

INICIACION DEL LENGUAJE EN NIÑOS CIEGOS



Un enfoque preventivo

MERCÈ LEONHARDT
FRANCESC CANTAVELLA
REMEI TARRAGÓ



ESTUDIOS

INICIACIÓN DEL LENGUAJE EN NIÑOS CIEGOS

UN ENFOQUE PREVENTIVO

**Mercè Leonhardt
Francesc Cantavella
Remei Tarragó**

**Prólogo de:
Miquel Siguan**

**Colaboración especial de
Colwyn Trevarthen**

Diseño portada: Dirección de R.R.P.P. y Publicidad de la ONCE
Coordinación de la Edición: Dirección Cultura de la ONCE
Cuidado de la Edición: Carmen Roig
Primera edición 1999
© Los autores
© ONCE. Organización Nacional de Ciegos Españoles
Dirección General. Dirección de Educación
Calle del Prado, 24. 28014 Madrid
ISBN: 84-484-0213-8
Depósito Legal: M-1900-1999
Impreso en España por: Gráficas Juma
Maquetación: A.D.I. c/ Martín de los Heros, 66. 28008 Madrid

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

ÍNDICE DE AUTORES

PRÓLOGO. *M. Siguan*

INTRODUCCIÓN

1. **Presentación.** *M. Leonhardt*

2. **Antecedentes de estudios realizados sobre la comunicación y tempranas interacciones entre las madres y sus bebés ciegos.**

M. Leonhardt

PARTE I

CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LOS FUNDAMENTOS DE LA ADQUISICIÓN DEL LENGUAJE. DETECCIÓN PRECOZ DE LOS TRASTORNOS DEL HABLA

Capítulo I.1. Lenguaje y habla. *F. Cantavella*

Capítulo I.2. Desarrollo y génesis del lenguaje en el niño vidente. *F. Cantavella*

Capítulo I.3. Ayudando a los bebés ciegos a evitar las trampas de la comunicación sin el sentido de la vista. *C. Trevarthen*

Capítulo I.4. El lenguaje presta la voz a motivaciones compartidas. *C. Trevarthen*

Capítulo I.5. Nociones generales para la detección de los trastornos del habla. *F. Cantavella y M. Leonhardt*

PARTE II

MODALIDAD DIFERENCIAL DEL NIÑO CIEGO

Capítulo II.1. Competencias del recién nacido ciego. *M. Leonhardt*

Capítulo II.2. La relación afectiva en el niño ciego. Señales de alerta. *M. Leonhardt*

Capítulo II.3. Modalidad diferencial del niño ciego. *F. Cantavella*

Capítulo II.4. Peculiaridades del niño ciego que inciden en el habla. *F. Cantavella y M. Leonhardt*

PARTE III

OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO DEL HABLA EN UNA MUESTRA DE NIÑOS CIEGOS

M. Leonhardt.

Planteamiento del estudio

Características del estudio observacional

- A. Composición del equipo
- B. Hipótesis de trabajo
- C. Muestra
- D. Variables de las familias
- E. Variables del sujeto
- F. Método y material

Previsión de las aportaciones de este estudio

PARTE IV

ESTUDIOS DE CAMPO M.

Leonhardt, R. Tarragó, A. Esteban, M. Morral, M. Ruiz, M. Alvarez

Capítulo IV.1. El habla del niño ciego

Capítulo IV.2. El lenguaje de los padres. Análisis de secuencias

Capítulo IV.3. El habla de las madres

- a) Dos historias prototipo
- b) Imágenes sonográficas
- c) Análisis comparativo

PARTE V

COMENTARIO Y ANÁLISIS FINAL

Capítulo V.1. Obtención y tratamiento de datos *J.J. Tolosa*

Capítulo V.2. Comentarios. *M. Leonhardt*

Análisis de resultados

- a) Comunicación y lenguaje
- b) Formas de comunicación
- c) Categorías de lenguaje de la madre
- d) Tiempo en que aparece el lenguaje y su utilización a los 2 años de edad en

la muestra del estudio

Capítulo V.3. Estudio comparado

Capítulo V.4. Desarrollos diferentes. Casos prototipo: bebés A. y Z.
Conclusiones

ANEXOS

Anexo 1. Protocolos de la investigación

Anexo 2. Diálogos seleccionados

Anexo 3. Tablas estadísticas

DEDICATORIA

El deseo de todos los que nos hemos unido para trabajar y reflexionar sobre "La iniciación del lenguaje en niños ciegos" es rendir un justo y merecido homenaje a su animador y supervisor: El Dr. Francesc Cantavella. Pediatra de gran vocación y que ha tenido gusto en llamarse "médico de niños".

