenguaje. "La lengua es orden, está sujeta a leyes gramaticales lógicas y sociales. La lengua se estructura en el infante, sustentada en la situación dialógica, fundamento del lenguaje" (Levin J, 2003,).

Si bien la lengua es lo propio del ser humano, no todas las personas hablan la misma lengua por eso en el mundo hay ciento de ellas, casi todas orales porque emplean palabras para ser oídas.

Pero una lengua puede existir en tres modalidades: expresadas en *lenguas orales*, *lenguas escritas* y *lenguas de señas*.

Las lenguas que usan la gente tanto sea oyente o sorda para comunicarse son las llamadas *lenguas naturales* porque son las que se emplean habitualmente. Es decir son las lenguas que se utilizan normalmente para la comunicación. Las que aprenden los niños y que se transmiten de padres a hijos

Todas las lenguas son en si misma habladas de una sola manera y no pueden ser usadas de otra forma, es decir que las personas que hacen uso de una misma lengua se entienden porque respetan una serie de reglas que conforman la gramática de esa lengua: reglas fonológicas, semánticas, sintácticas.

Estas lenguas naturales no fueron inventadas por nadie en particular. Fueron creadas por la gente que las habla "Ninguna persona inventó el castellano que se habla en Buenos Aires o en Venezuela. Ellas tienen variantes y expresiones distintas a la que se usa en Madrid. Por ello, si la gente usa de una determinada forma la lengua que habla es simplemente por que le es útil. Todas las lenguas naturales están sujetas a cambio, sufren modificaciones con el correr de los años o siglos, consecuencia de ello es que la lengua es algo vivo. "Los cambios son hechos por los hablantes, ellos son los que los aceptan o los rechazan...Es imposible determinar o imponer los cambios desde el afuera. La lengua que no cambia, muere" (Sanchez C,1990.)

Las lenguas naturales son pues las únicas que permiten el acceso al niño al lenguaje, eso si solo mediante el aprendizaje o el uso espontáneo de la misma en un ambiente natural

¿Cuáles son entonces las principales características de las lenguas naturales?

1. Criterio dialógico: permiten todos los diálogos
2. Criterio de productividad : permiten expresar todos los contenidos posibles
3. Criterio de arbitrariedad : los signos que la componen son signos arbitrarios
4. Criterio de analizabilidad y combinabilidad: los signos lingüísticos son analizables en elementos de clase mas pequeña y combinables en conjuntos de corte mayor
5. Criterio de gramaticalidad: las lenguas naturales disponen de gramáticas elaboradas

Lengua materna y lengua nativa

Las lenguas naturales se expresan a través de:

- la *lengua materna* : esta es la que se habla en el hogar y la primera que se aprende
- la *lengua nativa* en cambio es la lengua que se habla en la comunidad y con la cual se identifica como hablante nativo

Bajtin M.(1982) al referirse a la lengua materna dice "ella nos es conocida y la recreamos en la comunicación discursiva".

Esta lengua materna "le es dada al niño como un bien, brindándole las formas gramaticales que le permitirán ser contenedoras y formadoras de su caudal pulsional" (Levin J. 2002)

Generalmente lengua materna y lengua nativa coinciden pero a veces sucede, como en el caso de los niños sordos cuyos padres son oyentes la no coexistencia entre la lengua materna y la lengua nativa o la que ellos vayan a poder hacer uso a posterior ya que estos niños no pueden aprender la lengua de sus padres de la misma forma como la han hecho ellos. En esos casos sería oportuno hacer uso de otra lengua – la lengua de señas-, lengua que no coincide ni con la lengua materna ni con la lengua nativa, pero es propia de la comunidad sorda.

La *lengua de seña* es natural interna y externamente pues refleja la capacidad psicobiológica humana para el lenguaje y además porque surgirían de la misma forma que las lenguas orales dada la necesidad específica y natural de los seres humanos de usar un sistema lingüístico para expresar ideas, sentimientos y emociones.

"Las lenguas de señas son sistemas lingüísticos que pasaron de generación en generación de personas sordas. Estas lenguas (LS) no son lenguas que se derivan de las lenguas orales pero fluyen de una necesidad natural de comunicación entre personas que no utilizan el canal auditivo oral, sino el canal espacio-visual como necesidad lingüística"(Quadros R.M,1997)

Características de la definición de lengua según Saussure

Saussure (1982) diría "lo natural del hombre no es tanto el lenguaje hablado como la facultad de construir una lengua". Por lo tanto:

- ✓ La lengua es un objeto bien definido en el conjunto heteróclito de los hechos del lenguaje
- ✓ Es adquirida, convencional y particular de cada sociedad
- ✓ Es un producto social de la facultad del lenguaje
- ✓ Es un sistema de puras diferencias
- ✓ Es integral porque es íntegramente psíquica

¿Cuales son entonces para Saussure las diferencias entre el lenguaje y la lengua?

- ✓ El lenguaje es multiforme y heteróclito pertenece al dominio individual y al dominio social y no se los puede concebir uno sin el otro
- ✓ El lenguaje se apoya en una facultad que nos da la naturaleza, mientras que la lengua es cosa adquirida y convencional

Pero atención lengua y habla no es lo mismo. El habla es un acto individual de voluntad y de inteligencia en el cual conviene distinguir:

1. Las combinaciones por las que el sujeto hablante utiliza el código de la lengua con miras a expresar su pensamiento social
2. Y el mecanismo psicofísico que le permite exteriorizar esas combinaciones (actos de fonación)
 - Lengua y habla están estrechamente ligadas y se suponen recíprocamente ya que la lengua es necesaria para que el habla sea inteligible y produzca todos sus efectos pero el habla es necesaria para que la lengua se establezca
 - Es el habla la que hace evolucionar a la lengua: las impresiones recibidas al oír a los demás, modifican nuestros hábitos lingüísticos

El signo lingüístico en cambio es la combinación del concepto y de la imagen acústica, una entidad psíquica de dos caras. Estos dos elementos están íntimamente unidos y se reclaman recíprocamente. El signo designa el conjunto y reemplaza el concepto y la imagen acústica respectivamente con significado y significante y esta compuesto de dos caracteres:

a- la *arbitrariedad*: lazo que une el significado con el significante que en realidad es arbitrario. Esta arbitrariedad es inmotivada y es la que vincula la mutabilidad y la inmutabilidad del signo. Se entiende por mutabilidad cuando el signo puede cambiar porque la sociedad así lo decide e inmutabilidad cuando no hay ninguna posibilidad de poder cambiarle el nombre a una cosa

b- la *linealidad* : no se puede emitir varios signos a la vez, sino en orden .Tienen que ser temporales y ordenados por lo cual la sucesión de signos va a hacer que la conversación sea posible

Por lo tanto diría Saussure: " La lengua es un sistema de valores puros y de puras diferencias , porque en ella entran en juego ideas (conceptos) y sonidos (imágenes acústicas)

El signo es pues un valor no un sustancia - lo que puede autodefinirse - porque se delimita con los otros signos que lo rodean. Por ende el valor no es en si mismo sino que vale si se diferencia

No hay ideas pre.-establecidas y nada es distinto antes de la aparición de la lengua. La lengua sirve entonces de intermediaria entre el pensamiento y el sonido. Su unión lleva a la elaboración de unidades (signos) que se imprimen sobre un universo amorfo: el que está compuesto de dos masas amorfas:

- Ideas , pensamiento , conceptos
- Sonidos , imagen acústica

La lengua recorta por lo tanto una porción de pensamiento y otra de sonidos y las une formando el valor lingüístico. Es así, como podemos explicar que los conceptos aparecen por la lengua y que por esto, no hay pensamientos antes de la lengua .Además no es la lengua un medio fónico para que el pensamiento se exprese .ya que no se podría aislar el sonido del pensamiento ni el pensamiento del sonido. "La lingüística trabaja en el terreno limítrofe donde los elementos de dos ordenes se combinan y ésta combinación produce una forma no una sustancia" (Sausure, F.,1982)

Uno de los aspectos del valor lingüístico es la *propiedad* que tiene la palabra de representar una idea: el valor de la palabra es por la significación

Las palabras no están encargadas de representar conceptos de ante mano. Si esto así fuera, cada una de ellas tendría de lengua a lengua correspondencia exactas para el sentido y la realidad demuestra lo contrario. Por ej. en español pez y pescado no tiene el mismo significado, en cambio en la lengua inglesa *fish* abarca ambos significados en ésta palabra.

Para concluir "en la lengua como en todo sistema semiológico, lo que distingue a un signo es todo lo que lo constituye. La diferencia es lo que hace la característica al valor y la unidad" (Saussure, 1982)

A partir de todo lo anteriormente escrito, uno puede nuevamente acercarse al tema en cuestión. La lengua de señas al igual que las lenguas orales presentan todas las características antes descritas para ser considerada lengua: es adquirida, es convencional, es cultural. Si bien es un producto construido y transmitido por una minoría lingüística, cumple con todos los criterios propios de las lenguas naturales, dado que tiene sus propias reglas gramaticales. Solamente lo que la diferencia es el uso de lo visual en la misma, en vez de la sonoridad.

Si se sabe que el desarrollo de la lengua en un niño es consustancial al desarrollo del pensamiento y de su personalidad, si forma parte del sentimiento de identidad y es estrictamente necesaria para su desarrollo psíquico: el retraso en el lenguaje diría Marchessi A. (1995) produciría un prejuicio grave en el niño sordo que no puede acceder a la lengua oral en forma espontánea.

Esto parece ser lo que le puede suceder a muchos niños sordos durante los primeros años de vida al no poder hacer uso de algo tan natural como la lengua oral y a veces de ninguna lengua. Aparecen desde el punto de vista cognitivo retrasos en el desarrollo del pensamiento y desde el punto de vista emocional, intranquilidad, desasosiego, impulsividad

Como conclusión diría G. Alisedo G. (2006) "La sordera de la primera infancia es pues una de las deficiencias más graves que deba enfrentar un niño sordo al no poder apropiarse por sí mismo de la lengua oral, aún equipado (con audífonos o implantes cocleares), sin la intervención de un especialista. En este caso el niño sufre de un síndrome de incompatibilidad lingüística respecto de sus

padres, no puede acceder en términos estándares a la lengua de ellos y los padres no hablan una lengua accesible al niño"

Habiendo ya entonces definido que se entiende por lenguaje y lengua, es necesario precisar que se comprende por comunicación. El término **comunicación** se refiere a comunión, encuentro, vínculo. Madre y niño establecen desde que nace y antes aún del nacimiento un encuentro que ya permite establecer el primer sistema fundante de comunicación humano, basado en el juego de miradas, caricias, juegos vocales, afecto.

Pero es bien cierto que algo muy esperado por todo padre es sobretodo **la comunicación lingüística**, tipo de encuentro que le permitirá al infante de cualquier lengua, ser portador de la lengua de su pueblo, desarrollar el pensamiento y poder aventurarse a pasar de la acción pura a la espera reflexiva a través de la palabra.

La comunicación humana es pues bien diferente y superior a cualquier otra forma de comunicación. A partir de ella se puede expresar todo lo que se quiere y entender todo lo que se dice.

Comunicar es compartir, es participar.(Levin J.2002). Es crear un espacio en donde por lo menos en dos participantes se juega algo en común.

Pero la comunicación entre madre oyente y niño sordo a veces no resulta tan sencilla de darse como consecuencia de lo que "la falta" marca. Trayendo vicisitudes para la estructuración subjetiva del niño sordo desde temprano .

Toda comunicación implica un ambiente estructurado, un ambiente que lo ingrese en la variedad y cantidad de información que un niño requiere. Y esta comunicación dialógica se da a partir del uso de una lengua

Diría Capovilla, F (1997) "el lenguaje tiene importancia para el pensamiento y la comunicación o sea tiene una función tanto interpersonal como intrapersonal, por ello es imprescindible que el niño haga un uso del lenguaje y de la lengua entre los cuatro y los seis años de edad o sea en el período crítico del niño" (Dente Luz R., 2003)

Bruner J.(1995) acotaría " Adquirir una lengua consiste no solo en aprender la gramática de ella , sino aprender a lograr los propósitos con un uso apropiado de la gramática"

Un observable es que el niño oyente hace uso del lenguaje y lengua oral de manera natural y dentro de un ambiente contextualizado pero la deficiencia auditiva severa y profunda impide el acceso al lenguaje y de lengua oral de manera normal.

Carlos Skliar (1997) reafirmaría "En una extensa parte del mundo aún hoy, el *oralismo* continúa siendo la metodología dominante. El oralismo sostiene una concepción comportamentalista del aprendizaje : cree que se puede enseñar el lenguaje y que se puede enseñar a pensar . El niño sordo es visto en este contexto como un sujeto deficitario que depende por completo de lo programas y de la concepción clínica- terapéutica del adulto oyente "

Pero volvamos nuevamente a reafirmar ciertos conceptos para su total esclarecimiento.

Las lenguas orales no son las únicas existentes en el mundo, realidad ya confirmada por muchos lingüistas.

Es por ello que para poder centralizar bien el tema de la lengua y de la comunicación de las personas sordas tenemos que definir y explicitar aún mas este otro tipo de lengua, seguramente no tan universal ni conocida pero no por ello desconocida o inexistente, como son las LENGUAS DE SEÑAS, consideradas actualmente por los lingüistas como lenguas de las personas sordas y con características bien definidas que las diferencian de las LENGUAS ORALES ¹

B- LENGUA DE SEÑAS

Hasta 1960, el lenguaje de los sordos no había sido considerado lengua. Era para la comunidad en general una pura gestualidad, una mímica que no servía para simbolizar ni para hacer referencias a las distintas abstracciones que permitían las lenguas orales. Es recién para esa fecha cuando el cambio de valoración surge a partir del estudio que se realiza de ella

William Stokoe (1974) fue el primer lingüista que abordó el análisis de la estructura interna de los signos y lo hizo de la misma forma que los lingüistas fueron analizando las estructuras de las lenguas orales

Stokoe especificó tres tipos de información que permitiría identificar al *signo* y diferenciarlo de un *gesto*..:

¹ De aquí en adelante se nombrará a la lengua de señas como LS y a la lengua oral como LO

1. el lugar donde el signo se realiza en relación con el cuerpo , llamada *Tab* , por la palabra latina *tábula*
2. la configuración de la mano o manos que realiza el signo denominada *Dez* por designador
3. el movimiento o cambio de la configuración de la mano que llamó *Sig*, por *Signation*

Estos tres atributos de los signos que ocurren simultáneamente fueron denominados *parámetros funcionales* de los signos (Marchessi.A, 1987) diferenciadores de los gestos convencionales

Posteriormente otros lingüistas señalaron la importancia de otros componentes de esta lengua tales como las expresiones del rostro y del cuerpo, la postura y el movimiento, aspectos importantes que contribuyen a las funciones gramaticales y lingüísticas de la misma.

Pero por sobre todas las cosas es necesario remarcar que la lengua de señas tiene su status de lengua (al igual que las lenguas orales) por lo siguiente:

1 *no es algo fija o inmutable*. Todo lo contrario es cambiante como cualquier lengua y sufre los procesos de influencias culturales que hace que ciertas palabras – señas dejen de ser usadas o aparezcan nuevas de acuerdo a las necesidades de los usuarios

2 el lenguaje de señas *no es universal*. Este ha sido uno de los desconocimientos más importantes de las personas oyentes frente a los sordos, el creer que la lengua de seña es común para todos los pueblos. Nada más erróneo. Hay tantas lenguas de señas como lenguas orales. Así por ejemplo podemos nombrar ASM (lengua de seña americana) , LSF (lengua de seña francesa) , LSA (lengua de seña argentina) . Este error partió de suponer que las señas eran pura iconicidad y por consecuencia su comprensión era común por personas de distintos países. Subrayemos que las personas sordas usan señas diferentes en diferentes países del mundo y estos signos son inclusive escasamente inteligibles para los mismos sordos de otros países.

3 Otro dato interesante a tomar en cuenta es que *los signos o señas no pueden ser considerados signos transparentes*. Con esta expresión se quiere referir a que no se puede adivinar todo signo por el movimiento simple que se realice, como por ejemplo la seña "comer" que es universal.

4 La mayoría de los signos no tienen esta característica, a ellos se los denomina *signos traslúcidos* pues la relación entre el signo y su referente queda manifiesta solamente una vez que se conoce el significado de ese signo (Marchessi, A., 1978)

La lengua de señas al igual que las lenguas orales tienen en común estructuras internas conformada por una gramática, una semántica y una pragmática por lo cual todo tiene un orden. Deben ser respetadas reglas de la estructura de la lengua, nada se puede decir de cualquier forma, ni se puede usar la misma palabra para significar distintas situaciones o contextos. Por lo tanto su léxico no puede ser intercambiable con la LO ni su gramática ser idéntica. Lo que los unifica es que ambos lenguajes están gobernados por diferentes reglas pero de la misma naturaleza lingüística.

También es necesario remarcar que en las Lenguas de Señas se observan diferencias en relación a la LO :

1- en la forma temporal de organizar los elementos que constituyen su estructura interna. "En el lenguaje hablado, los segmentos fonológicos se producen secuencialmente para constituir los morfemas y palabras del lenguaje, posteriormente estas se ordenan para producir frases y expresiones. Por el contrario en el lenguaje de signos, las señas no son disposiciones secuenciales de elementos sino que se producen por la combinación simultánea de los diferentes valores de cada uno de los parámetros formacionales (configuración de la mano, lugar de articulación, movimiento)". (Marchessi, A., 1998)

2- La velocidad de expresión entre el lenguaje oral y de señas es diferente. En el lenguaje oral se tarda más al relatar algo por el mayor número de palabras usadas, en cambio en la LS al haber mayor condensación suele ser más rápido el relato de un hecho al no tener que hacer uso de tantos morfemas gramaticales como usa la LO

Vygostky L. (1962) comenta "el elemento cultural mas importante es la lengua oral, pero los instrumentos culturales y los lenguajes han sido hechos para las personas "normales" para el que tiene intactos todos los sentidos y las funciones sensoriales. En cambio para las personas impedidas o diferentes, la clave de su desarrollo será *la compensación*: el uso de un instrumento alternativo. Ese instrumento en el caso del sordo es la lengua de señas que ha sido creado para ellos y por ellos ya que este lenguaje recurre a las funciones que están íntegras, las visuales." (Saks O.1995)

Continúa explicando Oliver Sacks en su libro *Veo una Voz* "si una persona ha aprendido hablar por señas como primera lengua, su mente / cerebro lo retendrá el resto de su vida aunque luego haga uso de su resto auditivo o del habla oral sin problemas. La característica mas sobresaliente del lenguaje de señas (que lo diferencia de los demás lenguajes) es su *utilización única del espacio*. La complejidad de este espacio lingüístico es absolutamente abrumador para la vista "normal" que no puede percibir u aún menos entender la enorme complejidad de sus pautas espaciales.(Sacks, O, 1995.)

Meadow y Greenberg (1981) han observado a partir de sus investigaciones que el desarrollo lingüístico de los hijos sordos de padres sordos poseen una secuencia de desarrollo interactivo y cognitivo que solo se diferencia de los niños oyentes en aspectos superficiales, mientras que los hijos sordos de padres oyentes presentan al respecto una serie de notorias diferencias en la lengua oral.(Kazez R,1997)

"La Lengua de Señas sería pues, como lengua primera, la base del desarrollo del niño sordo, la lengua que él puede construir efectivamente como lengua inicial. Respecto de la lengua oral o fónica (la lengua del oyente), dadas sus condiciones de aprendizaje, puede ser calificada como una lengua necesariamente *segunda* porque no presenta la lista completa de principios y parámetros previstos para la construcción espontánea y natural de la red conceptual de base ante el caso de sordera infantil" (Alisedo , G. 2006).

Habiéndose concluido a partir de todo lo anteriormente expuesto con la definición de términos necesarios para la temática que nos ocupa, nos introduciremos a continuación a referimos a las características y especificidades del bebé sordo.

III. EL NIÑO SORDO Y EL DIAGNÓSTICO DE SORDERA

A- DIAGNÓSTICO

El diagnóstico de sordera es algo desconocido para la mayoría de los padres pero habitualmente intuido por muchos de ellos .

Meses o semanas antes del diagnóstico médico, ciertos temores fueron haciendo tempranamente su aparición "¿Porque Juan no se sobresalta ante un golpe de una puerta? ¿Porqué no responde cuando se lo llama? ¿Será que no escucha bien? Estas son algunas de las preguntas que los padres se hacen y que dan cuenta ya de las dudas que ellos sienten al respecto pero es recién a partir de la palabra del profesional médico quien les da la confirmación de lo profundamente temido o evitado .

"Su niño es sordo" y es con estas palabras precisas se activa toda una gama de sentimientos . Están aquellos que piensan que rápidamente con una operación, el problema va a ser solucionado , aquellos otros que esperan que a partir de los buenos aparatos protésicos, su hijo vaya rápidamente a escuchar, y actualmente otro grupo de padres se ilusionan con una reparación casi mágica a partir de los implantes cocleares.

Pero un hecho es bien cierto, a partir del diagnóstico ya nada es igual en relación a sus expectativas o fantasías correspondientes a su hijo.

En ese proceso se suceden y se entremezclan sentimientos habitualmente contradictorios, sentimientos de desgracia, de dolor, de incompetencia, de culpabilidad, de agresividad, de deseos de poder controlar todo.

"La sordera supone un impacto para la mayoría de las familias pero también (*atención*) para el mismo niño que aunque no pueda oír las manifestaciones de desconcierto, dolor e incluso de inculpa de los padres u otros familiares, sí las puede leer de alguna manera a través de las expresiones faciales de los rostros de los adultos".(Fernandez Viader, P. ,2005)

La sordera sumerge habitualmente a los padres en una situación de crisis que la refieren muchos de ellos con preguntas tales como ¿qué vamos a hacer?, ¿cómo vamos a hablarle?, ¿podrá alguna vez escuchar nuestra voz?

Joan Corominas en el diccionario etimológico define a la palabra crisis como: toma decisión, separación, momento culminante de un proceso para mejoría o empeoramiento del mismo

Pero la manera que tienen los padres de hacer frente a esta situación crítica es extremadamente variable y depende del interjuego de un sin número de factores intervinientes tales como : (Schorn M. 1997)

- Personalidad de la madre
- Personalidad del padre
- Estructuras familiares pre- existentes
- Duelos anteriores hayan sido o no elaborados
- Causas de la sordera
- Momento de instauración de la misma

Pero tampoco, estos son los únicos factores que inciden en esa resolución o enfrentamiento de la crisis. Blanca Nuñez (1991) en su libro "El niño sordo y su familia" refiere que para la resolución o enfrentamiento de este momento hay que tomar en consideración

- El ciclo vital por el cual está atravesando la familia
- El lugar asignado al hijo
- El grado de discrepancia entre el hijo deseado y el hijo real
- Las características del vínculo de la pareja matrimonial
- La posibilidad de contar con sostenimientos externos
- El nivel social, económico y cultural de la familia

Todos estos factores enumerados son los que colaboraran o no a la elaboración del duelo: herida narcisista de los padres por la presencia de una discapacidad desconocida en la vida de estas familias

A modo de generalización podremos también enumerar las fases o etapas por las que atraviesan las familias para la resolución de estos duelos:

1. Shock: conmoción, embotamiento
2. Negación: cólera, culpa, tristeza
3. Recuperación: reacomodamiento
4. Reorganización : aceptación el hijo real, intentos de resolución de los problemas

Estas fases la trasponen en más o en menos la mayoría de los padres oyentes. Están aquellos que quedan detenidos en algunos de estos momentos, otros la superan rápidamente pero lo que es bien cierto es que en la mayoría de los casos después del diagnóstico de discapacidad auditiva "los padres quedan ubicados ante una realidad irreconocible y extraña. Quizás esta sea el primer momento en que se enteran de que hay niños diferentes, niños sordos y de ello tiene poca información....Esta falta de información es significativa en esta discapacidad, pues a su vez encierra una paradoja. De todas las discapacidades, la sordera no presenta una marca visible a los ojos, por lo tanto, el discapacitado es percibido como una persona en apariencia "igual a los demás y ésta es la vivencia que tienen los padres: mi hijo es igual a los otros, solo que no escucha"(Rella F., 2001)

Bien distinto es cuando el diagnóstico de sordera cae en una familia cuyos padres o familiares son sordos. Fernandez Viader (2005) comenta las madres sordas se readaptan con naturalidad a las características perceptivas y comunicativas del hijo sordo, modifican de manera espontánea y natural su comunicación al interactuar con ellos.

Se detalla a continuación algunas de las adaptaciones que realizan estas madres o los adultos sordos cuando interactúan con sus hijos sordos.

1. Habitualmente le hablan en lengua de señas o lengua oral pero atendiendo a sus necesidades
2. Usan mucho la expresión facial
3. Los adultos sordos interpretan los gestos y movimientos manuales de los niños como si tuvieran significado y responden en consecuencia
4. Los padres y madres sordos están siempre atentos para averiguar que es lo que atrae la atención de sus hijos. Su estrategia es seguir la línea de la mirada de ellos para comprobar cual es el foco de su interés y adaptarse al interés de ellos.
5. Cuando son pequeños, los padres se colocan en el campo visual de sus niños . Sus

madres dominan la atención dividida y son capaces de inculcarla en forma natural

6. Los adultos sordos los tocan suavemente a los niños para reclamar su atención
7. Sus expresiones faciales son más enfáticas

Nada de esto pasa con padres oyentes. Por ello se observa mucho menos sintomatología de sufrimiento psíquico en niños sordos de padres sordos. Seguramente ellos serán atravesados por momentos difíciles y hasta situaciones emocionales traumáticas pero ellas serán resueltas como cualquier otra familia oyente con hijos oyentes. El orden de la diferencia no hace marca

Por eso, en muchos padres oyentes, el *pensamiento mágico* está en acecho, presto a ocupar el pensamiento racional colocando así en ese lugar, el deseo alucinado, el hijo imaginario a través de un artificio o ritual mágico (Franca Rella, 2001) En padres muy negadores aparece la búsqueda entonces de otro profesional que desautorice el diagnóstico anterior o que dé una solución más alentadora al problema, así como actualmente también es frecuente de encontrar a partir del implante coclear (que es una técnica quirúrgica) que más de un padre quede seducido esperando hallar por este medio, la solución rápida para que su hijo deje de ser lo que es: sordo, cuando en realidad el escuchar o el hablar será producto de un proceso de rehabilitación auditivo de años.

Pero un hecho inobjetable es que el miedo ante lo desconocido produce en muchos padres oyentes diversas fantasías angustiosas con la consecuente incompreensión paterna frente a la falta de la audición.

La falta de la palabra evoca para muchos fastasmáticamente la animalidad. La boca cerrada refuerza y fija de manera patológica los vínculos orales entre madre e hijo

Benoît Virole (1996) diría "La sublimación de la abnegación materna y la exclusión del lugar del padre, pueden llegar a ser las fórmulas condesadas del impacto que causa la sordera sobre los lazos familiares. La educación del niño sordo exige una atención tal, que numerosas madres hacen prueba de una devoción absoluta que en verdad se paga bajo la sombra ambivalente de mociones agresivas"

Inclusive más aún "para el padre, la sordera -privación de la palabra oral- pone en peligro la posibilidad de la transmisión transgeneracional de enunciaciones identificatorias, de las palabras que ellos han escuchados ya de sus propios padres". (Virole B. 1991)

Por ello padre y madre desde el diagnóstico de sordera buscan por todos los medios y por diferentes caminos que su hijo se torne en un hablante de la LO, no importando cuáles ni cuánto fueran los costos, apoyados en la justificación de evitar que él sea distinto a ellos.

El deseo de la madre de que su hijo hable oralmente intenta demostrar que todo lo que ella se propone lo logra y el padre sueña que a través de la adquisición de la palabra oral le podrá dar la filiación de ser un verdadero hijo y no alguien distinto a él.

El dolor en ciertos padres es tal, al descubrir y reconocer que esta discapacidad es para toda la vida y no por unos meses u años, que en muchos casos se manifiestan con sufrimientos masivos de angustia feroz

Debido a esto, los padres pueden tener distintos estilos de respuestas para enfrentar lo desconocido:

- ✓ Hacer una reorganización del grupo familiar alrededor del niño problema
- ✓ Reorganizar la familia desconociendo el déficit
- ✓ Delegando al niño discapacitado a un miembro de la familia o en los profesionales actuantes (Nuñez B, 1991)

Cualquiera de estas posibles reorganizaciones no hacen más que retrasar o impedir la elaboración de la situación de duelo que habitualmente está centrada en el sentimiento de culpabilidad por haber causado un daño al hijo. De ahí que el único afán en más de una madre y también padre es darle la palabra oral, limitando casi totalmente el uso de la *gestualidad temprana*, aunque esta fuera solo a través de una *lengua de señas domésticas*, por el temor de ser considerados malos padres, que no se esfuerzan y no responden a las necesidades de sus hijos. La situación deviene entonces tan artificial que la espontaneidad de la comunicación está ausente y toda la interacción - madre e hijo- se centra en el trabajo y en el desarrollo de la palabra, en definitiva en la *reeducación*

B- CARACTERÍSTICAS DEL BEBÉ Y DEL NIÑO SORDO

Todo encuentro con un bebé sordo de nacimiento, sin patologías agregadas tiene siempre algo en común, así lo refieren casi todos los historiales clínicos de los distintos autores abordados.

Se describe a ese pequeño como un bebé dormilón, tranquilo, al que nada perturba su sueño.

Una madre de una niña actualmente de cuatro años, recuerda como ella era a los pocos meses de vida: *Comía y dormía bien .Engordaba igual que mis otros hijos. Muchas veces pensaba ¡qué buena que es! y eso lo decía pues siempre la veía dormir y solo se despertaba cuando tenía hambre. En esas oportunidades, se mostraba sonriente y tranquila*

Otra mamá recordando los primeros meses de su hija comenta: *Cuando Luisa tenía cuatro o cinco meses no se despertaba a la noche, dormía siempre muy tranquilamente. Por eso al darme el diagnóstico pensé – no es que ella sea mas buena que otros niños es que como no siente ruidos que le moleste, ni gritos de sus hermanos, no tiene urgencia por despertarse .*

Margaret Mallher (1975) describe que la fase autista normal es abandonada por todo niño a partir de la escucha de la voz de la madre quien promueve en él conciencias sensoriales que lo conectan con el ambiente.

Lo observado en bebés sordos de nacimiento en cambio a diferencia del bebé oyente es una prolongación de esta fase autista normal, extendiéndose en muchos casos mas allá de los dos meses seguramente producto de una " falta de inactividad de alerta (Wolf, W, 1959). Es recién a los tres meses de vida y gracias a la madurez del sensorio visual que este bebé sordo metafóricamente "casi recién se despierta". Es que este organizador, viene en ayuda y suple en parte la falta de audición. El percibir la cara de su madre más las experiencias de contacto corporal y el descubrimiento de su medio va posibilitando en el pequeño una adecuada simbiosis, evitando en muchos casos el arraigo autista.

La madre de Luisa continúa con su relato.

"Ella siempre me miraba y yo también la mirada a ella. En realidad yo no entendía porque ambas nos mirábamos tanto"

Greenacre,P (1960) diría "La visión no es solamente un elemento accesorio sino indispensable en el establecimiento de la conciencia de la superficie corporal y la promoción de la conciencia de la delimitación del Yo respecto al NO- Yo.

Pero en este bebé sordo, este sensorio visual rápidamente se sobredimensiona y se presenta casi siempre como un bebé " en un estado de alerta o de inspección".(Schorn, M. 1997)

La destreza motriz a partir del desarrollo motor agrega un condimento más a esta secuencia de vida.

El niño sordo comienza el gateo y obviamente busca apartarse de su madre para conocer lo que hay mas allá de su espacio visual. Pero una suerte de intranquilidad, por este despegue del hijo se apodera de ella, al saber ya del diagnóstico de sordera .

La mayor posibilidad de movimiento, ese ir y venir fuera de la mirada materna preocupa en demasía a los padres de niños sordos. Y es así como, alrededor del año de edad algunos de estos niños deambuladores asumen dos tipos de conductas bien distintas

1) un excesivo apego a la madre o

2) manifestaciones de prematura independencia, explicando estas conductas M.Malher (1975) como consecuencia de que "los procesos de separación esperables se han vistos demorados o perturbados o se han acelerado indebidamente, por el cual este proceso de individuación se retrasa o se anticipa.

Y eso parece ser lo que sucede corrientemente en muchos niños sordos.

Primero y ante todo, este deambulador hace un uso expansivo de su cuerpo. Corre, grita, se tira al suelo, como expresiones de distintas formas de comunicarse con el otro. No viéndose demasiada variación aún con el paso del tiempo.

El niño de cuatro o cinco años sordo tampoco deja de hacer uso de esa manifestación excesiva corporal, diferenciándolo en esto ya, en parte de otros niños oyentes.

A partir de lo cual ciertas preguntas surgen:

- ¿Qué le sucede a ese pequeño niño sordo cuyo espacio acústico esta habitado por el silencio?
- Al faltarle la función auditiva ¿ésta será compensada por otros canales sensoriales de modo de no afectar su constitución psíquica?
- La falta de audición ¿dará al bebé y niño sordo vivencias de más inseguridad o desamparo?
- ¿Será por ello que el niño pequeño tiene más necesidad de aferrarse a rutinas para

hallar un entorno más predecible?

Todos sabemos que es la audición la base para la construcción del lenguaje oral ya que ésta se asienta en una serie de funciones estructurantes

Pilar Fernandez Viader (2005) en su libro *El valor de la mirada : sordera y educación* enumera las funciones y características más sobresalientes de la audición, efectos todos ellos interesantes al tener que considerar las diferencias y semejanzas entre el niño oyente y el niño sordo :

- *Función de alerta:* El oído al permanecer siempre abierto día y noche se encuentra en permanente estado de vigilancia. Cualquier modificación de su entorno, cualquier señal emergente desencadena en el subconsciente el mecanismo de alerta que induce a la atención, a una investigación en busca de la significación y del eventual peligro
- *Localización de la fuente sonora:* El oído no está solamente alerta sino también indica la dirección del acontecimiento a atender es decir permite localizar el estímulo
- *Estructuración espacio-temporal:* a través del oído uno puede saber que hay fuera del espacio visual. Por eso, si bien la visión ofrece la posibilidad de perspectiva es solo la audición quien capta la distancia
- *Atención simultánea:* hay convergencia entre comunicación y experiencia. Las personas oyentes construyen sus experiencias en base a imágenes sonoras, percepción de imágenes visuales y códigos auditivos vocales

Como vemos todas estas funciones son validas para la persona oyente y van a acrecentar y solidificar la comunicación pero tomando en cuenta todo lo desarrollado se puede empezar a deducir las posibles implicancias de la falta de audición en un niño sordo y las diferencias necesarias y lógicas en la comunicación desde un comienzo entre un padre oyente y un niño sordo

La voz de la madre es la que lo envuelve al niño oyente al nacer. Transmite sobre todo un tono emocional, que al escucharla lo tranquiliza o no. Es este *manto sonoro* el que acoge al niño desde el comienzo.

La madre le habla al niño mucho antes de su nacimiento y este lenguaje "esta directamente relacionado con lo que está ocurriendo. Al mismo tiempo al nacer, la madre al ejecutar cualquiera de las rutinas del cuidado diario le va hablando ...Por ello " el continuo de la comunicación no va a establecerse desde el silencio al habla sino desde la comunicación no-verbal a la comunicación verbal y esto indica ya que el niño sordo que no puede percibir la riqueza de estos matices va a comenzar a responder o a comportarse de manera diferente ante las manifestaciones de su madre oyente y va a enfrentarse con diferentes problemas en sus relaciones interpersonales desde el comienzo" (Fernandez Viader , P. 2005)

Ejemplo de esto sustentan la comprensión de las reacciones de desconcierto que presentan los niños sordos pequeños al no entender claramente las reacciones de su madre o del por que su madre solamente le habla o gesticula y no se muestra lo suficientemente expresiva. Ante esto, el niño sordo considera a su madre como diría Marta Schorn como *alguien impredecible* que no se sabe que quiere o que pronto aparece o desaparece sin saber el porque, sin ser mediatizada su acción por la palabra.

Paralelamente, para esa madre , este niño sordo que no reacciona a lo esperado, o sea al llamado de su voz, a sus palabras o cantos también le resulta *alguien imprevisible*, no pudiendo en muchos casos dar significación a las manifestaciones de ese pequeño .

Al sostenerse el vínculo entre madre oyente y niño sordo en base a una sola vía de comunicación - la vía oral- provocará en el niño una respuesta emocional de incompreensión y de intensa angustia.

Es así que muchas veces "ese bebé sordo se nos aparece con menos iniciativas que el bebé oyente para el inicio o el mantenimiento de interacciones comunicativas" (Fernandez Viader 2005) y mas aún debe también hacer un aprendizaje diferente "ya que debe aprender cuando, dónde y que mirar secuencialmente mientras al bebé oyente se le presenta toda la información de manera paralela" (Word, D., 1983)

Esta falta de simultaneidad entre experiencia y comunicación puede interferir en el encuentro de los padres con el hijo al no tener presentes esas características del niño sordo, armando barreras difíciles luego de franquear

David Word, H. Word y Arnada Griffith (1986) a partir de sus investigaciones dicen ellos: "Imaginemos un bebé sordo que no tiene ninguna conciencia del sonido o muy poca. Supongamos que aparta la vista de un objeto en el que se había fijado, para mirar a un adulto que esta compartiendo la experiencia con él y el adulto habla de lo que acaba de ver. ¿Se da cuenta siquiera ese bebé, de que se está produciendo comunicación? (Sacks O.1991,)

Obviamente que no, pero además se debería agregar a esta reflexión que no solo se pierde la comunicación con ese adulto si no que tampoco sabe como expresar luego algo de lo que quiere .

