

TEMA 11

**LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES
DE LOS ALUMNOS Y ALUMNAS CON
DISCAPACIDAD AUDITIVA. ASPECTOS
DIFERENCIALES EN EL DESARROLLO DE LA
COMUNICACIÓN Y EL LENGUAJE.**

0. Introducción
1. Consideraciones previas.
2. Las NEE de los alumnos/as con discapacidad auditiva.
3. Aspectos diferenciales en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje.
4. Conclusiones
5. Referencias bibliográficas y legislativas.
Anexos (Opcionales: ver CD)

www.e-ducalia.com

Los derechos de edición están reservados a favor de www.e-ducalia.com. Prohibida la reproducción total o parcial sin permiso escrito del editor.

0. INTRODUCCIÓN

Como en el resto de las deficiencias físicas, psíquicas o sensoriales, en los alumnos con deficiencias auditivas es posible adoptar distintas perspectivas. Así, se ha ido pasando del predominio de una visión organicista (basada en la deficiencia como un mal funcionamiento de un órgano o función) a otra más psicosocial y educativa (basada en las necesidades que presenta el sujeto). Esta propuesta de integración es la que asumió la L.O.G.S.E., y continúa actualmente con la L.O.E, y ha propiciado el que sean muchos los alumnos sordos que se han incorporado a la escuela ordinaria. Como consecuencia, bastantes profesores se han visto desbordados, debido a la existencia de ideas previas equivocadas, al desconocimiento de la deficiencia auditiva, o a la ausencia de condiciones educativas mínimas.

A lo largo de este tema abordaremos las principales nee que pueden presentar los alumnos con deficiencia auditiva, al tiempo que ahondaremos en las características diferenciales de su desarrollo para de esta forma conocer a este tipo de alumnado que necesita una forma intencional de adquisición del lenguaje.

1. CONSIDERACIONES PREVIAS.

1.1. CONCEPTO DE DEFICIENCIA AUDITIVA.

A lo largo de la historia se han utilizado muchos términos para referirse a las deficiencias auditivas, que dependía del enfoque concreto del problema y del conocimiento científico desarrollado hasta el momento.

Si hacemos un repaso, vemos que en los siglos XVII y XVIII se utilizaba el término "mudo", puesto que, en esta época todavía no se había desarrollado ningún método pedagógico que consiguiera hacer hablar al alumno con deficiencia auditiva.

Posteriormente, se les llamará "sordomudos". Comienzan a cuestionarse la causa por la que estas personas no hablan, se atribuye a la pérdida auditiva y no a causas físicas o psíquicas. Se van desarrollando sistemas alternativos de comunicación al lenguaje oral: mímica, dactilología...

Después se les llamará personas "sordas", en consonancia con los métodos utilizados para desarrollar el lenguaje oral.

En la actualidad, los términos *sordera*, *déficit auditivo* o *hipoacusia*, son los términos más comúnmente utilizados para referirnos a personas que tienen privación completa o parcial del sentido del oído. La *sordera*, en concreto, ha sido la nomenclatura generalmente más utilizada para describir todos los tipos y grados de pérdida auditiva, pero al igual que ocurre con la "ceguera", la carga despectiva que en algunos momentos puede acarrear el término, aconsejan el uso de otros términos y especificaciones en base al grado de pérdida, momento de su aparición, localización y etiología.

Podemos definir la deficiencia auditiva como una pérdida sensorial debida a una afección orgánica de uno o más órganos y estructuras que permiten la percepción de los estímulos sonoros, lo que redundará en la cantidad y la calidad del sonido percibido.

Aunque, *deficiencia auditiva*, *sordera* e *hipoacusia* se tratan como sinónimos, deberíamos hacer una diferenciación que clarificará la situación, al menos a nivel educativo o pedagógico.

Las deficiencias auditivas las clasificaremos en dos categorías:

- A) **Hipoacúsico:** persona cuya audición residual hace difícil, pero no imposible, la comprensión de la palabra (500-2000 Hz) por vía auditiva exclusivamente, con o sin ayuda de prótesis auditiva.
- B) **Sordo:** persona cuya audición residual imposibilita la comprensión de la palabra por vía auditiva exclusivamente, con o sin ayuda de prótesis auditiva.

Es conveniente aclarar la naturaleza de otras distinciones dada su frecuencia de uso en el medio escolar. Así, resulta frecuente denominar como *hipoacúsicos* a aquellos que aun teniendo una audición deficiente resulta suficiente para seguir un ritmo escolar normalizado con la ayuda de prótesis o sin ellas. Entrarían en este apartado los niños capaces de adquirir, aunque con dificultades de articulación, léxico y estructuración variables, el lenguaje oral por vía auditiva. Por otro lado serían considerados como *sordos*, aquellos niños y niñas que no poseen una audición funcional para la vida ordinaria, y que por tanto les resulta imposible adquirir el lenguaje oral por vía auditiva, aunque si puedan hacerlo por vía visual.

1.2. ETIOLOGÍA DE LAS DEFICIENCIAS AUDITIVAS.

- A) Deficiencias Auditivas congénitas y neonatales: pueden ser debidas a tres tipos de circunstancias diferentes:
 - Factor hereditario: Degeneración hereditaria del nervio auditivo. Deformaciones congénitas del oído medio y externo como resultado de un fallo en el desarrollo normal del oído interno.
 - Riesgo por embriopatía o fetopatía: De naturaleza infecciosa: rubéola, sarampión, paperas y gripe. De naturaleza parásita: toxoplasmosis. De naturaleza anóxica: por hemorragia.
 - Riesgo neonatal: Anoxia neonatal. Ictericia nuclear. Traumatismo obstétrico. Prematuridad.
- B) Deficiencias Auditivas adquiridas: las hipoacusias adquiridas son normalmente de origen infeccioso y, muchas veces son consideradas congénitas porque aparecen a una edad tan temprana en la que el niño todavía no ha adquirido el lenguaje.
 - Infecciosas: meningitis, meningoencefalitis.
 - Tras las paperas se puede dar una hipoacusia profunda.