No nos cabe la menor duda que sin su dinamismo, su ánimo emprendedor, su espíritu abierto, su capacidad de trabajo, y su ilusión por el trabajo bien hecho, este estudio, o no se hubiera realizado o se habría realizado de distinta forma.

El haber estado en contacto con el Dr. Francesc Cantavella es haber tenido el privilegio de haber estado en contacto con alguien que ha sido capaz de generar esfuerzos para dar una mejor visión de la realidad que le circunda. En efecto, su punto de vista integrador no sólo tiene en cuenta el amplio mundo que rodea al propio niño sino también su capacidad de aglutinar a los distintos profesionales. Esta actitud abierta ha propiciado el hecho de enriquecerse mutuamente, propio del trabajo interprofesional.

Desde su larga trayectoria como pediatra, fue un gran innovador con su visión del niño desde la salud, desde sus competencias y recursos aún en el caso de presentar algún tipo de trastorno.

Valoró especialmente la importancia de las relaciones inter-familiares y de las familias con el profesional.

Nos gustaría citar unos párrafos de uno de sus múltiples artículos:

"Los padres otorgan la tarea de vigilante de la salud al pediatra de familia, es decir, al que irá acompañando a su hijo a lo largo de su infancia, por esto expresan su deseo de que se les atienda desde los primeros momentos de la vida.

El pediatra no se enfrenta únicamente con el trastorno o la inquietud que motiva la consulta sino que se enfrenta también con las fantasías, temores, deseos que están enfocados sobre la dolencia del hijo y que para el pediatra puede ser la parte detectable, pero pueden existir otros factores afectivos en los padres que no son evidentes como sentimientos de culpa, propia o proyectada en el otro cónyuge, ansiedades depresivas, rechazos o necesidades de agredir al hijo o al otro padre.

Vemos como la profesionalidad no representa únicamente el ejercicio de la competencia en su tarea, es decir, no es "afer" exclusivo de sus conocimientos, de los cuadros de enfermedades, síndromes y diagnóstico.

En el momento de la consulta, el pediatra, trata de hacer de filtro interpretativo entre aquello que manifiestan los padres y lo que ve en el niño. La objetividad del pediatra, no obstante, siempre estará sometida al juego de identificaciones, ansiedades y defensas de su funcionamiento personal."

Los que hemos colaborado cerca de él hemos aprendido y disfrutado de su profesionalidad, su rigor científico y de su capacidad de trabajo.

No es posible hablar del Dr. Cantavella sin mencionar su gran humanidad, facilidad de relación y entusiasmo; sin su gran generosidad tanto en el ofrecimiento de su tiempo como en la enseñanza de sus experiencias "este libro" no hubiese sido posible. Este impulso que nos ha dado nos hacen expresar un sentido.

Gracias Francesc. Gracias Dr. Cantavella.

Mercè Leonhardt Barcelona, octubre 1997

[Volver al Índice / Inicio del Capítulo](#)

AGRADECIMIENTOS

Al iniciar esta obra, una serie de reflexiones e ilusiones la sustentaban. Un tema que para nuestro equipo investigador hacia tiempo que animaba nuestras conversaciones. Conocer el funcionamiento del sistema que produce el desarrollo del lenguaje en los niños ciegos. Con este fin hemos realizado este estudio que, no obstante, no hubiese sido posible sin la colaboración y ayuda de una serie de personas que con su trabajo y entusiasmo hicieron posible que nuestros esfuerzos en la investigación pudiesen seguir adelante. A todos ellos quisiéramos agradecer desde el estudio, ahora ya finalizado su interés y trabajo, así como el habernos dado oportunidad para hacer este libro realidad.

Por ello, quisiéramos citar a los psicólogos Jacint Alegre, Raquel Cuixart, Meritxell Draper, Gemma García, Eva Pérez, Charo Saavedra, así como Marta Farrús profesora de educación especial y Angels Roger, pedagoga, que con su incansable trabajo en el registro de diálogos, atomización y registro de conductas para poder ser posteriormente analizadas, han representado una muy valiosa ayuda en la realización de la investigación. También quisiéramos reconocer el apoyo prestado por las Profesoras del Departamento de Psicología de las Universidades Central y Autónoma de Barcelona Maite Miró y Mercè Mitjavila. Y, a los padres de la niña Marina Cendrero Reñé que con la selección de secuencias sobre los inicios del lenguaje nos han permitido observar el lenguaje de una niña sin problemas de visión. Agradecemos a nuestra compañera de equipo Carme López Nicolau por sus acertadas indicaciones y a Silvia Fliquer por la selección y grabación de secuencias, a Carme Lora por su transcripción.