Shlesinger. H (1972) cree que el dialogo pobre, la comunicación deficiente entre madre e hijo o padre e hijo no solo genera limitación intelectual sino timidez y pasividad y otras secuelas tales como impulsividad

El bebé y niño sordo es entonces un niño que desarrolla fundamentalmente otras vías de comunicación, basadas en lo visual, lo táctil, lo olfativo.

Vygotsky. L (1991) diría si un niño sordo alcanza un grado de desarrollo igual que un niño normal entonces el niño con un déficit, esto lo consigue de otra manera por otras vías, por otros medios. La clave de su desarrollo será la compensación, el uso de un instrumento alternativo para la educación del sordo profundo, la lengua de señas que recurre a las funciones que están integras en este niño que son las visuales. (Sacks O, 1995)

Agreguemos un dato mas "El niño sordo en sus actividades cotidianas busca tocar y que lo toquen aún más que un niño oyente y en sabido que niños sordos con severas perturbaciones psíquicas manifiestan una importante insistencia por tocar el cuerpo del terapeuta, los brazos, los pechos o bien hacer alusión a los olores y perfumes"(Schom M,1997) Es que la piel proporciona al aparato psíquico representaciones constitutivas del yo.

Por lo tanto :

- ✓ ¿qué representa el mundo sonoro para el psiquismo de un niño oyente?
- ✓ ¿cual es la función que cumple la función auditiva durante la vida intrauterina y a posteriori del nacimiento?,
- ✓ ¿qué valor tiene la voz de la madre en la díada madre- hijo?

- ✓ ¿qué representa escuchar, escucharse, ser escuchado dentro de la trama vincular? y por último
- ✓ ¿qué representa para el niño sordo, el silencio continuo?

Intentar responder a estos interrogantes permitirán entender lo que le sucede a un pequeño que nace sordo o que queda sordo durante los primeros meses de vida

La gran verdad es que existimos en un mundo sonorizado. Todas las cosas que lo constituyen así como casi todo los que nos rodea, tienen cada uno a su modo, su sonido

Si bien lo orgánico impone sus límites no hay una correlación directa entre lo físico y el desarrollo psíquico.

Didier Anzieu (1987) dice el Yo piel como representación psíquica surge de los juegos entre el cuerpo de la madre y el cuerpo del niño así como de las repuestas de la madre a las sensaciones y a las emociones del bebé, respuestas gestuales y vocales pues la envoltura sonora refuerza la envoltura táctil.

Todos sabemos que para sobrevivir el recién nacido necesita no solo de la alimentación sino de los cuidados maternos y de un entorno facilitador. El bebé no es un compañero pasivo en esa diada, todo lo contrario es alguien activo que se estimula con la presencia del otro y a su vez estimula al otro en este caso a su madre. Esa piel común que conecta al niño con su madre asegura a esa pareja una comunicación sin intermediarios a través de una identificación adhesiva (pantalla única que entra en resonancia con las sensaciones, afectos, e imágenes acústicas)

La envoltura sonora permite que desde pequeño, el bebe este unido a sus padres por un sistema verdaderamente audifónico siendo el grito y el llanto los sonidos mas acompañantes de los recién nacidos. Estos sonidos promueven en la madre rápidamente una respuesta intentando con ello calmar el dolor, el hambre o la cólera del pequeño. Pero es sobre todo su voz, lo que más los tranquiliza.

Investigaciones recientes dan cuenta que ya a las cinco semanas, un bebé oyente reconoce la voz de la madre de otras voces aunque todavía no diferencia el rostro materno de otros rostros.

Es por ello que este bebé se autoestimula oyéndose y oyendo al otro. Este *baño de palabras* y este *baño sonoro* que rodea al niño oyente es lo que va constituyendo el primer *espejo sonoro* utilizando en él primero sus gritos, luego sus gorjeos y finalmente sus juegos articulados predecesores de la palabra.

Los otros espacios que surgirán a posteriori como el visual, el viso-táctil, el locomotor lo introducirán al niño en las diferencias entre lo mío y lo no familiar, entre el Si-mismo y el entorno

Pero atención cuando "el espejo sonoro o visual no reenvía al sujeto mas que su propia imagen, es decir su demanda, su desamparo o la búsqueda de ideal el resultado es la desunión que libera las pulsiones de muerte y que les asegura una primacía económica sobre las pulsiones de vida" (Anzieu. D. 1987.)

Defectos en el espejo sonoro no informan al bebé sobre lo que siente sobre- sí mismo ni sobre lo que su madre siente por él . El bebé se muestra entonces inseguro de si

"Déficit orgánicos en la envoltura sonora del Si-mismo dificultaran el desarrollo de esta serie". (Anzieu, D, 1987)

Pero también hagamos la salvedad que no necesariamente siempre porque un niño sea sordo tendrá déficit en la constitución de su Si.- mismo, pues se sabe que "cuando un componente no existe o se resiente o desaparece, toda la economía del funcionamiento se readapta. En el caso del niño sordo, la falta de la función auditiva será compensada por otros canales sensoriales para no afectar su constitución psíquica" (Nuñez, By Ferragina A. 2000)

Pero esta realidad, no se da tan articuladamente siempre, tampoco es un hecho absoluto que todas las madres después del diagnóstico sucumban a las vivencias dolor

Por ello, es necesario diferenciar entre *oír* y *escuchar*. Los bebés oyen, no oyen u oyen poco. Pero oír y escuchar no necesariamente se refieren a lo mismo. Oír significa percibir los sonidos acústicos, mientras que escuchar es prestar atención a lo que se oye y está incluido a la necesidad y el deseo.

Silvia Bleichmar (1993) dice "El yo no se constituye en el vacío sino sobre las bases de ligazones previas entre sistemas pre-existentes. En el comienzo de la vida, el Yo (de la madre) que produce ligazones no está en el incipiente sujeto sino en el semejante humano que actúa como un yo – auxiliar materno- que provee no solo los recursos para la vida sino que se inscribe de inicio en su potencialidad de pulsión de vida es decir de ordenamiento ligador"

Por lo tanto *¿qué será la ausencia de la voz de la madre, para un bebé sordo? ¿Qué le sucederá a un pequeño cuyo espacio acústico esta habitado por el silencio?*

Si bien para Piera Aulagnier, la voz se experimenta a la par de tragar, ver y tocar y ese objeto sonoro asume una posición jerárquica dentro de él, diría ella "la ausencia de la voz del otro implicará una amenaza en el momento de la realización de toda experiencia de placer".

Esto así planteado seguramente podrá ser conceptualizado para el niño oyente pero no así para el niño sordo.

El lenguaje oral audible está solo hecho para personas oyentes y el que no lo oye, no lo podrá reconocer a esto como "silencio mortífero" (Piera Augnier, 1991) En cambio, sí será silencio mortífero, la no- palabra – tanto sea a través de la LO o de la LS

"El niño sordo esta inmerso en otro tipo y calidad de baño sonoro, un baño visual, olfativo, y táctil que como todo baño melódico tiene su propia melodía" (Schorn M. 1997) Pero si esto, no se da en tiempo y forma le traerá como consecuencia vivencias de mayor inseguridad y desamparo

Pero ¿cuándo y dónde entra el sujeto niño- sordo en una lógica de la mirada?

Todo niño desde muy temprano ingresa en la encarnación de la pérdida, a partir de la "pérdida de vista" de su madre cuando ésta se aleja y se conecta con el dolor de la ausencia.

Paul Laurent Assoun (1997) en su libro *La mirada y la voz* reafirma "La desaparición de la vista (de la madre) se confunde en un vértigo, con la pérdida real del objeto, lo que equivaldría casi a perderla a secas, como si nunca mas volviera a verla" "Solo saldrá de ese pánico primitivo al aprender que una desaparición tal de la madre es seguida habitualmente con la reaparición"

Obviamente la madre oyente ayuda habitualmente para ello informando al niño que se va, hablándole a distancia. Pero corrientemente sucede que esta madre oyente no está siempre atenta a ello y aún sabiendo que su hijo no la ve o que no la escuche se aleja sin avisarle y como consecuencia de esta acción, el pequeño comienza a desesperarse. En esos casos diría Laurent Assou en los niños se observa que la repetición del dolor se abre paso hacia un apuesta en acto de idas y venidas

Si esto es un observable en niños oyentes, cuanto más aún pensar en niños sordos que no pueden escuchar hacia donde va su madre cuando se aleja, ni escuchar sus palabras tranquilizadoras. Lo observable entonces es que la mayoría los niños sordos no toleran el alejamiento de ella.

A continuación un caso clínico da cuenta de lo comentado.

La madre de Verónica (niña de dos años) relata *"mi hija no me deja alejarme dos pasos de ella. Siempre está tomada a mí. Ni al baño puedo ir sin ella pero observo que cuando juega con otros niños disfruta de estar con ellos pero conmigo vive tomada de mis polleras"*.

La realidad es que esta niña inteligente y perspicaz no puede hacer uso de las palabras como bien lo reflejaba Freud en el juego del carretel. No puede arrojar a un rincón de la habitación un objeto y hacer aparecer el "Fort" . No puede hacer uso, a partir de la palabra, de las secuencias de aparición y desaparición y en su reemplazo aparece el grito, el llanto, la demanda continua ocupando ese espacio, impidiéndole hacer un uso normal de la renuncia pulsional (Assoun P. 1995)

El niño sordo a quien no se le da acceso a otro lenguaje, ni aún a un *lenguaje de señas familiar comunicacional* queda atrapado en la pérdida y reemplaza la falta por una presencia ininterminable aunque esto fuere a través de golpes, patadas con el solo fin de que su madre o su entorno materno no desaparezca de la escena

Es por ello que es necesario remarcar una vez más que **el niño sordo es ante todo un niño visual.**

La información que él toma de lo real, las formas de la construcción de la causalidad, el análisis de las formas y de la categorización de los objetos internos, la manera de encarar los conceptos espacio- temporales se hacen casi exclusivamente sobre preceptos visuales.

Ruth Kazez (1998) en un artículo sobre Aprendizaje de la lengua de señas en niños sordos hace referencia a una investigación de Ertling Prezioso y Hunes (1989) donde se demuestra que en los niños sordos se aprecia una orientación hipervisual casi desde el nacimiento. Según estos autores, los niños sordos manifestarían una organización diferente, que requiere de otro tipo de estructura , donde la comunicación se establece fundamentalmente a través de un canal gestual. En este sentido los hijos sordos de padres sordos gozan desde el comienzo de una comunicación fluida dado que sus padres la establecen directamente en un registro predominantemente visual.

Sacks. O (1989) en su libro "Veo una voz" reafirma "Los sordos pre-lingüísticos por lo tanto no tienen ninguna imagen auditiva, ninguna idea de cómo suena en realidad el habla, de la correspondencia entre sonido-significado". El aprendizaje de la lengua oral enseñada exclusivamente al niño sordo profundo desde pequeño le obliga a horas y horas de enseñanza individual y de

reeducación y es bien sabido que el lenguaje materno no se enseña a nivel dogmático, se adquiere del encuentro con los otros, con sus padres y familia con los miembros de su comunidad

Virole B (1996) comenta "La ausencia de audición desde los comienzos de la vida produce una modificación de los investimentos libidinales de otros sentidos y principalmente de la visión. La sobredimensión del mirar en el sordo no es el fruto de una compensación orgánica sino el resultado de una condensación, en un único campo sensorial de esos investimentos pulsionales distribuidos en el oyente entre pulsiones escópicas, epistémicas e invocantes"

Partiendo de estos supuestos y sabiendo que el niño sordo puede no llegar a la audición o lo hará de otra forma o en otros tiempos distintos al niño oyente surge el interrogante a cerca de *cómo hace un niño sordo para acceder a los simbólico, elemento estructurante del pensamiento en tiempo y forma.*

Lo primero a remarcar es que el niño sordo esto lo logra siempre y cuando acceda al uso de un código lingüístico convencional apropiado para él, presentado en forma adecuada a partir de intercambios comunicativos compartidos. Por ello, es necesario que se le ofrezca al niños sordo modelos de referencia que le permitan hacer el paso de un código particular de la gestualidad corporal a un código mas complejo y sistemático a partir de ponerse en el lugar del las necesidades del niño, de sus vías de facilitación para hacerse comprender por ellos.

"En el caso de que los niños sean sordos de nacimiento es obvio que la lengua materna que les debe acompañar desde un principio no puede ser la oral. Un lenguaje oral no puede de ninguna manera resultarles ajustadas a sus posibilidades perceptivas. No llegará a tener para ellos en ese momento la significación requerida y difícilmente llegarán a comprendérselo. Para facilitar a los niños y niñas sordos el acceso a un código convencional que les abra las puertas al mundo de la cultura, el puente que se les tienda tiene que estar construido por otros materiales que les resulten fácilmente accesible" (Lozano Alcobendas Ma.T,2005). Y esto no puede ser más que a través de una *lengua de señas* convenientemente organizada.

Pero la realidad es que a muchos padres oyentes les cuesta ponerse en " en el lugar del hijo " y " descolocarse de lo conocido" es decir de ese lugar sabido y compartido por toda la familia para ir por delante de ellos y abríles nuevos horizontes de comprensión a través de una LS o una lengua gestual familiar. Al no darse esto naturalmente, los padres oyentes retrasan la función reguladora del lenguaje pensando que esa decisión marginará al hijo del resto de la sociedad. Y esto es un grave error.

Carlos Skliar (1997) se hace una serie de preguntas sumamente interesantes ¿pueden los niños sordos en términos masivos alcanzar una real competencia en esa lengua?, ¿Acaso un niño sordo, cuyo déficit es auditivo, puede alcanzar una competencia en una lengua cuya naturaleza es auditiva?, ¿Puede una lengua con esas características ser conocida a través de claves sólo contextuales?

Conocer supone traducir la experiencia a un sistema de representaciones o imágenes mentales con el fin de hacer presente lo que está ausente.

Por eso acceder a la función simbólica permite comprender mejor la realidad que nos rodea.

A medida que se va accediendo a un código de comunicación mas convencional, las palabras o los signos empiezan también a ser utilizados como sustitutos simbólicos de las representaciones y se va desligando de la actividad inmediata.

La función reguladora del lenguaje es lo que permite que el pensamiento se distancie progresivamente de lo concreto y particular y llegue a alcanzar las cuotas de abstracción y generalidad propias del saber cultural y científico. (Vygotsky. L. 1964)

Es por ello, que este niño sordo visual no adquiere en forma temprana y natural los juegos del lenguaje ya que por su falta de audición no puede entrar en los juegos de referencias y petición en manera espontánea en forma oral, es decir no puede hacer claras sus intenciones comunicativas así como penetrar en la comprensión de lo que le acontece a sus padres. De ahí que a muchos niños sordos al no poder aprender los formatos de la lengua en la que nace o de otra lengua que la suplante como la lengua de señas (la lengua materna) en tiempos y formas adecuadas le puede traer aparejado graves situaciones emocionales posteriores

Es un observable que estos niños generalmente muy inteligentes, se manifiestan más de una vez como niños de menor edad

Sus padres oyentes piensan que como sus hijos no entienden adecuadamente la lengua oral y temen que ellos no sean comprendidos o no tolerados por el oyente, aceptan cualquier cosa de ellos o cualquier pedido para facilitarles los vínculos, tratando por ese medio de solucionarles todo lo relativo a sus vidas.

Simultáneamente en los niños sordos al no poder, ellos hacerse entender correctamente, exacerbaban su angustia y se manifiestan con conductas caprichosas. Solicitan a sus padres que les compren golosinas o juguetes de todo tipo. No aceptan los pedidos de ellos de irse a bañar o irse a dormir. Siempre hay "un algo mas" diría un padre para estar despierto y en actividad

Si bien muchos de estos pequeños no tienen demasiadas perturbaciones afectivas, a veces su desarrollo emocional se ve entorpecido o lentificado por una suerte de ambivalencia en el pasaje de la dependencia a la independencia, con todas las consecuencias que esto acarrea

C- CONSECUENCIAS DE UNA FALTA DE LENGUAJE MATERNO ADECUADO

Impulsividad, dificultades para dormir, dificultades en la alimentación

Un caso clínico puede ejemplificar esta situación

Julia es una niña sorda congénita de tres años, hija única de padres oyentes.

Habla solo a penas algunas palabras, se comunica con una lengua de señas caseras y esta integrada a un jardín de infantes común.

La madre refiere *"En el jardín, la maestra dice de ella que hace las cosas igual que el resto de sus compañeritos, a su manera siempre se hace entender, pero cuando regresa a casa, la situación varía. A penas salimos de la escuela, se tira al suelo, grita y si no le hago "upa" llora desconsoladamente. Siempre está pidiendo algo. Nunca esta satisfecha .*

Otros pequeños en cambio entre uno o cuatro años se muestran como niños que *"no expresan aparentemente miedos"*. Tienen una fácil adaptabilidad a situaciones nuevas, a poder estar con diversos profesionales no experimentando resquemor ante lo desconocido.

Años atrás, la explicación que se brindaba por los especialitas era que como estos niños desde siempre habían sido atendidos por muchos médicos, psicólogos, fonoaudiólogos ya estaban muy acostumbrados a ver y estar con personas desconocidas y esto favorecía su adaptabilidad.

Estas explicaciones nunca llegaron a ser lo suficientemente convincentes pues el temor a lo desconocido es propio de todos los niños pequeños y no tendría por que ser diferente en estas criaturas. Por el contrario, en estos niños seguramente se debería de reforzar estas conductas de temor, al carecer ellos de un sensorio tan tranquilizante como es la audición,.

El punto de vista actual es que muchas de estas manifestaciones de inquietud o de falta de temor se deben pensar a que:

1) primero y ante todo *estos bebés y niños fueron precozmente conectados con el exterior.* tanto por la familia como por los profesionales sin haber ellos podido comprender muchos hechos de la vida

2) muchas *madres cuando se enteraron a cerca de la falta de audición de su hijo se fijaron metas muy elevadas para sí y para su bebé , anteponiendo las necesidades suyas a las del niño y el deber ser se impuso tempranamente en estos niños.*

Como se ha venido, viendo este pequeño niño pequeño sordo fue siendo objeto de distintas modalidades de violencias ideológicas sustentada por el fanatismo del orden de la perfección y del poder del oyente frente a la valorización de la oralidad por sobre otra tipo de lengua . Es así que esa violencia encubierta fue sustentada tanto por profesionales médicos, de rehabilitación y docentes y luego llevada a la acción por los padres , por el solo efecto de darle obviamente lo que ellos creían lo mejor , sin medir las necesidades de estos pequeños y las consecuencias que una falta de lengua trae para toda evolución emocional y cognitiva .

Consecuencia de ello es que el niño sordo pequeño, manifiesta variada sintomatología de *sufrimientos psíquicos tempranos*

Recordemos brevemente lo que significaba **sufrimiento psíquico**.(tema que será ampliado en el capítulo cuatro)

Es el sufrimiento experimentado como de intenso displacer, de tensión elevada, de la angustia encarnada en el cuerpo y en la motricidad , el sentirse triste y desgraciado .(Levin, E.2003)

Todo esto es lo que seguramente fueron vivenciado en algún momento de los primeros años de vida, ese niño pequeño sordo pues en la casuística muchos son los datos clínicos que dan cuenta de este malestar

Como venimos planteando, el niño pequeño sordo no ingresa en la comunicación en tiempo y forma como el niño oyente. Por lo tanto al no poder comprender lo que dicen sus padres cuando le hablan, comienza a peticionar, a preguntar, inquirir, de manera impulsiva.

Bruner J(1983) diría si los diálogos pre-verbales no se producen de la forma adecuada, se prepara el escenario para graves problemas emocionales en el intercambio verbal posteriori.

Por eso, las dificultades observadas durante los primeros años de vida deben ser pensadas debido a

- Una falta de capacidad de reverie de la madre para poder entender que es lo que ese niño necesita

- El no haberse favorecido un adecuado apego por parte del niño y desarrollado en consecuencia , su capacidad de mentalizar
- No haberse acompañado apropiadamente la aparición del objeto transicional, a partir de la palabra en LS
- Y sobretodo el haberle faltado una apropiada comunicación lingüística lo que induce al niño a un simple accionar , indicadores de sufrimiento psíquico .

Pero ¿cuáles estos indicadores de estos sufrimientos?:

- ✓ impulsividad
- ✓ dificultades para el dormir
- ✓ dificultades para el come
- ✓ rasgos autistas

1- Impulsividad

Al faltarle al niño sordo el sensorio auditivo, éste no puede anticipar, ni discernir con claridad no solamente lo que le dicen sus padres sino donde se hayan los adultos que han estado antes a su lado, o por que se alejan de él. Por consecuencia una continua impredecibilidad es para él, el ir y venir de sus adultos relevantes, al salir de su campo visual (Schorn ,M 1997)

Benoit Virole diría " la frecuencia de rasgos de hiperactividad o de comportamientos físicos violentos no tienen otra causa que la incapacidad del niño a expresarse con significantes lingüísticos apropiados. La psicopatología de niños sordos testifica que esos comportamientos pueden ceder rápidamente cuando padres y niños hacen uso de una comunicación total, usando todos los medios de comunicación posible y en primer lugar la lengua de señas "

Pero cuando esto se sostiene por varios meses o durante todo el primer año, una de las primeras manifestaciones que aparecen es la impulsividad

Este problema observable en muchos niños sordos lleva finalmente a pensar en tensiones de excitación sin una adecuada válvula de escape

Lo observado es que muchas de estas madres están tan preocupadas y desesperadas por el presente y el futuro del niño que no captan los indicios de angustia que él manifiesta o no reconocen "el porque su bebé está molesto o irritable" y tan solo están apresuradas por el logro de metas.

Ellas los estimulan tanto para hacer cosas así como para hablar oralmente, llevándolo de un profesional a otro, de una rehabilitación a otra que pasan gran parte de su vida corriendo sin tener tiempo siquiera para consolarlos o jugar con ellos .

Sabemos que todo bebé o niño pequeño expresa sus necesidades y sus miedos por medio del lenguaje corporal y es la madre quien lo atempera con su función contenedora con palabras y afecto, transformando esas angustias primarias en algo para ser pensado. Pero a veces estas capacidades están absolutamente inhibidas en muchas de estas madres no porque ellas sean "malas madres" (Winnicott. D) sino por el nivel de exigencia a las que ellas mismas se someten.

El próximo caso clínico ilustrara como aparece la impulsividad como consecuencia de esta falta de adecuación entre lo que el niño puede y el tipo de educación recibida tempranamente , la cual será suficientemente reveladora

Agustín (niño sordo de nacimiento)

Tiene cuatro años. Llega a la consulta por presentar una permanente inquietud en todo su accionar. La madre relata "Desde siempre vive al borde del riesgo. No acepta límites. A su hermana continuamente le está pegando, le tira del pelo. Uno le dice una o más veces que no puede seguir haciéndolo, pero solo lo tolera cinco minutos y luego comienza de nuevo.

El otro día quiso galletitas y se subió a la mesada de la cocina para conseguirlo.

No juega casi a nada, solo tira los juguetes al piso y luego los empuja y no le interesa más.

En un restaurante se puso a usar las servilletas de la mesas para hacer bolitas, nosotros le decíamos que eso no se hacía pero él se escondía para seguir haciéndolo.

En el jardín de infantes, la maestra dice de él que es muy inteligente, que habla oralmente muy bien, pero no está sentado más que un ratito. No quiere dibujar , es torpe por tanto moverse

Cuando está en los recreos, corre tanto que empuja a los compañeros. Luego estos le pegan y él se siente agredido por lo que le hacen.

Nos agota durante todo el día. Es duro lo que voy a decir "pero a veces no lo aguanto mas" .

Se ve entonces como, la angustia señal que emiten estos niños no desencadenan habitualmente una respuesta pertinente por parte del adulto, lo que trae como consecuencia que el niño es impulsado a "un hacer" en forma desmedida **funcionando con un predominio del código**

motriz aparentando ser a los ojos del mundo, **niños hiperquinéticos , impulsivos o agresivos** (Dunayevich, J, 1982) cuando en verdad no son mas que pequeños niños sufrientes .

Ahora

- Si los padres no comprenden lo que pasa a su pequeño hijo
- Si los padres se exigen o les exigen más de lo debido
- Si no aparece ninguna comunicación mediadora adecuada a la realidad del niño
- Si la lengua oral es la única vía de comunicación entre ellos y sus pequeños, esta agresión producida por la frustración o la sobreadaptación aparece y un temprano "falso self" se va constituyendo, escondiendo o enquistando al verdadero self, empobreciendo al niño de sus verdaderas capacidades, impulsándolo a un simple accionar, al uso de la manifestación agresiva sin mediación de la palabra

Pero tampoco ésta, es la única forma en el niño sordo da manifestación de la expresión de la impulsividad. Este sufrimiento puede expresarse como un ataque hacia si mismo

2- Agresividad manifestada en inhibiciones para el comer y dificultades para dormir : respuesta ambas disimuladoras de la depresión

Aunque parezca extraño, los niños pequeños también sufren de depresión pero ella no se expresa como en el adulto sino a través de fallas alimentarias, enfermedades somáticas o dificultades en el dormir. Estos síntomas fueron ya descriptos por Winnicott como " estados de agonía" como consecuencia de traumatismos precoces, producto de déficits en la integración inicial lo que condicionan una búsqueda repetida o una compulsión a reiterar las experiencias de displacer, intento insatisfactorio de rellenar con representaciones, esa desintegración inicial .

Diría Winnicott estos síntomas son zonas de ausencia en la relación entre la madre y el hijo las que posteriormente quedaran como agujeros o núcleos de vacío en el niño por "faltas de traducciones" debido a una ausencia de reverie de la madre " (Ziaurriz ,L.1995)

La madre del niño sordo esperando ilusoriamente que aparezca ese lenguaje oral deseado, no lo ayuda a la mediatización de la agresión natural y propia del cuerpo en crecimiento impulsando a estos pequeños a *un hacer no para crecer, sino un hacer para seguir unido al cuerpo materno.*

Sabemos que el avance del niño hacia el lenguaje se realiza siempre acompañado de una transformación en el jugar

El jugar posibilita la elaboración de la aparición y desaparición de los hechos de la vida, la ausencia y presencia de las voces, el acercarse o irse de su madre de la escena. Pero un observable es que estos pequeños muchas veces presentan una pobre actividad lúdica acompañada por un no deseo de comer, o una negativa a la ingesta de lo sólido.

En estas condiciones el niño se haya en un continuo estado de excitación, de ahí que no solo

a) no muerde la comida, no la come, sino que su propia ansiedad lo tritura a él por dentro o bien

b) lo incapacita para descansar lo que le trae aparejado otro de los trastornos corrientes observados en el niños sordos congénitos que son las dificultades para el dormir, o la angustia excesiva para descansar solo.

Ante estas circunstancias nuevamente el niño se muestra con impulsos agresivos. Grita, no acepta la falta de presencia de sus padres para poder dormir, les exige estar con ellos al lado de su cama, o se traspasan a la noche al lecho de los padres, teniendo ya mas de tres años.

Estos niñitos que durante todo el día no hacen mas que hacer cosas, tampoco paran a altas horas del dormir. Siguen haciendo, exigiendo una permanencia continua por parte de sus progenitores para atemperar sus angustias depresivas, que la falta de palabra ocasiona

A través del siguiente caso clínico ilustraremos lo anteriormente expuesto

Laura es una niña sorda de 4 años reeducada oralmente a quien se le colocó un implante a los dos años de edad

Hace un año atrás, los padres consultan por observar en ella una inhibición en todo lo relacionado al jugar, así como para la ingesta de alimentos sólidos

En sesión la pequeña se queda durante gran parte de la misma extremadamente tranquila cortando con la tijera pedacitos de papel , que luego busca pegar en una hoja o sobre la pared.

Este juego reiterativo da cuenta de la necesidad de conformar una segunda piel que la proteja de la vulnerabilidad que ella siente. Su expresión oral para esa fecha era muy pobre y su imagen, la de una muñequita de porcelana mas que la de una niña de verdad.

Si bien sus padres y en especial su madre se dedicaban totalmente a ella y a su reeducación, muchas de las situaciones de vida no eran comprendidas por la niña.

Durante muchos meses se trabajo con los padres a cerca de la necesidad de que se le hablara con una lengua de señas sencilla para acompañar el proceso de la adquisición del la lengua oral dado que se le había colocado un implante , pues no se podía esperar mas a que la apropiación de la LO se diera, ya que ella se sentía aislada , y en estado depresivo el cual se manifestaba en un rechazo importante a tomar alimentos así como dificultades para separarse de sus padres todas las noches .

Casos como el de esta niña nos obliga a aclarar que no estamos en presencia de un cuadro psicopatológico severo o de una anorexia infantil sino una inhibición alimentaria por lo cual Winnicott afirmaría que muchos de estas sintomatologías no son mas que una defensa contra al angustia y en particular a una actitud hacia la persona de la madre

3- Rasgos autísticos

Jerone Bruner dice algo muy sencillo "el lenguaje se aprende usándolo y el adulto está allí para acompañarlo y ayudarlo a distinguir lo que es obligatorio y valorado dentro de él"

Con estas palabras, Bruner, seguramente nos invita a pensar mucho a cerca de las dificultades reales que presentan el niño sordo para la adquisición de un LO al no poder escuchar la palabra de su madre.

Todos sabemos que en cada encuentro entre madre e hijo, repetición e imitación se dan continuamente Este proceso es el que le permite a la madre repetir los gestos y sonoridades del niño y al bebé la imitación de lo que su madre dice, verdadera secuencia interactiva que posibilita un verdadero juego social.

Pero cuando esto no se da desde los primeros meses y en la madre aparece una respuesta social negativa como ser un rostro inexpresivo o triste, seguramente en el niño sordo lo que surge al unísono es una suerte de depresión y el silencio total, el silencio auditivo y el silencio afectivo se impone .

Si bien el *sensorio- visual* es un excelente colaborador para el niño sordo y le ayuda al despegue a partir de su conexión con el medio ambiente, en ciertos casos este canal sensorial no logra reparar esas primeras heridas y por el contrario las rigidiza, acentuando en el niño su mirada hacia los objetos y no en la persona.

La sensación de vacío, y de profundo pesar que referencian muchas madres de niños sordos en los primeros meses es similar a lo relatado por otras madres de niños autistas sin ningún compromiso orgánico

Benoit Virole dice "en cuando hace la aparición los primeros síntomas de daño psíquico, LO empleada como única forma de comunicación no hace mas que reforzar y acentuar la incomunicación"

Aseveración con la cual se concuerda totalmente. Y es así como:

- Al no responder el niño sordolos padres se desconciertan
- Los padres se alejan——el niño se aísla
- El niño se aísla——los padres se desconocen aún más como padres y una

profunda mortificación los paraliza.

Instalándose a partir de toda esta secuencia , en algunos niños los cuadros de retracción afectiva severa , Aún así , muchos padres no quieren ver lo que esta sucediendo , y siguen insistiendo en que su "deber ser" es darle la palabra oral al hijo para reparar la injuria de lo que ellos creen haber causado . y siguen apostando a lo que ellos creen que es lo correcto o lo formal, o lo que le han dicho los médicos o profesionales que asisten al niño que es "Háblele todo el tiempo solo de manera oral, para que se acostumbre " Ante semejante mandato, les cuesta creer que la retracción del niño es consecuencia de su falta de comunicación y que la lengua oral no sea la forma de comunicación acertada para este niño.

Jerone Bruner (1995) reitera "....si los diálogos preverbales no se producen o bien se producen de una forma inadecuada, se prepara el escenario para graves problemas en el intercambio

verbal posterior. ". Schlesinger reafirma (1972) "...en el fondo da igual que el diálogo entre madre e hijo sea a través del habla o a través de la seña, lo único que importa es que haya un propósito comunicativo. Pero para que haya propósito comunicativo depende por sobre todas las cosas de la propia autovaloración que los padres tienen de sí mismo. Es decir si ellos se sienten "poderosos" o "impotentes" por que sus hijos sean o no sordos.

Si los padres se sienten seguros de lo que ellos hacen, si piensan que lo valioso es que se establezca un diálogo comunicacional entre ellos y sus hijos, entonces ellos les transmitirá poder y autonomía en cambio si los padres se sienten impotentes, pasivos o dominados, ejercerán un control excesivo sobre sus hijos, monologando para ellos, en vez de mantener un diálogo con ellos..

Estos comportamientos de prejuicios, este descuido en los vínculos por imposibilidad de parte de los padres de llegar a entender a sus pequeños puede llegar a favorecer la instalación de rasgos conductuales autistas sin que orgánicamente el niño lo sea.

Todos ellos, tanto sea la impulsividad, la agresividad como los rasgos autísticos son pues indicadores precoces de SUFRIMIENTO PSÍQUICO TEMPRANO, es decir del pesar expresado en el cuerpo, consecuencia de un inadecuado uso de la palabra y de una pobre comunicación entre padres e hijos .

En el próximo capítulo complementaremos todo lo anteriormente expuesto con el desarrollo de aspectos teóricos que permitirá una mayor profundización de esta temática .

IV . ASPECTOS TEÓRICOS

La lingüística, la psicología del desarrollo, la teoría del apego y el psicoanálisis servirán de marco teórico para dar cuenta y responder a este proceso de investigación.

RONDAL (1999) representante de la teoría del desarrollo del lenguaje, nos aporta los siguientes datos interesantes. Según este autor el desarrollo del lenguaje atraviesa por dos períodos consecutivos :

- ✓ Período pre-lingüístico
- ✓ Período lingüístico

Para interiorizarse de cada uno de ellos, es necesario profundizar sus aspectos específicos

Periodo pre-lingüístico

Corresponde al periodo anterior al lenguaje expresivo oral.

Si bien hasta no hace poco tiempo, se pensaba que el lenguaje como tal en forma natural no aparecía hasta el inicio del segundo año, investigaciones recientes dieron cuenta que un bebé de seis meses de gestación ya reconoce la lengua en la cual está inserto. Su audición aunque no es perfecta pues su oído esta inmerso en el líquido amniótico, recibe aún así bastantes estimulaciones auditivas y lingüísticas. Al estar, entonces sensibilizado a la voz humana desde el período uterino se favorecerá luego la adquisición de la lengua materna de su comunidad lingüística.

Pero es de saber y es necesario subrayar que "las predisposiciones del bebé para la percepción de elementos acústicos del abanico de lenguas humanas se va restringiendo durante el primer año de vida en beneficio de una especialización en la lengua materna. Gradualmente el bebé discrimina menos eficazmente los contrastes fonéticos de diferentes lenguas pero en cambio discrimina cada vez mejor los sonidos de su lengua materna a fuerza de estar expuesta en esta".
(Rondal J. A, 1999,)

La primera manifestación lingüística del bebé es indudablemente *el balbuceo*. Se trata de la producción de sonidos que no vehiculizan todavía ninguna significación convencional pero que constituyen una clase de gimnasia vocal y articularia para futuras producciones. Bajo la exposición de la lengua materna, el balbuceo se especializa.

Lo primero en aparecer es el *balbuceo intermitente o phrasing*, balbuceo que dura tres segundos y reproduce el ritmo de ciertos aspectos del habla adulta, luego se observa el *balbuceo reduplicado* donde el bebé reduplica ciertas sílabas tales como "mamamama" o "papapapa" y son los adultos quienes le dan la significación.

A partir de los 12 meses el balbuceo evoluciona en el *balbuceo-jerga*. El niño emite algo que reproduce la prosodia del habla adulta.

Pero para que toda esta comunicación se de, el infante ingresa bien temprano en la conversación dialógica a partir de los juegos comunicacionales entre madre y niño. Estas conversaciones -diálogos- lo organizan en los *principios de sucesión y reproducción* que le permiten comprender al bebé como se habla entre dos interlocutores respetando los tiempos y los ritmos. Pero es sobre todo con la captación de la *curva de la entonación* que el niño penetra en la significación del significado del lenguaje. "Los padres tienen la impresión de que ese balbuceo del niño tiene alguna cosa en común con la melodía de la conversación" (Rondal J. A, 1999)

Periodo lingüístico

Después de haber atravesado durante todo el primer año el período pre-lingüístico, el niño ingresa en la adquisición del código lingüístico propiamente dicho, época en que comienza a enunciar la palabra.

La palabra o lexema es una secuencia organizada de fonemas (sonidos de la lengua) que codifican una representación mental correspondiente a una categoría o clase de objetos o acontecimientos.

Rondal, J.(1999) dice el niño oyente domina a los 5 años 2000 palabras pero un dato de observación es que el niño sordo a los sumo sólo conoce aproximadamente 500 para esa misma edad

Veamos

- ✓ un bebé de 12 meses comprende y produce como media tres palabras distintas.
- ✓ hacia los 15 meses y 20 meses pasa a unas veintenas palabras
- ✓ alrededor de los 22 meses : 100 palabras
- ✓ a los dos años : 250 palabras
- ✓ a los dos años y medio: 450 palabras
- ✓ a los tres años : 900 palabras
- ✓ a los tres años y medio : 1200 palabras
- ✓ a los 5 años : 2000 palabras
- ✓ Casi dos palabras nuevas por día desde el año a los dos años

Esta puntuación marca las diferencias existentes entre un niño sordo y un niño oyente.

Todos sabemos que para que el niño ingrese al periodo pre- lingüístico o lingüístico de manera esperable se requiere un aparato auditivo lo suficientemente adecuado para la adquisición de manera natural de estos juegos dialógicos.

Pero la pregunta que surge es *¿cómo un pequeño que ha nacido sordo o que ha quedado sin audición en los primeros meses de vida puede ingresar en algo tan complejo de manera natural?*

Si bien los aparatos protésicos actualmente son muy buenos y la estimulación auditiva temprana lleva a prestar atención y colaborar para que estas cuestiones no se profundicen, no por ello un niño sordo profundo recibe la misma audición que un niño oyente en tiempo y forma apropiada, de ahí que la inclusión y el uso de la lengua no puede hacerse al igual que en otros niños sin déficit.