- Lesiones en el oído medio relacionadas con la inflamación de las vías respiratorias superiores.
- Síndrome de Meniere (hipertensión brusca de los líquidos laberínticos).
- Otitis mucosa, otitis crónica de fisuras palatinas o de catarras tubárico de los niños con síndrome de Down.
- Antibióticos ototóxicos: estreptomomicina, neomicina...

1.3. TIPOS DE DEFICIENCIA AUDITIVA.

Se puede clasificar la deficiencia auditiva teniendo en cuenta varios aspectos, entre los cuales destacamos:

- **Según su etiología.**

Se hablaba ya en el punto anterior y distinguíamos entre deficiencia auditiva congénita y/o adquirida.

- **Según la zona o localización donde se ubica la lesión.**

TIPOS DE DEFICIENCIAS:

- 1.-Según su etiología.
- 2.-Según la zona de la lesión.
- 3.-Según el momento de aparición.
- 4.-Según el oído afectado.
- 5.-Según el grado de pérdida.

A) Sordera conductiva o de transmisión: cuando existe algún problema localizado en el oído externo (otitis, malformaciones, ausencia de pabellón externo) o en el oído medio (cuerpos extraños, tapones de cera, lesiones o degeneraciones en los mecanismos óseos...) que obstruye y altera la conducción de los impulsos sonoros hacia el oído interno, afectando fundamentalmente al grado de audición ya que se produce una disminución en la intensidad del sonido. El grado de pérdida suele ser moderado, no excediendo de 60 db (sordo ligero). Son en su mayoría dificultades de carácter temporal (dislalias audiógenas leves), y es conveniente su detección temprana por cuanto es fácil su tratamiento médico.

B) Sordera neurosensorial o de percepción: originadas por lesiones cocleares o disfunciones que afectan desde el oído interno hasta el área auditiva del lóbulo temporal en el cerebro, provocando gran parte de las sorderas previas a la adquisición del lenguaje. Frente a las anteriores tienen un carácter estable y no sólo se traducen en una disminución de la intensidad sonora, sino que también es común la aparición de distorsiones que afectan a la interpretación cualitativa del sonido. Suelen ser sorderas profundas y presentan muchas alteraciones añadidas como problemas neurológicos, retraso mental o alteraciones motóricas. A nivel pedagógico se puede observar trastornos de aprendizaje y de adaptación socioemocional. Carecemos hoy en día de tratamientos médico-quirúrgicos definitivos que puedan solucionar este tipo de sorderas aunque en algunos casos, el implante coclear abre grandes vías terapéuticas para maestros y logopedas.

El implante coclear consiste en la introducción en el oído de un dispositivo electrónico que transforma los sonidos externos en estimulación eléctrica que actúa sobre el nervio coclear. De esta forma, las personas sordas reciben una sensación auditiva y a través de un lento proceso de reeducación consiguen discriminar el lenguaje.

C) Sordera mixta: cuando coexisten componentes neurosensoriales y de transmisión.

- **Según la edad o momento de aparición.**

A) Sordera congénita o prelocutiva: cuando la pérdida se produce antes de que se hayan completado las etapas iniciales del desarrollo del lenguaje oral (adquisición del vocabulario y construcción de frases).

B) Sordera adquirida o postlocutiva: es posterior a la primera infancia y con un grado de repercusión menor sobre el desarrollo.

- **Según el oído afectado.**

A) Unilateral: en un oído.

B) Bilateral: en los dos.

- **Según el grado de pérdida auditiva.**

En función del grado de pérdida auditiva podemos clasificar a los niños con déficits auditivos en las siguientes categorías:

La intensidad se correspondería con lo que comúnmente denominamos volumen, y en términos de física acústica sería la distancia desde la base al pico de la onda sonora. Se mide en una escala logarítmica que se registra en decibelios (dB).

Ligera	De 20 a 40 db de pérdida
Media	De 40 a 70 db de pérdida
Severa	De 70 a 90 db de pérdida
Profunda	+ de 90 db de pérdida
Cofosis	Pérdida > de 120 db. No quedan restos auditivos.

La frecuencia de los sonidos es la velocidad con que vibran las ondas, una sucesión lenta produce sonidos graves mientras que su mayor velocidad conducirá a la consecución de sonidos agudos. Se expresa en hercios (Hz=ciclos/sg).

Concretamente, en una audiometría se estudian sonidos cuya frecuencia se sitúa entre 250 y 8000 Hz, si bien la frecuencia a la que se emiten los sonidos propios del habla se mantiene en la banda que va de los 500 a los 2000 Hz. En cualquier caso, siempre debemos tener en cuenta que las audiometrías sólo miden tonos puros, es decir una frecuencia singular, mientras que los sonidos de la vida diaria contienen una mayor complejidad por cuanto se emiten en modo multifrecuencia.

En función de estos parámetros se habla de:

A) Audición normal: cuando la persona puede captar perfectamente sonidos de intensidad inferior a 20 dB.