También quisiéramos manifestar nuestra gratitud a los padres de los niños ciegos que aparecen en este trabajo, sin la participación de los cuales no hubiera sido posible su realización.

Finalmente, agradecemos el patrocinio de la ONCE que ha contribuido a la consecución de este trabajo y la publicación de este libro.

[Volver al Índice / Inicio del Capítulo](#)

ÍNDICE DE AUTORES

María Alvarez. Psicóloga. Colaboradora del Servicio de Atención Precoz del CRE "Joan Amades". ONCE Barcelona.

Francesc Cantavella. Pediatra. Consultor de Atención Temprana. Fundación Eulalia Torres de Bea. Servicio de Psicología y Psiquiatría Infantil Hospital Creu Roja de Barcelona. Profesor de la Fundació Vidal i Barraquer. Master Universitat Ramón Llull de Barcelona. (Director de la presente investigación).

María Angels Esteban. Terapeuta. Servicio de Atención Precoz del CRE "Joan Amades". ONCE Barcelona. Profesora de Postgrado en Educación Especial de la Universitat Ramón Llull de Barcelona. (Responsable del equipo de colaboradores voluntarios de la investigación).

Mercè Leonhardt. Psicóloga. Coordinadora del Servicio de Atención Precoz del CRE "Joan Amades". ONCE Barcelona. Profesora del Master en Atención Precoz de la Universitat de Psicología de Barcelona. (Coordinadora de la obra).

Montserrat Morral. Pedagoga. Servicio de Atención Precoz del CRE "Joan Amades". ONCE Barcelona. Profesora de Postgrado en Educación Especial de la Universitat Ramón Llull de Barcelona.

Marcial Ruiz. Informático. Jefe de Informática del CRE "Joan Amades". ONCE Barcelona.

Remei Tarragó. Psiquiatra Infantil. Asesora del CRE "Joan Amades". ONCE Barcelona. Coordinadora del CAPIP de la Fundación Eulalia Torres de Bea. Hospital Creu Roja. Profesora de Postgrado en Educación Especial de la Universidad Ramón Llull de Barcelona. (Supervisora de la investigación).

Juan José Tolosa. Ingeniero electrónico. Psicólogo clínico. Psicoterapeuta. (Responsable del estudio estadístico de la investigación).

Colwyn Trevarthen. Doctor en Psicología y Biología. Profesor de Psicobiología y Psicología del Niño. Centro de Investigación para el desarrollo del niño. Departamento de Psicología de la Universidad de Edimburgo. Scotland. U.K.

[Volver al Índice / Inicio del Capítulo](#)

PROLOGO

Exponámente tendemos a suponer que un niño sordo encontrará grandes dificultades para comunicarse con los demás y concretamente para la adquisición de un lenguaje verbal mientras que un niño ciego con una capacidad auditiva intacta no encontrará problemas en este camino. Pero, aunque el contraste entre las dos situaciones es evidente, no es cierto sin embargo, que el niño ciego no encuentre dificultades para entrar en comunicación con los que le rodean y desarrollarse así normalmente. Éste es precisamente el tema de este libro en el que dos reputados especialistas han unido sus esfuerzos para reflexionar sobre una cuestión de plena actualidad. Mercè Leonhardt, con una larga experiencia en la atención de niños ciegos como responsable de un equipo de investigación que durante un tiempo han observado y analizado el desarrollo comunicativo de un conjunto de niños afectados de ceguera, y Francesc Cantavella, pediatra y maestro de pediatras, que tantas cosas ha iniciado entre nosotros, y que en el libro presenta en forma clara y profunda las bases del desarrollo de la personalidad y de la comunicación en el bebé. El resultado de esta colaboración junto a su equipo de investigadores, es una obra extremadamente rica que será leída con interés tanto por los que se ocupan de la atención y de la educación de niños ciegos, como por los padres que se encuentran en esta situación. Y, aún me atrevo a decir que, más allá de estos grupos directamente afectados, el libro será leído con interés por todos los que se interesen por las etapas tempranas del desarrollo infantil.