Muchos padres de niños sordos refieren que siendo pequeño, el hijo había ingresado al balbuceo intermitente (pues esto parece ser algo que surge de manera refleja) situación que obviamente los confundió pues ellos estaban seguros o creían por esa época que su hijo escuchaba. Pero al no recibir la estimulación de su medio ambiente o mas aún, al no poder estos pequeños escucharse a sí mismos, esta suerte de balbuceo lentamente se fue perdiendo y una falta de respuesta verbal se instala .

A partir del diagnóstico, más de un padre, aún sabiendo lo que le sucede a su hijo- a veces mal orientados - siguen apelando en ese encuentro con el niño sordo sólo a la estimulación auditiva, es decir a la conversación oral; no pudiendo reflexionar profesionales e inclusive progenitores que el infante sordo no puede hacer uso de eso tan esperado que es el lenguaje oral de la misma manera que un niño oyente por no tener un aparato auditivo normal. Por lo tanto, muchos padres oyentes en su afán en darle solo la LO (lengua oral) no contemplan lo netamente evolutivo del lenguaje es decir la necesidad de la existencia y estructuración de los juegos dialógicos orales -privándolos a estos pequeños de otra suerte de comunicación, a la espera de que esto se dé (con la simple estimulación auditiva), no haciendo con ello mas que remarcar las diferencias.

Es interesante recordar que SPITZ (1965) desde la *psicología del desarrollo* en su libro "El primer año de la vida del niño diría " La adquisición de la palabra que empieza en el transcurso del primer año es un problema complejo. Implica la percepción así como la descarga energética... Como fenómeno psicológico la adquisición de la palabra nos proporciona también información ulterior a cerca del tránsito del infante desde el estado de pasividad (en que la descarga de la tensión obedece al principio de placer- displacer) hasta una actividad en que la descarga como tal se convierte en una fuente de satisfacción... La vocalización del infante que al principio sirve para descargar la tensión sufre modificaciones progresivas hasta convertirse en un juego, en el cual el pequeño repite e imita sonidos que él mismo produce... Alrededor del tercer mes, el infante se da cuenta de que puede oír los sonidos el mismo produce y que esos sonidos que hace son diferentes de los que vienen del medio circundante ..Me parece que debe ser una de las primeras actividades en que el infante experimenta su omnipotencia ya que empieza a escuchar su propia vocalización. La vocalización como tal sigue teniendo la calidad de descarga, de reducción de tensión de "hacer"... el infante ejercita este poder con su monólogos balbuceantes siendo esta su primera imitación acústica. Seis meses después utilizará esta experiencia al imitar los sonidos que oye de su madre... La repetición de los sonidos, primero originados por el niño y luego de los sonidos de ella, son los que irán asumiendo el papel de *señales semánticas* "(Spitz, R, 1965)

Pero la etapa de la locomoción abre una nueva realidad psíquica a la dramática de la madre con el niño. El caminar es el aventurarse a salir del espacio materno y del espacio visual.

Habiendo adquirido la locomoción, todo niño se esfuerza por adquirir autonomía. Sabe que puede eludir las miradas maternas, " la madre está ahora forzada a frenar y atajar las iniciativas del

niño, precisamente en ese período de la vida en que el ímpetu de la actividad infantil esta en aumento"(Spitz, R., 1965).

Meses antes, su madre mantenía simplemente una actividad cariñosa y protectora con su hijo. Las conversaciones que antes establecía con su pequeño no prohibían nada, realidad que cambia a partir de la locomoción ya que otra comunicación se entabla. El canturreo es sustituido por la prohibición, por la orden, por el reproche. La palabra que mas usa la madre por ese entonces es ¡NO! y al decirla mueve su cabeza. Al principio acentuará , este NO a través de un gesto prohibitivo por medio de alguna acción física la cual será acompañada por la palabra, hecho que le permitirá empezar a comprender al niño las interdicciones verbales.

El movimiento negativo de la cabeza y la palabra NO son pues los primeros símbolos semánticos del código de la comunicación ya que las otras palabras (palabras globales) como mamá, papá representan una diversidad de deseos y necesidades que van desde "soy feliz", "hasta tengo hambre".

El gesto negativo del "no " es quizás el primer concepto abstracto que se forma en la mente del niño.

Este gesto y la palabra "no" pronunciadas por el objeto libidinal son incorporadas al yo del infante como huellas mnémicas. Y es a partir de ahí que con el gesto de negación, la acción es reemplazada por mensajes y *se inicia la comunicación a distancia* (Spitz, R, 1965)

También es necesario recordar que a esta edad - año y medio- el niño no solo empieza a comprender las prohibiciones de su madre sino que también siente *ansias de actividad* la que reemplazarán la pasividad característica de la etapa previa narcisista.

En una nota de pie de pagina Spitz de su libro *El primer año de vida* hace un comentario sumamente interesante diciendo que el gesto ¡NO! será depositado primero como una representación cosa y recién meses después la palabra "no" estará incorporada en la memoria como una representación verbal dado que en la edad en que se adquiere el "no", la separación entre los sistemas no están todavía tan firmemente establecida como lo estarán después.

"EL "no" con el gesto y la palabra es la expresión semántica de la negación y del juicio, siendo ésta la primera abstracción realizada por el niño, el primer concepto abstracto en el sentido de la mentalidad adulta"(Spitz,R.) .

Es recién meses después cuando el niño incluirá el gesto afirmativo de ¡SI!

Estas referencias teóricas dan lugar a pensar en la relación de todo esto, con el niño sordo

Toda madre se tranquiliza al saber que su niño la escucha cuando ella o él se alejan de su campo visual y oyen su palabra "no" cuando se acerca a algo peligroso, Algo distinto es lo experimenta la madre de un niño sordo y una suerte de desasosiego recorre su mismidad. Al saber que su hijo no oye, un observable es que muchos padres no hacen uso ni siquiera de la negación verbal ni gestual para la inclusión de la frustración normal al deseo ininterrumpido y estos niños sordos son mantenidos en un simple hacer o en un continuo de aparente consentimiento incondicional que no los acerca a la comprensión de las diferencias ni de los juicios. Como estos niños sordos no escuchan el tono de voz de su madre, están tomados solamente por las expresiones de su rostro, confundiendo más de uno las acciones y las intencionalidades del accionar materno al no entrar lenguaje como predecesor de los acontecimientos.

JERONE BRUNER (1986) lingüista, en su libro "El habla del niño" se pregunta a cerca de que para que se usa el lenguaje.

Importantísimo interrogante que nos puede conducir a esclarecer muchos temas dudosos del niño sordo. Según él, la idea central está en la *función pragmática* del lenguaje, en el para qué nos comunicamos. Respuesta que remite a que como tenemos algo ya en la mente o alguna función para cubrir, hablamos

"Aprender un lenguaje consiste no sólo en aprender la gramática de una lengua particular sino aprender a lograr los propios propósitos con el uso apropiada de esa gramática" (Bruner J, 1886) .Mas aún el adulto que acompaña al niño no es un simple modelo para la adquisición del lenguaje sino que habitualmente está dispuesto a negociar con él.

Una investigación realizada por CATHERINE SNOW y CHARLES FERGUSON (1977) indican que los padres juegan un papel mucho mas activo en la adquisición del lenguaje que el de ser simplemente modeladores del lenguaje o acompañantes para la entrada en el Mecanismo de Adquisición del mismo. Los padres cumplen el papel de *sincronizadores* hablando de tal forma para que sus hijos puedan entenderlos e intentando sobre todo mantener una comunicación con los pequeños.

Para ello, los padres sin saberlo se valen de una acción muy preciada como ser los juegos.

Juegos tan básicos como el "cu-cu" o "arre- arre caballito" con todas sus variantes ofrecen la primera ocasión para la comprensión y el uso sistemático del lenguaje del niño con el adulto. Y a partir de ahí, los niños descubren que con las palabras se logran cosas y efectos. Los *formatos de*

estos juegos tienen en sí una "estructura profunda" y un conjunto de reglas de realización con las cuales se maneja la superficie del juego. La estructura profunda es la *desaparición y reaparición* controlada de un objeto o de una persona así como la asignación de papeles intercambiables en los turnos de un diálogo. Casi uno diría que estos juegos son verdaderas proto-conversaciones

La madre en esos casos, lo que hace es acompañar las diferentes situaciones con diversos vocablos apropiados y familiares tales como

- ¡Dónde está el perrito?
- ¡Oh! aquí viene
- ¡Dónde está el payaso?
- ¿Lo puedes ver?

Es así como lentamente en ese juego dialógico va aprendiendo ese formato estructurado que podría luego aplicar en otras circunstancias.

En esos juegos precursores ya hablados por Freud (el juego del fort-da) el niño va ingresando en las formas convencionales, en las distintas maneras de proceder, en las actitudes negociadoras, en el aprendizaje del léxico.

Estos juegos serán luego tomados por el mismo niño y darán lugar a la aparición del lenguaje, usando aquel formato que su madre le aportó

Bruner nos comenta que el niño en los comienzos puede usar también *formatos de sonidos no estándar* pero interpretable por el adulto quien los lleva a imitar en el interés del mantenimiento de la negociación de la atención. Así es como, madre y niño en una interacción recíproca intentan durante la mejor parte de un año llegar a un acuerdo acerca de cómo se llaman las cosas. En ese momento (alrededor del año) la madre reconoce que su hijo se ha convertido en un verdadero ser humano y empieza día tras día a aportarle cada vez más vocabulario pero a partir de un intercambio de turno donde uno inicia la conversación, el otro lo escucha y así ininterrumpidamente

A los 9 meses comienza en el niño la aparición de la *indicación pura*. El niño señala algo a la madre y el adulto responde o vuelve a preguntar ¿dónde? ¿qué?, y sorprendentemente el libro de cuentos, los libros ilustrados hacen su aparición aportando más elementos a este intercambio.

Una viñeta entre madre e hijo frente a un libro de cuentos puede recrear esto expuesto

- Madre: ¡Mirá, una gallina!
- Niño: toca la figura
- Madre: ¿Cómo hace la gallina?

-Niño: co-co- (imita)

- Madre ¿Y aquí que hay?

-Niño: (Baluceo)- perro

-Madre: Si, si muy bien

Si bien la madre no es conciente cuando habla de todo lo que le esta aportando a su hijo se adapta bien para introducirlo en el lenguaje. Muchas veces, ella le dice que es y le introduce en el formato proporcionándole la palabra modelo para la repuesta; otras veces el niño responde a la intención de la madre

Lentamente habiéndose instalado el *acto de la referencia* a cerca de lo que es, el niño ingresa acompañado por la madre en *el acto de la petición*. Acto que se pone en marcha, cuando el niño pide lo que desea para lograr algo con eso. En ese entonces ya no es una señal sino más bien una invitación a que le den lo que desea

- Madre: ¿de verdad quieres eso?

-Niño: Si

-Madre: ¡Trata de alcanzarlo vos, tú puedes

Y en otras ocasiones la madre le regaña

-Madre: ¡ No hagas eso, te golpearás!

Y es así como llegando a los dos años y medio una nueva innovación surge. Etapa cuando el niño pide por objetos ausentes y cuando la madre le corrige las formas de decir las palabras

- Niño : Ábu , Ábu

-Madre: La abuela no está , se fue a su casa, tenés que esperar.

O bien

Niño: Tutuá, Tutuá

-Madre: no se dice tutuá, se dice caballo

A partir de ejemplos como estos es que Bruner: concluiría que en ese proceso de adquisición del lenguaje los padres ayudan a sus hijos a ser seres humanos civilizados, y no solo hablantes del lenguaje.

Y aquí surge nuevamente el interrogante. *¿Qué pasa con el niño sordo cuando todos estos procesos no se dan en tiempo y forma?*

Si como se venía diciendo el niño nace con esa capacidad innata para el lenguaje, si "todo niño está preparado y apto para tomar las normas asociadas que lo llevan al dominio de la comunicación convencional" (Bruner, J) *¿ qué sucede por consecuencia con el niño sordo cuando esto no surge?.*

Hemos reconocido que la madre le introduce en el lenguaje a partir de los juegos convencionales pero un observable clínico es que las madres de niños sordos juegan poco o no juegan a estos juegos predecesores del lenguaje.

Las madres dicen no saber como hacerlo o como hacerse entender y si lo llegan a hacer comentan que sus hijos solo la imitan un corto tiempo y luego se desinteresan abandonando ese juego. Por consecuencia, el juego de desaparición y reaparición no se instala o se realiza pobremente.

Si bien el niño sordo adquiere en tiempo y forma el acto de señalar o pointing , apuntando a los objetos que desea , mas de un madre no entiende lo que ellos quieren .

Así por ejemplo una madre diría:

- Él me muestra lo que quiere pero en verdad no se lo que busca. Yo le muestro una cosa, luego otra, pero como yo no le puedo nombrar el objeto ya que desconoce la palabra, él se inquieta, llora y yo me desespero.

La "petición para una acción de apoyo" tampoco surge ya que requiere que el niño convine su conocimiento de la tarea, con su conocimiento de señalar y la comprensión de lo que se le está diciendo. Si bien es la madre la que corrientemente más entiende al niño, las condiciones para la negociación muchas veces en estos casos están perturbadas.

Esto se sobredimensiona aún mas a los dos años y medio, cuando el niño ya desea preguntar por lo ausente *¿dónde esta papá?, ¿donde esta el perrito?* Nuevo obstáculo para madre e hijo sordo y la angustia o el desentendimiento empiezan a observarse

Bruner refiriéndose a madres que no podían entender lo que sus hijos oyentes necesitaban, comenta que ellas interrogaban mas estrictamente a lo pequeños sobre que ellos querían, instalándose un intercambio interpersonal intenso entre ellos, mirando el niño con mas frecuencia a su madre cuando debía hacer un pedido remoto, estableciéndose como consecuencia un vinculo de mas dependencia.

Esto parece ser lo encontrado también en muchos niños sordos y sus madres. El vínculo entre ambos se hace excesivamente estrecho y el niño se vuelve más dependiente.

"Los niños frustrados en la realización de sus propias acciones comienzan típicamente por entregarlas a alguien para que las resuelva o para que se las devuelvan encaminada".(Bruner, J). Muchos niños sordos a esta edad no tienen el concepto a cerca del para que se hacen ciertos actos. Los recursos lingüísticos que usan corresponden más a la de un niño de un año o año y medio que al de dos o tres años aunque intelectualmente y madurativamente tengan esa edad .

Bruner por ultimo reafirmaría que es el lenguaje el que opera como factor de control de los actos de la vida y refiriéndose a Alexander Luria dice que él era quien hablaba de la importancia de poner las acciones "impulsivas" bajo el control del lenguaje."

De todo esto, se puede deducir que muchos niños sordos al no poder aprender los formatos de la lengua en la que nace o de otra lengua que la suplante como la lengua de señas en tiempos y formas adecuadas le traerá aparejado graves situaciones emocionales a posteriores como impulsividad, dependencia, inmadurez.

El niño sordo se encuentra entonces sin los medios de comunicación lingüística envolvente expresándose habitualmente con inhibiciones, bloqueos y limitaciones.

Esta falta de lenguaje durante esos primeros años deja marcas indelebles no solo en la estructuración del lenguaje sino también en la estructuración psíquica pues el solo lazo afectivo entre padres e hijos no repara lo irreparable y el niño sordo va creciendo con empobrecimientos no solamente auditivos sino con déficit de comprensión y de regulación emocional adecuada.

La teoría del apego, nos acerca a dos importantes representantes: BOWLY J.(1969,1973, 1980) y FONAGY P.(1999) quienes postulan una necesidad humana universal para formar vínculos afectivos estrechos. Como núcleo de esta teoría se encuentra la reciprocidad de las tempranas relaciones la que es una precondition del desarrollo normal.

Las conductas de apego del infante humano son correspondidas con las conductas de apego del adulto. Bowlby en su libro *la Separación afectiva* define al apego ansioso o apego inseguro del niño como aquel surgido cuando "las figuras de afecto no resultan accesibles y/o no le responden adecuadamente" "Todo apego regido por la ansiedad se desarrolla no sólo porque el niño ha sido excesivamente gratificado como suele a veces sostenerse sino porque sus experiencias lo han llevado a elaborar un modelo de figura afectiva que suele mostrarse inaccesible o no responde a sus

necesidades cuando aquel lo desea"(Bowly,J.1969,) como consecuencia de ello , el niño desarrolla un vínculo de extrema dependencia y se expresa ante cualquier situación de mínima frustración con enojos u hostilidades. Otros niños en cambio aclara el autor ante un régimen imprevisible en vez de llegar a una conducta caracterizada por la ansiedad, muestran un relativo desapego expresadas con conductas agresivas y desobediencias

PETER FONAGY (1999) reafirma y amplía conceptos expuestos por Bowly.

La capacidad reflexiva o la capacidad de mentalizar del niño es la facilitadora para apegos seguros. Esta capacidad es la que posibilita la comprensión de la conducta de uno mismo y la de los otros en términos mentales. Una investigación longitudinal (1999) ha demostrado que los niños con historias de apegos seguros - es decir con madres que comprenden las verdaderas necesidades de sus hijos- son evaluados con mayor capacidad de resistencia, autoconfiados, orientados socialmente y con relaciones mas profundas (Sroufe, 1983, 1990)

"La ansiedad que el niño experimenta generalmente está asociada a una mezcla confusa de experiencias fisiológicas, conductas e imágenes visuales. Una vez que estas devienen en simbólicamente ligadas, la experiencia correspondiente en un nivel mentalizado será una experiencia de temor"(Fonagy P. 1999)

Los niños con apegos ansiosos seguramente han tenido experiencias en las cuales su activación emocional no fue reestabilizada por el cuidador/a ya que generalmente fueron estimulados por conductas parentales intrusivas. Hay en ellos un bajo umbral para las condiciones amenazantes y el niño se convierte en alguien preocupado para tener contacto con el cuidador. Su juego es limitado, muestran agitación, tensión, lloran o se enojan

Seguramente, esto es lo que más de una vez ha acontecido a muchos niños sordos. Algunas madres, al no poder comunicarse verbalmente con ellos, no logran poner palabras a las emociones o a los deseos de los pequeños, tampoco pueden explicarle sus conductas ni ayudarlos a mediatizar situaciones externas ni internas. Otros padres aún mas afectados se encuentran tan perdidos por la falta de escucha del niño que perciben erróneamente los estados mentales del pequeño "con la consiguiente deformación del sentimiento de sí mismo"(Fonagy, P.,1999). Es de

subrayar entonces que es muy probable que la falta del lenguaje oral y de comunicación entre padres e hijos y la carencia de otro lengua como LS toma a estos pequeños ansiosos e impulsivos.

La teoría psicoanalítica también hace sus aportes para repensar el tema que nos convoca. Y es así como SIGMUND FREUD en su obra cita en dos oportunidades el tema de la sordera .

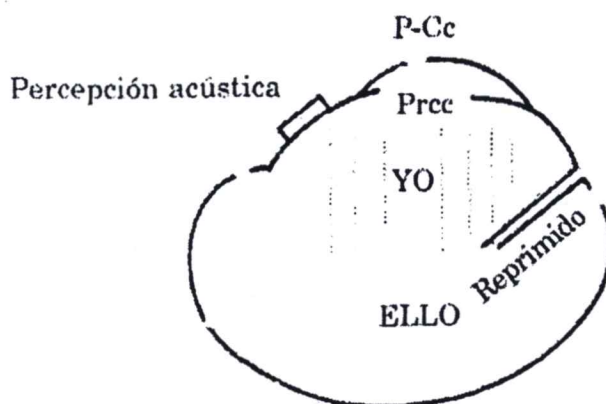
En 1916 en una carta a Ferenczi del 16 de enero diría "la representación palabra en el caso de los *sordos mudos* es posible reconocer un procesos de inscripción del pensamiento original ".."en el caso de los normales (oyentes) el preconciente está constituido por representaciones de palabra , pero en este caso puede ser reemplazado por otra cosa " y en 1923 en el Yo y el Ello al hablar del valor de las representaciones verbales hace ciertas acotaciones respecto de las personas sordas "las representaciones verbales son restos mnémicos. Fueron en un momento percepciones y pueden volver a ser concientes, como todos los restos mnémicos ".."los restos verbales proceden especialmente de percepciones acústicas..."Al principio podríamos dejar de lado como secundario los componentes visuales de la representación verbal adquiridos en la lectura e igualmente sus componentes de movimiento, los cuales desempeñan tan solo, salvo para el *sordomudo* el papel de signos auxiliares. La palabra es pues esencialmente el resto mnémico de una palabra que ha sido oída".

Estas acotaciones hechas por Freud nos hacen pensar muy seriamente en el papel que adquiere lo visual como compensatorio en el sordo. Recordemos que el "Yo se ha desarrollado partiendo del sistema P, su núcleo:...El yo se esfuerza en transmitir a su vez al ello dicha influencia por el principio de realidad. La percepción es para el yo, lo que para el ello es el instinto.

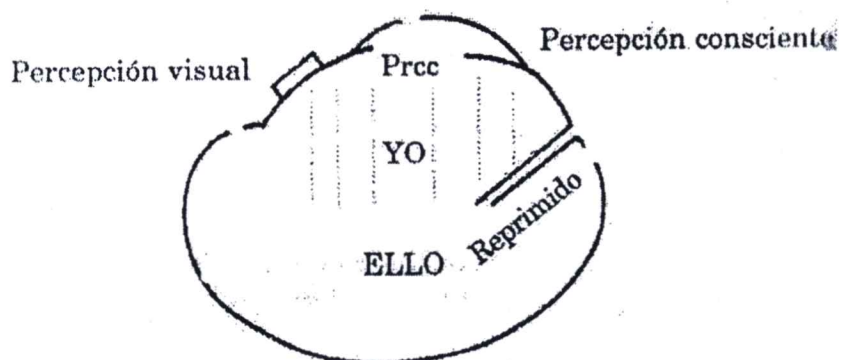
En el libro *El niño y el adolescente sordo* , Marta Schorn (1997) a partir del diagrama del aparato psíquico que hace Freud donde el Yo lleva en uno de sus lados un receptor acústico ,con la aclaración que el mismo autor realiza respecto de los sordomudos, diría que se puede pensar para estos casos en la existencia de un receptor visual que compensaría lo no- audible

Y para ejemplificar esto, la autora hace la siguiente representación grafica siguiendo el modelo de freudiano

Modelo freudiano



Modelo de representación modificado para el caso de los sordomudos



La autora continúa diciendo "En sus textos metapsicológicos Freud distingue dos tipos de representaciones: la representación cosa y la representación palabra. La representación cosa es esencialmente visual y la representación palabra esencialmente acústica pero también aclara nuevamente Freud "la representación palabra no puede reducirse a una preponderancia de lo auditivo sobre lo visual"

"No debemos sin embargo olvidar o negar, llevados por una tendencia a la simplificación, la importancia de los restos mnémicos ópticos ni tampoco la posibilidad de un acceso a la conciencia de los procesos mentales por retorno a los procesos visuales, posibilidad que aparece predominar en muchas personas" (Freud . S, 1923)

Es en la articulación de estas dos categorías donde se encuentra el equivalente lingüístico de la palabra significación

El enlace de la representación cosa a la representación palabra es lo que permite el acceso a la conciencia de la información que de otra forma quedaría incipiente pulsando por hacerse conciente a través por qué no, de la descarga motriz. Es entonces la representación palabra con su significado conceptual y semántico compartido enlazado a la representación cosa lo que le permitirá que las experiencias vividas sean pensadas y comunicadas.

El niño oyente desde temprano hace los enlaces entre las representación cosa y las representación palabra. Franca Rella (2003) psicóloga argentina al analizar estos temas metapsicológicos de Freud aporta también las siguiente reflexiones "Así como se constituyen las primeras representaciones cosa en relación con las experiencias de satisfacción y frustración con el objeto amado, paralelamente el infante humano va registrando otro componente importantísimo de la realidad exterior: la representación palabra formada por el significante y significado conceptual y semántico compartido..." (Rella, F, 2003)

"En esto fracasan los niños sordos profundos ya que no pueden establecer de manera espontánea, automática y sincrónica el enlace entre el componente visual de la representación cosa y las imágenes sonoras o tonales de la representación palabra. El enlace no puede producirse porque el aspecto material de la representación palabra, es decir el significante que combina los componentes auditivos, cenestésicos y cinestésicos se constituyen tardíamente, además de ser aprendido de manera artificial, impuesto e incompleto por repetición de la articulación de la palabra. El significante no logra constituirse en objeto pasible de percepción auditiva". ... Es decir "la persona sorda no va a poder incorporar la palabra como una percepción auditiva exterior, como una cosa del mundo emitida por el aparato fonador, por que no puede ser percibida a través de la audición como energía o masa en movimiento. Por lo tanto, este aparato psíquico no logra establecer de manera sincrónica, espontánea, reiterada, implícita la relación simbólica entre la representación palabra simbolizante de la representación cosa"...."en los oyentes la representación palabra se instala a través del aprendizaje implícito mientras que en los niños sordos solo es posible a través del aprendizaje explícito y por lo

tanto tardío. En los sordos congénitos y profundos la pérdida auditiva va a impedir, el recorte de las imágenes sonoras del componente tonal que son constitutivas del significante, no van a poder registrar el significante ni el significado semántico de las palabra y por lo tanto no tendrán a su disposición los centenares de miles de representación palabra de las que si disponen los niños oyentes para producir los enlaces en la fase esperada". (Rella. F, 2003)

En el *Proyecto de Psicología para neurólogos* (1950) Freud hace referencia a cerca del propio grito, el complejo del semejante y el origen de la comprensión humana, tramos donde pueden referirse los inicios de la significación es decir de las relaciones entre representaciones. Freud diría que a partir del prójimo, el ser humano aprende a discernir. "Es que los complejos de percepción que parten de este prójimo serán en parte nuevos e incomparables; en cambio otras percepciones visuales –por ejemplo los movimientos de sus manos –coincidirán dentro del sujeto con el recuerdo de impresiones visuales propias, en un todo semejantes, de su cuerpo propio, con las que se encuentran en asociación los recuerdos de movimientos por él mismo vivenciados las que despertarán por ejemplo (*si grita*) el recuerdo del gritar propio y con ello de vivencias propias de dolor "(Freud, S,1950)

Ante la producción del grito, la madre oyente hacia su niño oyente acudirá para calmarlo y dirá palabras para evitar el malestar del pequeño. Iniciándose así los procesos de significación: grito, llanto, lamentos, gorgoros todo esto con el solo fin de atraer a la madre o al adulto para que lo ampare.

"El grito emitido por el aparato fonador es registrado por la audición y anudado inmediatamente a la satisfacción, al cese del dolor o no. Es decir que ingresa por la audición pero ya complejizado anudado a percepciones, a la percepción de la cara, de los gestos de la madre, de la melodía de la voz, de las palabras que emite, de sus caricias , de los movimientos que realiza sobre el cuerpo del bebé"(Rella F. 2003).El infante oyente realiza este gran descubrimiento de esta asociación de la audición, visión de las representaciones de las cosa del mundo y de las representaciones de la palabras casi en forma conjunta, inaugurando así el signo lingüístico y con ello la ontogénesis de la palabra oral.

Nada de esto parece suceder de igual forma en el niño sordo profundo. Si bien hay grito como cualquier otro bebé y descubre la presencia de su madre al momento, no puede anudar las palabras dichas por ella, no puede descubrir el valor pragmático de las palabras de su madre, tampoco puede descubrir el valor lingüístico de las emisiones sonoras.

Se produce así la primera fractura en este proceso comunicacional entre madre oyente e hijo sordo.

El bebé sordo no descubre, ni registra la asociación entre significante oral y significado

"Si bien el niño sordo logra como su par oyente significar su cuerpo, siempre será con el componente auditivo ausente, con una pluralidad de información emotiva y conceptual que provee la audición ausente. Los significados semánticos compartidos serán incorporados de manera artificial a través del significante transmitido a través de aprendizajes tardíos, y explícitos. (Rella F. 2003)

El psiquismo del niño no existe desde el comienzo sino por el contrario, se constituye lentamente

Es la madre la que desde el vamos, va ofreciendo su YO, su ser, su cuerpo para cobijar, albergar a ese niño que requiere calor, afecto, palabras.

Ruth Kazez (psicóloga argentina) también aporta otros conceptos "En sus primeros momentos ese incipiente psiquismo solo puede propiciar descargas motrices como reacción a los estímulos...y es la madre la que le cabe interpretar estas reacciones, como necesidades específicas del pequeño. Esto produce un tipo y calidad de afecto por el cual el pequeño empieza a sentirse "sentido" y en su madre se genera un vínculo de afecto, instituyéndose entonces el gran logro para el nacimiento del YO, gracias a lo cual se inaugura la subjetividad. Posteriormente en el encuentro entre lo pulsional del infante y la estimulación por parte de la madre es que se inauguraran las primeras inscripciones de huellas mnémicas en lo anímico. Es en esta etapa donde se asienta la base para el nacimiento del lenguaje y se da lo que los lingüistas denominan la etapa pre-lingüística"(Kazez R., 1997)

Sabemos que el aparato psíquico se va estructurando a partir de las primeras experiencias de satisfacción que tratan de cancelar el estímulo interno de necesidad. Esta vivencia quedara asociada a una huella mnémica que investirá el recuerdo de esta experiencia, intentado calmar ese dolor, restableciendo así la situación de satisfacción primera. Pero como ese recuerdo no alcanza para encontrarse con el objeto deseado, el yo se ve forzado a fundar "la exterioridad"

A partir de este tema Ruth Kazez se hace el siguiente interrogante:

- *¿Qué tipo de exterioridad configurará un niño no oyente?*

- *¿De que modo se dará ese proceso de conocimiento de los objetos del mundo exterior?*

Seguramente dice la autora que esa exterioridad no será a partir de los objetos sonoros, sino de la percepción de otras cualidades presentes en estos objetos, tales como brillo, textura, vibraciones, por lo cual cobrarán preponderancia otro tipo de sensorialidad

Si como bien dijimos el psiquismo no existe desde el comienzo, sino que se va constituyendo y complejizando, será la madre con su función de asistente quien irá procesando las tensiones corporales, posibilitando la formación de un primerísimo sustento de sí.

Pero como la palabra se origina ya en ese momento primordial y está al servicio de tomar conciencia de los propios estados, continúa la autora diciendo que es aquí donde surge una diferencia importante entre el sujeto sordo y oyente

Si el aparato psíquico carece de inscripción del sonido, las sucesivas complejidades que en él se den, no lo tendrán en cuenta en absoluto... Si la mayoría de los seres humanos pueden adquirir distintas habilidades motoras sin ninguna necesidad de la presencia de otro, la adquisición del lenguaje no se da de la misma forma. El lenguaje requiere de la presencia de un adulto que le aporte no solo la sonoridad, la articulación de la palabra sino la significación de la misma

Y hete aquí un grave problema.

Al no poder el niño sordo plasmar con palabra las representaciones cosas, es decir hacer simbólico lo concreto, hace uso de la motricidad

Kazes recuerda que ya Freud en 1950 aportó el siguiente comentario "las imágenes movimientos son percepciones y como tales tienen cualidades y despiertan conciencia pero ellas no son tan variadas ni están asociadas con palabra y como no se originan en órganos sensoriales de elevada organización, su cualidad es monótona. Es decir que "mediante la motricidad se puede hacer consciente lo inconsciente pero este recurso es limitado ya que por un lado la motricidad no puede manifestar ciertas cualidades de aquello que se busca recordar y por otro lado tiene un alto costo diferencial"

Pero el niño pequeño con sordera profunda al no tener ninguna significación de lo auditivo, al no encontrar en la palabra el elemento mediador de su propio despliegue motriz, en forma continua sigue haciendo uso de esa investidura.

PIERA AULAGNIER (1991) también puede enriquecer muchas de estas ideas con sus aportes. En su libro *Violencia de la interpretación* dice que el aparato psíquico cumple una tarea específica, ella es la representación. Representación que es equivalente al trabajo de metabolización

característico de la actividad orgánica. Las palabras y los actos maternos se anticipan siempre a lo que el niño puede conocer de ellos... La madre se presenta como un Yo hablante, como un "YO hablo" que ubica al infans en situación de destino del discurso". Pero esta actitud de la madre implica desde ya una violencia primaria hacia el sujeto-niño ya que transmite con sus actitudes, acciones y palabras, el discurso ambiental de su medio.

Si bien el niño sordo desde el inicio no escucha la voz real de su madre no por ello, ella deja de ser la portavoz que lo incluirá en un sistema de parentesco, dentro de la estructura lingüística y recibirá el afecto concomitante de esta relación.

Es decir que aunque el niño sordo no escuchara la voz real de su madre (la representación cosa del significante) no dejara de percibir todo el entramado sensorio relacionado con su voz dentro de ese proceso originario pues es su madre la que ha ya sufrido el efecto de la represión y su violencia actuara para escindir los dos objetivos contradictorios características del deseo.

Así diría Piera Aulagnier "la representatividad del encuentro nos remite al cuerpo, mas precisamente a la actividad sensorial y este encuentro puede ser fuente de placer o de displacer",

Durante el proceso originario, lo que le acontece a un niño sordo no parece ser muy distinto a lo de un niño oyente ya que en ese momento el tomar o el rechazar será la única representación posible de toda experiencia sensorial. "Lo percibido por la vista, el oído, el gusto lo será por la psique como una fuente de placer autoengendrado por ella. (Aulagnier P., 1991). Pero continúa diciendo la autora la complementariedad zona - erógena y su corolario es decir, la ilusión de que toda zona erógena autoengendra el objeto adecuado a ella, determina que el displacer originado en la ausencia del objeto o en su inadecuación, por exceso o defecto se presentará como ausencia o defecto de la zona misma.

¿Será esto lo vivenciado por el niño sordo?

Lo observado no parece serlo. Los niños sordos no toman la falta de la zona audible como ausencia o como defecto, porque no poseen una representación pictográfica de ese encuentro.

Recordemos que Piera Aulagnier define a la *representación pictográfica* como "la puesta en forma de una percepción mediante la que se presentan, en lo originario y para lo originario, los efectos que allí se localizan en forma sucesiva, actividad inaugural de la psique para la que toda representación es siempre autoreferente y nunca puede ser dicha ", corresponde a la presencia de esa necesidad elemental de información de los sentidos y el placer originario, es su puesta en

actividad", "representación de esa dualidad- zona sensorial- objeto causante de la excitación mediante una imagen que los pone en escena como una entidad única e indisociable"

De esto se deduce que como el niño sordo no percibe su falta como displacer o como ausencia no habría pues una puesta en escena de un desgarramiento o de una violencia de aniquilación. Por ello es que no observamos desde la clínica un número significativo de niños psicóticos. La incidencia de niños sordos autistas no es mayor que la de niños oyentes.

El cambio se produce en el pasaje del estado de infans al de niño pues ahí los rudimentos del lenguaje y una nueva función hacen su aparición "es que todo existente deberá adquirir el status de pensable.(Aulagnier P.1999)

La entrada a lo primario es la consecuencia del reconocimiento de la presencia de otro cuerpo y por ende de otro espacio separado del propio.

M. Cristina Petrucci Solé (2003)(psicoanalista brasilera) sostiene "La oreja tendrá existencia psíquica mas no la audición" ... "en un primer momento de la constitución subjetiva, la voz de la madre no tiene importancia, tampoco tiene importancia la lengua....En ese primer momento bastaría solo que haya un discurso de madre, no habiendo necesidad de palabras, pero es el acceso a lo simbólico a través de" una lengua de todos" lo que anticiparía al niño la separación del cuerpo materno

Eso podría ser una buena explicación de las dificultades observadas en la separación en los vínculos madre-hijo sordo. Al faltar la palabra y la tonalidad de la voz materna, el niño sordo viviría casi con un cuerpo unificado a su madre, lugar en cierta forma de placer para preservar una imagen corporal no despedazada.

La imagen de palabra coincide con la entrada al proceso secundario

Mientras nos mantendremos en lo originario, la zona auditiva se rige por el mismo modo de funcionamiento psíquico que toda zona erógena

Sostiene Piera Aulagnier (1999) "Lo que caracteriza a la voz es que se experimenta a la par de tragar, ver y tocar. La escucha del niño estará a la espera de ese objeto sonoro que asumirá una posición jerárquica. La ausencia de la voz del otro implicará una amenaza en el momento de la realización de toda experiencia de placer. y una posible consecuencia secundaria sería convertir todo silencio en equivalente de una palabra destructiva y por último intolerante..

¿Es para el sordo la no palabra audible, un acto destructivo?.

Se vuelve a reiterar. No lo es, pues él jamás escuchó la voz de su madre tal como nosotros la conocemos, sí en cambio vio sus manos, su cuerpo y su rostro, aspectos que le fueron indicando acerca de la relación con el otro, de otra forma de escuchar, otras calidades de voces. Pero la autora sigue exponiendo "ese lento trayecto que va de la sonoridad a la apropiación del campo semántico puede dividirse en tres fases, cada uno de las cuales proporciona a lo oído y al acto de enunciación funciones específicas que se adecuaran a las metas características de los tres procesos de la actividad psíquica: el placer de oír, el deseo de aprehender, la exigencia de significación.

El placer de oír en el niño sordo tendrá que estar relacionado no solo con lo audible sino con lo visible con la capacidad de atención a otros estímulos

"Lo que lo primario ve y oye es un signo mediante el cual el Otro le comunica la intención de su propio deseo y el displacer o el placer a que darán lugar en el fantaseante" (Aulagnier P.1999).