B) Deficiencia auditiva leve o ligera, cuando sólo oímos sonidos que alcanzan una intensidad que se sitúa entre 20 y 40 dB. Por lo que respecto al habla, tan sólo será difícil captarla en ambientes ruidosos.

Se advierten dificultades en la pronunciación de fonemas, para escuchar conversaciones distantes, para identificar todos los elementos de una palabra. Estos niños pueden perfectamente seguir los contenidos y enseñanzas de un centro ordinario si se les provee de audífonos.

C) Deficiencia auditiva media o moderada: el umbral de audición se sitúa entre 40 y 70 dB que viene a ser la intensidad de una conversación normal. Por ello el uso de prótesis bien adaptadas que puedan amplificar los sonidos comienza a ser en los casos de mayor pérdida indispensables.

Los niños presentan un lenguaje limitado y dificultades de pronunciación; también presentan alteraciones estructurales y suelen identificar normalmente sólo las vocales. Estos niños deben ser provistos de una adaptación con objeto de llevar a cabo una reeducación logopédica, ajustes en el material y las ayudas técnicas que requieran.

D) Deficiencia auditiva severa: se oyen sonidos con una intensidad mínima de entre 70 y 90 dB por lo que para escuchar una conversación normal se requerirá forzosamente ayudas protésicas que amplifiquen el sonido. En el caso de que un niño nazca con una pérdida de tal calibre las repercusiones son evidentes por cuanto no es posible que se produzca una adquisición espontánea del lenguaje oral, siendo indispensable la intervención especializada.

El niño no discrimina los sonidos del ambiente. Pueden comprender únicamente un lenguaje amplificado o en "voz alta"; su vocabulario es mínimo y poseen dificultades estructurales del lenguaje así como a nivel fonético. Requieren atención logopédica, ajustes de recursos y materiales y ayudas técnicas.

E) Deficiencia auditiva profunda: contamos con un umbral auditivo superior a 90 dB que impide totalmente percibir el habla a través de la audición, haciéndose imprescindible el uso de códigos viso-gestuales para la comunicación. La pérdida total de la audición denominada "cofosis" es bastante improbable, y supondría restos auditivos por encima de los 120 dB, aunque umbrales de 100 dB ya marcan lo que se denomina "cofosis funcional".

No han podido adquirir el lenguaje y poseen dificultades graves a nivel social y educativo. Pueden oír algunos sonidos altos. Se guían por el sentido de la vista principalmente. Necesitan programas que faciliten su integración y ajuste personal y social, así como un programa dirigido por el logopeda, adaptaciones del material, de los recursos y dotación de ayudas técnicas.

2. LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES DE LOS ALUMNOS Y ALUMNAS CON DEFICIENCIA AUDITIVA.

Son muchas las N.E.E. que pueden presentar los alumnos con déficit auditivo, en función del grado de deficiencia auditiva, tipo, momento de aparición, experiencias familiares y escolares, etc. Por ello, es fundamental centrar nuestra intervención en estas n.e.e. en lugar de en las deficiencias, para así aumentar al máximo las posibilidades de integración de nuestros alumnos. Entre las principales n.e.e. destacamos las siguientes, que se presentan en un cuadro resumen y que posteriormente, explicaremos:

1	NECESIDADES POR LAS CARACTERÍSTICAS DEL PROPIO ALUMNO/A.
	<p>Necesidad de aprovechar al máximo sus restos auditivos, mediante alguna ayuda técnica, si fuera necesaria.</p> <p>Necesidad de conocer el tipo y grado de la pérdida auditiva, para prever la repercusión que la discapacidad auditiva va a tener en su desarrollo.</p> <p>Necesidad de proporcionarle un medio de comunicación eficaz, lo más tempranamente posible, para facilitarle el desarrollo intelectual y social.</p>
2	N.E.E. EN LAS DIFERENTES ÁREAS DEL DESARROLLO.
2.1	<p><u>N.E.E A NIVEL COGNITIVO.</u></p> <p>Necesidad de recurrir a estrategias visuales y otros canales de entrada de información como es la vía táctil.</p> <p>Necesidad de aprovechar, estimular y potenciar sus restos auditivos.</p> <p>Necesidad de proporcionarles experiencias directas de comunicación, que le ofrezcan la mayor información posible sobre lo que sucede en su entorno inmediato para superar su incomprensión respecto a lo que le rodea.</p> <p>Necesidad de un sistema comunicativo de representación eficaz, que le permita comprender e interpretar lo que sucede a su alrededor.</p>

2..2

N.E.E A NIVEL SOCIOAFECTIVO.

Necesidad de obtener mayor información sobre normas y valores.

Necesidad de asegurar su identidad y autoestima, estableciendo relaciones sociales satisfactorias.

Necesidad de crecer en un clima de seguridad y estabilidad emocional y afectiva.

Necesidad de adquirir y compartir un código de comunicación que le permita relacionarse con las personas de su entorno y aprehender la realidad que le rodea.

2..3

N.E.E DE COMUNICACIÓN Y LENGUAJE.

Necesidad de apropiarse de un código comunicativo útil y eficaz.

Necesidad de tener herramientas de comunicación eficaces desde una edad muy temprana, es decir, inicial pronto la intervención.

Necesidad de aprender de forma intencional el código de comunicación mayoritario (oral).

Necesidad de comunicarse con el mayor número de personas posible, mediante uno o más sistemas de comunicación, garantizando así la comunicación con los que les rodean.

