

Evaluación del nivel lingüístico oral de niños implantados

“El implante coclear (IC) es un tratamiento voluntario de la sordera profunda congénita que permite a los niños que presentan dicha sordera acceder más fácilmente a la comunicación oral... El beneficio de implante comienza donde acaba el límite de las prótesis tradicionales... El principio de funcionamiento del implante es el de crear una sensación auditiva mediante la transformación de sonidos y ruidos circundantes en energía eléctrica que estimule directamente las fibras del nervio auditivo a través de electrodos implantados quirúrgicamente”.

Así define el implante coclear la investigadora Sonia Madrid Cánovas en una publicación de 2006 (p. 155-156). En ella expone también los resultados de su investigación sobre el nivel léxico de un grupo de niños sordos implantados, comparados con un grupo normo-oyentes. La prueba consistía en evaluar el tiempo utilizado por los niños para nombrar distintos objetos que aparecían en una serie de dibujos en una pantalla de ordenador.¹

Los resultados de la investigación mostraron que los implantados tienen un “retraso lingüístico” de al menos tres años respecto a sus homólogos normo-oyentes; aunque algunos niños implantados poseen un nivel muy cercano a este grupo normo-oyente y, en algunos casos, incluso algún niño implantado supera a este grupo control. En cuanto al tiempo que estos niños emplean en la realización de la actividad, los niños implantados son más lentos que normo-oyentes, aunque de nuevo hay grandes diferencias individuales. Asimismo, la conclusión apunta a que cuanto más precoz es la edad de implantación mejor es el resultado en la actividad de nombrar.

En las conclusiones, la cuestión teórica que la investigadora se hace es si es posible o no determinar que hay realmente un cierto retraso por parte de estos niños o se trata, más bien, de una característica propia del grupo de los IC en general.

En una publicación posterior (2011), esta misma investigadora, Madrid Cánovas, junto con Bleda García abordan el tema de las dificultades pragmáticas de un grupo de ocho niños implantados; en concreto analizan la variedad de actos de habla que utilizan en el nivel conversacional.

Tras una breve referencia a las distintas investigaciones sobre el tema en el ámbito internacional y también a algunos autores españoles, se afirma que, aunque el desarrollo cognitivo de estos niños sea el correspondiente a su edad, suelen presentar rasgos atípicos en todos los niveles lingüísticos (fonológico, morfológico y léxico-semántico), incluyendo también el pragmático. En este último nivel, sus dificultades tienen que ver con la adquisición de los matices sociales y culturales porque tienen acceso a un número reducido de registros; también provocan mayores silencios y rupturas conversacionales que los normo-oyentes, lo que muestra que su fluidez conversacional es aún pobre.

Los resultados de sus propias investigaciones muestran que la mayor parte de los actos de habla que realizan son los representativos (estos incluyen tanto muestras de acuerdo o desacuerdo o formulaciones evasivas como “no lo sé”, hasta enunciados de

¹ No se indica si el alumnado en cuestión era signante de lengua de signos.

contenido informativo pleno); los actos directivos cuando aparecen van encaminados a pedir que se les repita, reformule o explique lo enunciado (por tanto, solicitan una *acción lingüística*); y los actos expresivos son casi inexistentes, con lo cual no hay reflejo del estado interno del niño ni una preocupación de este por el estado de su interlocutor. Estas características les llevan a las autoras a la siguiente conclusión: “Los actos de habla que construyen los niños sordos implantados son generalmente breves y sencillos, porque carecen de unas estructuras lingüísticas sólidas. Esta dificultad en la producción enlaza quizás con [su] falta de iniciativa comunicativa: la comprensión del interlocutor es más lenta y costosa, requiere más esfuerzo, lo cual les lleva a detentar un rol pasivo en el proceso comunicativo...” (2011: 103).

Después de esta breve referencia a las investigaciones de estas dos autoras, mi interés no es realizar una valoración de sus resultados, pero sí la de animar a todos los que integramos la asociación a promover investigaciones sobre el nivel lingüístico y de eficacia comunicativa (Fernández Pérez, 2005), así como el nivel meta-comunicativo de este tipo de alumnado en la modalidad de escolarización bilingüe. Con ello, ya no nos interesaríamos solamente de su nivel en lengua oral, sino también de su competencia lingüística, comunicativa y meta-comunicativa en lengua de signos.

Esperanza Morales López
Profesora de Lingüística en la Universidad de A Coruña
e.morales.lopez@udc.es

Referencias

- Fernández Pérez, Milagros (2005) “¿Cómo evaluar el lenguaje infantil?” en Serra, Enric y Veyrat, Montserrat (eds.) *Estudios de lingüística clínica*, vol. 4, 55-77. Valencia: Universidad de Valencia.
- Madrid Cánovas, Sonia (2006) “Tareas de denominación y tiempo de latencia en niños con implante coclear prelocutivo”, en Gallardo, Beatriz, Hernández, Carlos y Moreno, Verónica (eds.) *Lingüística clínica y neuropsicología cognitiva. Actas del Primer Congreso Nacional de Lingüística Clínica. Vol. 2. Lingüística y evaluación del lenguaje*. (Acceso libre en <http://www.uv.es/perla/2%5B13%5D.MadridCanovas.pdf>, descargado el 20 julio de 2013).
- Madrid Cánovas, Sonia y Bleda García, Inmaculada (2011) “Dificultades pragmáticas de niño sordo con implante coclear”, *Revista de Investigación Lingüística*, 14: 87-107.