El lenguaje oral audible está hecho para personas oyentes. El que no oye no reconoce esto como falta o como "silencio mortífero.. "El silencio mortífero en el caso de los niños sordos es la no-palabra (la no presencia) "El lenguaje visual para el niño sordo aparece como el lenguaje natural comunicativo entre él y el mundo aunque la madre no sea consciente de ello...El soporte de la estructura psíquica de estos niños será seguramente un entramado entre madre e hijo centrado en imágenes visuales en conjunción con lo táctil y lo olfativo. EL niño sordo es un hábil y útil observador-Capta con su mirada el estado de ánimo de ella y de su entorno y trata de "escuchar con sus ojos" lo que sucede a su alrededor. .. Pero si este lenguaje visual no se da y la madre en su desconcierto no aparece, la incomprensión – la falta – dejan sus huellas más profundas e indelebles. (Schon M. 1997)

P. Aulagnier refiere que la actividad manifiesta desde un primer momento (para el bebe oyente) es un poder de excitación de la zona auditiva y aunque fueran sonidos carentes de sentidos serán fuentes de placer o de displacer. "La zona auditiva se rige por el mismo modo de funcionamiento psíquico que toda otra zona erógena. Se debe admitir pues, presencia de oír que en esta fase no tiene relación alguna con la cualidad significativa de los ruidos emitidos por el medio y que se relaciona solamente con la realidad sensorial audible: el ruido .Todo ruido se convierte para ese proceso, en sinónimo que le informa a cerca de la presencia o ausencia del primer objeto, el pecho. "La voz materna atributo sonoro del pecho se convertirá para el fantaseante en signo del deseo materno "(Aulagnier P.1999)

Y esto es bien cierto para todos los niños sean estos oyentes o sordos por lo tanto en el caso de niños sordos, la falta de la voz sonora de la madre seguramente será suplantada por otros recursos.

La madre de un niño en una entrevista diría::

-Cuando Jessica nació yo le cantaba, la miraba, la acunaba: tenía la impresión que en esos momentos ella me escuchaba. Yo le acariciaba las manitas

Jessica no oía ruidos ni voces, su sordera era profunda pero sí escuchaba otras voces provenientes del afecto, de la narcisización de esa madre a esa hija y de la sexualización precoz que se realiza a partir de los cuidados de la madre con sus dos sistemas psíquicos constituidos. (Schorn M., 1997)

Es de observar que la audición es entendida por Aulagnier en toda su obra como teniendo un estatuto particular sobre las demás funciones debido a la imposibilidad de inicio en la constitución psíquica de ser rechazada por el bebé.. Se puede rechazar otras funciones como el mirar o el tragar pero no el oír. Por ello, ella dice que la audición cumple una función integradora de todas las otras sensaciones.

Pero en el caso del niño sordo congénito esto no puede ser entendido de igual forma. El bebé sordo esta impedido de oír la voz humana aunque en ciertos casos de pérdidas menores podrá reconocer algunos sonidos y así discriminar lo oído como proveniente de un orificio de su cuerpo. Pero no es lo corriente en sordos profundos

Retoma Piera Aulagnier (1991): " Es la madre la que propicia el entramado ligador desde los orígenes y uniéndolo al hijo con representaciones totalizantes y haciendo ingresar al bebé en el horizonte suturante de la castración " "El deseo del Otro es la causa de lo que es puesto en escena y la causa del afecto consecuente en la mirada que contempla la escena "

Pero el *deseo de aprehender* a partir del deseo de oír, implica el pasaje de lo originario a lo primario. "Esta modificación se manifiesta a través de transformar el placer originario en un placer ligado a un signo que la voz del Otro ofrece " (Aulagnier P.1999)

Y esto no se da naturalmente en el niño sordo. Como la ligazón excitación sensible audible – palabra- no aparece , el niño percibe que hay algo de lo que él queda excluido. "La clínica demuestra que el objeto voz puede desempeñar con mayor frecuencia que otros, el papel de objeto perseguidor"

(Aulagnier, P , 1999)

Y esto en sí mismo, es un observable clínico. Niños, adolescentes y adultos sordos manifiestan corrientemente sentimientos de persecución, temiendo que otros digan algo no escuchados por ellos

Un adolescente expresa en una sesión estas palabras con angustia :

-En la escuela me parece que siempre alguien dice algo de mi, que no escucho. Como hablan rápido no termino de entender, ¿dirán algo bueno o malo ?

Un niño de seis años le reprocha a su madre:

-Ustedes hablan largo y a mí siempre me dicen cortito.

-Yo quiero largo, igual que ustedes

La falta de esa ligazón de la representación cosa a la representación palabra, esa ligazón no hecha por sus padres en tiempo y forma es lo que seguramente percibirá el niño pequeño como amenaza.

"Si sobre esta voz se proyecta una intención amenazadora, todo placer parcial se transforma en su contrario."

No es la falta de la voz, o la falta de la palabra audible lo que persigue al niño sordo, es la falta de la carencia, lo que lo irrita.

Si bien para todo niño oyente " la escucha estará a la espera de ese objeto sonoro que en relación con otros placeres parciales asumirá un posición jerárquica , la ausencia de la voz del Otro" - en el caso del niño sordo - no será la voz audible sino la voz no visible, lo que intimidará .

"La voz puede convertirse en el objeto cuya presencia no puede faltar, en el objeto de un placer que debe acompañar a los otros, añadirse a ellos ". (Aulagnier P, 1999)

Como vemos Aulagnier reafirma una y mil veces acerca de que es la voz y la palabra lo estructurante por ser este el único objeto al que el bebé no puede esquivar. Por eso, la ausencia de esta voz, es para ella en verdad el silencio mortífero y desintegrador ya que el bebé va a esperar la escucha siempre unida a las demás experiencias sensoriales

Pero en el caso del niño sordo no es- lo no audible- lo que produce su efecto destructivo sino todo aquello que no le ayuda a producir ligazones, que no hace uniones, lo que deja al pequeño en un estado de incertidumbre, aumentando su acción persecutoria..

Por lo tanto es de suponer que, lo que lo integra al niño sordo no es solo la lengua oral sino la existencia de una lengua de señas temprana comunicacional así como tener un lugar importante en el discurso materno. Por eso, cuando la depresión materna cae, a partir del diagnóstico como una nube

oscura en el deseo, ese pesar puede llevarle a la madre a no adelantarle nada y así es como el cuerpo del hijo no es objeto de deseo ni de anticipaciones

"El oír precede al aprehender pero el deseo de *aprehender –comprender al signo* decide de ahí en más el efecto de lo oído" (Aulagnier P.)

Lo primario abre el camino al lenguaje. Y con ello se marca la gran diferencia entre la voz como objeto pulsional y la significación de lo que ella enuncia.

El niño sordo no puede enlazar estas cuestiones de manera natural. El signo lingüístico que significa para todos, " algo que se dice" no es posible de ser aprehendido, ni aprendido

"Esta posibilidad de que una misma voz sea fuente de mensajes diferentes induce a la psique a apoderarse de un determinado saber a cerca de la significación no arbitraria del enunciado"(Aulagnier P,1999)

Comentan los padres de un niño de tres años, que refieren no haber sabido de la falta de audición del niño hasta los dos.

-Nosotros nunca certeramente pensábamos que él no oía del todo, ya que siempre nos desconcertaban sus respuestas.

Un día le dije- Tirá este papel a la basura y él fue y lo hizo. Recién después nos dijeron y comprendimos que para él, un papel arrugado era para ser tirado al cesto. Estas asociaciones del niño nunca lo hablamos considerado

Este niño no tenía ni una respuesta psicótica, ni inhibida. Seguramente él había hecho como tantos otros niños sordos, otras asociaciones enlazadas con lo visual donde ciertos gestos o situaciones significan conductas o respuestas. La preocupación de estos padres surge cuando su niño solamente puede peticionar con el dedo a cerca de algo que quiere pero no puede enunciar sus deseos con palabras o señas adecuadas.

A través de este caso vemos como "la sombra hablada" hace su presencia "Sombra llevada sobre el cuerpo del infans por su propio discurso (de la madre) la que se convierte en la sombra parlante de un soliloquio a dos voces sostenido por ella"... "Sombra que representa la persistencia de una idealización que el Yo proyecta sobre el objeto, lo que él quería que sea o que llegase a ser, de todos modos no anula aquello que a partir del objeto puede imponerse como contradicción. Por ello entre el objeto y la sombra persiste la posibilidad de la diferencia"(Aulagnier P, 1999)

"En la primera fase de la vida al no disponer aún del uso de la palabra, es imposible contraponer los propios enunciados identificatorios a los que se proyectan sobre uno: ello permite así

que la sombra se mantenga durante cierto tiempo al resguardo de toda contradicción manifiesta por parte de su soporte (el infans). Sin embargo la posibilidad de contradicción persiste y quien puede manifestarla es el cuerpo: el sexo en primer lugar y también todo aquello que en el cuerpo puede aparecer bajo el signo de una falta, de una carencia: falta de sueño, de crecimiento, de movimiento, de fonación, y en un momento relativamente precoz, falta de saber pensar" (Aulagnier, P, 1999)

"EL deseo de entender lo que el otro materno desea será heredero del placer de mirar y no del placer de oír. En este caso el mirar tendrá una doble función: ver y escuchar. Las consecuencias de esta otra vía de acceso al lenguaje será el riesgo de que el sujeto se quede pegado a lo imaginario y esto puede llegar a ser una barrera para la entrada en lo simbólico"(Petrucci Solé M.C., 2003)

Otros autores psicoanalíticos aportan también otras interesantes concepciones para seguir abordando este tema. BION W.R. (1996) en su libro *Volviendo a pensar* trata de desarrollar "Una teoría del pensamiento" que puede ser diagnóstica cuando se cree estar ante un trastorno del pensamiento. Dice él "los procesos psicopatológicos pueden estar relacionados con una falla en el desarrollo del pensamiento o con una falla en el desarrollo del aparato del pensar así como con la capacidad o no del niño para tolerar frustraciones y así poder eludir o intentar modificar las situaciones adversas".

La capacidad de tolerar la frustración deviene en pensamiento y desarrolla un aparato de pensar, la incapacidad para tolerar la frustración inclina la balanza en la dirección de eludir la frustración. "Lo que debería ser un pensamiento, un producto de la yuxtaposición de una preconcepción con una realidad negativa se transforma en un objeto malo, indistinguible de una cosa-en-sí-misma adecuada entonces para ser evacuadas. Por consiguiente el desarrollo de un aparato de pensar se ve perturbado y en cambio se produce un desarrollo hipertrófico del aparato para la identificación proyectiva."(Bion.W. R. 1996)

Volvamos a nuestro niño sordo.

La madre como veníamos planteando no pone palabras ligadoras a la pulsión. El niño no escucha, la madre no comprende las necesidades del pequeño y el diagnóstico médico (¡ su niño es sordo!) cae como algo que se impone, algo a veces para no ser pensado, y en ocasiones tampoco deseoso de serlo.

La madre frente a esto asume diversas actitudes. Se deprime o trata de ignorar lo que debe hacer ante el diagnóstico de su hijo o por el contrario se muestra omnipotente creyendo saber todo a cerca de lo que ese pequeño requiere, especialmente para que deje de ser lo que es.

Como respuesta a todo esto, el niño sordo se angustia, y no entiende ni comprende lo que sucede a su alrededor salvo aquello que proviene de sus percepciones visuales, olfativas o táctiles.

La frustración se impone en el niño, pero la madre lamentablemente incapaz de tolerar la tristeza por lo que ese hijo no es - un oyente- , recibe lo que el niño le muestra sin poder metabolizarlo, y al no poder contenerlo dentro de sí, no actúa con su "capacidad de reverie".

Este estado mental (la capacidad de reverie) dice Bion es una actitud que permite a la madre que se abra a todas las proyecciones y necesidades del niño y consiga gracias a su madurez transformar con éxito el hambre en satisfacción, el dolor en tolerancia, la soledad en compañía, el miedo a morir en tranquilidad" (Tabak E, 1989-1990)

Es solo a través de un vínculo diádico que las emociones del bebé son transformadas a partir de las palabras de la madre en algo lo suficientemente tolerable como para ser asimiladas o transformadas en algo distinto a lo sentido.

Pero un observable es que -cuando un niño pequeño sordo odia y expresa su enojo con patadas o golpes- algo corrientemente visto es la imposibilidad materna de calmarlo o de hacerle entender con palabras, con mímicas o con distintos recursos propios de una madre que tutela, lo que a él le está sucediendo. Por el contrario más de una de ellas, al no poder tolerar el embate de su pequeño, estas cosas - en -sí. no lo pueden ayudar para pasar a algo que pueda ser pensado.

Lo escuchado corrientemente es que muchas de estas madres dicen "No entiendo, no se que me quiere decir, me desespero, me angustio" Y la falta de la palabra es suficiente excusa para hablar de la no comunicación. .

Por eso cuando hay una ausencia o debilidad en la adecuada contención por parte de la madre de las necesidades del niño o por que éste toma el lado sufriente de ella, los aspectos destructivos de la relación, los famosos elementos beta (odio, rabia) corrientemente observados en niños pequeños, al no poder ser metabolizados por la madre son introyectados primero por el niño hacia adentro en su temprano psiquismo y permanecen en la mente de " él " como cosas en sí " no logrando ser utilizadas para pensar. Luego y debido a que causan tan profundo malestar el niño hace todo lo posible para evacuarlas expulsándolas como piedras, irrumpiendo en formas de gestos o agresiones discretas tales como golpes, patadas, escupidas sin ninguna mediación de la palabra.

El niño sordo al no poder ser hablado por su madre, al no poder ésta dar cuenta de lo que él siente produce un desarrollo "hipertrófico del aparato de la identificación proyectiva". (Bion, W, 1966).

"El resultado final es que todos los pensamientos son tratados como si fueran indistinguibles de los objetos malos internos; se siente que la máquina apropiada es, no un aparato para pensar los pensamientos, sino un aparato para librar a la psiquis de la acumulación de objetos malos internos."

El niño sordo se expresa corrientemente con la acción, no con el pensar. Esto no es sólo porque no haya un lenguaje mediatizador sino por "un fracaso en la relación entre madre y niño donde no puede establecerse una identificación proyectiva normal, impidiendo entonces el desarrollo de una función alfa (función que convierte los datos de los sentidos en elementos alfa proporcionando a la psiquis el material necesario para los pensamientos de los sueños y por lo tanto para la capacidad de despertarse o dormirse, de estar concientes o inconcientes)

"Si la intolerancia a la frustración predomina se toman medidas para evadir la percepción de la realización por medio de ataques destructivos,...y los sentimientos .son tratados como *cosas-en-sí* evacuados a alta velocidad como proyectiles para aniquilar el espacio"(Bion , W. R, 1966).

Si la madre no puede tolerar esas proyecciones del niño, éste se ve reducido a continuar la identificación proyectiva llevada a cabo con mayor fuerza y frecuencia

Como un ejemplo de lo expuesto se puede hacer referencia el caso clínico de un niño de tres años, sordo de nacimiento (casi sin ningún lenguaje) cuya madre consulta por observar en el hijo desinterés ante el juego y la palabra, profundos enojos manifestados habitualmente con patadas, escupidas, tirar los juguetes como proyectiles.y echarse en el piso irrumpiendo en llanto .

La madre diría en una entrevista "*Si él hiciera todo eso pero hablara, yo lo toleraría , pero este no es el caso, no habla y tampoco busca la forma de hacerse entender. A mi me cuesta mucho comprenderlo y ponerle límites. ¿Cómo se pone límites a un niño que no escucha?*

Buena pregunta hace esta señora. En verdad es como poner freno a algo que no puede ser tolerado, ni por parte de la madre ni por el niño y surge la frustración a cerca de lo diferente

Diría Bion " el establecimiento interno de un objeto que rechaza la identificación proyectiva implica que en lugar de un objeto comprensivo el niño tienen un objeto voluntariamente incomprensivo con el cual se identifica. Y eso es ciertamente lo que le sucede a muchos niños sordos pequeños. Se identifican con madres sufrientes, rechazantes, rígidas .

Otro autor que nos interroga y que trata de dar respuestas al respecto es D. WINNICOTT , quien en un artículo sobre *La agresión (1939)* diría "tanto el amor como el odio implican agresión" y "el

niño solo lástima a quienes ama". Gran verdad compartida por casi todos. Por eso cuando las fuerzas crueles o destructivas amenazan con predominar sobre el cariño, el niño busca hacer algo para paliar ese dolor y habitualmente lo vuelca hacia el mundo exterior con el fin de no sentir una profunda tristeza que lo despedazaría por dentro.

Avanzando aún más en estos conceptos, otra pregunta se nos ofrece ¿no podríamos pensar que es la agresión un síntoma de miedo?

Winnicott en 1950 prosigue "Ningún acto de agresión puede ser plenamente entendido como fenómeno aislado" Reafirma "en el control que el pequeño ejerce sobre su mundo interior y en su intento de preservar en él lo que parece benigno, hay momentos en que el pequeño siente que todo estaría bien si pudiera eliminar una unidad de influencia maligna. Clínicamente aparece entonces una dramatización de la expulsión de la maldad (patadas, evacuación de flatos, escupitajos)"(Winnicott. D. 1956)

En 1950 al abordar nuevamente el tema de la agresión del niño (morder, escupir, empujar) en su artículo sobre "La agresión en relación con el desarrollo emocional" hace una apropiada diferenciación entre lo que es la *agresividad real* y el *impulso agresivo*. Todo acto de vida es en sí agresivo. Comer, beber, hablar, caminar requiere de una cuota necesaria y útil de agresividad pulsional la que permite al niño salir del estado simbiótico con su madre. Pero el *impulso agresivo como la ira, el enojo son respuestas suscitadas sólo ante una excesiva frustración*. Es decir que este impulso agresivo se manifestara en más o en menos dependiendo de la cantidad de oposición con que se encuentre o más aún si encuentra o no un fallo en la técnica del cuidado infantil. Si tenemos una madre que puede atender a las necesidades del su hijo satisfactoriamente es decir que pueda entender las necesidades y agresiones de su pequeño neutralizará las persecuciones externas o internas impidiendo los sentimientos de desintegración.

El pequeño requiere sin ningún lugar a dudas de alguien que recoja "sus pedacitos". Si esto no se da, este proceso de integración se ve demorado o detenido con el consecuente deterioro en el vínculo.

La agresión producida por la frustración o la sobreprotección es lo observable en muchos de estos niños sordos y un temprano falso self se va constituyendo escondiendo al verdadero self, empobreciendo al pequeño de sus verdaderas capacidades, impulsándolo a un simple accionar, al uso agresivo sin mediación de la palabra.

En 1963 en el artículo sobre "La comunicación y la falta de comunicación" comenta "la agresión experimentada por el niño, es decir la propia del erotismo muscular, del movimiento y de las fuerzas irresistibles que se estrellan contra objetos inmovibles y la ideas ligadas a ellas son provocadas por fallas en el medio ambiente facilitador o de la madre-medio ambiente".

Reafirma entonces de manera interesante Winnicott que, si bien a primera vista parecen éstas ser manifestaciones de agresión, en realidad se tratan de manifestaciones "de aflicción" o de dolor y un nuevo interrogante de esta forma surge:

¿Estas manifestaciones del niño sordo son agresiones o son "dolores del alma" por no encontrar vías de comunicación con su madre y su ambiente.?

Mientras la relación del niño con el objeto sea percibido subjetivamente, seguramente no será tan necesario que la comunicación fuere tan explícita pero al momento que este objeto madre sea percibido objetivamente, la comunicación deberá ser de otra calidad, con otra significación pues de lo contrario el núcleo personal del ser permanecerá verdaderamente incomunicado y un falso self o self sumiso se instalará

Winnicott, W (1971) comenta que para " que la palabra conserve su calidad transicional es necesario que la paradoja no se resuelva, que no caiga en el formalismo del lenguaje o se hunda en lo insensato de los movimientos corporales"

El placer de los niños de jugar con las palabras, de someter la historia y los objetos a esa manipulación vocal, ese juego primitivo con las palabras y su no sentido ya lo señaló Freud en el Chiste y su relación con el inconsciente donde se plantea ese anclaje transicional del lenguaje

"Cuando la forma sonora de un fonema o monema se adquiere sin su valor semántico pero respetando las reglas fonológicas, creo que estamos muy cerca del lenguaje transicional sobre todo cuando esa palabra surge como medio de lucha contra las angustias depresivas.. Desde el juego del Fort - da pasando por el canto de los prisioneros, el lenguaje es un medio para hacer frente a nuestra separación original (Gori, R,1980)

Por eso es necesario que el lenguaje no se construya dentro de un universo maquinal como puede llegar a ser la enseñanza de la lengua oral en forma exclusiva a los niños sordos- sino por el contrario es necesario que la madre pueda encontrar ese espacio de ilusión (que la palabra es, cualquiera sea esta: LO-LS) que la "buena madre" instituye entre ella y el niño.

Siguiendo este marco teórico es que se fundamenta esta investigación, correlacionando ausencia de comunicación lingüística apropiada, con conductas de impulsividad tal como se enunciara oportunamente en la introducción

El interés por investigar las dificultades para la aceptación de límites (conductas impulsivas) o manifestaciones de sufrimiento psíquico tempranas en niños sordos con padres oyentes conduce a explicitar brevemente que entendemos por este tipo de conductas

En consecuencia se hace necesario definir IMPULSIVIDAD y SUFRIMIENTO PSÍQUICO

A) Impulsividad :

La impulsividad contempla un sin número de conductas y acciones por el cual todavía en la actualidad no se ha llegado a una definición aceptada por consenso. Por ello nosotros nos encuadraremos para este trabajo solo desde el punto de vista del psicoanálisis dejando de lado el punto de vista neurológico y psiquiátrico por no ser de interés para el mismo.

Para comprender el fenómeno de la impulsividad desde la teoría del psicoanálisis se realizará un breve recorrido por las principales hipótesis postuladas por dicha teoría: la teoría de la pulsión, la segunda formulación de Freud respecto al aparato psíquico y la teoría de las relaciones objetales

1-

a) En la *teoría pulsional* (Freud, S) lo más destacado es el elemento de empuje, de impulso o de motor. La pulsión proviene del propio cuerpo y ejerce su influencia sobre la mente. Esta tiene una tendencia innata a la descarga pero puede vincularse en su camino a varias representaciones mentales. La pulsión que esta ligada a la unión, al apego, a la vinculación afectiva es la pulsión de vida, en cambio aquella no ligada, libre se la denomina la pulsión de muerte. Según esté teoría, la impulsividad es el resultado de la descarga rápida e inmediata de la pulsión, se acompaña de una reducción de la tensión y no existe una reflexión previa sobre las consecuencias de dicha descarga. Por lo cual la impulsividad tendría más que ver con la pulsión de muerte, por el efecto destructivo o irruptor que manifiesta. Una característica además de la impulsividad es que discrimina poco., teniendo un funcionamiento muy similar al del proceso primario, donde todo está condensado, muy poco diferenciado tanto los pensamientos como los afectos, predominando sobre todo el principio del placer sobre el principio de la realidad..

b) -La segunda formulación de Freud habla del modelo estructural del aparato psíquico. En esta formulación el Yo irá desarrollando su capacidad para retrasar la *descarga impulsiva*, en la medida en que puede ir posponiendo el principio de placer y reconociendo el principio de la realidad. Si el desarrollo del Yo se ve alterado por los motivos que sea, el resultado será una incapacidad para controlar de forma eficaz los impulsos que se manifestarán por una descarga brusca generalmente mediante la acción muscular. Según este modelo, la conducta impulsiva se produce por que el afecto emergente se hace intolerable para el sujeto que necesita deshacerse de él. Este modelo diría "los afectos entre los que se encuentra la ansiedad, surgen debido a la existencia de un conflicto entre las diferentes instancias psíquicas entre el ello, yo y superyo.

c) *La teoría de las relaciones de objetos* . Esta pone en cambio el acento en las relaciones que haya mantenido el niño con las personas significativas durante su desarrollo. Para esta teoría, la impulsividad se produce por una alteración en la formación del yo y del superyo.. "La privación durante los primeros meses de vida por ausencia o por deficiencia de los cuidadores puede afectar al desarrollo de las funciones integradoras del yo. Cuando fracasan las identificaciones necesarias ya sea por indulgencia o por privación obsesiva y frustración el resultado será entonces un yo con dificultades para controlar las demandas instintivas y adecuarlas a la situación externa"(Morales Puig, L. 2004) .

2- David Rosenfel (1979) en un artículo sobre Psicoanálisis del Carácter Impulsivo parafraseando a W. Reich dice "los impulsos serían el último eslabón defensivo con que se intenta dominar estados de dolor"

3- Para Esteban Levin (2003) en su libro " Discapacidad: clínica y educación " reafirma la impulsividad es uno de los modos que tienen los niños de dar a ver, de dar a leer la angustia, a través de su irrefrenable movimiento de la vorágine motriz. Esa motricidad imparabile, sufriente, erotizada y gozosa, es la puesta en escena del sufrimiento y la angustia infantil que como tal, encierra una demanda, no respondida o escuchada de amor. El autor se pregunta ¿cómo desdramatizar, enlazar, historizar y resignificar la angustia sintomática que el niño nos da a ver a través de la aceleración constante y continua del movimiento corporal? Mas allá de ese desenfreno motor nos confrontamos con la historia viva y sensible de un sujeto niño en malestar constante

4- Janin B.(2004) en su libro "Niños desatentos e hiperactivos" comenta "la hiperactividad e impulsividad están ligados a la desesperación en juego. No hay espera: el tiempo es un "ya", un mero presente, en el que nada media entre la urgencia y la descarga motriz: y en la desesperación coinciden angustia y dolor pues no hay esperanza de que lo esperado llegue"

En resumen , nosotros entendemos el **concepto de impulsividad** a los efectos de este trabajo como la frustración que refuerza a la pulsión agresiva e inhibe el desarrollo de las capacidades del niño para poder hacer integraciones conduciendo esto a la presencia de un bajísimo nivel de tolerancia `por lo cual el " no" o los límites de los padres no son aceptado debido a la falta de "una palabra ligadora" , irrumpiendo el impulso con una angustia desmedida a través de la acción motora, indicadores todo de una profunda ansiedad en ese pequeño niño sordo

B) Sufrimiento psíquico:

Realizado un rastreo bibliográfico sobre lo que hoy en día se puede entender como sufrimiento psíquico se encontró las siguientes conceptualizaciones :

1. Freud a-(1917)diría si el yo no puede realizar sus funciones, la tensión provocada por las pulsiones irá en aumento lo que será vivido como un *sufrimiento* .Estas situaciones dolorosas en el que el yo no ha podido suprimir el displacer son las llamadas situaciones traumáticas

b -(1927) reafirma si "El yo rehúsa las afrentas que le ocasiona la realidad; rehúsa dejarse constreñir al sufrimiento, se empeña en que los traumas del mundo exterior no pueden tocarlo y aún muestra que sólo son para él ocasiones de ganancias de placer

Pero este autor también asimila sufrimiento psíquico con dolor y duelo

En Inhibición , síntoma y angustia (1926) en el apartado "Addenda" comenta "El paso del dolor corporal al dolor anímico corresponde a la mudanza de investidura narcisista en investidura

de objeto".. "la continuidad del proceso de investidura y su carácter no inhibible producen idéntico estado de desvalimiento psíquico"

2. Philippe Gutton refiere el sufrimiento psíquico es "El conjunto semiológico que incluye la expresión concomitantes de tensiones elevadas, en forma de descargas motrices así como de gritos. Todos son indicadores de perturbaciones funcionales de la díada madre- hijo" (Gutton, P. 1983)

3. Piera Aulagnier reafirma " el sufrimiento psíquico (del niño) puede ser interpretado como un capricho como la consecuencias de una frustración, de un rechazo que el niño debe aceptar ...como un acontecimiento casi siempre sin consecuencias posteriores.. el niño expresa su sufrimiento psíquico diciendo soy desgraciado , estoy triste, no me quieren mas ".(Aulagnier, P.1991)

4. René Kaës aporta "El sufrimiento psíquico es la experiencia de displacer intenso inherente a la vida misma. Es coextensivo a la experiencia de la falta como del exceso, de la ausencia como de la superpresencia, de la pérdida como de la plétora. Es un dato estructural de nuestra vida psíquica. El sufrimiento sobreviene no bien comienzan a fracasar nuestras aptitudes para mantener la continuidad e integridad de nuestro yo en cuanto volvemos a tomar contacto con el desvalimiento primitivo a penas se ven amenazadas nuestras identificaciones fundamentales, cuando desaparece la confianza. El sufrimiento patológico no se cualifica únicamente por sus efectos de desorganización y destrucción profunda de las funciones psíquicas, es un impedimento permanente para amar, para jugar, para trabajar: se asocia siempre con la imposibilidad de establecer un vínculo de amor satisfactorio, es decir creador de vida con uno mismo y con los demás. Se alimenta en su construcción de una tensión motriz ". ..."Descansa en la idea de que es el propio vínculo el que sufre y no solamente los sujetos que lo constituyen" (Kães R, 1996)

5. Esteban Levin sostiene "Es la angustia encarnada en el cuerpo y en la motricidad. En ella se devasta el horizonte simbólico y representacional del niño" , "Enuncia en su pasaje destinado a la acción sin pausa la enorme densidad del sufrimiento que sin salida el malestar reproduce una y otra vez. (Levin, E. 2003)

En síntesis, a partir de las distintas definiciones encontradas se podría decir que para este trabajo podemos entender el sufrimiento psíquico como el aumento del displacer relacionado con las tensiones no resueltas. En el niño común, estas tensiones son factibles de procesar a través de la palabra, pero en el niño sordo por la falta de una lengua adecuada al déficit (LS) aportada por los padres oyentes se le impediría hacer ligaduras de sus angustias incipientes. Es decir no aparecerían en tiempo y forma las representaciones mentales apropiadas como consecuencia de haber más energía pulsional libre sin representación mental lo que tendería a la descarga en actos o sobre su propio cuerpo. Si bien todo niño pequeño, busca la satisfacción inmediata de sus deseos sin preocuparse de las consecuencias son en verdad los padres quienes a partir de las palabras van marcando el deber ser, van reprimiendo esos impulsos y ayudando a que ese yo sea más organizado acercándoles las palabras justos y con sus acciones los juicios de valor y de la moral.

Esto parece no darse corrientemente en los padres oyentes de niños sordos quienes desorientados frente a la falta de la palabra, descalificando la inclusión de una otra lengua (LS) no permiten hacer las ligaduras entre representación cosa y representación palabra, manteniéndose al niño más en el proceso primario, con una forma pobre de negación y una condensación y desplazamiento libre de los contenidos mentales.

Todo lo expuesto tiene como fin centralizar el tema altamente candente y urticante, producto de numerosas investigaciones y desarrollos teóricos a cerca de de como accede al lenguaje un niño sordo profundo cuando su sensorio auditivo no esta preparado para ello.

A. Marchessi hace la siguiente distinción en relación a este tema. No es lo mismo **adquirir u aprender un lenguaje**.

A ninguno de nosotros, nos han enseñando a hablar, solamente lo fuimos tomando, adquiriendo del simple encuentro comunicativo con nuestro entorno natural, es decir que nuestra adquisición ha sido espontánea sin una enseñanza organizada ni planificada, sin un esfuerzo deliberado y dentro del medio familiar.

El aprender una lengua supone planificación, esfuerzo e intervención educativa.

Esta diferencia ya marca cierta distinción en el encuentro del niño sordo con el lenguaje.

El mayor número de niños sordos corresponde a niños-hijos de padres oyentes, por el cual lo conocido por estos padres es la LO, y desean y esperan que su hijo se apropie de ella como lo han hecho ellos. Pero la gran diferencia es que esa apropiación de la LO no va a ser por la vía de la adquisición sino por el aprendizaje, lo que ya marca otra relación temprana con la lengua distinta a la esperado.

Esto dio lugar a que se dijera corrientemente que al niño sordo había que *reeducarlo*, es decir educarlo forzosamente en la LO mas allá de sus vías naturales de acceso.

Si bien los sordos moderados e hipoacúsicos, tienen facilidad a partir de los audífonos de aprender la lengua oral sin tanto esfuerzo, no lo es así para los niños sordos profundos.

Los padres oyentes se enfrentan pues a una serie de prejuicios transmitidos desde distintos ámbitos, médicos, educativos y sociales por los cuales temen y suponen que si un niño sordo adquiere la LS tempranamente, esto le imitará luego al aprendizaje de la LO

Para esclarecer este punto de vista se hace referencia a una investigación de Virginia Volterra (1981) en el Instituto de Psicología de Roma quien decidió observar si existía o no diferencias en las producciones comunicativas en niños sordos que hicieron uso temprano de la LS con los niños oyentes registrándose lo siguiente : (Marchesi A. 1998)

Edad aproximada en meses	Conductas observadas	Niños oyentes	Niños sordos
0	Conductas motórico /vocales	Sonido	Movimiento
7	Comunicación intencional - Señales	Vocalización	Gestos
12	Diferenciación simbólica	Palabra	Signo
16	Combinación simbólica	Lenguaje hablado	Lenguaje de señas

Como se registra en esta investigación no hay demasiadas diferencias en la adquisición de los procesos comunicativos en niños sordos hablantes en LS y niños oyentes. Más aún, ella refiere que padres sordos atribuyen intenciones comunicativas a las manos de sus hijos pequeños sordos, al igual como lo hacen los padres oyentes con sonidos semejantes a palabras.

Las mayores diferencias surgen en cambio en relación a niños sordos y oyentes con la adquisición de la LO

Si bien los niños sordos comienzan desde pequeños con balbuceos y arrullos como los niños oyentes y en esto son iguales uno como otros, las expresiones vocales espontáneas empiezan a desaparecer en niños sordos profundos a partir de los cuatro meses de edad. Esto se debe a que al faltarle el estímulo del feed-back de sus propias vocalizaciones, así como el reconocimiento de las palabras de su madre, el niño sordo empieza a perder el interés en reproducirlas hasta que finalmente desaparecen.

Los niños oyentes en cambio desde que nacen reconocen la entonación de su lengua y en especial la sonoridad de la voz de su madre, así como rápidamente saben asociar sonido y visión, sensorios que los tranquiliza tempranamente.

Gregory S y Mogford, K (1981) psicólogos ingleses hallaron tres aspectos de la comunicación temprana diferentes entre niños oyentes y sordos (Marchessi A. 1987)

1- *Alternancia* (turn.- talking): desde los comienzo el niño oyente registra el papel que debe ocupar cada uno de los interlocutores en el dialogo. En cambio en el niño sordo, madre e hijo vocalizan mas juntos , sin respetar el tiempo de espera entre uno y otro

2- *Referencia conjunta*: son las actividades que realiza madre y niño acompañada de vocalizaciones y expresiones lingüística para captar la atención del pequeño. El niño sordo a diferencia del oyente no capta la relación existente entre las expresiones del rostro de su madre y la comunicación oral

3- *Juegos de anticipación*: madre e hijo oyente aprenden ciertas rutinas y juegos que se refuerzan con expresiones verbales que serán anticipatorios de lo intercambios lingüísticos

posteriores. Las madres de niños sordos disminuyen considerablemente estos juegos por no saber como comunicarse con ellos

Esta misma investigación dio cuenta de otros datos a cerca de que los niños sordos a quienes se le enseñó solo LO necesitaban:

1. Mas tiempo para pasar de la primera palabra a un vocabulario de 10 palabras
2. La aparición de las primeras palabras son cualitativamente diferentes
3. La velocidad de incremento del vocabulario no aumenta significativamente a partir de poseer 50 palabras
4. Los primeros conjuntos de palabras tienen relativamente menos palabras generales nominales y mas personal- social
5. Las primeras 50 palabras tiene un mayor número de palabras de acción

Todas estas investigaciones reafirman que la lengua de señas no atrasa la enseñanza de la LO, todo lo contrario al hacer uso en tiempo y forma el niño pequeño sordo de una lengua como la lengua de señas posibilita un mejor aprendizaje de la lengua oral cuando el niño está ya mas maduro como para poder tomar ésta como segunda lengua

Es necesario reconocer que la lengua de señas es una lengua como cualquier otra siendo la característica más sobresaliente de la misma la utilización única del espacio

Habría entonces según los lingüísticas una gramática espacial específica para este tipo de lenguas habiendo notables similitudes en la adquisición de la misma con LO siendo y cuando se le oferte al niño en los debidos momentos.

Otro dato importante a considerar es que Ursula Bellugi y sus colegas (1970) en el libro de Oliver Sacks (1989) "Veo una Voz" hacen referencias a investigaciones donde descubrieron que el hemisferio izquierdo del cerebro es esencial para la seña al igual que para el habla, lo que reafirmaría que la seña es un lenguaje y que el cerebro la aborda como tal aunque su organización sea visual y espacial mas que auditiva.

Habiendo entonces explicitado los desarrollos teóricos que fundamenta este trabajo procederemos a desarrollar las concepciones actuales en relación a esta temática

V- DESARROLLOS ACTUALES

La vinculación entre madre oyente e hijo sordo ha sido tema de estudio y profundización por parte de autores argentinos, brasileños, franceses, americanos y , españoles. Todos ellos han hecho hincapié en el estilo de la comunicación de los padres oyentes con su hijo sordo y como la falta de audición de su niño ha producido en ellos angustias intensas y diferentes recursos para resolverlas.

Blanca Nuñez (1991), Marta Schorn (1997, 2000, 2003), Ruth Kazez (2000), Franca Rella(2001), Estela Díaz (2005), son los autores argentinos que mas han profundizado sobre el tema..