Necesidad de que el SAAC, que utilice, si es necesario, se adecue a las características del niño/a y sea conocido por las personas de su entorno.

Necesidad de recurrir a estrategias visuales y aprovechar otros canales de Entrada de la Información.

Necesidad de un sistema lingüístico de representación.

Necesidad de sacar el mayor partido a los restos auditivos (audífonos).

Necesidad de conseguir que participe en todo tipo de juegos, experiencias, etc. con su grupo de referencia.

Necesidad de disponer de los recursos materiales adecuados para su estimulación lingüística.

Necesidad de estimular y mejorar la forma, el contenido y el uso del lenguaje.

3

N.E.E SOBRE EL CONTEXTO

3.1

N.E.E A NIVEL FAMILIAR

Necesidad de participación educativa y disponibilidad.

Necesidad de crear una situación afectiva familiar.

Necesidad de crear una actitud ante la deficiencia.

Necesidad de mejorar el nivel de información y motivación hacia la integración.

Necesidad de desarrollar las habilidades sociales

3..2

N.E.E A NIVEL ESCOLAR

Necesidad de adaptaciones al currículo básico.

Necesidad de dotación de medios extraordinarios: especialista de AYL, PT, etc

Necesidad de acceso al currículo: materiales, espaciales, didácticos, etc.

2.1. NECESIDADES POR LAS CARACTERÍSTICAS DEL PROPIO ALUMNO/A.

Cada Discapacidad Auditiva tiene sus propias características que van a determinar el grado de afectación en el lenguaje del niño/a, su adquisición y desarrollo, así como su uso y las posibilidades comunicativas que va a tener, etc., por ello debemos conocer el grado de pérdida, el momento de aparición, la localización de la lesión así como las posibles causas que lo provocaron.

Todos estos factores, son los que determinan el tipo de Discapacidad Auditiva que presenta el alumno/a, y por tanto las características de su discapacidad, que van a ser las que marquen el desarrollo de su lenguaje. En base a estas características debemos dar una respuesta educativa adecuada a las necesidades de cada niño/a, partiendo siempre de su desarrollo actual y estimulándolo hacia los nuevos aprendizajes y logros más cercanos.

Además debemos tener en cuenta su nivel de desarrollo cognitivo o coeficiente intelectual. En principio, no hay diferencia entre el progreso intelectual del niño/a con pérdida auditiva y el desarrollo intelectual del oyente. Sin embargo puede darse una ralentización en el paso y adquisición de las diferentes etapas, debido a una recepción del estímulo sonoro, de menos cantidad y de peor calidad, y por tanto a una falta de estimulación de sus áreas y actividades auditivas.

2.2. N.E.E. EN LAS DIFERENTES ÁREAS DEL DESARROLLO.

La Discapacidad Auditiva también puede tener implicaciones en el Desarrollo Global del niño/a, es decir, suele verse implicado el Desarrollo Cognitivo, el desarrollo Socio afectivo y por supuesto el Comunicativo Lingüístico.

Estos alumnos/as pasan por las mismas etapas evolutivas que los niños/as oyentes, pero muchas veces con un desfase cronológico evidente. Las causas de este desfase se podrían resumir en tres:

- La pobre experiencia que el niño/a con discapacidad auditiva tiene con su entorno, debido a su dificultad de comunicación.
- Las actitudes y expectativas sobre sus logros, pueden ser inadecuadas, por lo que sus progresos son menores de lo que realmente podrían ser.
- Presenta dificultades para estructurar y sistematizar la realidad a través del lenguaje oral, por sus déficit a nivel lingüísticos.

2.2.1. N.E.E. RESPECTO AL DESARROLLO COGNITIVO.

Son muchos los estudios realizados sobre la inteligencia del niño/a con pérdida auditiva severa o profunda y sus habilidades cognitivas, sobre todo debemos considerar que las pruebas utilizadas tradicionalmente para evaluar la inteligencia del deficiente auditivo, no son las más adecuadas, ya que se centran excesivamente en el aspecto verbal y auditivo, motivo por el que estas personas solían obtener puntuaciones muy por debajo de sus verdaderas posibilidades. Últimamente se tiende a evaluar la inteligencia de estos niños/as con pruebas de tipo manipulativo, para que el resultado final de la prueba no se vea alterado por su discapacidad.

La Discapacidad Auditiva no lleva asociado un Retraso Mental, aunque es cierto que encontramos algunos niños/as que lo padecen, como trastorno asociado, pero se debe atribuir esta patología a otras etiologías y no solamente a la Discapacidad Auditiva.

De esta manera llegamos a la conclusión de que el Desarrollo Intelectual del deficiente auditivo, así como el de las demás áreas, no depende solamente de sus posibilidades de partida, sino que también va a evolucionar según la estimulación recibida desde su entorno más próximo y

del ajuste y uso de un código de comunicación eficaz que le permita interactuar con las personas más cercanas.

2.2.2. N.E.E. RESPECTO AL DESARROLLO SOCIOAFECTIVO.

Generalmente, el niño/a con discapacidad auditiva severa o profunda presenta problemas para interactuar con los adultos oyentes, ya que sus recursos comunicativos son escasos y si los adultos no están acostumbrados a tratar con personas con este tipo de discapacitados pueden pasar desapercibidos o no resultar eficaces.

La presencia de un niño/a con discapacidad auditiva en una familia de oyentes, le puede ocasionar distorsiones en la forma de percibirse a sí mismo, lo que afectará a la formación de su propia identidad personal, ya que el niño/a desde bien pequeño/a se sentirá diferente. La aceptación de la discapacidad auditiva del hijo/a, cuando no hay más discapacitados de este tipo en la familia, es un proceso duro para la concienciación los padres.