Es así como en nuestro libro *El niño y el adolescente sordo* (1997) Marta Schorn dice "Al faltar el amortiguador de la palabra (oral o gestual) el niño se manifiesta con la acción y controla con la acción", también en el libro *Discapacidad: una mirada distinta, una escucha diferente* (2000) comenta "los padres sordos que pueden cumplir con su verdadera función paterna cuentan con una adecuada agresividad al servicio de Eros, permitiéndoles matar simbólicamente al niño perfecto que debieron ser, lográndose desidentificarse de las identificaciones alienantes y asumir su propia identidad e incompletad" . En su otro libro "*La capacidad en la discapacidad*" (2003) reafirma "Al faltarle al niño sordo el sensorio auditivo este no puede anticipar, ni discernir con claridad no solamente lo que le dicen sus padres sino donde se hayan los adultos que han estado antes a su lado y que se alejan de él, por consecuencia una continua impredecibilidad marca el ir y venir de sus adultos relevantes , al salir de su campo visual"

Otra autora Franca Rella en *Psicología preventiva y sordera* manifiesta "EL desarrollo limitado del lenguaje oral hace difícil el dominio de los impulsos de los sistemas de inhibición y de control de la conducta y del pensamiento cognoscitivo", "El inicio de la escolaridad primaria coincide con el sepultamiento del complejo de Edipo...este periodo es atravesado por los niños sordos acumulando un marcado retraso en cuanto a la incorporación y organización acabada de un lenguaje (sea verbal o de señas) retraso que va a influir sobre los procesos de toma de conciencia, control de los impulsos, aplicación de la censura, sublimación e instalación de los valores e ideales sociales"

Lo mismo reafirma Blanca Nuñez en "*Revisión crítica de treinta años en psicología clínica con niños sordos*", trabajo presentado en el Primer Congreso Nacional de Salud Mental y Sordera, Facultad de Psicología de la UBA, Buenos Aires, 1997 quien sostiene "La acción del niño sordo tiene algunas particularidades: desorganización, impulsividad, falta de planificación y dificultades para inhibirla una vez iniciada.. Inferimos que la impulsividad y desorganización de la conducta registrada en los niños sordos puede estar asociada a las fallas de lenguaje, que conlleva la falta de un instrumento de regulación, organización de la conducta , anticipación y planificación"

Por su parte Ruth Kazez en un trabajo presentado en el año 1997 sobre *El aprendizaje de la lengua de señas en niños sordos* diría el uso de la lengua de señas posibilita al niño sordo la realización de enlaces que le permiten no sólo el acceso a un idioma propio, sino también a una organización de su pensamiento tanto objetivo como subjetivo y la posibilidad de representarlo.

Estela Díaz en el libro *El sujeto sordo en el lenguaje* comenta "A partir del diagnóstico se produce una acentuación de la presencia materna y un gran debilitamiento de la función paterna. En gran parte muchas de la manifestaciones que con frecuencia observamos en los sujetos sordos, tales como las vivencias persecutorias, el alto grado de oposicionismo y de tensión agresiva, *las tendencias al pasaje al acto, las impulsiones de violencia* tienen origen en esta alteración de las funciones parentales primordiales

Pero no son solo los autores argentinos quienes dan cuenta de esta realidad en el niño sordo **María Cristina Petrucci Solé** (psicoanalista brasilera) en su libro *El sujeto sordo y el psicoanálisis* reafirma en varios extractos de su obra "Trazos de impulsividad ilustrado con gran frecuencia por el pasaje al acto serían un efecto de una falta de metabolización psíquica de las tensiones que no terminan de ser descargadas por la vía de la motricidad"

Esta psicoanalista relata que en el trabajo de entrevistas y observación de familias con niños pequeños sordos, una queja constante de los padres era la constante agitación, agresividad e irritabilidad de sus hijos. Algunas de estos niños habían sido diagnosticados como hiperactivos y por lo tanto fueron medicados. Lo que mas se sostenía en esos discursos era la imposibilidad de establecer lo que los padres llamaban "límites"...ya que a los cuatro o cinco años continuaban sin control de esfínteres ni se sujetaban a la menor frustración. " Estos padres no conseguían someter a través del hablar, los cortes necesarios para la constitución psíquica . Estos niños presentaban por consecuencia una agresividad dirigida principalmente hacia la madre cuando esta no entendía o no atendía sus demandas "

Benoît Virole, André Meynard, Roland Gori por nombrar algunos de otros autores franceses también han profundizados aspectos de esta díada madre oyente - niño sordo.

Benoît Virole doctor en psicología especialista en temas sobre sordera quien ha escrito varios libros (*Figures du silence*, 1990; *Psychologie de la surdit *, 1998) e innumerable artículos advierte en *Signes d'alertes des difficultés psychologiques de l'enfant sourd* (1993) que " las madres oyentes tratan de no usar ningún gesto pues tienen la impresión que de esa manera se impide el desarrollo de la palabra y se sienten "malas madres".... "La situación deviene así tan extra namente artificial que constituye una ruptura de la situación vincular. La espontaneidad en la comunicación está ausente y toda interacción es un trabajo donde el desarrollo de la palabra, en tanto función psicológica es peligrosa. La mayoría de las dificultades psicológicas del niño sordo tienen sus comienzos en ese momento".

En su otro artículo sobre *Justificación del uso precoz de la lengua de señas* Virole, B. (1995) refiere " la frecuencia de rasgos de hiperactividad o de comportamientos físicos violentos no tienen otra causa que la incapacidad del niño a expresarse con significantes ling sticos apropiados. La psicopatología de niños sordos testifica que esos comportamientos pueden ceder rápidamente cuando padres y niños hacen uso de una comunicación total, usando todos los medios de comunicación posible y en primer lugar la lengua de señas "; y en su libro *Psicología de la sordera* (1996) comenta "Después del diagnóstico se observan comportamientos hiperactivos, impulsivos y de inestabilidad acompañados por fuerte cólera. Estos comportamientos son reacciones a las modificaciones de la relación de los padres con sus hijos después del diagnóstico". "Las vicisitudes de los primeros meses refuerza mas de una vez aspectos de fragilidad constitucional. Por eso la construcción del sentido de la realidad sufre cierto retraso .Al haber una comunicación insatisfactoria entre madre e hijo , el niño sordo continua utilizando una interpretación del mundo basada en iidentificaciones proyectivas a una edad donde el uso de los significantes ling sticos permite ya el emplazamiento simbólico entre lo real y las exigencia pulsionales "

En su desarrollo sobre el tema de la sordera en el niño Beno t Virole se hace la siguiente pregunta * C mo un niño sordo puede construirse una identidad como sujeto autónomo cuando sus padres, actores principales de su desarrollo no comparten esa aprehensión particular de la realidad?*

Se responde diciendo que a pesar de que la madre no sea sorda igual va a constituir ella, el prototipo de sus identificaciones pues si bien para la madre el diagnóstico le resulta una conmoción, la capacidad de amor de los padres es lo más importante para que ese primer pasaje hacia la subjetividad se haga sin problemas

En otro artículo sobre *Psicoanálisis y sordera* (1993) dice "No es difícil de imaginar lo que puede ser los primeros meses y años de la vida de estos niños llevados de una institución a otra donde los errores de diagnóstico aumentan más la angustia de estos padres. La excitación parental producida por el hecho traumático y la angustia de culpabilidad es a veces de tal intensidad que los movimientos de acercamiento al niño no son realizados o no son más que respuestas artificiales alimentados por preceptos reeducativos. Estas cuestiones no pueden ser dejadas de lado en los procesos identificatorios inducidos por la sordera"

André Meynard en su libro *Quand les mains prennent la parole* renueva la discusión entre oralismo - lengua de señas, desde el punto de vista psicoanalítico. Según él, el diagnóstico de sordera provoca en los padres tal efecto sideral, que suspenden la red del lenguaje colocando lo oído como único registro sensorial capaz de escuchar la palabra. Este diagnóstico provoca principalmente en la madre, la tentación de borrar la diferencia no midiendo sacrificios para hacer hablar a su hijo. Meynard alerta en relación a la sordera que la oralización es colocada como justificación particular para una violencia secundaria, pues exige el sacrificio materno para hacer hablar al hijo e impone una mayor dependencia del niño. Este "hacer hablar" señala todo el trayecto del sujeto sordo.

Según éste autor, esta oralización es un proceso demorado y caro, y mantiene a los niños dependientes muchos años de los padres para traducir el mundo. Los padres pasan a ser el oído del hijo y el habla del mundo. Estas prácticas tan insistentes son tomadas por Meynard como la actualización en la subjetividad de un "riesgo de exceso" término empleado por Aulagnier para ser usado bajo el pretexto de la sordera, Para muchas madres hablar oralmente es saber pensar. Si este lugar no puede ser renunciado, puede aparecer el deseo de que nada cambie. El "riesgo de exceso" continúa y más de una vez esta actividad del pensar (de que su hijo piense oralmente) tan esperada también es temida, por ser la revelación de un buen éxito de la función materna o de su fracaso. Si bien la problemática del exceso depende de la problemática singular de cada padre, forma parte del "hablar por el hijo"

La "sombra hablada" a la que se refiere Aulagnier dice Meynard no es mas ni menos que "sombra-oyente" que pre-existe al sujeto, y que victoriza la historia edípica de cada uno de estos padres.

Por ello el cuerpo del niño suscita efectos de extranjería al mirar materno.

Esto reactiva en la madre dos reacciones:

- ✓ compensaciones de privilegio y de acrecentamiento de amor o
- ✓ retiro del investimento. Un niño mirado "como sordo=enfermo" leerá esta sordera en el rostro de la madre.

Roland Gori (1981) manifiesta que " El usar en forma objetiva la palabra pero apresándola en las mallas del lenguaje no evita la depresión. Simplemente el discurso ocupa aquí una función maníaca que aleja de la verdad en el ronroneo tranquilizador de la máquina verbal. El decir se confunde entonces ser con hacer.

"El lenguaje es entonces esa cuerda, hecha carne, ubicada en el símbolo que envuelve y ata, en un lazo fusional al que habla y al que escucha" " La palabra es la superficie sobre la cual se proyecta y se construye la imagen corporal. El acto de la palabra es esa mímica elevada en un ser verbal y significativo que expresa en miniatura la representación inconsciente (de origen corporal)" (Gori,1981)

El psiquiatra americano **Oliver Sacks** en su libro "*Veo una voz. Viaje al mundo de los sordos*" (1991) ha permitido incursionar en las vicisitudes que acarrea la falta de comunicación lingüística en niños sordos, desde la mirada de un neurólogo y de un amante del descubrimiento de lo desconocido. Ha posibilitado realizar ese viaje hacia un mundo cultural distinto al nuestro, donde la lengua natural debería ser la Lengua de Señas dado que la falta de la sonoridad no permite la adquisición del lenguaje oral en forma espontánea. "Si a algunos niños sordos les va mucho mejor que a otros, a pesar de padecer la sordera mas profunda, no puede ser la sordera en sí la causa del problema sino mas bien ciertas consecuencias de ella." "Los sordos prelingüísticos que no pueden oír a sus padres, corren el riesgo de un retraso mental grave incluso de una deficiencia permanente en el dominio del

lenguaje" "El ser humano que no disponga de lenguaje no carece de mente pero si está gravemente limitado en el ámbito de su pensamiento, confinado en realidad a un mundo inmediato" "El pensamiento no es lenguaje ni simbolismo ni imágenes ni música...pero sin ellos puede morir prematuramente en la cabeza". "Lo que hay que transmitir no es solo el lenguaje sino el pensamiento porque sino el niño quedará atrapado y desvalido en un mundo perceptivo y concreto"

Por su parte el español **Alvaro Marchessi** en sus libros "*El desarrollo cognitivo y lingüístico de los niños sordos*" (1990) y "*EL desarrollo del lenguaje y del juego simbólico en niños profundos*" (1995) ha hecho una excelente contribución a este tema, desde la teoría cognitiva. En el capítulo 6 sobre "Interacción, desarrollo social y características de la personalidad del niño sordo" del primer libro Mirian Valmaseda reitera " las dificultades a las que el sordo se enfrenta en su desarrollo lingüístico y cognitivo se ven reflejados en su desarrollo social y personal. Diversos investigadores se han preocupado por estudiar la madurez social, el desarrollo de la personalidad, los problemas conductuales, la calidad de las interacciones de los sujetos sordos. Se afirma que el sordo tienen dificultades de interacción que es socialmente inmaduro, egocéntrico, rígidos en sus interacciones tendiente a expresar sus emociones de forma impulsiva"

En ese mismo capítulo se hace referencia a una investigación de Schlesinger y Meadow quienes encontraron (1972) que el 12% de los niños sordos presentan problemas emocionales severos, siendo el pobre control de los impulsos y la hiperactividad lo más observado. "Además cree que el diálogo pobre, la comunicación deficiente no solo genera limitaciones intelectuales sino timidez y pasividad"

Alvaro Marchessi continúa haciéndose la siguiente pregunta :

¿Cuál es el factor causal del mayor grado de impulsividad en el niño sordo?

Apoyado en investigaciones de Harris (1976) quien encontró que "los niños sordos de padres sordos obtenían puntuaciones mas alta en el control de los impulsos que los niños sordos de padres oyentes", A. Marchessi reafirmaría que la experiencia de comunicación temprana entre hijos y padres favorecería una modulación de los impulsos mas constructiva"(Marchessi A., 1987)

Esto daría a entender que la falta de un lenguaje y lengua adecuada favorecería la impulsividad en los niños sordos congénito

Además continúa diciendo como " Evolutivamente, el diagnóstico de sordera se hace alrededor del primer año, etapa de la vida en que el niño adquiere mas control sobre su propio cuerpo y sobre el ambiente, lo que posibilita una progresiva separación de su madre; si este control externo, se lleva a cabo de manera muy severa, demasiado rígida o demasiado pronta, puede afectar el aprendizaje mismo, provocando rebeldía y mayor oposición o por el contrario sumisión y pasividad." (Marchesi.A, 1998). Hecho bastante observable en la casuística de niños sordos

Como se ve, el recorrido realizado por los estudios e investigaciones de autores nacionales y extranjeros dieron cuenta que no se ha concretado aún un estudio empirico sumamente abarcativo que legalice o consolide el tema de la impulsividad y su introducción inadecuada al mundo del lenguaje en niños sordos pequeños con padres oyentes , debido a las presiones por oralizar a esos niños en desmedro de lo natural del niño sordo : la lengua de señas

Es por ello que tratamos de demostrar o sostener la hipótesis que exponemos en el siguiente capítulo

VI - HIPÓTESIS – PROCEDIMIENTO METODOLOGICA

Si bien en la introducción ya hemos hecho referencia al problema creemos conveniente volver sobre el tema para ajustar su delimitación

Problema: ¿Es posible considerar que las dificultades de los niños sordos (profundos, pre-linguales y sin otras discapacidades) para aceptar los límites (impulsividad) son efecto de la pobreza del lenguaje que les condiciona la oralidad exclusiva de los padres ?

Teniendo en cuenta lo desarrollado en el Planteamiento del Problema y lo expuesto en los Objetivos así como en el desarrollo de los marcos teóricos que hemos elaborado y el estado actual de situación, es que nos encontramos en condiciones de formular la hipótesis para que sea capaz de funcionar como guía de trabajo y de investigación así como de respuesta a las interrogaciones de esta problemática

Proponemos entonces, la siguiente HIPÓTESIS

Si los padres oyentes utilizan lenguas de señas durante los primeros años de vida, se disminuirán las conductas impulsivas y las manifestaciones de sufrimiento psíquico temprano en el niño sordo.

Como se puede observar, en esta hipótesis se hace hincapié en dos ejes cuya complejidad y diferencias se manifestaran en los siguientes campos:

- a) Salud
- b) Educación

La justificación de esta hipótesis se realiza por lo tanto en dos planos: en el plano específicamente conceptual y en el plano de indagación empírica. Es decir que en el desarrollo del

trabajo investigativo operaremos en paralelo la dimensión teórica y su correspondiente ejemplificación. Todo esto permitió aportar los elementos empíricos que hacen falta para corroborar o justificar la hipótesis que sostenemos

Justificación metodológica

Dado que el interés fue investigar si existe diferencia en relación a la impulsividad entre niños, cuyos padres desde los primeros años hacen uso de la LS y aquellos otros cuyos padres hacen uso de la LO, es que esta investigación se realizó en base a la comparación de grupos utilizándose y tomando como variables:

- la impulsividad (variable independiente) y
- tipo de lengua usada :LS-LO (variable dependiente)

Para ello se recogieron los datos a partir de la información obtenida por medio de un conjunto de casos (N=14) divididos en dos grupos :

1. niños sordos cuyos padres oyentes hicieron uso temprano de la LS (N= 7)
2. niños sordos cuyos padres oyentes hicieron uso exclusivamente de LO (N= 7)

La metodología que se utilizó para la obtención de datos tuvo en cuenta una serie de técnicas a saber :

1-Técnicas utilizadas :

- ✓ Entrevistas dirigidas a padres (entrevistas focalizadas de investigación)
- ✓ Hora de juegos diagnóstica individual con el niño compartida con padres y/o docentes

La entrevista de investigación es el instrumento más complejo para explorar, evaluar y operar en psicología con el objeto de un mayor estudio y sistematización del tema en cuestión Funciona especialmente para la recogida de información.

Implica un *intercambio presencial* entre dos personas y una *direccionalidad o propósito* planteado de antemano. Existe un común acuerdo entre las partes, un consentimiento recíproco por el cual una de ellas puede preguntar y la otra responder .

Se trató de mantener en estas entrevistas de investigación, un cierto encuadre flexible a pesar de la variabilidad de los casos y del lugar o ámbito de la entrevista:

- ✓ *Privacidad de la entrevista* :en una habitación a solas
- ✓ *Duración* : 30 minutos
- ✓ *No devolución*: al finalizar la investigación
- ✓ *Consigna*

Los ámbitos de la evaluación fueron escuelas nacionales y privadas y entrevistas a padres hechas en consultorios fonoaudiológicos

El tipo de entrevista implementada es la del tipo "focalizada" pues en ella existe un foco de interés que guía la exploración

Para el efecto de esta investigación se deja definido que las entrevistas dirigidas a padres fueron hechas a los fines de obtener la información a cerca de distintos ítems seguidamente explicitados.

Estos ítems puntuados son los siguientes :

- o Edad
- o Causa de la sordera
- o Edad del diagnóstico de sordera
- o Edad de equipamiento con audífonos
- o Comportamiento del niño antes del año de edad
- o Comportamiento del niño después del año de edad
- o Comportamiento del niño después del ingreso a jardín de infantes. Modalidad escuela especial o escuela común
- o Comunicación lingüística de los padres antes del diagnóstico

- o Comunicación lingüística de los padres después del diagnóstico
- o Comunicación de los padres después del ingreso a la escuela común o especial
- o Comunicación del niño antes del año de edad
- o Comunicación del niño después del año de edad
- o Comprensión del NO
- o Comprensión del SI
- o Comunicación oral
- o Locomoción
- o Juegos
- o Juguetes

La hora de juego es el instrumento técnico diagnóstico por excelencia que permite analizar, en la actividad del niño indicadores tales como modalidad de juego, capacidad de elección de juegos y juguetes, personificación, motricidad, creatividad mientras que la entrevista de juego familiar es la que nos va a confirmar o corregir las hipótesis que hicimos en la entrevista a padres (Maladesky Alicia, 2004.)

Las horas de juego observadas en el ámbito escolar o de clínica privada con el niño sordo tuvieron como objetivo la observación del diálogo y el vínculo entre padres oyentes y estos niños tanto sean que, ellos hicieron uso de la modalidad lingüística de LS o de LO y los efectos de esta comunicación en la calidad, desarrollo o resistencias al jugar.

También es necesario dejar constancia que estos casos se obtuvieron de escuelas especiales nacionales y niños que concurren a escolaridad común con el sistema de integración ²

² Las escuelas nacionales que colaboraron en la muestra corresponden al Gobierno de la Ciudad de BS As, siendo ellas Escuela de Educación Especial Bartolomé Ayrolo, y Escuela de Educación Especial Osvaldo Magnasco

II- Análisis de los datos

- ✓ Comparación de los datos entre ambos grupos
- ✓ Análisis del contenido y tipo de juego que el niño desarrollo a partir del vinculo lingüístico con su madre y / docente

Los datos aportados por sendos grupos permitió analizar y comparar las diferentes conductas de los niños de las muestras según su *introducción o no a la lengua de señas* y paralelamente compararlas con las observaciones obtenidas a través de la horas de juegos individuales y compartidas entre padres y / o docentes

De lo que se deduce que la comparación tuvo en cuenta la franja etaria, el sexo y la lengua utilizada habiéndose luego realizado un cruzamiento de estos datos.

El análisis comparativo se extendió también a otros datos: distintas manifestaciones de sufrimiento psíquico en niños pequeños, el sentir de los niños y de los padres en relación a la escuela- jardín donde estaban incluidos y el tiempo de tratamiento fonoaudiológico.

El análisis de estos datos sirvió para entender y fundamentar los criterios indicativos acerca del nivel de impulsividad, la organización del yo y la posibilidad de manifestación a través de las distintas formas de expresión de la palabra, observándose todo esto, no solamente a partir del juego de los niños, sino también del decir de los padres en el transcurso de las entrevistas.

Trataremos por lo tanto en el capítulo próximo de presentar casos que permitirán demostrar las dificultades que acarrea la introducción precoz al lenguaje oral y su comparación con aquellos otros niños que fueron introducidos tempranamente en la lengua de señas, forzamiento que acrecentó en los primeros, los indicadores de sufrimiento psíquico, todo lo cual nos confirmará la hipótesis de partida.

VII- PRESENTACIÓN DE CASOS

El conjunto de casos estuvo constituida por catorce niños, sordos profundos sin patologías agregadas y con padres oyentes.

Siete niños con intervención temprana en lengua de señas y siete niños con inclusión desde los primeros meses solo en lengua oral.

Se presentaran a continuación los 14 casos agrupados según que corresponden a niños que hacen uso de la LS y aquellos que hacen uso de la LO

A-NIÑOS SORDOS CUYOS PADRES OYENTES HACEN USO DE LA LENGUA DE SEÑAS

Todos los datos aportados fueron obtenidos a partir de las entrevistas de investigación

CASO 1

Varón: 1a 9 meses

Causa de la sordera:

- Desconocida

Diagnóstico:

- Hipoacusia bilateral profunda

Edad de diagnóstico de sordera:

- 1a 3 meses

Equipado con audífonos :

- 1a 7 meses

Comportamiento del niño antes del año de edad:

- Tranquilo

Comportamiento del niño después del año de edad:

- Empieza a ser mas despierto, toca todo y actualmente (1a y 9 meses) está más inquieto.
- Juega mucho

Comportamiento del niño después del ingreso a la escuela con enseñanza en LS

- Hace poco que viene, pero está más tranquilo

Comunicación de los padres antes del diagnóstico de sordera

- Le hablaban en lengua oral
- Cuando le hablaban en LO , él no entendía , a veces se ponía nervioso, o ignoraba a los padres
- Los padres lo entendían cuando hacia alguna seña corriente

Comunicación de los padres después del diagnóstico de sordera

- Siguen hablándole con gestos

Comunicación de los padres después del ingreso a escuela especial

- Comienzan a hablarle en lengua de señas. Toda la familia acepta el uso de la lengua de señas
- La familia aprende LS en la escuela y la aplica con el hijo en la casa.
- No le cuesta entenderse en LS
- La escuela le habla en LS
- Toda la familia se comunica en LS, abuelos, tíos

Comunicación del niño antes del año de edad

- Se comunica con gestos
- Señala
- Cuando le hablan en LO , se pone nervioso

Comunicación del niño después del año de edad

- Quiere hacerse entender
- Hace gestos y señas

Comprensión del NO

- Lo adquiere a partir del uso de los audífonos (1a 7 meses)
- Antes no lo comprendía
- Actualmente mueve la cabeza cuando quiere negar algo , también lo hace con el dedo

Comprensión del SI

- Adquiere el SI , junto con el NO, en especial cuando tiene más señas

Comunicación Oral

- A veces tiene iniciativa
- Mira los labios y los padres le repiten palabras
- Repite por imitación
- Se pone contento cuando logra decir las

Locomoción

- Camina al año y 3 meses
- Empieza a estar distinto. Quiere ir a todos lados
- Se da con toda la gente

Juegos

- Corre a los animales
- Agarra agua en los vasitos
- Arma y desarma bloques
- Juega con autitos
- Le gusta jugar acompañado

Juguetes

- Autitos chiquitos
- Bloques
- Pelota

HORA DE JUEGO

Mama (M) , papa (P), niño (N)

- P-le acerca juguetes
- N: le pone cubitos en un camión
- Toma una maraca y le pega al papá
- P: le responde tomado una macara y haciendo ruido con otra
- N: hace gesto que se le cayó un juguete
- M:- le dice con señas que no se cayó, sino se corrió
- N: hace ruidito con un juguete
- P:- le hace un silbido imitando lo que le hizo el hijo
- N: sigue poniendo cubitos en un camión
- P: le ofrece otro auto y le hace el ruido del camión
- N: toma la pelota y se la tira a la mamá
- P: le ofrece otro auto
- M: -le hace el gesto de auto, como para ofrecérselo
- N: imita el gesto del auto y le dice SI con la cabeza
- Sigue pidiendo a la mamá que juegue con él. Se sube "upa" de la mama
- M:- le hace el gesto de dame
- N: le repite el gesto
- Toma cubos y hace una torre en la mesa y luego busca tirarla
- P: -le dice NO
- N: lo mira . Se levanta de la falda de la mamá y va en busca de más juguetes
- Corre un cajón de juguetes. Se sienta en una silla chiquita junto a una mesita y busca alzarlo al cajón
- Como no puede hacerlo, llora y empuja la mesita
- M: le dice NO con señas
- N: Se va, corre la silla, grita y protesta
- P: le ofrece otro autito
- N: acerca la silla pero sigue protestando y gritando. Se tapa la cara con las manitos

- M: dice "Cuando se enoja , se tapa la cara y no quiere mirar a nadie
- P: se pone a jugar con otro camión
- N: se pone contento al ver hacer esto al papa
- Se sienta a jugar con él
- Pone una maderitas dentro del camión
- M: le ayuda en lo que hace y le dice "Bien" con señas y lo aplaude
- N: sigue poniendo más maderitas
- Tira luego dentro de un pequeño cesto, esa maderitas
- M: le pregunta algo en forma oral
- N: grita , parece que no le entiende
- P: (le habla en forma oral) ¿Qué te pasa?
- N: se enoja más aún y tira los juguetes al piso

- Padres dejan de hablar entre ellos en forma oral y el niño se calma
- M: hace señas de toma y dame
- N: la mira y le dice NO
- M: le habla en forma oral ¡dame! ¡dame!
- N: se enoja de nuevo y tira el juguete que tiene en la mano
- Le pide a la mamá en LS , "agua"
- M: Bueno , vamos a buscarla (se lo dice en LS)

CASO 2

Niña : 1a 9 meses

Causa de la sordera:

- Prematurez- 31 semanas de gestación

Diagnóstico:

- Sordera bilateral profunda

Edad de diagnóstico de sordera :

- 2 meses

Equipado con audífonos :

- 1a 1mes

Comportamiento del niño antes del año de edad :

- Tranquilo

Comportamiento del niño después del año

- Ingres a la escuela al año de edad para recibir estimulación auditiva .

Como entendía poco se expresaba con:

- continuos caprichos
- se tiraba al piso
- gritaba
- se golpeaba la cabeza
- cuando quería algo y no se la comprendía , se ponía ansiosa
- ,llora

Comportamiento del niño después del ingreso a la escuela, con enseñanza de LS

- Se la observa mas tranquila,
- si bien tiene berrinches , ellos no son tan fuertes

Comunicación de los padres antes del diagnóstico de sordera o del año de edad:

- Empiezan a comunicarse en un comienzo en LO pero como no se entendían le hacen señas caseras
- A veces entienden lo que ella solicita y otras no

Comunicación de los padres después del diagnóstico de sordera o del año de edad

- Se comunican con lengua oral y gestos

Comunicación de los padres después del ingreso a escuela especial

- Actualmente se comunican en LS y en LO
- Respetan los gestos de ella y se lo acompañan
- Intentan hablar en LS , porque la escuela lo enseña

Comunicación del niño antes del año de edad :

- A veces señalaba lo que quería , comunicación muy pobre, pero se hacia entender a su manera

Comunicación del niño después del año de edad

- Continúa con la forma de comunicarse hasta ese momento

Comunicación del niño después del ingreso a escuela especial

- Entiende bastante en LS
- Sabe le nombre de los animales en señas, los nombres de la familia
- Comprende cuando se le habla en LS y hace la seña
- Se comunica bastante fluidamente en LS con la familia
- La escuela le enseña a los padres LS

Comprensión del NO

- Comenzó a comprender el NO recién hace un mes (1a, 8 meses)
- Ahora la niña dice NO con el dedito y con la cabeza
- Antes de esa edad ignoraba el significado del NO , no lo comprendía

Comprensión del SI

- Comprende el SI después de unas semanas del NO

Comunicación oral

- Tiene poca iniciativa
- No emite ningún sonido

Locomoción:

- Camina al año y 6 meses .
- Se la observa mas inquieta.. va de un lado a otro
- Investiga todo. No se queda quieta ni un momento
- Tiene berrinches pero normales

Juegos :

- Es hiperactiva
- Juega a la pelota con la hermana mas grande
- Baila
- Corre con las hermanas
- Juega a la muñeca

Juquetes

- Muñecas
- Autitos
- Cubos

HORA DE JUEGO

Mama (M), hermana (H) (8 años) y niña (N)

- N: Juega con una flor de papel
- H: la sigue, le corre y le habla en LS
- N: descubre la cocinita. Hace le gesto de encenderla la hornalla
- M:- le dice ¡NO!, (oral y seña) ¡Cuidado!, ¡quema! (oral y seña)
- N: hace que abre la canilla de la piletita de juguete
- Hace que sirve agua en la pava
- H: -con gesto le dice ¡UY!, ¡UY! ¡Quema!
- N. tira algunos platitos al suelo
- M-: ¡ No lo tires!(en forma oral)
- ¡Guarda!, ¡guarda!
- Vamos a servir la comida (hace gestos)
- N: se ríe, hace que revuelve la comida

-
- Hace que come
 - H: hace el gesto de beber . beber
 - N: la mira . se sonríe
 - H: -tuto, tuto(caliente)
 - M: -dale a mamá (oralmente)
 - H: Hace que sirve té en una taza
 - N: la revuelve
 - Hace que la toma
 - Hace seña de leche
 - M:- bueno, ya esta, ¡Junta!, ¡junta!
 - ¡Dame!, ¡dame! (oralmente)
 - Muy bien , muy bien (con señas)
 - N: se sonríe
 - Busca mas tacitas
 - M: ya está, ya está, vamos a guardar(oralmente)
 - -A guardar, a guardar (como una cancioncita)
 - N: no hace ninguna respuesta
 - M: le hace señas ¿ -qué querés?
 - N.- leche (seña)
 - Busca un muñeco bebé y le da la mamadera
 - Toma ese muñeco bebé y lo pone en un cochecito de juguete
 - M:-Muy bien , muy bien (con señas)
 - H: juega con la niña , llevando el muñeco de un lado a otro
 - Luego de un rato le dice con señas
 - -A guardar
 - N: guarda el muñeco en el cesto
 - M: la madre comenta "recién está aprendiendo la seña de guardar "
 - -Despacito, despacito le dice (con señas)

CASO 3

Niña : 2 a , 8 meses

Causa de la sordera:

- Desconocido

Diagnostico:

- Sordera bilateral profunda

Edad del diagnóstico de sordera:

- 6 meses

Equipada con audífonos :

- A los 2 años

Comportamiento del niño antes del año

- Era una beba tranquila

Comportamiento del niño después del año

- A partir de esa fecha se puso inquieta

Comportamiento del niño después del ingreso a la escuela con enseñanza en LS

- Ingresa hace pocos meses
- A veces esta mejor , otras igual

Comunicación de los padres ante del diagnóstico de sordera

- Era muy pequeña ,le hablan siempre en LO

Comunicación de los padres después del diagnóstico de sordera

- Siguen hablándole en LO

Comunicación de los padres después del ingreso a escuela especial

- Siempre le hablan en LO , recién usa la LS , cuando ingresa a la escuela
- Siempre se la trata como un niño sin problemas

Comunicación del niño antes del año de edad o del diagnóstico de sordera

- Se comunica haciendo la señalización de objetos

Comunicación del niño después del año de edad

- Sigue señalizando los objetos

Comunicación del niño después del ingreso a la escuela con enseñanza de LS

- Recién cuando ingresa a la escuela empieza a hacer algunas señas
- Actualmente se comunica con señas o gestos
- A veces entiende y a veces no

Comprensión del NO

- Comprende el NO recién a partir de los 2a y 6 meses
- Antes no comprendía y tenía una actitud de ignorarlo

Comprensión del SI

- Todavía no tiene una verdadera comprensión del Si

Comunicación oral

- No tiene comprensión oral

Locomoción

- Caminó a los 2 años
- Empezó a moverse mas
- Estuvo más irritable

Juegos

- Hasta hace poco no tenía comprensión de los juegos
- Solamente imitaba
- Actualmente juega sola con muñecas

Juguetes

- Ninguno en particular
- A veces muñecas

HORA DE JUEGO

Mamá (M), maestra (Ma), niña (N)

La mamá está sentada en una sillita próxima a la niña

La maestra le ofrece un juguete

- N. da vuelta la cara, solo mira a la mamá
- M: hace que acuna a un bebé muñeco

-
- N: rechaza la visión del mismo
 - M dice :- tomá (oral y LS)
 - N: no acepta lo que se le ofrece
 - Ma: hace que sirve leche en una tacita
 - N.- mira , lo que ella hace
 - Ma: le ofrece el té a ella y a la mamá
 - N. ve que la mamá acepta , ella también acepta
 - Ma: busca plastilina y hace que prepara comida
 - N. mira lo que hace la maestra pero no tiene intencionalidad por hacerlo
 - M dice;- ¡jugá!, ¡juga! (LO, y LS)
 - N: comienza a llorar y se sube upa de su mama

La docente le ofrece otros juguetes , pero la niña no los acepta, mira a la persona que escribe y vuelve a llorar

Como la niña se niega a establecer un encuentro con la docente y con la madre se interrumpe la entrevista

CASO 4

Niño : Varón

Edad: 3 años

Causa de la sordera:

- Prematurez: 29 semanas de gestación
- Internado hasta el año de edad

Diagnóstico

- Sordera bilateral profunda

Edad del diagnóstico de sordera

- 1 año y 6 meses

Equipado con audífonos :

- 1a y 10 meses

Comportamiento del niño antes del diagnóstico de sordera o del año de edad

- Era muy tranquilo porque estuvo internado mucho tiempo

Comportamiento del niño después del año de edad

- Era caprichoso, no entendía nada
- Se sacaba las zapatillas y las tiraba ante cualquier enojo

Comportamiento del niño después del ingreso a la escuela con enseñanza en LS

- Ingresa a la escuela a los dos años
- Acepta rápidamente la enseñanza de la LS
- Cambia mucho su conducta
- Estaba mas alegre
- Actualmente igual es hiperactivo , en parte por su sordera y también por su prematuridad
- Tiene juegos mas organizados

Comunicación de los padres antes del diagnóstico de sordera o del año de edad

- Se comunican siempre con LO, pero él no entendía nada

Comunicación de los padres después del diagnóstico de sordera o del año de edad

- A partir del diagnóstico , empiezan a comunicarnos con una lengua de señas caseras

Comunicación de los padres después del ingreso a la escuela de educación especial

- Desde el ingreso a la escuela ,le hablan en LS y en LO
- Madre y padre aprenden LS en la escuela
- La familia : abuelos , tíos , vecinos se comunican en LS

Comunicación del niño antes del año de edad

- No se comunicaba casi con nada
- Lloraba mucho , estaba nervioso

Comunicación del niño después del año de edad

- Estaba nervioso, se mordía cuando no lo entendíamos

Comunicación del niño después del ingreso a la escuela especial

- A partir del ingreso a la escuela , está conducta nerviosa desapareció
- No llora como antes
- Juega mas ordenadamente
- Se comunica todo en lengua de señas que le enseñan en la escuela
- Entiende en LS muy bien

Comprensión del NO

- A partir de los 2 a y 6 meses . Dice NO con la cabeza y con el cuerpo

Comprensión del SI

- A partir de que comprendió el NO, comprendió el SI

Comunicación oral

- La madre siempre la usó , cuando era pequeño
- La primera palabra que dijo fue el nombre del papá, HAN, HAN
- Comprende algo en LO , pero no usa palabras en LO

Locomoción

- A los dos años y 3 meses

Juegos

- Antes de empezar la escuela: juegos desorganizados
- Después del inicio : juegos organizados
- Juega a la pelota con el papá
- Juega con la hermana mas chiquita, con juguetes de ella
- No le gusta jugar solo
- Arma trenes con ladrillos
- Juega encima de la cama a luchar con el papa

Juguetes

- De arrastre: trenes , autos
- Cubos: para asociar colores
- Sonajeros : para hacer ruidos
- Muñecas de trapo
- Batería : por el redoblante

HORA DE JUEGO

Mama, niño (en una plaza de juegos de la escuela)

- N: pide subir al subí- baja
- M: lo sube y en lengua de señas le dice – Despacio, despacio
- N. se ríe
- Luego se baja y se dirige a otro niño
- Le pide en LS, una galletita
- Otro niño: se lo da
- M: le ofrece una pelota (le habla en LS)
- Vamos a jugar (en LS)
- N: se ríe, juega
- M: mira a otro niño , y le dice si quiere jugar
- Otro niño: NO
- M: se dirige a otro niño y vuelve a invitarlo a jugar (en LS)
- Otro niño : juega
- N: tira la pelota fuerte
- Va a buscarla y se la da a la mamá
- M: le dice Gracias (LS)
- Sigue jugando

La pelota vuelve a ser tirada lejos . La mamá se lo alcanza

- N: dice gracias (en LS) a la mamá

Toca el timbre del recreo

- M: le dice en LS a su hijo
- A guardar, a guardar
- N: busca la pelota y la pone en le cesto

CASO 5

Niña: 3 años

Causa de la sordera :

- Nació prematura (6 meses de gestación) . Hermana de otro niño mellizo oyente
- Internada 2 meses

Diagnóstico auditivo

- Sordera bilateral profunda

Edad del diagnóstico de hipoacusia profunda

- A los 9 meses la suegra sospecha de la falta de audición

Edad de equipamiento con audífono

- 2 años

Comportamiento del niño antes del diagnóstico de sordera o del año de edad

- Dormía mucho, no se despertaba ante nada , solo cuando tenía hambre
- No hacía nada de lo que hacía el hermanito.