Por las dificultades de comunicación se tiende a explicarle menos la razón de determinadas normas. Lo que llevará al niño/a con discapacidad auditiva a desconocer normas sociales o no entenderlas bien, reaccionando con un comportamiento inadecuado y en la mayoría de los casos impulsivo.

2.2.3. N.E.E. RESPECTO AL DESARROLLO DE LA COMUNICACIÓN Y EL LENGUAJE.

Máximas necesidades lingüísticas:

1.- Dificultades en el acceso al código fonológico (Errores de omisión, sustitución, adición y cambios en el orden de las palabras).

2.-Pobreza de vocabulario.

3.-Escaso conocimiento de la estructura sintáctica. [Escaso uso de pronombres, frases estereotipadas, inadecuado uso del tiempo, errores de concordancia, frases simples y cortas, frases con más palabras de contenido (nombres y verbos) que de palabras función (Artículos, preposiciones, conjunciones)

4.-Limitaciones en su capacidad inferencial y organizadora.

Posiblemente, la primera n.e.e. de un niño con deficiencia auditiva sea la de poder contar con un sistema efectivo de comunicación, que pueda ser empleado como instrumento de pensamiento y aprendizaje. Por ello, y más allá de si ese lenguaje debe ser de una modalidad u otra (Bimodal, Palabra Complementada, Oral, Signado), debemos proporcionar al niño la posibilidad de una comunicación efectiva plena. Ahora bien, contar con un lenguaje no es suficiente para un total y adecuado desarrollo comunicativo y cognitivo. Hay también que proporcionar a estos niños abundantes y sistemáticas ocasiones de interacción social con sus iguales. Por ello, la educación debe proporcionarse en los entornos más normalizados, en donde la relación con los otros sea algo habitual y cotidiano. Asimismo, los niños con deficiencia auditiva suelen presentar n.e.e. relacionadas con los aspectos más académicos del currículo (aprendizaje de la lectura y escritura), cuya adquisición suele estar mediatizada por el nivel lingüístico y cognitivo del niño. A nivel lingüístico, las necesidades se hacen patente en los tres elementos del lenguaje (la forma, el contenido y el uso) .

Cuando el aprendizaje de la lengua oral no sea posible o su uso no vaya a ser funcional, debemos proporcionar al niño/a con discapacidad auditiva otro código de comunicación S.A.A.C. (Como la Lengua de Signos, El Sistema Bimodal o la Palabra Complementada). Éste sistema ha de servirle para comunicarse e interactuar con los demás y también para comprender e interpretar aquello que sucede a su alrededor.

El niño/a con discapacidad auditiva, al no tener retroalimentación sonora, tiende a hacer desaparecer el balbuceo espontáneo, perdiendo el interés por las emisiones vocales. Necesitan más tiempo para pasar de las primeras palabras a un vocabulario funcional o a unir palabras en frases.

Si estimulamos a un niño/a con discapacidad auditiva exclusivamente de forma oral, podemos encontrarnos que al final del proceso de adquisición del lenguaje, éstos muestran una menor riqueza y variedad funcional que otros niños/as con discapacidad auditiva de la misma edad estimulados además de oralmente, con otros recursos comunicativos, como por ejemplo, el sistema Bimodal.

Las interacciones comunicativas de los niños/as con deficiencia auditiva severa o profunda, que han sido estimulados exclusivamente a través del lenguaje oral, se reducen a la denominación de objetos, la petición de éstos o expresiones simples de acciones (papá come).

A la misma edad un niño/a oyente puede realizar descripciones de sentimientos y dar explicaciones sobre acontecimientos diversos.

En cuanto al dominio de la estructura gramatical y lo que es más básico, la participación en conversaciones y diálogos, es algo que el discapacitado auditivo con pérdidas graves, tiene que aprender de forma directa, de manera que lo adquiere tardíamente e incluso así puede que no llegue a dominarlo completamente nunca.

Sin embargo, algunos niños/as con discapacidad auditiva reciben desde pequeños un sistema complementario de comunicación, con el fin de alcanzar mejores niveles comunicativos y de facilitar la adquisición del lenguaje oral (Estos niños adquieren mejores condiciones lingüísticas y comunicativas que los niños/as oralizados sin apoyo gestual). Entre estos podemos destacar el sistema bimodal, donde el lenguaje oral se acompaña de signos, de manera que el niño/a puede aumentar rápidamente su vocabulario gestual y asociarlo a la palabra oral, mientras que se trabaja la estructura morfosintáctica de la lengua oral. La utilidad de este tipo de sistemas dependerá de la actitud positiva de padres y educadores hacia él.

En resumen, enriquecer la capacidad comunicativa del niño/a con discapacidad auditiva ofreciéndole más de un medio de comunicación, **lenguaje oral + SAAC**, es ofrecerle la oportunidad de acceder a su mundo por más de un camino y de aumentar sus posibilidades tanto expresivas como comprensivas, con respecto a su entorno y a sí mismo. Recordemos que la discapacidad auditiva no afecta exclusivamente al área comunicativo-lingüística, sino a todo el desarrollo global, ya que todas las áreas están interrelacionadas y se influyen mutuamente.

Si el niño/a con discapacidad auditiva no dispone de un código de comunicación, su desarrollo cognitivo se empobrece y su desarrollo social y afectivo puede resultar ser más inmaduro.

2.3. NECESIDADES SOBRE EL CONTEXTO.

El Contexto va a ser determinante en el Desarrollo del niño/a con discapacidad auditiva y por tanto debemos prestarle una especial atención, para promover las modificaciones oportunas y adaptarlo a las necesidades de cada alumno/a.

+ AMBIENTE FAMILIAR.

De todos es sabido que el ambiente familiar tiene una gran influencia en el desarrollo del niño/a en general, y en particular, en el caso del niño/a con deficiencia auditiva.

Algunas familias tienen más posibilidades de proporcionar a sus hijos/as con discapacidad auditiva un medio más estimulante, sin embargo, más importante que el nivel socioeconómico, será el nivel cultural y sobre todo el clima de calidad socioafectiva que envuelve las relaciones entre los miembros de la unidad familiar.

Por tanto, es fundamental la capacidad de los padres para favorecer una comunicación intensa y de calidad con su hijo/a, sea cual sea su grado de deficiencia auditiva. Esta capacidad se encuentra a su vez, relacionada con dos factores:

- La Aceptación de la Discapacidad Auditiva por parte de los Padres, actuando positivamente ante la deficiencia.

- El Esfuerzo para proporcionar una Comunicación eficaz a su hijo/a, a partir de una buena formación e información de la problemática..

+ CONTEXTO ESCOLAR.

La posibilidad de que el niño/a con discapacidad auditiva reciba una atención educativa desde el momento que se detecte su problema de audición es, sin duda, una garantía de un desarrollo mayormente satisfactorio, en este sentido la importancia de la estimulación y la educación temprana es innegable. La escolarización temprana ayuda a ampliar las experiencias del niño/a, los enfrenta con problemas y situaciones nuevas en las que han de esforzarse y buscar una vía de comunicación para poder resolverlas, de esta manera se les proporciona experiencias de interacción, que facilitan el desarrollo de su comunicación y el lenguaje.

Además, en el centro escolar, el niño deficiente auditivo necesitará de adaptaciones en el currículo básico así como adaptaciones de acceso al currículo. Para ello es necesario que el centro disponga de recursos materiales, y personales (AL y PT).

3.- ASPECTOS DIFERENCIALES EN EL DESARROLLO DE LA COMUNICACIÓN Y EL LENGUAJE.

Las características diferenciales de los alumnos con Discapacidad Auditiva con respecto a los normooyentes van a depender, como ya hemos visto, especialmente de:

- El Grado de la Pérdida Auditiva.
- El Momento de la Aparición de la Deficiencia.
- La localización de la Lesión.

El desarrollo de la comunicación y el lenguaje, se verá claramente marcado por el momento en el que aparece la discapacidad auditiva, ya que un discapacitado auditivo prelocutivo no dispondrá de un repertorio auditivo sobre el que desarrollar su lenguaje oral, mientras que un discapacitado auditivo postlocutivo ya dispondrá de ese repertorio, lo que le facilitara y agilizará la adquisición y desarrollo del lenguaje oral.

Por ello vamos a establecer los aspectos diferenciales en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje de los niños/as con discapacidad auditiva, teniendo en cuenta este criterio, el del momento en el que sobreviene la discapacidad.

3.1.- ALUMNOS/AS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA POSTLOCUTIVA.

La aparición de una discapacidad auditiva severa, cuando ya había audición en un principio, además de tener un gran efecto sobre el desarrollo socioemocional y cognitivo del niño/a, va a reflejarse en un estancamiento o regresión en el desarrollo del habla y del lenguaje.

El grado en el que su lenguaje se va a ver afectado, dependerá de la edad del niño/a en el momento en el que aparece la discapacidad auditiva, y por consiguiente, de su grado de desarrollo lingüístico. Ya que este desarrollo previo será la base para seguir el progreso y la evolución de su lenguaje oral.

Las Características Generales de la Sordera Postlocutiva son:

- La Nasalidad que aparece de forma inmediata.
- Se altera la melodía de la voz.
- Se relentifica o precipita el ritmo del habla.
- En el habla aparecen alteraciones de las consonantes Fricativas, se dan confusiones entre sordas y sonoras y se deforman las vocales / e /, / i /.

En lo que a las Alteraciones del Lenguaje se refiere, es muy importante, el momento de la aparición o la edad que tiene el niño/a cuando se presenta la disminución auditiva. MYKLEBUST distingue tres niveles, en función de la edad:

- 1.- **Sordera Prenatal o Anterior a los 2 años:** El lenguaje del niño/a será escaso y pobre y desaparecerá rápidamente. Es el grupo más afectado en cuanto a la capacidad de comunicación y precisa de un tratamiento especializado. El hecho de que el niño/a pueda oír durante los 2 primeros años le beneficia mucho verbalmente.
- 2.- **De 2-3 a los 5-6 años:** La desaparición del lenguaje se puede evitar si hay una identificación temprana y se utilizan los recursos especializados rápidamente. La lectura labio facial y el aprendizaje precoz de la lectura ayudarán mucho al desarrollo y conservación del lenguaje.
- 3.- **Años escolares (después de los 6 años):** La función del lenguaje se encuentra ya plenamente fijada, tanto para el lenguaje interno como para otros fines. La lectura permite compensar la ausencia de las percepciones auditivas. Se puede producir un empobrecimiento del vocabulario. La lectura labiofacial va a permitir mantener la comunicación oral.