Comportamiento del niño después del diagnóstico de sordera o del año de edad

- Después del diagnóstico se lo trata igual a los dos chicos
- No pedía nada, no señalaba nada

Comportamiento del niño al ingreso a la escuela de educación especial

- Ingresó hace un año
- En la escuela comienza a conocer la LS
- Ahora señala lo que quiere .
- Es muy caprichosa cuando no se le da algo, todavía se tira al piso , grita ,llora

Comunicación de los padres antes del año de edad:

- Se comunican poco con ella
- Siempre le hablan al igual que el otro hermanito

Comunicación de los padres después del año de edad o del diagnóstico de sordera

- Después del diagnóstico le siguen hablando igual en lengua oral
- Cambian de actitud al ingreso a la escuela
- Madre empieza a hablarle en LS
- Entiende más que en lengua oral

Comunicación del niño antes del año de edad

- Se comunicaba poco ,
- No tenía actitud de investigar

Comunicación del niño después del año de edad

- Sigue igual como antes del año de edad

Comunicación del niño después del ingreso a escuela especial

- A partir del ingreso a la escuela , a los dos años , empieza a comprender lo que se le dice en LS

-
- Habla poco en LS pero es su única forma de comunicarse .
 - El hermanito mellizo le habla en LS
 - El padre no se comunica en LS solo lo hace en LO

Comprensión del NO

- Cuando le dijo que NO , hace un tiempo que entiende
- Empezó a comprender a partir de los dos años y medio
- Antes no comprendía nada, uno se lo decía y ella seguía haciendo lo que quería

Comprensión del SI

- No se sabe si ya lo comprende
- A veces lo usa , otras no

Comunicación oral

- No tiene comunicación oral
- .No comprende
- Solo dice ABU o pa..

Locomoción

- A partir de los 2a 6 meses, comienza a caminar sola
- A partir de esa edad , la niña es un poco mas independiente
- Busca todavía estar "upa" con la madre

Juegos

- Juega con lo que tiene en la mano

- Juega con tierra
- Juega con los juguetes que le ofrece el hermano

Juguetes

- Muñecos
- Cochechitos
- Ollas
- Cubos

HORA DE JUEGO

Maestra (Ma) –niña (N)

- Ma: se dirige a ella y le habla en LS , ofreciéndole un juguete
- N: no quiere mirar
- Lloro, se tapa la cara
- Ma: le alcanza un librito
- N: se tapa la cara
- Ma: le habla en Ls
- N: la mira de reojo
- Ma: le muestra algo que hay en la pared
- N: mira se dirige a la ventana
- Otro niño: le ofrece otro librito
- N: no lo acepta
- Otro niño: se acerca
- N: lo empuja
- Ma: despacio, duele (le dice en LS9
- N: pregunta por el papá (LS
- Ma: no está , está trabajando(le dice en LS)

- Otro niño: se sube a una mesa para mirar por la ventana
- Ma: le dice NO , se puede caer(en LS)
- N: mira la escena , deja de llorar
- Llama al otro niño en LS
- Otro niño: empuja a la niña
- Ma: ¡NO!, ella se puede caer (en LS)
- Ma: comenta que la niña sabe poca LS poco el otorrino le dijo que le hable lo menos posible en LS , porque sino no va a aprender a hablar en LO

CASO 6

Varón : 4 años

Causa de la sordera:

- Prematurez. Internado 5 mees

Diagnóstico:

- Sordera bilateral profunda

Edad del diagnóstico auditivo:

- 4 meses

Equipado con audífono

- Al año y 5 meses

Comportamiento del niño antes del diagnóstico de sordera o del año de edad

- Siempre fue un niño muy tranquilo
- Nunca pedía nada
- Siempre esperaba que le den los alimentos

Comportamiento del niño después del diagnóstico de sordera o del año de edad

- No cambió demasiado su conducta

Comportamiento del niño después del ingreso a la escuela

- A partir del ingreso a la escuela, se lo ve más independiente
- Está más contento
- Desea decir y pedir cosas

Comunicación de los padres antes del diagnóstico de sordera o del año de edad

- Siempre se comunicaron con LO
- Nunca le hacían señas o gestos
- Siempre le hablamos en LO hasta los tres años

Comunicación de los padres después del diagnóstico de sordera o del año de edad:

- Se continúa hablando en LO

Comunicación de los padres al ingreso al medio escolar

- Empiezan a usar LS un poco a partir del ingreso a la escuela

Comunicación del niño antes del diagnóstico de sordera o del año de edad

- Siempre estuvo muy conectado
- Comprendía poco

- Pedía poco
- Miraba todo lo que hacia su hermano

Comunicación del niño después del diagnóstico de sordera o del año de edad

- A partir del ingreso a la escuela , se comunica mas en LS que en LO
- Le resulta mas sencilla su uso
- Es más expresivo con el uso de ella
- La usa en forma espontánea
- Esta mas adelantado en comprensión en LS que en LO

Comprensión del NO

- Sabe lo que es NO,
- Empezó a entenderlo a partir de que comienza a caminar

Comprensión del Si

- Lo usa a partir de comprender el NO
- Hace el gesto de Si

Comunicación oral del niño

- Comprende más de lo que dice
- No dice casi ninguna palabra
- Los padres le hablan mas en LO que en LS
- Busca entender por lectura labial
- Cuando no se sabe expresar grita

Locomoción

- Camina a los tres años
- Antes no se iba a ningún lado
- Actualmente, está mas independiente

Juegos

- Arma juguetes
- Usa la pista de autos
- Juegos de masa
- Le gusta jugar solo
- Juega con el hermano(8 años) a la pelota, a correrse , a chocar

Juquetes

- Autitos
- Bloques

HORA DE JUEGO

Mama, hermano(8 años)- niño

- M: Busca un bloque amarillo y le dice – Mira(en LO)
- N: le sonrío y le trae el bloque amarillo
- M: dame un bloque verde (oral)
- N: busca y se lo trae
- M: dame un bloque blanco(Oral)
- N: se ríe y no se lo trae
- M: vamos a hacer una torre o un camión(LOy LS)

- M: este bloque es igual a este (LS)
- N: mira
- M: le hace un camión con bloques y lo hace andar sobre la mesa
- ¡Chocó! (con señas)
- N: se ríe y hace señas de chocó
- Hno: interviene y dice chocó(señas)
- M traé mas bloques (con señas) y ella además busca mas animales
- M: ¿que es esto?(Lo y LS)
- N. perrito (LS)
- M: le damos leche (LS)
- Hno: interviene y le da otro animal
- N: se ríe
- M: le muestra un sombrero de la caja de juegos
- N: se ríe y le hace la seña de igual
- M: le dice – igual que en casa (LO)
- M: busca un muñeco
- -Mirá un bebé(LO)
- Se la observa a la madre ansiosa , no sabe a que jugar con el pequeño
- M: le damos de comer (LS)
- N: hace la seña de comer y de beber
- Hno: hace que come
- N: le da de comer a la mamá
- N: lo llama al hermano con señas
- M: ¿que vamos a tomar?
- N: hace el gesto de tomar y pregunta ¿Qué? (LS)
- Se ríe
- Hno: interviene y propone jugar con las tazas de té
- M: interrumpe y pregunta
- ¿y los libros donde están?
- ¿lo guardamos? (LO)
- M: dame el elefante (LO)

- M: guarda los bloques y juega con los animales
- Arma como un zoológico
- N: busca animales
- Hno. Juega con el niño y con la madre
- N: se ríe de todo lo que hace su madre y su hermano
- Pregunta si lo están filmando
- M: es igual a la de papá
- N: se ríe

Se lo observa jugando muy tranquilo todo el tiempo con su madre y con su hermano

CASO 7

Varón: 2 años y 2 meses

Diagnóstico

- Sordera bilateral profunda

Causa:

- Desconocida

Edad del diagnóstico auditivo

- 9 meses

Equipado con audífonos :

- No está equipado todavía

Comportamiento del niño antes del diagnóstico de sordera o antes del año de edad

- Hasta el año de edad , era un bebé muy tranquilo
- Dormía y comía muy bien

Comportamiento del niño después del diagnóstico de sordera o después del año de edad

- Después del año se puso muy inquieto
- No se queda un minuto tranquilo
- Busca hacer un montón de cosa a la vez
- Se queda a veces en su mundo

Comportamiento del niño después del ingreso a la escuela

- Hace muy poco que ingreso , pero esta muy contento cuando viene
- Le hablan en LS

Comunicación de los padres antes del diagnóstico de sordera

- Siempre le hablan en LO , porque no sospechaban nada distinto, aunque se daban cuenta que no respondía los sonidos

Comunicación de los padres después del diagnóstico de sordera

- Le continúan hablando en LO para que se acostumbre a hablar igual que ellos

Comunicación de los padres después del ingreso al jardín

- A veces le hablan en LS

Comunicación del niño antes del diagnóstico de sordera o del año de edad

- Era difícil porque no escuchaba
- No pedía nada

Comunicación del niño después del año de edad

- Era difícil porque entendía poco
- Se ponía caprichoso
- Se tiraba al piso
- Lloraba cuando no se le daba algo que quería
- Gritaba
- No hacía caso a nada

Comunicación del niño después del ingreso a la escuela especial

- Después del ingreso a la escuela, usa la seña cuando la sabe
- Pide en LS: leche, mamadera, galletitas, pis, caca, auto, payaso
- Ahora pide cuando quiere algo, antes solo señalaba
- Ahora grita menos o pide más las cosas con LS
- Tiene comprensión mayor de más cosas

Comprensión del NO

- Comprendió el NO al año y 10 meses
- Antes ignoraba lo que le decíamos
- Ahora dice NO con la cabeza cuando no quiere algo

Comprensión del SI

- Todavía no lo ha logrado en forma absoluta
- No hace ningún gesto en forma afirmativa

- Es casi nula
- A veces dice "chau" oralmente y con la mano pero a veces solo con el gesto
- Dice a veces :agua o mamá o auto
- Dice algo porque le insistimos nosotros
- No lo usa en forma espontánea
- No sabe si entiende cuando lo usan los padres

Locomoción

- Caminó al año
- Se puso mas travieso
- Siempre fue muy movedido

Juegos

- Mirar libritos
- Imitar acciones de la actividad de la casa (limpiar, lavar)
- Escribir o hacer garabatos
- Juegos con agua

Juguetes

- Crayones
- Escobas y juguetes para imitar

HORA DE JUEGO

Abuela y niño

La abuela se acerca al niño , se sienta y se pone a hablarle

-
- A: ¿vamos a jugar, M.?
 - ¿ a qué te gusta jugar? (oralmente)
 - N: mira y no busca , no agarra nada
 - A: Mirá los autito
 - ¡Que lindo!
 - N: no hace nada. solo mira
 - A: Mirá (LO)
 - Mira el bebe ¿cómo hace el bebe?
 - Dame la mamadera .Señala el objeto
 - N: se lo alcanza
 - Hace él que toma la mamadera
 - No suelta el juguete de su mano
 - A: vos siempre con la mamadera en la mano
 - N: busca algo
 - A: A ver dame lo que tenés ahí(LO)
 - La abuela le habla sin reparar que hace el niño
 - N: imita los gestos de la abuela
 - Hace acciones como para cocinar la comidita de un bebé
 - A: Se dirige a mi para hablarme
 - Nosotros siempre le hablamos en LO
 - Él entiende todo. M. no es sordo, solo no escucha los tonos bajos . La doctora nos dijo que le hablemos fuerte , nada mas
 - N: saca mas juguetes pero no sabe que hacer con ellos
 - A: mira la jirafa
 - ¿ qué linda?
 - A: Mira el elefante (LO)
 - N: mira
 - A .le habla como el niño entendiera todo
 - N: saca mas juguetes de la cocinita
 - A : Ahí no va
 - Es muy travieso , toca todo

B - NIÑOS SORDOS, CUYOS PADRES OYENTES HACEN USO SOLO DE LA L.O.

Datos obtenidos a través de entrevistas de investigación

CASO 1.

Varón: 4 años

Diagnóstico:

- Hipoacusia bilateral severa

Causas

- Genética

Edad del diagnóstico de sordera

- 9 meses

Equipado con audífono

- 11 meses

Conducta del niño antes del diagnóstico de sordera

- Hasta el año fue un bebé bastante tranquilo
- Siempre buscó observar todo
- Se angustiaba cuando su madre se alejaba de su espacio visual

Conducta del niño después del diagnóstico de sordera

- A partir del diagnóstico comienza la reeducación con fonoaudiólogo cuatro veces por semana
- Hasta los tres años no acepta dejar el chupete
- Tiene conductas ritualista
- Lloro por la noche y busca estar con los padres en la cama
- Tiene pesadillas
- No sabe jugar solo
- Se sube a la mesada , toca todo
- No hay nada que le interese
- No acepta límites
- Patalea cuando no se le dan las cosas que quiere
- Es caprichoso
- Tiene una comunicación corporal
- Corre todo el tiempo

Conducta del niño al ingreso al medio escolar (oyente)

- Ingresa al jardín a los dos años y medio
- Los docentes dicen que pega a todos : profesores , niños
- En la casa busca continuamente llamar la atención
- Está nervioso en la escuela
- Hay días que está depresivo, no quiere ir a la escuela , se duerme
- La escuela está agotada de la conducta del niño
- Tiene crisis cuando va a la escuela
- Grita , a pesar de que sabe decir oraciones
- No quiere comunicarse de otra forma que no sea de manera corporal
- Los docentes dicen: se pone mal cuando no entiende
- El nivel de demanda es continuo
- No tolera que otros nenes hablen de algo y él no sepa de que se trata

Comunicación de los padres ante del diagnóstico de sordera

- Los padres sospechan que no escucha desde los cuatro meses
- Igual le siguen hablando en LO
- Nunca le han hecho gestos

Comunicación de los padres después del diagnóstico de sordera :

- Buscan la reeducación oral
- Le exigen que hable desde el primer momento
- Le corrigen cuando articula mal
- No hacen uso ni de la gestualidad ni de las señas
- Le tratan de contar todo a nivel oral
- Le cuentan cuentos oralmente pero se apoyan en las imágenes
- Toda la familia se comunica oralmente

Comunicación del niño antes del diagnóstico de sordera

- Siempre fue un niño expresivo
- Como siempre estaba atento , no parecía que no escuchaba . Al no responder los padres pensaban que era porque era muy pequeño o porque estaba distraído mirando otra cosa
- Señalaba para pedir algo

Comunicación del niño después del diagnóstico de sordera

- La reeducación fue muy intensiva
- No hace uso de la LS
- Cuando no entiende , grita

Comprensión del NO

- Comprende el NO a los dos años
- Pero no lo acepta

Comprensión del SI

- Comprende el SI , a las pocas semanas del NO
- No lo dice con palabras , solo se encapricha para que le den lo que quiere

Comunicación oral

- Se comunica solamente repitiendo las palabras que le enseñan

Locomoción

- Camina a 1 año de edad
- Se vuelve impulsivo
- Corre y busca tomar o agarrar todo

Juegos

- Le cuesta jugar solo
- Agarra los autitos y trata de sacar las ruedas
- Juega a la pelota con el papa
- No le gusta dibujar
- Juega a veces con plastilina
- Es perseverativo con los juegos

Juquetes

- Autitos
- Camiones
- Bloques
- Pelota

HORA DE JUEGO

Mama (M), niño (N)

- N: Entra con un camión y chupete
- Golpea la puerta al entrar
- Dice : _Es grande , fuerte, (LO)
- Busca un tren
- Dice : -el camión rompe al tren (LO)
- M: vos tambien rompiste partes del camión (oral)
- N: Busca autos chuiquitos y les cambia las ruedas
- Dice: Se rompió (LO)
- Le dice a la mama que haga que llore
- M: llora imitando
- N: Sale del consultorio y entra golpeando la silla de la madre con el camión
- Busca la cinta durex y trata de marcar limites entre él y su madre
- M: yo estoy aquí sola
- N: no me importa (Con gesto y LO confusa)
- N: Busca un tigre
- -Malo, malo
- N: Busca un muñeco monstruo
- Trata de que le pegue al tigre
- N:-Murió
- Hace una torre
- El monstruo tira la torre
- M: era linda la torre
- N: no me importa

CASO 2

Varón : 3 años

Diagnóstico

- Hipoacusia bilateral severa

Causas

- Por graves problemas respiratorias al nacer fue medicado con gentamicina

Edad del diagnóstico de sordera

- 15 meses
- Antes sospechaban pero la pediatra desestimaba la palabra de los padres
- Los padres le hacían ruido pero él no respondía
- Ellos se preocupan al no aparecer la palabra al año de edad

Equipamiento con audífono

- 24 meses

Conducta del niño antes del diagnóstico de sordera o del año de edad

- De bebé fue un niño muy tranquilo

Conducta del niño después del diagnóstico de sordera o del año de edad

- A partir del año fue un niño más temperamental
- Se enojaba cuando no logra algo, los padres no entienden porque se pone así
- Era muy inquieto
- Lentamente se pone más ansioso

-
- Los padres le hablan oralmente pero se dan cuenta que él poco comprende
 - El se comunica señalando todo lo que le quiere
 - Comienza reeducación oral , a los dos años, tres veces por semana
 - Se vuelve caprichoso
 - Se tira al piso
 - No da besos
 - Busca llamar la atención en la casa
 - Se aísla
 - Es muy absorbente

Conducta del niño al ingreso a l medio escolar (Oyente)

- Ingresa al jardín a los dos años
- Se comunica con señas
- Se lo observa muy atento a lo que hacen los otros chicos
- A los tres años, cambia de escuela.
- En esta escuela lo observan muy comunicativo a nivel de mímica
- Se adapta bien , pero todo lo seña
- Busca hacer actividades de descarga , corre, salta
- Es agresivo
- Presenta conductas desafiantes
- A veces se golpea a si mismo
- Grita

Comunicación de los padres antes del diagnostico de sordera

- Sospechan de la falta de audición del niño a los 7 u 8 meses de edad
- Se comunican con él solo hablando o bien haciendo señas caseras cuando el no entiende algo

Comunicación de los padres después del diagnóstico o del año de edad

- Deciden hacer uso de la reeducación oral
- Le hablan mas oralmente para que comprenda la LO
- Con temor hacen uso de señas caseras porque perciben que le niño no entiende

Comunicación del niño antes del diagnóstico de sordera

- A partir de los 9 meses se comunica señalando

Comunicación del niño después del diagnóstico de sordera o del año de edad

- Sigue comunicándose con señas caseras
- Se pone nervioso cuando no lo entienden
- Se apega a la madre todo el tiempo
- Mantiene una conducta dictatorial con ella
- Le hablan oral pero él se resiste a hablar en forma oral
- Comprende mas de lo que expresa
- Se enoja continuamente
- No puede esperar cuando se le dice que NO

Comprensión del NO

- Comprende el NO a los dos años y medio
- Pero busca resistirse y oponerse al límite
- Dice No con su cabeza y con su cuerpo cuando algo no quiere

Comprensión del Si

- Lo comprende bien
- Y dice Si con la cabeza

Comunicación oral

- No hace uso de la comunicación en forma espontánea, solo se maneja con señas caseras

Locomoción

- Camina al año de edad
- Es muy corporal
- Cuando comienza a caminar no acepta los límites

Juegos

- Juegos de autitos
- Juegos de la pelota
- No sabe jugar solo
- Juegos reiterativos
- No hace juegos creativos

Juguetes

- Autitos
- Pelota

HORA DE JUEGO

Mama (M) . Niño (N)

Busca entrar con la mamá

La mira , no se quiere separar de ella

- N: Busca autitos
- Comienza a mirarlos y aparearlos por colores y luego por formas

-
- M: - ¿me das? (LO y gesto)
 - N:-NO (con la cabeza)
 - M: -Dame , dame (LO
 - N: tira el autito al piso
 - M: -Vamos a hacer una pista (LO)
 - Mama coloca algunos autitos uno al lado del otro
 - N: - NO (con el cuerpo)
 - Se lo saca de las manos
 - N: se queda largo tiempo haciendo uso de los autitos y los coloca uno al lado de otro
 - M: toma algunos cubos y se le ofrece
 - N: toma y luego los saca con fuerza
 - Tira al piso la torre
 - N: busca animales
 - Los coloca uno al lado del otro
 - Juega pobremente con ellos
 - M: Busca jugar con el niño
 - Le da un elefante
 - N: lo toma pero rápidamente lo deja
 - Tira juguetes al piso, los desparrama
 - M: busca acariciarlo
 - N: acepta pero luego sale corriendo por el consultorio
 - M le dice - Vamos a guardar (LO y gestos)
 - N: Dice - NO, se opone , tira los juguetes al piso
 - M: - tenés que ser bueno (le habla mas oralmente y rápidamente)
 - N: Se enoja , y pone cara de enojo y pateo los juguetes que están en el piso

CASO 3

Niña: 3 años y seis meses

Diagnostico:

- Hipoacusia bilateral profunda

Causas:

- Genéticas

Edad del diagnóstico de sordera :

- Al año de edad

Equipamiento con audífonos

- Al año y siete meses

Conducta del niño antes del diagnóstico de sordera

- Era muy tranquila
- No prestaba atención a nada cuando le hablábamos
- Pensábamos que se distraía porque era chiquita
- Solo se reía cuando algo le llamaba la atención o se movía

Conducta del niño después del diagnóstico de sordera o al año de edad

- Reeducción oral con fonoaudióloga desde los dos años
- Le dicen que no le hagan señas ninguna
- Se aburría en la reeducación
- No miraba la cara del profesional
- No jugaba
- Señalaba todo
- No aceptaba repetir las palabras oralmente

-
- Comienza con conductas oposicionistas
 - Se saca las zapatillas cuando se enoja

Conducta del niño al entrada al ámbito escolar (oyente)

- Entra al jardín a los dos años
- Se adapta bien
- No ofrece resistencia
- Se comunica con señas
- Se aísla cuando no entiende
- No comparte los cuentos orales
- Interviene cuando se realizan dramatizaciones
- En la casa se comunica con señas caseras
- Se enoja cuando la mamá le habla solo en LO
- Se pone muy caprichosa
- Busca mandar todo el tiempo
- Llora desconsoladamente cuando se le dice que No a algo
- Se tira al piso
- Se `pone agresiva en la casa
- Pega
- Grita

Comunicación de los padres antes del diagnóstico de sordera

- Siempre le hablaron en LO, pero se daban cuenta que no respondía a los ruidos

Comunicación de los padres después del diagnóstico de sordera

- Comienzan con la reeducación oral
- Le hablan oralmente

Comunicación de los padres al ingreso al medio escolar

- Le hacen algunas señas caseras
- Le hablan oralmente

Comunicación del niño antes del diagnóstico de sordera

- Se comunicaba poco
- Solo mira lo que hacen las otras personas
- Llora para que la alcen

Comunicación del niño después del diagnóstico de sordera

- Se comunica con señas caseras
- No le resulta divertido hablar oralmente
- Se hace entender en todo lo que quiere a su manera

Comunicación del niño al ingreso al medio escolar

- Ella sigue usando señas
- Se resiste a hablar oralmente
- No acepta controlar esfínteres
- Es rutinaria, no acepta cambios
- Le cuesta comprender los límites

Comprensión del NO

- A veces lo comprende y otras no se sabe
- Comenzó a comprenderlo alrededor de los dos años y medio
- Ella lo usa cuando no quiere hacer algo

Comprensión del SI

- Sabe lo que es y lo usa mejor que el NO
- Dice el Si con la cabeza

Comunicación oral

- Se resiste a hablar oralmente
- Acepta con dificultad las palabras
- Se aburre cuando se le pide que repita

Locomoción

- Caminó al año
- Se movía mucho
- Buscaba saber donde estaba la madre todo el tiempo
- No aceptaba separarse de la persona que la cuida

Juegos

- Le cuesta jugar sola
- Juega con los juguetes del hermano
- Juega con autitos
- No juega con muñecas

Juguetes

- Autitos
- Pelota

HORA DE JUEGO

Madre(M) –niña(N)

Se la invita a pasar

La niña pasa sonriendo. La mamá se sienta y la niña mira a que puede jugar.

- N: Toma unos autitos , los coloca en la mesa ,y los hace rodar
- M: le dice - Te gustas
- N: no responde . sigue haciendo lo mismo
- M:- dame uno
- N: no responde
- M: le hace el gesto que le de un autito
- N: se lo alcanza
- M: -igual al de E(nombre del hermano) (LO)
- N: solo la mira
- M. le entrega una muñeca
- N: hace que le da de comer con una cucharita
- M: -vamos a darle de comer mas (LO)
- N: no responde
- M: le hace el gesto de comer
- N: busca cacerolitas
- Luego se pone a jugar sin prestar atención a la madre
- N: busca unos lápices y unas hojas : Se pone a dibujar
- M: acompaña el dibujo.
- N: se ríe por lo que la mamá le hace
- M :- le ponemos vestido rosa
- N: hace gesto como si entendiera y toma una tijerita
- M:- no tijerita no, lo pintamos de rosa (LO)
- N: hace un gesto de molestia porque la mamá , le saca la tijerita y le da el lápiz rosa
- M: -después vamos a cortar(LO)

- N: se enoja con la mamá y le grita
- M: -Bueno está bien , vamos a hacer eso que vos querés
- N: sigue cortando con la tijera

CASO 4

Niña : 2 años y 8 meses

Diagnóstico :

- Hipoacusia bilateral severa

Causas

- Genéticas

Edad del diagnóstico de sordera

- 1a y 11 meses

Equipamiento

- 24 meses

Conducta de la niña antes del diagnóstico de sordera

- Era tranquila
- Pasiva
- Muchas veces estaba desconectada
- Gritaba para llamar la atención o comunicarse

Conducta de la niña después del diagnóstico de sordera

- Reeducción oral dos veces por semana
- Comienza a ser muy demandante
- Esta de continuo malhumor en la casa
- Caprichosa
- Llanto histérico
- Tiene ataques de enojo
- Todo lo ,pide llorando
- Gritos

Conducta de la niña al ingreso al jardín (Oyente)

- Ingresa al jardín a los dos años
- Le cuesta levantarse
- Se enoja , se ofende
- Vive en un continuo capricho
- Empezó con conductas regresivas: se chupa el dedo
- Esta adaptada e integrada
- Tiene conductas pasivas en el jardín
- Cuando no la entienden en la casa, grita y llora todo el tiempo
- En el jardín se aísla
- Tiene conductas ritualistas : la misma ropa, el mismo juego
- Se malhumora rápidamente y llora
- Desafía todo lo que se le pide
- Se niega a controlar esfínteres
- Problemas en la alimentación: se niega a comer sola y a dejar la mamadera
- Dependencia en el vínculo con la madre
- Manotea todo el tiempo para agarrar algo o para sacar algo al otro

Comunicación de los padres antes del diagnóstico de sordera

- Se comunicaron siempre con LO
- No se dieron cuenta de la falta de audición hasta que la niña tenía mas de un año

Comunicación de los padres después del diagnóstico de sordera

- Empiezan la estimulación auditiva
- Los padres le tratan de hablar siempre oralmente
- No le hacen señas

Comunicación de los padres después del ingreso al medio escolar

- Le hablan en LO

Comunicación de la niña antes del diagnóstico de sordera

- Señalaba todo para que se lo dieran
- Solamente balbuceaba algunas sílabas

Comunicación de la niña después del diagnóstico de sordera

- Sigue señalizando todo
- Esta muy excitada
- Vive en un estado de permanente demanda

Comunicación de la niña en el medio escolar

- Habla poco
- Dice en su jerga lo que sabe

Comprensión del NO

- Lo comprende alrededor de los dos años y medio
- Antes lo ignoraba o se reía cuando se lo decían
- Comprende el NO pero se niega a aceptarlo

Comprensión del SI

- Lo comprendió mas rápidamente que el Si
- Lo usa , balbuceando
- Lo muestra con el cuerpo

Comunicación oral

- Empieza a decir algunas palabras y frases cortas
- Las repite cuando quiere algo

Locomoción

- Camina al año y tres meses
- No se hizo mas independiente
- Buscó siempre estar al lado de su madre

Juegos

- Juega con muñecas
- Hace cosas con masa
- Juega con ladrillos
- Le gusta que siempre haya alguien con ella

Juguetes

- Muñecas
- Triciclo
- pelotas

HORA DE JUEGO

Padre (P),- niña (N)

N: Al entrar golpea la puerta

N: se sienta en una sillita

Intenta jugar con masa

- P:- te gusta
- N: -sí
- P : -querés hacer un elefante
- N: lo mira pero no responde
- P: hace él, un elefante
- P-¿ te gusta? (LO)
- N: No responde
- P: hace él, un patito
- Y él le dice "pato"
- N:- "ato"
- P: juega a que el patito la picotea con el pico o bien le da besos
- N: se ríe con lo que hace el papá
- N: Se sube upa del papa
- P: -bajate, vamos a jugar (se lo dice oralmente y con la acción)
- N: se resiste por estar al lado del papá
- P:- Mirá un bebé
- ¿Me lo traes? (LO)
- N: no responde, lo mira seria

- P:- ¿me lo traes? (le hace la seña)
- N: se baja de la falda del papá y va a buscar el muñeco
- Busca luego unas tacitas , hace que cocina
- N: al rato pide "upa" de nuevo al papá
- P:- no, vamos a seguir jugando
- N: dice unas palabritas casi incomprensibles
- P: -Después vamos a ver a X (le dice el nombre de la hermanita)
- N: Sigue preguntando por otra persona. En una lengua muy entrecortada
- P: -ahora no está el primito
- N: no hace en ningún momento ninguna seña

Habla de manera que solo el padre la entiende. Se ríe con su padre.

CASO 5

Varón: 4 años

Diagnóstico:

- Hipoacusia bilateral profunda

Causas:

- Desconocida

Edad del diagnóstico de sordera :

- 15 meses

Equipamiento con audífonos

- 16 meses

Conducta del niño antes del diagnóstico de sordera

- Tranquila

Conducta del niño después del diagnóstico de sordera o al año de edad

- Reeducción oral con fonoaudióloga desde los dos años y medio
- No presta atención

Conducta del niño al entrada al ámbito escolar (oyente y escuela especializada)

- Entra al jardín especial y oyente a contra turno a los dos y medio años
- Se adapta bien
- No ofrece resistencia
- Cuando se enoja se cruza de brazos
- Se aísla cuando no entiende: momento de desconexión
- No comparte los cuentos orales
- Presenta atención lábil
- No es agresivo
- Presenta crisis de angustia :cóleras, irascibilidad., patadas,

Comunicación de los padres antes del diagnóstico de sordera

- Siempre le hablaron en LO,

Comunicación de los padres después del diagnóstico de sordera

- Comienzan con la reeducación oral
- Le hablan oralmente
- Nunca la madre le habló con señas

Comunicación de los padres después del ingreso al medio escolar (oyentes y especial en LO

- Le siguen hablando en LO

Comunicación del niño antes del diagnóstico de sordera

- Se comunicaba poco
- Solo miraba lo que hacen las personas
- Señalaba cuando quería algo

Comunicación del niño después del diagnóstico de sordera

- Busca comunicarse con señas pero la madre no lo acepta
- Se hace entender en todo lo que quiere a su manera

Comunicación del niño en el medio escolar

- Hace uso de las palabras que sabe
- Hace uso de su cuerpo para comunicare: empuja , señala
- Se mantiene distante

Comprensión del NO

- Comienza a comprenderlo alrededor de los dos años y medio

Comprensión del SI

- A partir del NO, alrededor de los dos años y medio

Comunicación oral

- Tarda en aprender vocabulario nuevo
- Solo se comunica oralmente con las palabras que sabe

Locomoción

- Caminó al año
- Empezó guardería durante todo el día

Juegos

- Juego silencioso : no dice nada, no expresa nada con palabras
- Busca jugar solo
- Se frustra cuando algo no le sale bien
- Por momentos parece mas hacer que jugar

Juguetes

- Muñecos
- Animales de juguetes

HORA DE JUEGO

Madre,(M) , niño (N)

- N: -lastimé , duele
- Entra para la entrevista
- N: -dice oralmente: tortuga, pulpo
- M: lo mira , pero él no se dirige a ella
- N: hace construcciones con bloques
- N: hace ruidos golpeando bloques sobre la mesa, mira
- N: cuando algo se le cae, grita y se desespera
- M: -¿ que te pasa? , ¿porqué gritas tanto? (oralmente)
- N: la mira pero no le responde
- Busca un palito y hace que se lo apunta a él .
- Luego busca animales y los coloca uno separado del otro

- M: se dirige al lado de la mamá y grita y salta
- Le muestra dos animales iguales
- M:- son iguales (oralmente)
- N:- iguales (repite oralmente)
- N: toma un muñeco , una mamadera y hace "mm,mm " y muerde la tetina de la madera de juguete
- M: luego se dirige a la madre y trata de decirle algo
- M - no te entiendo (oralmente)
- N: repite su pedido
- M: -no te entiendo, esperá , decilo mas despacito
- N: empieza a gritar y a llorar desconsoladamente
- Se tira al piso, patalea
- M: trata de calmarlo y dice:
 - cuando no le doy algo entra en estas crisis
- Después de 9 minutos de llanto , la madre le sugiere que dibuje
- N: acepta , comienza a dibujar un nene y a continuación lo corta en pedacito
- M : la madre sugiere pegarlo
- N: se niega a hacerlo
- E: le propongo guardar
- N: -guardar, ¡NO!. Guardar ¡NO!

CASO 6

Niña: 2 años y 5 meses

Diagnóstico :

- Hipoacusia bilateral severa

Causas

- Genéticas

Edad del diagnóstico de sordera

- 8 meses

Equipamiento

- 1 año y 2 meses

Conducta de la niña antes del diagnóstico de sordera

- Tranquila
- Muy atenta a todo lo que pasaba a su alrededor

Conducta de la niña después del diagnóstico de sordera

- Reeducción oral dos veces por semana
- Comienza a ser muy demandante
- Está intranquila
- Caprichosa
- Pide mayor contacto físico
- Grita mucho
- Pide pasarse habitadamente a la cama de la madre
- Lloro reiteradamente

Conducta de la niña al ingreso al jardín (Oyente)

- Todavía no ha ingresado,
- Recién este año se incorpora a un jardín de infantes común

Comunicación de los padres antes del diagnóstico de sordera

- Se comunicaron siempre con LO
- Le hablaban normalmente como a cualquier bebé

Comunicación de los padres después del diagnóstico de sordera

- Continúan hablando en LO
- Emplean un tono de voz mas alto
- Le juega mucho y le hacen gestos con la cara y ella los imita

Comunicación de la niña antes del diagnóstico de sordera

- Lloraba mucho
- Busca a los padres con la mirada
- Demanda contacto físico

Comunicación de la niña después del diagnóstico de sordera

- Como era muy pequeña , tenia 8 meses solo miraba lo que quería
- Mas adelante y a partir de que los padres incorporan alguna señas caseras, las imita

Comprensión del NO

- Lo comprende entre el año y medio y los dos años
- Intenta permanentemente desafiarlo
- Mueve la cabeza para decir NO y también el dedo

Comprensión del SI

- Recién ahora lo está adquiriendo

Comunicación oral

- Como no comprende casi nada, no dice nada oralmente

Locomoción

- Camina al año
- Se hace mas independiente
- Aumenta su rebeldía en la calle

Juegos

- Juega mucho con el cuerpo
- Imita juegos del hermano
- Juega con muñecas

Juguetes

- Muñecas
- Triciclo
- pelotas
- autitos

HORA DE JUEGO

Madre (M)- niña (N)

La niña entra tomada de las polleras de su madre. Mira todo atentamente pero no acepta fácilmente el juguete que se le ofrece

- M: -.Tomá , un perrito (en LO)
- N. Mira y hace un ademán de evitación
- M:- mira que lindo que es (LO)
- N: toma el juguete y lo examina
- M: -el perrito toma agua : le acerca una cacerolita
- N: imita el accionar de la madre
- M: -Dame otro animalito(LO)
- N: no se mueve , solo mira
- M: Señala con el dedo lo solicitado
- N: va en busca de lo que la madre le mostró . Toma un osito
- M. hace como que se dan besitos el perrito y el osito
- N: se ríe, e imita lo que la madre hace
- Pasa unos minutos
- N: busca un tren y lo hace mover entre sus manos y luego en el piso. Luego se sube de nuevo a la falda de la mamá
- M: busca un muñeco y hace que lo acuna y le dice con gestos que ella también lo puede hacer
- N: sale corriendo y busca otra muñeca. La sienta al lado de la otra y hace que le da de comer
- M: -esta rica (LS)
- N: se ríe por el gesto de la mamá

Hace el gesto de querer hacer pis y sale corriendo al baño

CASO 7

Varón: 3a y 7 meses

Diagnóstico :

- Hipoacusia bilateral severa

Causas

- Desconocidas

Edad del diagnóstico de sordera

- 3 años

Equipamiento

- 3 y 4 meses

Conducta del niño antes del diagnóstico de sordera

- Tranquila
- Pensaban que era un rasgo de personalidad

Conducta del niño después del diagnóstico de sordera

- Reeducción oral dos veces por semana
- Sigue siendo muy tranquilo
- Juega poco
- No se interesa por comunicarse

Conducta de niño al ingreso al jardín (Oyente)

- No le cuesta adaptarse
- Se mantiene gran parte del tiempo aislado ,
- Juega por imitación
- No tiene creatividad
- Dibuja pobremente

Comunicación de los padres antes del diagnóstico de sordera

- Se comunicaron siempre con LO
- Le hablaban normalmente como a cualquier bebé

Comunicación de los padres después del diagnóstico de sordera

- Continúan hablando en LO
- Algunos miembros de la familia no creen que sea sordo

Comunicación de los padres después del ingreso al medio escolar (oyente)

- Continúan hablándole en LO
- A veces le hacen alguna seña casera

Comunicación del niño antes del diagnóstico de sordera

- No demandaba casi nada

Comunicación del niño después del diagnóstico de sordera

- Sigue sin demandar nada , a veces imita lo que hacen los grandes
- Muy apegado a su madre

Comunicación del niño al ingreso al medio escolar (Oyente)

- Se comunica pobremente
- Tiene actitudes de desconfianza

Comprensión del NO

- Lo comprende alrededor de los dos años
- Se enoja cuando uno se lo dice

Comprensión del SI

- Lo adquiere alrededor de los dos años y medio

Comunicación oral

- Como no comprende casi nada, no dice nada oralmente

Locomoción

- Camina al año
- Se hace mas independiente

Juegos

- Juega poco
- Juega solo
- Juega con autitos

Juguetes

- Autitos
- Pelota

HORA DE JUEGO

Mama (M) , niño (N)

Madre y niño entran para la entrevistas

- N: tomado a la mano de la mama

-
- Rehúsa la mirada con el entrevistador
 - M_-¡mira que lindo! , podemos hacer una torre (LO)
 - N: rechaza el ofrecimiento , no mira , se acurruca al lado de ella
 - M: ¿vamos a jugar con los autitos? (LO)
 - N: se sigue negándo , a cualquier ofrecimiento
 - M: toma unos autitos , y los hace rodar por el piso
 - N: se acerca y toma uno , mira su forma y color
 - Lo coloca en el piso
 - N: busca otro autito y se lo da a la mamá
 - M : -vamos a hacer un puente (LO)
 - N: no mira
 - Toma un camión y los choca con otro autito
 - M- ¡-que bueno!
 - M:- ¡dame otro ¡(LO)
 - N: mira sin comprender
 - M: le acerca un papel y lápices
 - N: garabatea algo, y se le ofrece a la mamá
 - M:- gracias
 - N: se pone a jugar con unos cubos , El nifo se pone a hacer una actividad rutinaria de ensamblar unos palitos con unos cubos
 - M- -siempre, le gusta hacer eso, de estar quieto y solo .
 - Pasa varios minutos en esa actividad
 - T: le propongo guardar con señas
 - N : se levanta y se va

Matrices de datos I**NIÑOS CUYOS PADRES HACEN USO DE LA LS (lengua de señas) A PARTIR DEL INGRESO AL JARDÍN**

Casos	1	2	3	4	5	6	7
SEXO	VARON	MUJER	MUJER	VARON	MUJER	VARON	VARON
EDAD	21 MESES	21 MESES	32 MESES	36 MESES	36 MESES	48 MESES	26 MESES
Edad del diagnóstico	15 meses	2 meses	6 meses	18 meses	9 meses	4 meses	9 meses
Edad de equipamiento	19 meses	13 meses	24 meses	22 meses	24 meses	17 meses	No esta equipado
Comportamiento del niño - Antes del diagnóstico auditivo	Tranquilo	tranquilo	tranquila	Tranquilo	Dormía mucho	Tranquilo	Tranquilo, dormía y comía
Comportamiento del niño después del diagnóstico auditivo	Inquieto despierto	Caprichos, gritos, se golpea la cabeza ,llora, ansiosa	A partir del año se puso inquieta	Caprichoso,se sacaba las zapatillas cuando se enojaba	No señalaba nada , no pedía nada	No cambio su conducta	Se puso muy inquieto
Comportamiento del niño después del ingreso al jardín	Mas tranquilo	Mas tranquila, menos berrinches	Hace poco que ingresa, parece estar mejor	Ingresa a los 24 meses . aprende LS , cambia su conducta, está contento	Ingresa a los 24 meses . Aún se tira al piso , es caprichosa	Ingresa a los 36 meses , esta mas independiente , mas contento	Ingresa a los 24 meses . Esta muy contento
Comunicación de los padres, antes del diagnóstico auditivo	Hablan en LO	Se comunican en LO, como no comprende hacen señas caseras	Hablan en LO	Habla en LO, pero no entiende	Hablan en LO , se comunican poco con ella	Hablan en LO Nunca le hacen señas	Le hablan LO
Comunicación de los padres después del diagnóstico auditivo	Le hablan con gestos	Le hablan en gestos y LO	Hablan en LO	Hablan una LS caseras,	Le hablan en LO	Le hablan en LO	Le hablan en LO
Comunicación de los padres después del ingreso al jardín	Le hablan en LS. Toda la familia y la escuela habla en LS	Le hablan en LS partir de le enseñanza de la escuela	Comienzan a hablarle en LS y LO	Después del ingreso padres y familia aprenden LS	Madre le habla en LS , padre sigue usando LO	Empiezan de a poco a hablarle en LS a partir del jardín	A veces le hablan en LS

Comunicación del niño antes del diagnóstico auditivo	Se comunica con seña	Señalaba Comunicación pobre	Señalaba objetos	No se comunicaba , lloraba mucho	Se comunicaba poco	Siempre muy conectado visualmente pero comprendía poco	Era muy difícil porque no entendía nada
Comunicación del niño después del año de edad, o del diagnóstico auditivo	Quiere hacerse entender , habla con gestos y señas	Ingreso al jardín especial Entiende LS Sabe nombre de animales y de la familia	Señala objeto incluye la LS a partir del ingreso al jardín	Estaba nervioso. Después del ingreso no llora tanto, habla LS	Al ingresar al jardín comprende LS , pero habla poco	Al ingresar al jardín se comunica con LS , está mas expresivo, la usa en forma espontánea	Caprichoso, se tiraba al piso, lloraba mucho ,gritaba. Al ingreso al jardín grita menos
Comprensión del NO	19 meses Antes ,no lo comprendía . Mueve la cabeza y el dedo	20 meses Antes de esa edad ignoraba el significado Ahora dice No con la cabeza y el dedo	30 meses Antes no comprendía e ignoraba lo que se le decía	30 meses Dice No con la cabeza y el cuerpo	30 meses Antes no entendía nada , seguía haciendo lo que quería	36 meses . Comprendió el No a partir de la locomoción	22 meses Ante ignoraba lo que se le decía . Ahora dice NO con la cabeza
Comprensión del SI	Adquiere el SI junto con el NO	Adquiere el Si después de una semana del No	No tiene una verdadera comprensión del Si	Comprende el Si al mismo tiempo que NO	A veces lo comprende y o tras veces no	Lo usa a partir de comprender el No, hace gesto de SI	Todavía no lo ha logrado en forma absoluta
Comunicaron oral	Tiene iniciativa , mira los labios, repite las palabras de sus padres	Tiene poca iniciativa No emite ningún sonido	No tiene comprensión oral	Comprende algo en LO , pero no usa palabras LO	No tiene comunicación oral	Comprende mas de lo que dice .Busca entender lectura labial , no dice casi ninguna palabra	Es casi nula. A veces dice algunas palabras sueltas, no lo usa en forma espontánea
Locomoción	15 meses Quiere ir a todos lados , se da con la gente	18 meses Se la observa mas tranquila, investiga todo, tiene berrinches normales	24 meses Esta mas irritable	27 meses	30 meses A partir de esa edad se la ve un poco mas independiente Pide todavía upa	36 meses Está mas independiente	12 meses Se puso muy travieso
Juegos y juguetes	Corre a los animales, juega con agua , con autitos, le gusta estar ocupado	Juega a la pelota con la hermana, baila, juega a la muñeca	Hasta hace poco solo imitaba Ahora juega con muñecas	Antes de empezar jardín , juegos desorganizados Ahora juega a la pelota, arma trenes , juego de arrastre	Juega con lo que tiene en la mano Juega con el hermano Juguetes: cochecitos, ollas, cubos	Arma juguetes ,juegos de masa, usa pista de autos	Mira libritos, imita acciones de la casa, juega con agua ,usa crayones

Matrices de datos II**NIÑOS CUYOS PADRES HACEN USO SOLO DE LA LO (lengua oral)**

CASOS	VARON	VARON	VARON	MUJER	MUJER	VARON	MUJER
SEXO	43 MESES	48 MESES	36 MESES	42 MESES	32 MESES	40 MESES	29 MESES
EDAD	1	2	3	4	5	6	7
Edad del diagnóstico Auditivo	9 meses	15 meses	12 meses	23 meses	15 meses	8 meses	36meses
Edad del equipamiento	11 meses	24 meses	19 meses	24 meses	16 meses	14 meses	40meses
Conducta del niño antes del diagnóstico auditivo	Tranquilo observaba todo. Se angustia cuando su madre se alejaba	Tranquilo , se enojaba cuando no le daban algo	Muy tranquila,, no prestaba atención a nada	Tranquila, pasiva, desconectada ,gritaba p/llamar la atención	Tranquila	Tranquila, muy atenta a todo	Tranquilo
Conducta del niño después del diagnóstico auditivo	Llora de noche Tiene pesadilla No acepta limites Patalea, grita, Corre,,caprichos	Mas ansioso caprichoso,,se aísla,,muy absorbente	Reeducación oral,,no acepta repetir la palabra, conductas oposicionistas, se saca la zapatillas , es rutinaria , no acepta cambios	Reeducación oral Demandante, malhumor, caprichosa, llanto, a taques de enojo, gritos	Reeducación . No presta atención	Demanda Intranquilo. Caprichos Grita mucho, contacto físico	Sigue tranquilo Juega poco No le interesa comunicarse
Conducta del niño después del ingreso a jardín de oyentes	Pega Busca llamar la atención. Esta nervioso, grita , a veces depresivo	Esta contento, busca actividades de descarga , conductas desafiantes	Jardín : 2 años .Se adapta, no ofrece resistencia, se aísla, no comparte cuentos, se pone caprichosa, llora, se pone agresiva ,pega ,grita	Jardín :2años enojado, se ofende, caprichos, conductas regresivas, ritualistas, desafiantes, problemas alimentación .Adaptada al jardín	Jardín:2 años Atención lábil Presenta crisis de angustia: patadas, llantos . Se aísla ; momentos de desconexión	No ha ingresado todavía a jardín de oyentes	Juega aislado Juega por imitación No tiene creatividad Dibuja pobremente

Comunicación de los padres antes del diagnóstico auditivo	Le hablan en LO , nunca le hacen gestos	Le hablan en LO	Siempre le hablan en LO	Siempre LO	Le hablan en LO	Le hablan en LO	Le hablan en LO No creen que es sordo
Comunicación de los padres después del diagnóstico auditivo	Le exigen que hable , le corrigen cuando articula mal, toda la familia se comunica oral	Le siguen hablando en LS	Le hablan oral y algunas señas caseras	No le hacen señas, comunicación oral , estimulación temprana	Reeducación Le hablan en LO. Nunca le hacen señas	Le hablan en LO , le juegan mucho, le hacen gestos con la cara	Le siguen hablando en LO
Comunicación de los padres después del ingreso al medio escolar	Sigue igual . Le cuentan cuentos oralmente no hacen uso de la LS . Reeducación	Siguen hablando en LO	Le siguen hablando en LO, a veces usan LS familiar	Siguen hablando LO	Siguen hablando en LO	Todavía no ha ingresado	Siguen hablando LO A veces le hacen alguna seña
Comunicación del niño antes del diagnóstico auditivo	Expresivo, atento, señalaba para pedir algo	Antes de los 9 meses se comunicaba señalando	Se comunicaba poco. Solo miraba lo que hacen los padres	Señalaba todo para que se lo dieran	Se comunicaba poco. Señalaba	Lloraba mucho, demanda contacto físico	No demanda casi nada
Comunicación del niño después del diagnóstico auditivo	Reeducación intensiva, no hace uso de la LS	Se comunica c/señas, Nervioso cuando no entiende . Apegado a la madre, se enoja continuamente Conducta dictatorial c/ la madre	Usa señas caseras Acepta con dificultad las palabras orales Se aburre cuando le piden que repita	Señala, empieza a decir algunas palabras, excitada, demanda continua	Busca comunicarse con seña pero la madre no lo acepta. Busca hacerse entender a su manera	Reeducación Imita señas caseras	Sigue sin demandar casi nada Muy apegado a su madre
Comprensión del NO	Dos años, no lo acepta	A los 2 años .Se resiste y se opone a los límites	Alrededor de los dos años y medio. Lo usa cuando quiere	Alrededor dos años y medio, comprende pero se niega a aceptarlo	A partir de los dos años y medio	1 año y medio Intenta desafiarlo Mueve la cabeza	Lo comprende alrededor de los dos años
Comprensión del SI	Próximo al NO	Comprende bien , hace señas a partir de la cabeza	Lo aprendió al mismo tiempo, lo usa mejor que el NO	Comprendió antes que el SI, lo muestra c/el cuerpo	A partir de los dos años y medio	Recién lo ha adquirido	Alrededor de los dos años y medio
Comunicación oral	Repite todo lo que se le dice	No tiene comunicación oral	No usa LO , comprende poco	Alguna palabras y frases cortas	Tarda en aprender vocabulario nuevo	No comprende casi nada	No tiene comunicación oral
Locomoción	Al año, se vuelve impulsivo, corre y toca	Se vuelve inquieto, intenta agrandar a las personas	Caminó al año, se movía mucho, busca saber donde esta la madre	Caminó año y tres meses independiente, igual busca	Al año	1 año Se hace independiente Aumenta su rebeldía en la calle	Al año y medio

				a su madre siempre			
Juegos y juguetes	Juegos de autitos, a la pelota, con plastilina	Juegos de autitos, reiterativos, no sabe jugar	Juega c/ autitos, no juega c/ muñecas Juega a la pelota	Juego c/ muñecas, c/ masa, triciclo,, pelotas	Juega solo, aislado , c/ animalitos	Juega c/el cuerpo, imita juegos del hermano, juega c/ muñeca	Juega poco c/autitos , pelotas

VIII - ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS,

Todos los casos presentados en esta investigación han tenido como objeto investigar si estas conductas manifiestas del niño sordo asociadas a su impulsividad presentaban relación con el sistema inicial de apropiación de la palabra

De ahí que la pregunta que rigió la investigación (ya planteada en la introducción) fue formulada de la siguiente manera :

¿Las conductas impulsivas observadas en los niños sordos -manifestación de sufrimiento psíquico – son consecuencias de la falta de LS?

Para ello se trató de delimitar cuales eran las semejanzas y diferencias existentes en los dos grupos de estudio: niños cuyos padres han hecho uso de la LS Y LO desde pequeños y aquellos otros que se han inclinado solamente a la LO

Se realizó entonces un análisis de cada uno de esos casos: llegándose a reconocer las siguientes particularidades

Bebés tranquilos, dormilones

Casi todos los niños sordos pequeños fueron descriptos antes del año de edad como **bebés tranquilos, dormilones** hecho debido seguramente a su falta de audición, lo que llevó al niño a estar mas conectado consigo mismo y no inquietarse o estimularse con sonoridades provenientes del mundo exterior.

Los padres dicen al respecto a esta etapa anterior al año de edad

- ✓ Duermen mucho
- ✓ Solo se despiertan cuando tienen hambre
- ✓ Nunca piden nada
- ✓ Siempre esperan que se les de el alimento
- ✓ Observan todo
- ✓ Solo se angustian cuando su madre sale de su espacio visual
- ✓ No prestan atención a nada o a nadie que nos les llame la atención
- ✓ Solo se ríen cuando algo se mueve

Estos rasgos dan cuenta de ciertas particularidades que la falta de audición trae al bebé sordo:

- ✓ La capacidad de alerta no esta desarrollada ,
- ✓ Hay una mayor retracción sobre si mismo
- ✓ Lo visual comienza a sobredimensionarse tempranamente ,
- ✓ Y sobre todo esta seudo tranquilidad desorienta a mas de un padre atribuyendo esas manifestaciones a actitudes temperamentales del niño mas que a una falta de audición

Pero es interesante remarcar que durante todo ese tiempo, los padres ante la ignorancia de lo que acontece a su hijo le hablan en lengua oral a pesar de observar ellos que el niño no responde, se pone nervioso cuando esto sucede o simplemente los ignora. Y es a partir de llegar casi al año de edad o un poco antes o después de esa edad , justamente coincidiendo con el ingreso a la locomoción, cuando estos pequeños comienzan a exteriorizar conductas bastantes reiteradas en casi toda la casuística tales como caprichos, golpearse la cabeza en el piso, gritar o continuar con una conducta de no pedir nada (manifestación ésta de una seudo pasividad). Pero lo mas corrientemente observado según describen los padres es la respuesta en estos niños de no quedarse un minuto tranquilo, buscan hacer varias cosas al mismo tiempo, juegan poco o de manera dispersa

Y es recién a partir del *diagnóstico auditivo y comienzo del año de edad* cuando se evidencian ciertas diferencias en relación a niños cuyos padres hacen uso de la LO de aquellos que hacen uso de la LS o de una LS familiar

Los padres que hacen uso aunque fuere de una lengua de señas comunicacional (familiar), buscan la inserción del niño en un ámbito escolar de educación especial donde a ellos y al niño se les aporta la enseñanza y la apropiación de la LS sistematizada. Todos estos padres dicen que fue éste el espacio que les permitió el acercamiento a esta lengua, dado que ellos eran concientes del desconocimiento de la misma. Parece observarse en estos padres, una búsqueda de ayuda más directa, casi una aceptación más natural de lo que le acontece a su pequeño.

Es así que en varios casos presentados se dice que:

Caso 1 : la familia toda e inclusive los vecinos comienzan a hablarle al niño en LS

Caso 2 : se le respeta los gestos de ella y se le acompaña;

Caso 4: desde el ingreso a la escuela se le habla en LS y LO .

Parece ser entonces que hay una aceptación en estos padres de "la falta" sin sentirla como herida narcisista. Por consecuencia al observar ellos que el pequeño no entiende oralmente le comienzan a hablar en una LS caseras.

Inclusive en este último caso, la madre comenta que al comenzar a hacer uso de la LS "si bien su hijo sigue siendo hiperactivo, tiene juegos más organizados"

La madre del caso 5to del grupo de LS reconoce que su niña entiende más al hablar en LS que en LO y que antes de esa edad y de su ingreso a la escuela no tenía intenciones de investigar

El caso 6to refiere que al ingreso a la escuela, al niño se muestra mas independiente, está mas contento , desea decir y pedir cosas

Si bien a los padres no le es sencillo el aprendizaje de una lengua distinta a la de ellos y como lo señalan muchas madres, tienen que aprender una lengua diferente, reconocen que empiezan a usarla de a poco

Situación bien distinta es la que parece darse en niños cuyos padres ante el diagnóstico auditivo se inclinan a la exclusiva estimulación auditiva, sin aceptar ni una simple comunicación de lengua de señas familiar ni sencillas expresiones gestuales y es entonces que a partir de esa edad a los niños sordos pequeños cuyos padres hacen solo uso de la LO se les pueden observar las siguientes características

- ✓ conductas ritualistas
- ✓ no saben jugar solo
- ✓ no aceptan límites
- ✓ se toman caprichosos
- ✓ corren todo el tiempo
- ✓ no hay nada que les interese
- ✓ se aíslan
- ✓ están ansiosos
- ✓ son muy absorbentes
- ✓ muchos comienzan con conductas opositoristas
- ✓ empiezan a ser mas demandantes
- ✓ todo lo piden llorando

✓ gritan

Estas manifestaciones dan cuenta de conductas sintomáticas, bastante reiterativas, situaciones ya expresadas por muchas padres ante estudios de psicodiagnósticos, o en conversaciones con docentes

Comunicación espontánea del niño sordo : pointing

En lo que respecta a la ***comunicación entablada por los niños pequeños antes y después del año de edad*** , (tanto en niños sordos cuyos padres optan por la LS como por los padres que hacen uso de la LO) ellos han hecho uso de manera espontánea del "pointing" (señalamiento) para señalar objetos (casos 3- LS, caso 1- LO, caso 3- LO, caso 4to- LO) reconociendo muchos padres que han hecho uso de la LO que no acompañaron ni se valieran de esa forma de comunicación temprana espontánea del niño sordo, temiendo retrasarlos en la adquisición de la oralización .

Ya Alvaro Marchessi (1998) decía "En los primeros dos años, el niño sordo utiliza esta conducta de la misma manera que los niños oyentes : para indicar referentes específicos en el espacio inmediato. Posteriormente, la señalización se va incorporando a la estructura morfo- sintáctica del lenguaje de signos, realizando un mayor número de funciones semánticas y lingüística. Por el contrario, las primeras conductas de señalización no se incluyen dentro del lenguaje oral sino que dejan paso a medios específicos del lenguaje hablado. Los gestos de señalar refuerzan en algunos casos estas funciones"

Seguramente el rechazo por la señalización en muchos padres oyentes está dada porque al estar ellos ansiosos y deseosos de que su hijo haga uso de la LO , solo le hablan de esa manera antes y después del diagnóstico influenciados por la palabra del médico otorrino, o por las reeducadoras que solamente toman en cuenta la estimulación auditiva y no lo natural del niño sordo que es obviamente lo visual (caso 1, 2, 3 , 4 , 5, 6 y 7 de LO)

También es un observable que estos niños al ingresar al ámbito de la educación común, con modalidad de integración, si bien se adaptan bien en un comienzo, luego empiezan a presentar conductas sintomáticas tanto dentro o fuera del ámbito escolar, al no comprender apropiadamente todo lo que el docente dice o cuenta en el jardín apareciendo conductas tales como:

-
- ✓ Buscar llamar la atención
 - ✓ Estar nervioso en la escuela
 - ✓ Pegar a los compañeros,
 - ✓ Gritar en demasía
 - ✓ Buscar hacer actividades de descarga
 - ✓ Tener conductas desafiantes
 - ✓ Estar agresivo
 - ✓ Golpearse a veces a si mismo
 - ✓ Ponerse mas caprichoso que lo habitual a esa edad
 - ✓ Llorar desconsoladamente en la casa cuando le dicen que "no" a algo
 - ✓ Buscar mandar
 - ✓ Comenzar con conductas regresivas: chuparse el dedo, negarse a comer solo
 - ✓ Asumir a veces conductas pasivas
 - ✓ Aislarse en el jardín de infantes
 - ✓ Desafiar a todo lo que se le pide
 - ✓ Malhumorase rápidamente
 - ✓ Aumentar la dependencia con la madre

Este alto número de conductas llamativas, se diferencia de la de los otros niños que ingresan al ámbito de la educación especial donde se le habla en LS y LO –

Los padres de estos niños (los que ingresan a escolaridad especial) comentan que en casi todos los casos, han observado a sus hijos mas contentos, los pequeños han disminuido las conductas de oposición , o de agresividad, y tienen menos impulsividad

Refieren que :

- ✓ Se lo observa mas tranquilos
- ✓ Tienen berrinches pero estos no son tan fuertes
- ✓ Algunos siguen hiperactivos, pero tienen juegos mas organizados
- ✓ Están mas alegres
- ✓ Todos ellos buscan a hablar en LS

Parece ser esto, lo que mas ayuda a estos pequeños, pues salvo el caso 3ro de LS ,cuya madre comenta no observar demasiados cambios en la conducta del niño al ingreso a la escuela especial, es de remarcar que esta familia justamente, ya hacia uso de una lengua de señas casera desde que el niño era pequeño aunque incorpora luego una LS oficial a partir del contacto con adultos sordos o de otros adultos oyentes (docentes) que hacían uso de esa lengua

Comprensión del SI y del NO

Es interesante remarcar que se reconoce cierto retraso en la adquisición de los mismos.

Spitz (1965) diría : " la adquisición del No comienza a darse al año y medio de edad, a partir de haberse instalado la locomoción . En esa etapa el infante se esfuerza por alcanzar la autonomía y salirse del alcance materno. Puede escapar a la mirada de ella pero no le es fácil eludirse de la voz. En consecuencia las relaciones de objeto hasta ahora basadas en la proximidad sufrirán un cambio radical. La intervención de la madre habrá de valerse cada vez mas del gesto y de la palabra".

La pasividad de meses anteriores sufre un cambio radical y con ella la comunicación. La madre dice ¡no ! ante conductas del niño que ella considera peligrosas y con su palabra también se apoya en el movimiento de su cabeza . "De ahí que el niño comprende lo que la madre le prohíbe a través de un proceso identificatorio" imitando el gesto negativo de la cabeza de la madre "Este gesto se convierte en el símbolo y el vestigio constante de los actos frustradores maternos"(Spitz, R,1965)

Pero atención, este gesto del "no", no es una simple imitación ya que luego él deberá seleccionar cuando y de que forma hará uso del mismo, es decir lo incorporará con valor simbólico para rechazar algo que su madre le ofrece o desea.

Esta prohibición que la madre le impone, esta investida de una carga afectiva importante, señala el conflicto entre la iniciativa del hijo y los temores de la madre. Esta prohibición de ella empuja al niño de esa actividad de goce por hacer todo lo que desea a una pasividad, " no hagas esto" y él niño se resiste ante semejante demanda provocando una empuje agresivo desde el ello , a partir del cual entrará en un conflicto entre su amor hacia la madre y su enojo por las limitaciones que esta le inflinge.

"La dinámica que lleva a la adquisición del "no" es la siguiente: el gesto negativo y la palabra "no" pronunciadas por el objeto libidinal son incorporadas por el yo del infante como huellas mnémicas

Luego el niño se identifica con el agresor (madre) y este ataque toma la forma del NO, primer gesto y palabra que el niño ha tomado del objeto libidinal.(Spitz, R, 1965)

Por ello el dominio del NO es un logro para el desarrollo mental y emocional del niño pues presupone que ha adquirido la capacidad para el juicio y la negación.

Pero esto no parece ser que se de de igual forma y en el mismo tiempo en la mayoría de los niños sordos como lo demuestra el análisis de los casos investigados.

Los niños cuyos padres han hecho uso de la LS comunicacional o que han ingresado al medio escolar de educación especial se observa que mas tempranamente adquieren el NO que los otros niños con solo LO.

Algunos de estos niños con LS dicen las madres que comienzan a comprender el NO alrededor del año y medio en adelante

Casos

- N° 1= 1a 7m;
- N° 2 =1a 8 m;
- N° 7 =1ª 10 m ,

No es así en los casos de niños con uso de LO

Casos

- N° 1= 2 años ;
- N° 2= 2a 6 m;
- N° 3= 2a 6 m;
- N° 4 = 2a 6 m
- N° 5= 2 a 6 m
- N° 6= 1a 6 m
- N° 7= 2 a

Como se observa, la adquisición del NO en niños con LO siempre fue en casi todos lo casos a partir de los dos años en adelante salvo el caso N° 6 cuya madre refiere que la adquisición se dio alrededor del año y medio valiéndose del dedo y de la cabeza para marcar la oposición pero, hay

que tener presente que justamente esta familia dice haber jugado mucho con la pequeña y haberle hecho gestos después del año y medio con expresiones de la cara, a los cuales ella imita. Esto seguramente adelantó la adquisición del NO a pesar del uso en forma conjunta de la LO

Esto señala ciertas diferencias entre ambos grupos de niños.

La dificultad en la adquisición en tiempo del No, esta dada porque el niño sordo sigue haciendo uso de la acción de su cuerpo, no comprendiendo bien porque la madre impone las prohibiciones, no haciendo suyo el pensamiento de ella, dado que comprende relativamente poco o nada a nivel verbal las situaciones dialógicas comunicantes y solo trata de asociar los hechos de la vida con lo que percibe a nivel visual que si bien es mucho no le alcanza para la comprensión total .

Además hay otro dato a tomar en cuenta y es que la familia pensando que el niño poco comprende lo mantiene en un tipo de comunicación y de satisfacción mas propio de un niño pequeño, no limitando en casi nada a veces su accionar a pesar de que el niño haya entrando ya en la locomoción.

Esto lleva a que la primera abstracción, el primer concepto se retrase en aparecer. Ya que el signo de enojo, de oposición que muestra la madre con su cara, el niño sordo no lo termina de entender pues tampoco es para él un signo lo suficientemente claro, como lo hace habitualmente una madre sorda con su hijo sordo, al acompañar su decir por otras señas significativas o lo que dice una madre oyente con su hijo oyente

Por ello cuando habitualmente el niño sordo se apropia del No lo hace con la fuerza de un niño de dos años y medio , interpretando la oposición de la madre como diciendo "si no estas a favor mío, estas contra de mí" produciendo en él una gran angustia por lo cual expresa su NO con conductas de acción

Esto no se da en el niño oyente quien reemplaza habitualmente el gesto de negación y de acción con mensajes y diálogos acompañantes.

Por lo tanto la aparición de la comprensión del "no" antes, en algunos niños sordos cuyas madres hacen uso de una lengua de señas seguramente está determinado por la mayor capacidad de comunicación dialógica proveniente del uso de esta lengua.

Los padres que hacen uso de la LS dicen al respecto:

- ✓ Lo adquiere a partir del año y medio
- ✓ Dicen No, con la cabeza y el dedito

- ✓ Empieza a comprenderlo a partir del caminar
- ✓ Todos refieren que antes del uso de LS , ignoraban el significado del NO

Los padres que hacen uso de la LO comentan

- ✓ Dicen NO con su cabeza y con su cuerpo
- ✓ Comprende el NO a partir de los dos años pero no lo aceptan
- ✓ Buscan resistirse y oponerse al límite
- ✓ A veces parecen comprenderlo y otras no se sabe
- ✓ Se niegan a aceptarlo
- ✓ Intentan permanentemente desafiarlo

Si bien esto es lo observado con respecto del NO, es de subrayar que en relación al dominio del SI parece recorrer el mismo recorrido del niño oyente . Después del NO adquiere al unísono o en corto tiempo el SI.

Spitz, R (1965) diría que en el desarrollo de la negación actúa el impulso agresivo, y en el desarrollo de la afirmación interviene el impulso libidinal

Pero recordemos que este dominio también se da con ciertos meses de retraso en comparación al niño oyente.

Locomoción

La misma se da en tiempo y forma como cualquier otro niño pero presenta ciertas particularidades

Los padres de niños sordos que le hablan en LS señalan que :

- ✓ Empieza a estar distinto: quiere ir a todas partes
- ✓ Se lo observa mas inquieto
- ✓ Investiga todo. No se queda en ningún lugar en ningún momento

- ✓ Se muestra mas irritable
- ✓ Parece estar mas independiente
- ✓ Esta mas travieso
- ✓ Muy movedizo

Los niños sordos cuyos padres solo le hablan oralmente refieren:

- ✓ Se vuelve impulsivos
- ✓ No aceptan los límites
- ✓ No aceptan separarse de la persona que lo cuida
- ✓ Buscan saber donde esta la madre todo el tiempo
- ✓ Aumentan su rebeldía en la calle

Parece ser entonces que la locomoción separada de la posibilidad de la apropiación y comprensión de la palabra, torna a los niños mas inquietos dado que si bien sienten la necesidad de disfrutar de la separación de la madre o del padre se angustian mas, porque no saben que sucede cuando las otras personas se alejan de su espacio visual, aumentando por ello su desazón, su inquietud, su necesidad de control hacia el adulto haciendo uso de mas presencia o bien oponiéndose a los limites por la incomprensión de lo que se le pide .

Los niños hablados en LS si bien dicen los padres que también están inquietos y movedizos e inclusive algunos irritables, no refieren aumento de la rebeldía ni de una demanda continua de la presencia de la madre.

La locomoción es un progreso madurativo preñado de peligros para el niño y representa muchos problemas para su medio. Al poder el niño andar más, no vacila en satisfacer su curiosidad y necesidad por la actividad, lanzándose temerariamente hacia las situaciones mas peligrosas. "La intervención de la madre ha de valerse cada vez mas del gesto y de la palabra" (Spitz R, 1965,.)

Las madres que pueden hacer uso del gesto y de la seguridad de lo que dicen con su accionar atemperan la conducta del pequeño niño sordo de aquellas que por el contrario se sienten limitadas

por no poder hablar ni señalar, impulsando al niño a una búsqueda desmedida de su presencia, y a una angustia por la separación

Comunicación oral

El uso de la **comunicación oral** en el niño sordo pequeño es otro tema importante para reflexionar

Los padres que hacen uso de la LS dicen al respecto:

- ✓ A veces repiten las palabras por imitación
- ✓ Tienen poca iniciativa
- ✓ No tienen comprensión
- ✓ Comprenden algo pero no usan palabras
- ✓ Buscan entender por lectura labial
- ✓ Cuando no se saben expresar, gritan
- ✓ No la usan en forma espontánea

Los padres que hacen uso de la LO comentan:

- ✓ Repiten palabras que le enseñan
- ✓ Cuando no entienden, gritan
- ✓ Al no entender, no repiten nada
- ✓ Repiten algunas palabras y frases cortas
- ✓ Se resisten a hablar oralmente

Del análisis de estos casos se deduce que en forma espontánea el niño sordo no hace uso de la LO por el contrario tanto los niños cuyos padres hacen uso de la LS como los que hacen uso de la LO se comunican en los primeros dos años en forma natural con señas (mas o menos sistematizadas) pero no repitiendo las palabras oralmente transmitidas por los padres o fonoaudiólogos dado que no la escuchan y si lo hacen es con serias dificultades articulatorias.

Nuria Silvestre (1998) en una investigación realizada con niños sordos pre-locutivos refiere que es mas frecuente el éxito comunicativo cuando el niño juega el papel de receptor que cuando

tienen la iniciativa de emisor por eso dicen algunos padres que comprenden mas de lo que hablan pero esto no les alcanza para transmitir o solicitar información de cualquier índole .

Álvaro Marchesi (1998) señaló también que la adquisición de la LO no es proceso espontáneo y natural vivido en situaciones habituales de comunicación e intercambio de información sino que es un difícil aprendizaje que debe ser planificado de forma sistemática por los adultos. No es extraño escuchar a los padres de los niños sordos decir que están "trabajando" una palabra, lo que resultaría sorprendente si se estuviera refiriendo a un hijo oyente. Las palabras se van incorporando poco a poco al vocabulario del niño consistiendo su adquisición en un objetivo en sí mismo, distante en muchas ocasiones de un contexto comunicativo e interactivo

Juego del niño sordo

Este tema hace a la subjetividad de estos pequeños

Los padres de niños sordos que hacen uso de la LS dicen al respecto

- ✓ Juegan mucho
- ✓ Les gustan jugar acompañado
- ✓ Arman y desarman bloques
- ✓ Juegan a la muñeca
- ✓ Juegan con los hermanos
- ✓ Juegan solos
- ✓ Hacen juegos de masa
- ✓ Miran libritos
- ✓ Imitan acciones de la casa
- ✓ Antes de empezar la escuela especial : juegos desorganizados
- ✓ Luego del ingreso a escuela especial : juegos mas organizados

Los padres de niños que hacen uso de la LO refieren

- ✓ Les cuesta jugar solos
- ✓ Son perseverativos en sus actividades lúdicas
- ✓ No hacen juegos creativos
- ✓ Les gustan que haya siempre alguien con ellos
- ✓ Prefieren jugar con el cuerpo

Del análisis de estos casos, se observa que los niños que hacen uso exclusivamente de la LO presentan un estilo de juegos de poca creatividad y de cierta perseveración, comentarios que no realizan casi ningún padre de niños sordos hablados en LS

Esto puede interpretarse debido a que los niños a quienes se les enseña tempranamente LO son niños que se les exige un comportamiento casi escolar para la apropiación de la palabra, lo que refuerza las conductas obsesivas propias de la etapa anal.

En verdad más que tener tiempo para jugar, estos niños usan el tiempo para aprender sistemáticamente, con todas las limitaciones que esto acarrea a la estructuración psíquica.

Marchessi A. (1995) señala que los niños sordos que adquieren el lenguaje de señas no presentan diferencias en la evolución de su juego con los niños oyentes. Los niños sordos que no han accedido a un lenguaje muestran un proceso más lento, principalmente en la dos dimensiones: la sustitución y planificación

Se entiende por sustitución cuando el niño es capaz de utilizar objetos con una función determinada para otra función distinta y planificación cuando el niño logra realizar una planificación previa del juego.

Esto que refiere Marchessi (de no diferencia en el juego con niños oyentes) también lo encontramos en muchos niños sordos que hacen uso de la LS pero no tan así en niños sordos oralizados.

Análisis del contenido de los juegos en niños sordos que hacen uso de la LS

El juego que muestran los pequeños en horas de "juegos espontáneas" tanto sea con familiares o docentes, son evidentemente ricas más aún cuando la madre o la maestra intercambian su actividad lúdica con la palabra señada.

El ejemplo mas claro es el caso N° 1 donde aparece la comunicación y juego del niño de manera natural , y la reacción de él cuando de pronto la madre o el padre le hablan en LO y él no entiende lo que se dice . Aquí el pequeño reacciona con enojo, grita y tira los juguetes al piso como protesta. Cuando los padres continúan jugando y hablando en LS, el pequeño se calma y vuelve a restablecer la comunicación buena con su mamá.

Ejemplo parecido se da en el caso N° 2 . En esta viñeta se ve dos reacciones en la niña

1- la pequeña jugando con su hermana quien permanentemente le habla en LS y

2-la reacción de la niña cuando su madre hace uso de la LO. En ese momento, la niña se queda sin reaccionar, es decir no responde, y se interrumpe el juego. Es recién cuando la madre vuelve a comunicarse o a peticionar algo en LS , cuando ella lo retoma.

El caso 4to, madre y niño están en una plaza de juegos escolar . El niño disfruta de lo que hace, solicita a otros niños jugar y lo hace con señas y su madre también acompaña con señas lo que dice él .El pequeño continuamente se ríe de todo lo que sucede

El caso 6to la madre, hermano y niño juegan

La madre oscila en hablarle en LO y algo de señas, Si bien el pequeño comprende muchas palabras oralmente no responde nada de la misma forma. Él siempre lo hace a través de señas o gestos como por ejemplo cuando le comenta a la madre de algo que esta presente pero que remite a algo que está alejado de la situación actual. En otras ocasiones pregunta a su hermano en LS a cerca de lo que pasa o de lo que él esta haciendo o bien pregunta a su madre si lo están filmando. Si bien la madre no siempre hace uso de la LS y más de una vez se comunica en LO, el niño se muestra tranquilo y simplemente se queda expectante cuando no entiende o bien se ríe nerviosamente.