Como hemos visto los niños/as con discapacidad auditiva sobrevenida cuando ya existía en ellos un cierto nivel de lenguaje, es fácilmente recuperable a nivel oral, aunque siempre van a tener rasgos que delaten su discapacidad, como la nasalidad del habla, la entonación, etc., y sobretodo los déficits que a nivel escrito van a ser más llamativos.

3.2.- ALUMNOS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA PRELOCUTIVA.

En el niño/a que padece una Sordera grave congénita, hay una falta de conciencia del mundo sonoro. Su voz, habla y lenguaje se hallan afectados en mayor o menor grado dependiendo del grado de la pérdida.

La VOZ del bebé con discapacidad auditiva es muy diferente a la del niño/a oyente, presentando las siguientes características:

- Timbre ronco, apagado, gutural, etc.
- Frecuente Nasalidad.
- Altura demasiado grave o aguda.
- Intensidad muy fuerte, sobre todo en sílabas de difícil articulación.
- Melodía prácticamente ausente.
- Ritmo perturbado por las dificultades de articulación que impiden una inspiración y espiración adecuada.
- Velocidad lenta, por poner toda la atención en la articulación.

La característica más destacada en el bebé con discapacidad auditiva es la ausencia del ritmo en la etapa del laleo. Sin embargo, el sonido laríngeo no se altera hasta los 3 años. La ausencia de feed-back auditivo lo conduce a que aparezcan deformaciones.

En el habla del niño/a con discapacidad auditiva, cuando ya emite fonemas, detectamos que controla menos las vocales que las consonantes. Entre las consonantes tiene mayores dificultades en las fricativas que en las oclusivas. Las vocales son emitidas a una intensidad mayor que las consonantes, por lo que su lenguaje se vuelve llamativo.

Las características FONÉTICAS más importantes son:

- Diferencia mal las vocales entre sí.
- Adquiere antes los fonemas anteriores /p/, /t/, por ser más visibles que las posteriores /g/, /k/.
- Presenta mayores dificultades en los fonemas sonoros que en los sordos. Las sonoras /b/, /d/, /g/, se ensordecen.
- Emite el fonema /r/ muy pronto, pero incorrectamente.

- El fonema /s/ se adquiere difícilmente, y es poco estable.
- Falta de nitidez en la articulación del fonema /l/.
- Tiene dificultades con las transiciones fonéticas.

En cuanto al LENGUAJE, aún en los sordos desmutizados y sometidos a un tratamiento especializado, presentan un vocabulario pobre e impreciso y muy confuso. Perciben mal los matices que hacen rico nuestro lenguaje (diferencias entre largo y grande). En las estructuras morfosintácticas persisten incorrecciones de distintos tipos. Sobre todo alteración del orden de los elementos dentro de la frase y falta de coherencia gramática (concordancia de género y número, flexión verbal y nominal).

Hay dos explicaciones evidentes para esto, la primera es que el niño/a tiene un déficit a nivel receptivo que le impide recibir adecuadamente los Modelos lingüísticos completos, que provienen de su entorno. Y segundo que al no poder escuchar estos modelos el niño/a utiliza sólo las formas lingüísticas aprendidas de manera intencionada y las une como puede para poder comunicarse.

De esta manera, suele utilizar elementos de conversación poco habituales o lo hacen en un orden incorrecto (todo él ha cogido / él ha cogido todo), o también suelen omitir palabras con escaso significado, que no son indispensables para la comprensión (prepara todo / prepáralo todo).

Estos niños/as aprenden los elementos de la lengua pero tienen dificultades para manejarlos, algunos no llegan nunca a dominar la lengua oral, hasta el punto de encontrarse a gusto con ella, es decir, poder mantener interacciones totalmente gratificantes con sus iguales.

3.2.1. Diferencias en el desarrollo comunicativo.

Si realizamos un estudio comparativo entre el desarrollo del lenguaje de un niño con dificultades auditivas y un niño oyente, vemos que, el primero padece una mayor restricción en la cantidad, tipo y situaciones de comunicación, también hay diferencias en la cualidad.

Vemos a continuación a distintas edades las diferencias en el desarrollo comunicativo de un niño oyente frente a un niño con déficit auditivo.

- Entre los 0 – 3 meses:

- El niño oyente tiene una reacción refleja al ruido, fija la mirada en el adulto que le habla y esboza movimientos labiales sin emisión de voz. Realiza vocalizaciones instintivas para expresar malestar, hambre...
- El niño con déficit auditivo no reacciona al ruido y emite sonidos monocordes.

- Entre los 3 – 6 meses:

- El niño oyente reacciona a la voz de la madre y reconoce ruidos familiares. Comprende y se comunica a través de emisiones con distintos tipos de entonación. Empieza a balbucear. Oye e imita al adulto y repite sus vocalizaciones. Los sonidos se cargan de significado.
- El niño con déficit auditivo presenta indiferencia ante los ruidos familiares, no se orienta hacia la voz de la madre, no percibe las entonaciones o lo hace mínimamente, pero sí capta los gestos expresivos y la mímica acentuada. No comprende los juegos vocales del adulto. Sus sonidos de balbuceo no evolucionan y los modelos sonoros emitidos no adquieren significación.

- Entre los 6 – 9 meses:

- El niño oyente comprende entonaciones o reproches, emite sílabas (ma, pa, da), juega imitando gestos que acompañan canciones infantiles o sonríe al reconocerlas.
- El niño con déficit auditivo no comprende entonaciones o reproches, no emite sílabas ni vocaliza para llamar la atención, sino que golpea objetos cuya vibración al caer asocia

con la presencia de la madre. No juega imitando gestos que acompañan a una canción.