Sólo se observa dificultades para establecer el juego y la comunicación en dos de estos niños de la muestra pero éstas no están dadas por la falta de lengua de señas, sino por observarse en los pequeños problemas emocionales agregados , producto de perturbaciones vinculares entre madre e hijo . Aún así en el caso 5to, la docente a pesar del las dificultades de socialización de la pequeña busca entablar un dialogo , explicando en LS situaciones de riesgo, lo que posibilita que en forma rudimentaria la pequeña pregunte acerca de donde esta el papá . También a través de esta lengua la docente limita el accionar puro de la pequeña y del otro niño presente.

Pero algo muy notorio de remarcar es que en ningún niño con lengua de seña aparece en forma extrema, el gritar como medio de comunicación, ni tampoco la impulsividad como romper juguetes o tirar los mismos en forma violenta al piso, o pegar físicamente al docente o madre ,

tampoco aparecen juegos reiterativos o poco creativos u obsesivos. Todo lo contrario, casi todos ellos, son ricos con gran contenido simbólico

Análisis del contenido de los juegos en niños sordos cuyos padres hacen uso de LO.

El caso N° 1 muestra conductas regresivas en un niño de cuatro años. El pequeño entra a la entrevista con un camión y un chupete. Hace alardes de su fuerza con algunas palabras y con acciones: golpea la puerta, golpea sillas como manifestación de enojo. Sus juegos representan ataques de animales entre sí, roturas de partes de objetos- camiones, manifestación de situaciones de muerte. Las palabras que más emplea a pesar de lo corto de la entrevista es: se rompió, chocó, se murió expresiones todas ellas de impulsividad y de violencia pasiva sufrida por el niño desde pequeño. Le cuesta entablar con la madre una relación de afecto, debiéndose recordar que justamente este niño desde muy temprano fue reeducado por fonoaudiólogo cuatro veces por semana a partir del año de edad y cuya madre responde a la encuesta diciendo que el pequeño todavía actualmente llora mucho de noche, no sabe jugar solo, no acepta límites, no hay nada que le interese, es caprichoso, corre todo el tiempo, pateo cuando no se le dan las cosas

El caso N° 2 nuevamente muestra la gran dependencia en relación a la separación con la madre. La comunicación con ella es más que nada a través del NO, El niño dice ¡NO! con gestos o con expresiones faciales, no sabiendo la madre como entablar un verdadero juego con el hijo.

Ella solo le ofrece juguetes que el niño no usa para el juego.

Aparecen en la entrevistas más que nada juegos ritualistas de apareamiento de colores y formas de autitos pero no con desarrollo de contenido de fantasías inconcientes.

Nuevamente ante la oposición de la madre a algo que él hace o de cierta puesta de límites se expresa con patadas, tira juguetes al piso, rehúsa el contacto físico de "mimos".

Huye a los minutos cuando ella busca ofrecérselo. Este niño es reeducado oralmente desde pequeño y la madre hace uso de la LO o de una simple gestualidad en el devenir diario con él.

En la entrevista mantenida con la madre, ella dice " mi hijo busca siempre hacer actividades de descargas : corre , salta. Si bien es un niño siempre atento a lo que se le ofrece, es agresivo, con conductas desafiantes que inclusive a veces finaliza con golpes hacia si mismo. "Cuando no logra

entendemos dice su madre , se enoja y se pone inquieto: se tira al piso, no da besos, se aísla . No sabe jugar solo, es poco creativo, y sus juegos habitualmente son reiterativos”

El caso Nº 3, la actividad lúdica entre madre e hija es pobre- al igual como su comunicación dialógica. La madre le habla en LO y la niña no responde y hasta en ocasiones la ignora. Solo las veces que su madre entabla una comunicación gestual o la invita a dibujar, la niña se sonríe y la mira a los ojos.

Esta madre dice de su hija que es rutinaria, no acepta cambios, le cuesta aceptar límites, llora siempre para que le alcancen las cosas. En su casa, la comunicación desde pequeña está basada en LO y algunas señas cuando se encuentran ante una severa dificultad.

El caso 4to, la entrevista se da entre padre e hija. Cada vez que el padre le habla en LO, la niña responde no haciendo nada. Recién cuando el padre dramatiza unas escenas construyendo un patito con plastilina, la niña se ríe, sucediendo lo mismo cuando él le hace un gesto de traer un juguete Ahí es solo cuando la niña responde.

Al igual que en el caso anterior, en el transcurso de la entrevista la niña busca contacto físico, y establece un vínculo de dependencia, se sube “upa” con su padre y habla en una lengua oral solo comprensible para él.

Su padre en la entrevista dice: vive en un continuo capricho, empezó con conductas regresivas, se enoja, se ofende, tiene ataques de enojo, pide todo llorando, grita continuamente, vive en un continuo malhumor.

El Caso 5to es el encuentro entre una madre e hijo donde prepondera un vínculo disarmónico .La madre se adapta poco a las necesidades de su pequeño y .como consecuencia de ello , el niño reiteradamente hace expresiones de dolor y de tristeza como llorar o gritar . También es de observar que cuando la angustia se intensifica aparecen situaciones de descontrol cuando ella le solicita que hable más despacio. El rol de la madre en este caso es más pedagógico que afectivo, por ejemplo al señalarle que dos cosas son iguales o cuando le propone dibujar algo. Frente a esta propuesta, el niño luego corta en pedacitos lo hecho por él .

El ejemplo de este caso recuerda lo comentado por muchos investigadores del papel corrientemente observado en muchas madres de niños sordos oralizados que asumen más un lugar de docente que el de una madre gustosa de jugar con el pequeño.

En caso 6to, el vínculo de madre e hijo es más afable. La madre si bien intenta comunicarse en LO con su pequeña, al observar que ella no comprende y se resiste al encuentro con el juguete, intenta hablarle en una LS comunicacional- familiar. La pequeña la acepta entonces con mejor agrado. Pero es de remarcar que esta niña se presenta a la entrevista, unida a las faldas de su mamá como ya lo había comentado en la entrevista la misma madre. El vínculo estrecho entre madre e hijo es una conducta frecuentemente encontrada en estos pequeños, así como una falta de límites frente a la locomoción. Esta madre justamente se quejaba de no poder salir sola con la pequeña a la calle dado que ella no comprendía los riesgos, ni los peligros, y buscaba siempre correr

Caso 7mo: En esta viñeta, se observa claramente la actitud de aislamiento que presenta este niño. No juega, no mira, hace actividades perseverativas. Si bien este niño recién comienza con estimulación auditiva a partir de sus tres años de edad, la comunicación entre madre e hijo y con el resto de los integrantes ha sido siempre sumamente pobre. En la entrevista la madre refiere, la poca actividad lúdica que el niño presenta, su actitud de estar siempre solo y la dificultad en entablar un juego de miradas entre la madre y el pequeño. Al igual que en la viñeta anterior, la relación entre madre e hijo es de extrema dependencia física.

Concluido el análisis de los casos, se abordará en el próximo capítulo, las conclusiones finales a las que hemos arribado mediante la investigación encarada

IX - COMENTARIOS Y CONCLUSIONES

La investigación demuestra que EL USO TEMPRANO DE LA LENGUA DE SEÑAS POR PARTE DE LOS PADRES OYENTES DURANTE LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA EN LOS NIÑOS SORDOS, DISMINUYÓ LAS CONDUCTAS DE IMPULSIVIDAD- y MANIFESTACIONES DE SUFRIMIENTO PSÍQUICO TEMPRANO

Esta afirmación surge del reconocimiento que la lengua de señas es más que un instrumento para la comunicación, es lo que le permite al niño sentirse un ser único y no un ser alejado o distinto al que no le llega la comprensión de las vivencias de su medio. Sabemos que la lengua es la que posibilita entrar en los procesos identificatorios, del saber, del sentir y del formar parte de una familia

Como bien diría Ruth Kazez (1997) la apropiación de la lengua de señas le ayuda al niño a la posibilidad de adueñarse de sus procesos pulsionales, es decir apropiarse de su sentir, pensar y desear.

A través de la lectura y análisis de los casos de niños iniciados tempranamente en LS, es decir después del año de edad por padres oyentes se da testimonio de que ellos no presentan conductas de impulsividad tan marcadas, ni sufrimientos `psíquicos tan evidentes como trastornos en el dormir o en la alimentación, a diferencia de los niños sordos forzados tempranamente desde el diagnóstico de sordera a practicar la LO, tanto en el ámbito familiar como escolar

Este trabajo de investigación logró delimitar dos grupos de padres a partir de abordar los dos tipos de situaciones comunicacionales en relación con la LS y la LO, a saber:

1. los padres oyentes que hicieron uso de la LS a partir del diagnóstico de sordera y
2. los padres oyentes que no hicieron uso de la lengua de señas a pesar del diagnóstico de sordera

y a partir de ellos analizar cuales son los factores intervinientes o favorecedores en las conductas impulsivas en niños sordos congénitos de 2 a 4 años. Se reconoce entonces la existencia de

- padres narcisistas que no pueden pensar en las necesidades del niño
- medio social que jerarquiza el uso de la LO
- profesionales médicos que solo ven al niño desde la mirada audiológica
- profesores de sordos que siguen embuidos en la doctrina rehabilitatoria de lo que "no se tiene" antes que la habilitación de lo que se tiene
- la poca valoración sociocultural de la LS

Si partimos del supuesto que la lengua de señas para el niño sordo, es la única que se adquiere espontáneamente (su lengua materna original), la única que posibilitará la organización de sus identificaciones y sus representaciones, entre ellas y la de su cuerpo, daremos cuenta de la importancia de la misma .

La palabra, en tanto patrimonio del yo, además de poseer la función de permitir la comunicación con los semejantes, tiene un valor respecto de los propios procesos internos. Esta última función es la fundamental ya que permite dar cualidad a los procesos pulsionales, hacer conciente lo inconciente.

Recordemos que para Freud (1891) la palabra es el contenido fundamental del preconciente, aunque describe también un preconciente visual y otro motriz con una organización de menor nivel de complejidad psíquica.

Desde nuestra experiencia clínica, muchas veces el problema del niño sordo no es sólo la falta de lenguaje, sino la falta de nexo subjetivo con su propio lenguaje.

Ya Maldavsky (1980, 1986) señalaba la importancia que tiene el lenguaje en la constitución de la representación-yo. Diría él, que la palabra es esencial para posibilitar enlaces que permiten la organización de las representaciones. Como en el niño sordo, los enlaces a través de la palabra oral no son posibles, existen perturbaciones en este proceso si no se encuentra una vía alternativa.

Kazet R. (2003) reafirmara que el uso de la lengua de señas posibilita al niño sordo la realización de esos enlaces que le permiten no sólo el acceso a un idioma propio, sino también a una organización de su pensamiento -tanto objetivo como subjetivo- y la posibilidad de representarlo. Si bien el desarrollo de la subjetividad se origina en el empuje pulsional, resulta indispensable, definitorio, el modo en que se da el encuentro con la subjetividad ajena, fundamentalmente de la madre o asistente. Este encuentro posibilita el desarrollo de una cualidad en la conciencia, de donde

derivarán los afectos y las representaciones. A medida que la subjetividad se desarrolla, el individuo va adueñándose no sólo de su cuerpo, sino de sus afectos y pensamientos. Al fin y al cabo en eso consiste la subjetividad: el que el sujeto pueda adueñarse de sus procesos internos con conciencia de su sentir y de su pensar.

Por eso de todo lo expuesto no se puede negar que el lenguaje que hace uso el niño sordo como el niño oyente es el mismo, lo único que cambia es la modalidad de su expresión.

Si a partir del lenguaje se accede a lo simbólico, si es el Otro quien lo introduce en el mismo y quien lo interroga, él que le posibilita tener acceso al surgimiento del deseo y hasta a veces lo somete si uno sabe que "no hay discurso sin sujeto" y es el lenguaje el que preexiste al hombre *¿Que es lo que marca en un sentido positivo o negativo el acceder a una u otra lengua (LO o LS)?*

Diría Virginia Buscaglia (1997) "La enunciación es independiente del material sensible del enunciado. No importa si éste es materia fónica, audible o materia espacial, visible. Esta enunciación puede ser escuchada a partir de la palabra o del juego"

Winnicott recuerda que no es el juego solo un lenguaje del inconsciente, ni un espacio de elaboración de conflictos, el juego es ni mas ni menos lo que hace que un niño sea niño.

Es el jugar, el que sirve como hilo conductor para poder llevar a posibilitar la compleja problemática de la constitución subjetiva ya que no hay ninguna actividad significativa en el desarrollo de la simbolización del niño que no pase por el jugar. Es decir es solo a través del jugar que el niño arma su constitución subjetiva (Rodulfo R., 1992)

Pero para que este jugar se de, se necesita experimentar, compartir, preguntar, interrogar e interrogarse, dudar, expresar sus miedos o gustos.

Por eso la pregunta vuelve a surgir *¿Qué pasa cuando el niño sordo está en un medio exclusivamente oral y nada de esto puede hacerlo de manera espontánea o natural?*

Mucho de lo observado más de una vez es la presencia de una pobreza en el juego, el reforzamiento de actitudes obsesivas para hacer algo y evitar así el sentir o decir algo sobre algo

Y es ahí donde la puesta en acto corrientemente aparece, cuando lo que no se puede enunciar verbalmente se lo dice a través de la simple rabieta o hasta ataques hacia si mismo o con perturbaciones en el comer o dormir

Y esto es lo que dan cuenta los casos aportados por esta investigación

Los niños de casi todos los padres que han hecho uso solo de la LO a partir de una reeducación exclusivamente oralista, muestran caprichos, rabietas, enojos, ensimismamientos, desconexiones, dificultades para el comer, dormir, pesadillas, miedos

* Estos niños no podrían pasar – a decir de Pierce- del ícono a la respuesta verbal o la respuesta gestual correspondiente en el niño sordo”(Buscaglia V. 1997)

Si habitualmente todo niño pequeño se expresa con su cuerpo, como si esta fuera palabra, es un observable que eso aparece aun más en niños sordos pequeños quienes no manejan la lengua de sus padres. Manejan su cuerpo no en cuanto a “sus manos señantes “(Buscaglia V.) sino al cuerpo como portador de un mensaje a expresar.

Y lo que dicen o expresan, no es habitualmente bien comprendido o interpretado por sus progenitores. Y esto no es solo por que ellos sean pequeños sino porque no hablan la lengua nativa ni la lengua materna. Y frente a esto, los padres se desconciertan, lo desconocen, se asustan, enmudecen al igual que sus propios hijos

Y ese niño con su acción, con su cuerpecito, habla y generalmente dice acerca de su *angustia*

Angustia que expresa al no ser comprendido, al no ser jugado, al no ser hablado, no solo porque no se hace uso de la lengua oral, sino porque los padres no aceptan las diferencias de ese pequeño. Es decir la necesidad de que ese niño sordo hable otra lengua, la LS, la que le corresponde por autonomía . Esta es “su lengua materna”, la otra es solo una adquisición tardía.

Y con esto se confirma el supuesto explicitado del valor de la LS en el apartado ya desarrollado en el capítulo 2

Una de las madres de la muestra dirá en la entrevista

Lo que mas me angustia es la angustia de ella. Tiene dos años y medio y esta esperando ser implantada. Si bien sé que dentro de poco podrá acceder a la sonoridad, sonoridad que no se si será igual o distinta a la nuestra , en el aquí y ahora de estos meses, de estos años , yo me preguntó porque no se pensó en darle otra forma de lengua a ella y a nosotros, para que ella y nosotros nos pudiéramos comprender mas, hablar mas, decimos mas y no solamente estar con el ¡No! en nuestras bocas para acallar su accionar, que en verdad es un accionar que no comprendemos y solamente limitamos

Estas palabras dan cuenta de la gran verdad de la situación de estos niños

La angustia es una angustia compartida. Y una angustia que produce efectos tanto en uno como en la otra parte de este vínculo dialógico, comunicacional y afectivo.

Angustia sentida y experimentada por hijos y padres

"Todo esto nos hace pensar que el niño sordo, probablemente "ponga el cuerpo" mucho mas frecuentemente que el niño oyente. Y que esta angustia que suelen padecer los niños cuando les faltan las palabras se vea intensificada en el niño sordo, con todo la carga que esto implica para el cuerpo " (Buscaglia V, 1997)

Ya Freud (1926) nos decía "la angustia automática es una situación traumática y esta es esencialmente una vivencia de desvalimiento del yo frente a una acumulación de excitación que aquel no puede tramitar."

Pero también él se hace la siguiente referencia: -no es lo mismo "la señal de displacer que la "señal de angustia"

Y esto es para considerarlo, en relación al niño sordo que hace o no, uso de la Lengua de Señas o de la Lengua Oral

Es seguro que la falta de audición y de palabra en los comienzos debe provocar "señales de displacer" al no poder ser el niño sordo envuelto por una lengua, pero este displacer seguramente no será el mismo en el niño sordo hablado oralmente que en el niño que tempranamente sus padres aceptan el uso aunque sea de una LS comunicacional casera .

Tampoco no es lo mismo inhibición que síntoma

La inhibición tiene un nexa particular con una función, como una simple rebaja, en cambio síntoma equivale a indicio de un proceso patológico (Freud, S. 1926)

Creemos que lo corrientemente observado en niños sordos que hacen uso de LS, son procesos de inhibición , debido a la falta de una lengua en los tiempos lógicos en que ésta debe aparecer o por el desconcierto de los padres frente al diagnósticos de sordera pero en cambio lo visto desde pequeños, en niños sordos hablados exclusivamente en forma oral es la aparición de diversas sintomatologías conductuales

En los primeros -los niños sordos hablantes en LS Y LO- emerge mas habitualmente "la señal de alarma "o señal de displacer como defensa frente a un proceso indeseado" "(Freud, S) , en cambio en los otros la represión hace sus efectos siendo esto un total acto de huida

Freud reafirmaría "Los estados afectivos (la angustia) están incorporados en la vida anímica como una sedimentación de antiquísimas vivencias traumáticas y en situaciones parecidas despiertan como unos símbolos mnémicos"

Y esto parece ser lo que le ocurre a muchos niños sordos

Como los padres al momento del diagnóstico auditivo vivieron esa afirmación acerca de la confirmación de sordera como una ruptura a su propia integridad yoica, como una herida profunda a su propio narcisismo, una angustia desmedida, desbordó a muchas de estas madres.

Por eso un observable clínico es que madres de niños sordos que se han decidido por el uso de la LO después del diagnóstico auditivo han sufrido crisis de pánico durante los primeros años de vida de sus hijos. El motivo de estos desajustes emocionales es la no aceptación de esta realidad a cerca de la sordera y el rechazo al reconocimiento de las diferencias que les marca el uso de la LS en los primeros años de vida . Es de suponer que estos niños han guardado dentro de sí está angustia que luego la pasan a la acción, como una repetición en acto de lo sufrido por sus madres

"Como quiera que fuese, los primeros estallidos de angustia se producen antes de la diferenciación del superyo" (Freud , S)

Cuando el yo no puede sofocar lo doloroso, el síntoma hace su aparición con represiones fracasadas en mayor o menor medida y cobrando el carácter de compulsivo, descargándose todo por la vía de la motilidad , en un accionar continuo : Impulsividad

La angustia produce distintos efectos de desvalimiento psíquico , correspondiente al estado de temprana inmadurez del Yo que se manifiestan en formas de diversas sintomatologías

Y ese síntoma responde a las preguntas sobre

- ¿Qué soy para el otro? o
- ¿Qué significa para el niño sordo ser el objeto de deseo del Gran Otro Oyente?

Ese Otro que esperaba que su hijo pudiera hablar como ellos, al que pudiera contarle la historia de su familia de la misma forma y a través de los mismos medios lingüísticos como le fueron contados a ellos, ese Otro es él que justamente se siente profundamente herido, herida narcisista no hablada.

Por lo tanto, la expresión de la impulsividad del niño es un síntoma, un mensaje que debe ser descifrado ..

Y como es síntoma es consecuencia de la repetición en acto

Y ¿de que repetición daría cuenta el niño sordo?

Del sufrimiento, del desvalimiento, de la indefensión, de sentirse tan poco comprendido y tan exigido como lo fueron sus propios padres antes.

Temáticas que ha sido suficientemente demostradas a partir de las distintas posturas teóricas anteriormente expuestas y empíricamente ejemplificadas

Por lo tanto y a partir de los desarrollos teóricos y de los datos obtenidos en esta investigación podemos concluir que:

El niño sordo que hace tempranamente uso de la lengua de señas no manifiesta un alto nivel de sufrimiento, no presentando las conductas impulsivas que caracterizan a los niños sordos sólo oralizados, confirmando así nuestra hipótesis de trabajo

Esta conceptualización deberá ser tomada especialmente en cuenta por profesionales, profesores y padres a fin de mejorar la calidad vincular del niño con sus progenitores, y profesores, realidad que permitirá una mejor comprensión de los aspectos psíquicos de la sordera, la que a su vez favorecerá la creación de modelos educativos apropiados en consonancia con las características psíquicas aquí analizadas

Citas bibliográficas

- ASSOUN ,PAUL LAURENT . *La mirada y la voz* .Buenos Aires, Edit. Nueva Edición, 1997,
pp 80,81
- AULAGNIER, PIERA. (1991). *Cuerpo, historia, interpretación*. Buenos Aires, Argentina. Editorial
Paidós, pp 64- 155-156
- (1991). *Violencia de la interpretación* (2ª ed.) Buenos Aires: Amorrortu
,pp.33,48,91,92,93,97,99,101,102,119,120
- BION W.R. (1996) *Volviendo a pensar*. (5ª ed..) Buenos Aires: Lumen- Hormé, pp. 152-155
- BLEICHMAR, SILVIA (1993) *La fundación de lo inconciente*. Buenos Aires, Amorrortu ,p.49
- BOLWLY, JOHN (1985) *La separación afectiva* , Barcelona , España: Paidós,237,249
- BRUNER J (1986). *El habla del niño* . (1ª ed). Barcelona , España: Paidós ,pp. 40,55,117
- CAPOVILLA, FERNANDO (1997) "Filosofías educacionais em surdez: oralismo, Comunicação Total e
Bilingüismo" En *Ciência Cognitiva: Teoria , Pesquisa e Aplicação*,
v.1, n º 2, pp.561- 588
- FERNANDEZ VIADER M. DEL PILAR Y PERTUSA VENDEO ESTHER (2005) . *El valor de la mirada:
sordera y educación* .Barcelona, España: Univ. De Barcelona ,
p.83,104
- FREUD SIGMUND (1926) *Inhibición ,síntoma y angustia* . Obras completas, vol. XX .
Buenos Aires: Amorrortu ,pp 83,88,89.90.100
- (1927) *El humor* . Obras completas, vol.XXI, Buenos Aires, Amorrortu,
p.158
- GORI, ROLAND . (1981) *Entre grito y lenguaje : el acto de la palabra* . En Psicoanálisis y lenguaje.
Buenos Aires, Argentina: Kapelutz , pp. 68- 73-78-82
- KÄES R, CORREALE A. (1996) *Sufrimiento y psicopatología de los vínculos institucionales*.
Buenos Aires, Argentina : Paidós , pp.14- 32
- LOZANO ALCOBENDAS MA. TERESA. (2005) *La función reguladora del lenguaje y el
desarrollo intelectual de niños sordos* , en Fernandez Viader Pilar , El valor de la mirada, Ed.
Universidad de Barcelona

- JANIN, B. Y OTROS. (2004) *Niños desatentos e hiperactivos*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Novedades educativas, p.83
- MALADESKY FANY ALICIA,(2004) *Diagnóstico en niños*. Buenos Aires, Ed. Lugar , p.102
- MARCHESSI ALVARO, (1998) *El desarrollo cognitivo y lingüístico de los niños sordos.*, (4ta ed) Madrid, España: Alianza, pp.127,133, 144, 145
- MORALES PUIG L. (2004) *Abordaje y tratamiento de la impulsividad desde la teoría psicoanalítica* . En *Impulsividad*. Barcelona , España : Ars Medica,cap.9.2,p.274 .
- RELLA FRANCA . (2002) *Psicología preventiva y sordera*. Ed. Lugar Buenos Aires, Argentina,pp.31,32,46,64
- RONDAL JEAN M.(1999) *El desarrollo del lenguaje* .Ed. ISEP, Barcelona,p.39
- SACKS OLIVER (1991) *Veo una voz. Viaje al mundo de los sordos*. Madrid, España: Ed. Anaya, pp.27,47,63,65,86,94,95,96, 117
- SALMERON BOTELHO DE PAULA LIANA.: (2003) *El lenguaje y la sordera* , Revista Espacio. Instituto Nacional de educación del sordo. INES. Río e Janeiro, diciembre , N° 20 , pp. 13,15,16
- SCHORN MARTA. (1997) *El niño y el adolescente sordo. Reflexiones psicoanalíticas*: Bs. As: Lugar ,pp 62-65
- SCHLESINGER, HILDE S. Y MEADOW, KATHRYN (1972) en "Veo una voz", SAKS Oliver , p.96
- SKLIAR CARLOS . (1997) *La educación de los sordos*. EDIUNC, Mendoza, pp.87,90,91
- SPITZ RENÉ .(1965) *El primer año de vida del niño*. Fondo de Cultura Económico. México,p. 83 ,142, 143,144
- VIROLE BENOIT (1993) *Justificación del uso precoz de la lengua de señas* . En Publication Gestes, N° Paris , Francia, p. 15
(1993) *Psychanalyse et surdité* en Revue du Collège de Psychanalystes N°

46.47, Paris

(1995) *La utilización del uso precoz de la lengua de señas en la construcción de un sujeto*. En Publication Asociación Gestes, Nº 14 Paris, Francia ,

(1996) *Psychologie de la surdit * . Paris- Bruxelles, De Boeck Univerit , pp.273,294,298

WINNICOTT D. (1939) *La agresion* . En .El niño y el mundo externo .Buenos Aires,: Hormé, p.132

(1950-1955) *La agresion en relación con el desarrollo emocional*. En *Escritos de pediatria y psicoanálisis* . Barcelona , España :Laia, p.288

(1965) *La comunicación y la falta de comunicación*. En *El proceso de maduración en el niño*..Barcelona, España: Laia, p.220

WORD, D,WORD, H. (1983): *Mathematical habiliteis of deaf school*. *British Journal of developemental Psychology*, n 1, pp 67-73,90

ZIAURRIZ DE JACOBY LILIANA (1995). *Depresión. Vacio e identificaciones tempranas*. En Rev. Sobre Identificación . Asociación escuela de Psicoterapia., N  21, p.47

BIBLIOGRAFIA

- ALISEDO GRACIELA . *Sordera: los problemas lingüísticos de los problemas psicológicos*. En Actas 1er Congreso Internacional de Salud Mental y Sordera, Fac. de Psicología de la UBA, Buenos Aires , agosto 2006
- ANZIEU, DIDIER. *El yo piel*. Buenos Aires :Biblioteca Nueva
- ASSOUN ,PAUL LAURENT (1997) *La mirada y la voz* .Buenos Aires, Edit. Nueva Edición
- AULAGNIER PIERA.(1991). *Cuerpo, historia, interpretación*. Buenos Aires, Argentina.
Editorial Paidós
(1991). *Violencia de la interpretación* (2ª ed.) Buenos Aires:
Amorrortu
- BAJTIN M (1982) *La estética de la expresión verbal*. Siglo XXI, Méjico
- BION W.R .(1996) *Volviendo a pensar*. (5ª ed..) Buenos Aires: Lumen- Hormé
- BLEICHMAR, SILVIA (1993) *La fundación de lo inconciente*. Buenos Aires, Amorrortu
- BOLWLY, JOHN (1985) *La separación afectiva* , Barcelona , España: Paidós
- BRUNER J (1983)*Child'sTalk: learning to Use Language*, New York y Oxford;
University Pres
(1986). *El habla del niño* . (1ª ed). Barcelona , España: Paidós
- BUSCAGLIA, V . (1997) *La angustia en el discurso del niño .oyente y sordo*. En Actas del 1ª Congreso de Salud Mental y Sordera , Fac. de Psicología de la UBA, agosto
- CAPOVILLA, FERNANDO (1997) "Filosofias educaionais em surdez: oralismo, Comunicação Total e Bilingüismo" En *Ciência Cognitiva: Teoria , Pesquisa e Aplicação*, v.1, n º 2,
- DENTE LUZ, RENATO (2003) . *Violência Psíquica e Surdez*, en Revista Espaço do INES, nº 20, diciembre

-
- o DIAZ ESTELA (2005) *El sujeto sordo en el lenguaje*. Buenos Aires: Rojo
 - o DUNAYEVICH JULIA. (1982) *Sobreadaptación y la falta de angustia señal* – Buenos Aires : Revista :Escuela de Psicoterapia, nº 17

 - o FERNANDEZ VIADER M. DEL PILAR Y PERTUSA VENTEO ESTHER (2005) . *El valor de la mirada: sordera y educación* .Barcelona, España: Univ. De Barcelona

 - o FONAGY PETER .(1999) *Persistencias transgeneracionales del apego: una nueva teoría*. Revista de Psicoanálisis , Nov. 1999, Nº 3. Trabajo presentado en el "Grupo psicoanalítico de discusión sobre el desarrollo, reunión de la Asociación Psicoanalítica Americana, Washington DC, 13 de mayo de 1999

 - o FREUD SIGMUND (1923) *El yo y el ello* . Obras completas , vol. 19. Buenos Aires: Amorrortu
 - (1926) *Inhibición ,síntoma y angustia* . Obras completas, vol. XX .
 - Buenos Aires: Amorrortu ,pp 83,88,89.90.100
 - (1927) *El humor* . Obras completas, vol.XXI, Buenos Aires, Amorrortu,
 - (1950) *Proyecto para una psicología para neurólogos*. Obras completas ,vol 1.,Buenos Aires: Amorrortu

 - o GALENSON, EY COLS (1979) *Assessment of development in the deaf child*, Journal of the academy of child psychiatry, vol 18

 - o GESSELL, Arnold (1945). *Diagnóstico del desarrollo normal y anormal del niño: Métodos clínicos y aplicaciones prácticas*. Madrid: Editorial Médico-Quirúrgica.

 - o GORI, ROLAND . (1981) *Psicoanálisis y lenguaje*. Buenos Aires, Argentina: Kapelutz

 - o GREENACRE, PHYLLIS (1960) *Considerations regarding the Parent-infant Relationship*. Int.J. Psycho-anal.,41

 - o GREGORY, S Y MOGFORD, K (1981) *Early language development in deaf children*. En *Perspectives on BSL and deafness*. London, Croom Helm

-
- o GUTTON PHILIPPE(1983) *El bebé del psicoanalista*. Buenos Aires, Argentina:
Amorrortu
 - o JANIN BEATRIZ (2004) *Niños desatentos e hiperactivos*. Buenos Aires: Noveduc
 - o KÄES R, CORREALE A. (1996) *Sufrimiento y psicopatología de los vínculos institucional*
Buenos Aires, Argentina : Paidós
 - o KAZEZ R. (1997) *El aprendizaje de la lengua de señas en niños sordos*. Revista AULA , n°
16, México D.F.
 - o LEVIN ESTEBAN (2003) *Discapacidad: Clínica y educación* Buenos Aires, Argentina:
Nueva Visión
 - o LEVIN, JUANA (2002) *Tramas del lenguaje infantil*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Lugar.
 - o MALADESKY FANY ALICIA,(2004) *Diagnóstico en niños*. Buenos Aires, Ed. Lugar
 - o MALDAVSKY DAVID (1980) *El complejo de Edipo positivo*. Buenos Aires: Amorrortu
 - o MALLHER MARGARET (1975) *El nacimiento psicológico del infante humano*. Ed: Marymar,
Buenos Aires
 - o MARCHESI ALVARO, ALONSO P.; PANIAGUA G., BALMACEDA M (1995) *EL desarrollo
del lenguaje y del juego simbólico en niños profundos*. Madrid, España: MEC
 - o MARCHESI ALVARO, (1998) *El desarrollo cognitivo y lingüístico de los niños sordos.*, (4ta
ed) Madrid, España: Alianza,
 - o MEDAOW Y GREENBERG (1981) *Interaction of the deaf mother and deaf preschool children*.
American Annals of the deaf, junio
 - o MONTALBÁN S., PERIS DIAZ, GRACIAS MARCO R. (2004) *Impulsividad*. Barcelona
España : Ars Medica,

-
- o NUÑEZ BLANCA (1991) *El niño sordo y su familia*. Buenos Aires: Troquel
 - o NUÑEZ BLANCA Y FERRAGGINA AMELIA. ((2000) *Consideraciones sobre el mundo sonoro y el desarrollo psíquico temprano*. Trabajo presentado en el 1er. Congreso Latinoamericano de Salud Mental y Sordera, Fac. de Psicología de la UBA.
 - o PETRUCCI SOLÉ M. CRISTINA (2003) *Piera Aulagnier y la sordera. Congreso de Salud Mental y Sordera . Fac. de Psicología UBA*
 - o (2005) *EL sujeto sordo y el psicoanálisis*. Brasil .Porto Alegre: UFRGS
 - o PETROVSKI,A., (1980) *Psicología general*. Ed. Progreso, Moscú
 - o QUADROS, R. M (1997) *A educação de Surdos: A aquisição do Linguagem*.Ed. : Artes Médicas, Porto Alegre
 - o RELLA FRANCA . (2002) *Psicología preventiva y sordera*. Ed. Lugar Buenos Aires, Argentina,

(2003) *Efectos de la sordera congénita en los orígenes de la significación*.
Artículo presentado en el Congreso Latinoamericano de Salud Mental y Sordera, Argentina Fac. de Psicología de la UBA
 - o RODULFO, RODOLFO(1992).. *El niño y el significante* .Buenos Aires, Paidós
 - o RONDAL JEAN M.(1999) *El desarrollo del lenguaje* .Ed. ISEP, Barcelona
 - o ROSENFELD D. (1979) *Psicoanálisis del carácter impulsivo*. Revista de la APA. Vol. 1, Nº 2
 - o SACKS OLIVER (1991) *Veo una voz. Viaje al mundo de los sordos*. Madrid, España: Ed. Anaya,
 - o SALMERON BOTELHO DE PAULA LIANA.: (2003) *El lenguaje y la sordera* , Revista Espacio. Instituto Nacional de educación del sordo. INES. Río e Janeiro, diciembre , Nº 20

-
- SANCHEZ CARLOS. (1990) *La increíble y triste historia de la sordera-* Caracas , Venezuela :CEPROSORD,
 - SAUSSURE, FERDINAND. (1982) *Curso de lingüística general* .Buenos Aires: Losada
 - SCHLESINGER, HILDE S. Y MEADOW, KATHRYN (1972) *Sound and sign: Childhood Deafness and Mental Health*.Berkeley, Los Angeles, London, University of California Press
 - SCHORN M. (1997) *El niño y el adolescente sordo. Reflexiones psicoanalíticas*: Bs. As: Lugar
 - (2000) *Discapacidad : una mirada distinta , una escucha diferente* . Buenos Aires: Lugar
 - (2003) *La capacidad en la discapacidad* . Buenos Aires : Lugar
 - SILVESTRE NURIA (1998) *Sordera, comunicación y aprendizaje* . Barcelona, Masson
 - SKLIAR CARLOS (1997) *La educación de los sordos*. Mendoza, Edit. Iniv. Nacional de Cuyo
(1999) *Actualidad de la educación bilingüe para sordos*.
Editora Mediação, Porto Alegre, vol. 1,2
 - SNOW, C Y FERGUSON, C (1977) *Talking to children*. Cambridge, England: Cambridge Univ. Press
 - SROUFE, L (1983) *.Infant-caregiver attachment and patterns of adaptation in preschool: The roots of mal adaptation and competence*: Hillsdale, NJ:Erlbaum Vol.16.
 - SPITZ RENÉ .(1965) *El primer año de vida del niño*. Fondo de Cultura Económico. México,
 - TABAK ELIZABETH.(1989-1990) *Bion. Seminarios y trabajos*, Revista Referencia Buenos Aires, Centro de estudios en psicoanálisis de niños
 - TORRES MONREAL, SANTIAGO Y COLS. (1995) *Deficiencia Auditiva: Aspectos psicoevolutivos y educativos*. Malaga, España Ediciones Aljibe, S.L

-
- VAN DER VEER & VALSINER (1991) *The Vygotsky reader*, Basil Blackwell:Oxford
 - VASSE DENIS (1974) *El ombligo y la voz*. Buenos Aires, Amorrortu
 - VYGOTSKY,L (1994) *The problem of the environment*. En R.Van Deer y J.Valsimer. *Vygotsky reader*, Brasil Blackwell: Oxford
 - VIROLE BENOIT (1990) *Figures du silence*, ED. Universitaires, Paris
 - (1993) *Justificación del uso precoz de la lengua de señas* . En Publication Gestes, N° Paris , Francia
 - (1993) *Psychanalyse et surdit * en Revue du Collège de Psychanalystes N° 46.47,Paris
 - (1995) *La utilización del uso precoz de la lengua de se nas en la*
 - *construcción de un sujeto*. En Publication Asociación Gestes , n° 14 Paris, Francia ,
 - (1996) *Psychologie de la surdit * . Paris- Bruxelles, De Boeck Univerit ,
 - VOLTERRA VIRGINIA *La angustia en el discurso del niño.. oyente y sordo* . Artículo presentado en el 2do Congreso de Salud Mental y Sordera, Fac. de Psicología de la UBA, 2000
 - WINNICOTT D. (1939) .El niño y el mundo externo .Buenos Aires,: Hormé,
 - (1950-1955) *Escritos de pediatria y psicoanálisis* . Barcelona , España :Laia
 - (1965) *El proceso de maduración en el niño*..Barcelona, España: Laia,
 - (1988) *Realidad y juego* . Buenos Aires: Gedisa
 - WORD, D,WORD, H. (1983): *Mathematical habiliteis of deaf school*. *British Journal of developmental Psychology*, n 1
 - ZIAURRIZ DE JACOBY LILIANA (1995). *Depresión. Vacío e identificaciones tempranas*. En Rev. Sobre Identificación . Asociación escuela de Psicoterapia., N  21,