- Entre los 9 – 12 meses:
 - El niño oyente comprende palabras familiares y reconoce “papa”, “mama”. Reconoce y reproduce sonidos conocidos.
 - El niño con déficit auditivo no conoce cuando le nombran “papa”, “mama”. Balbucea.
- Entre los 12 – 18 meses:
 - El niño oyente comprende órdenes simples. Reacciona ante prohibiciones, nombra objetos familiares cuando se le pide. A los 18 meses en su vocabulario hay alrededor de 20 palabras. Utilización de la palabra – frase.
 - El niño con déficit auditivo comprende las ordenes simples si van acompañadas e la mímica o del gesto. No entiende una negación. Tiene en su vocabulario alrededor de 10 palabras. No utiliza la palabra – frase.
- Entre los 18 – 24 meses:
 - El niño oyente le gusta escuchar cuentos. Construye frases de dos palabras y su vocabulario y comprensión aumenta. Dice su nombre y responde a preguntas sencillas.
 - El niño con déficit auditivo no presta atención a los cuentos. Se detiene el balbuceo y el niño se sumerge en el silencio. No dice su nombre. No responde a preguntas sencillas.
- Entre los 2 – 3 años:
 - El niño oyente conoce de 200 a 300 palabras. Sus frases contienen tres palabras. Se comprende lo que dice.
 - El niño con déficit auditivo tiene en su vocabulario unas 50 palabras. No repite frases y no se le entiende lo que dice.
- Entre los 3 - 5 años:
 - El niño oyente organiza y estructura la frase y conversa fácilmente. Narra y cuenta sobre una lámina lo que sucede. Conversa con otros niños.
 - El niño con déficit auditivo no sabe contar lo que pasa ante la presentación de una lámina. No emplea el lenguaje eficazmente y sólo lo entiende su familia. No es capaz de mantener una conversación sencilla con otros niños.

Algunos aspectos diferenciales más patentes son:

1.-A nivel cognitivo: Debemos tener en cuenta la prueba utilizada, quien lo administra y el grado de pérdida del sujeto para que las medidas no resulten sesgadas. Se encuentran retrasos a nivel de imitación vocal, en la función simbólica (por la pobreza de feed-back), el conocimiento de objetos, los conceptos de identidad y similitud y en el periodo de operaciones concretas.

2.-A nivel socioafectivo: El hecho de tener un padre sordo o con deficiencias auditivas hace que estos tengan una actitud más positiva hacia la sordera. La falta de sonido se deberá compensar con la vía visual y táctil. Suelen presentar sentimientos de aislamiento, egocentrismo, tendencia a la frustración, inmadurez emocional y desconfianza hacia los otros.

3.-A nivel perceptivo: Presentan destrezas en expresión corporal que no sólo se limita a gestos faciales y manuales.

4.-A nivel motor: Presentan un retraso en la marcha debido a trastornos en el equilibrio de origen vestibular.

5.-A nivel comunicativo: Dificultades en el uso de la función reguladora, la adquisición de palabras (acceso al vocabulario) y en la morfosintaxis (tendencia a repetir las mismas estructuras).

Las respuestas educativas adecuadas para el alumno con discapacidad auditiva dependen de que todo el proceso se haya desarrollado de forma sistemática y coherente, desde el diagnóstico y valoración inicial hasta la escolarización adecuada, pasando por una estimulación precoz, una atención temprana, la incorporación de ayudas técnicas que favorezcan la comunicación, así como el trabajo coordinado de los diferentes especialistas.

Como maestros de Audición y Lenguaje favoreceremos un trabajo coordinado por parte de los diferentes profesionales, coordinados por el tutor del alumno. Asimismo, potenciaremos la participación activa de la familia, que resultará clave en la mejora de la comunicación y en la generalización de los progresos.

No debemos olvidar el uso complementario de sistemas alternativos de comunicación como recurso pedagógico y didáctico que ayudará nuestra labor. Y tampoco podemos olvidar al hablar de sistemas de comunicación la controversia entre la corriente "oralista" y "gestualista". La decisión de una y otra dependerá en gran medida de la familia, el niño y el equipo pedagógico del centro en el que esté inmerso.

REFERENCIAS útiles:

- Marchesi, A. (1991). *El desarrollo cognitivo y lingüístico de los niños sordos*. Ed: Alianza Editorial.
- MEC (1995). *Intervención en lenguaje oral para alumnos con deficiencia auditiva*. Madrid. Ministerio de Educación y Ciencia.
- Puyuelo, Torres y Otros (2001). *Intervención del lenguaje. Metodología y recursos educativos. Aplicaciones específicas a la deficiencia auditiva*. Ed. Masson. Barcelona.
- Torres Monreal, Santiago y Col. (1995). *Deficiencia auditiva. Aspectos psicoevolutivos y educativos*. Ed. Aljibe. Málaga.
- Varios (1991). *Las N.E.E. del niño con Deficiencia Auditiva*. Centro Nacional de Recursos. Madrid.
- Jimenez Torres, Manuel (coord.) (2003). *Deficiencia Auditiva. Evaluación, intervención y recursos psicopedagógicos. "De la teoría a la práctica"*. Ed: CEPE.
- Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de los minusválidos (LISMI).(BOE, 30-04-82)
- Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE).(BOE, 4-10-90)
- Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE)
- Real Decreto 806/2006, de 30 de junio, por el que se establece el calendario de aplicación de la nueva ordenación del sistema educativo, establecida por la Ley Orgánica 2/2006