Sin pretender entrar en su contenido y simplemente para poder justificar mi valoración positiva de las conclusiones del libro, me permito recordar que las limitaciones que la ceguera introduce para la adquisición del lenguaje verbal pueden resumirse así:

En primer lugar, y comenzando por lo más básico, es sabido que la adquisición infantil del lenguaje verbal se articula sobre un diálogo gestual previo que el niño ha comenzado ya en las primeras semanas de su vida. Y es en este diálogo gestual que advertimos las primeras y principales limitaciones. El niño ciego no tiene la experiencia del "cruce de las miradas" tan importante para el descubrimiento del interlocutor. Y, más en general, no puede advertir directamente los gestos faciales y corporales de quien se le dirige y no puede tampoco, por tanto, imitar inmediatamente los gestos ajenos.

No se trata, sin embargo, de una limitación absoluta. La experiencia del contacto afectivo, del apego y de la existencia del otro se dan en primer lugar en el contacto táctil y gracias a la movilidad de los órganos táctiles, la movilidad de la mano permite incluso percibir los gestos del otro como ocurre cuando el niño ciego percibe los rasgos y los gestos de la cara de su madre. De manera que la comunicación del niño ciego con los demás, si es adecuadamente correspondido, puede ser tan rica y tan satisfactoria como la de un niño vidente.

Cuando la comunicación deja de ser exclusivamente afectiva para convertirse en un conocimiento compartido del mundo circundante, entre los primeros

puntos de referencia de los mensajes emitidos están las dimensiones espaciales: aquí, allá, esto, aquello, cerca, lejos... unas dimensiones que el niño vidente percibe visualmente. Y algunas de las primeras adquisiciones verbales están relacionadas con estas dimensiones.

Pero no se trata de una limitación absoluta. Es cierto que desde muy pronto en nuestra vida la organización espacial de la experiencia se apoya en un espacio visual, pero originariamente las dimensiones espaciales se adquieren básicamente por el tacto y en el movimiento y, aunque el percibirlas visualmente representa una gran comodidad, la referencia visual no es imprescindible.

En tercer lugar y cuando el niño llega ya a la etapa verbal el gesto indicativo de la mano, con el dedo índice extendido, juega un papel de primer orden dirigiendo la mirada del niño en la dirección del objeto que se nombra. En la denominación se descubren algunas de las características básicas del lenguaje, que la palabra significa algo distinto de ella misma y, a la inversa, que todas las cosas pueden ser nombradas. Y el niño ciego no advierte los gestos indicativos. Pero la limitación sólo es relativa, si el gesto indicativo puede facilitar el descubrimiento de la denominación de hecho para este descubrimiento basta con el contacto físico, como ocurre cuando al niño ciego se le propone que coja un objeto o que lo recorra con la mano al mismo tiempo que se pronuncia su nombre. En una página célebre de su autobiografía Hellen Keller, ciega y sordomuda, cuenta como una mañana de verano su maestra le puso la mano al chorro fresco de una fuente al mismo tiempo que en la otra mano le trazaba unos rasgos y ella descubrió que aquellos rasgos significaban agua. Y, no sólo esto, sino que en el camino de vuelta a casa iba tocando cosas y reclamando saber su nombre. Y aquella noche no pudo dormir de tanta excitación y a partir de aquel momento sus aprendizajes lingüísticos fueron rapidísimos.

En resumen que los elementos fundamentales para el establecimiento de un sistema de comunicación son de orden táctil y cinético y, por ello, en esta adquisición la falta de datos ópticos puede representar un obstáculo, pero un obstáculo superable. E incluso debe añadirse que el niño falto de visión concentra su atención en sus sensaciones táctiles y cinestésicas de tal modo que puede hablarse de una supra-sensibilidad dirigida a compensar la falta de otros datos.

Más adelante y cuando el niño se ha introducido ya en el lenguaje verbal, resulta evidente que el enriquecimiento de su vocabulario y la complejidad de su gramática dependen de la riqueza y la abundancia de sus experiencias. Y el niño ciego precisamente por su falta de visión tiene una experiencia más limitada que otros en ciertas dimensiones. Pero también esta limitación es compensable, pues a partir de cierto nivel de competencia verbal, el significado de las palabras se aprende a partir de otras palabras y el niño ciego intenta suplir la falta de información visual por medio de la información verbal, lo que le lleva incluso a un sobre-ejercicio verbal.

De lo dicho se puede deducir que el niño ciego no tiene prácticamente,

limitaciones importantes para adquirir el lenguaje verbal. Pero a condición de hacer una reserva en la que el libro con razón insiste y que es, quizás, el punto más destacable y de mayor trascendencia práctica. Los padres de un niño vidente no necesitan hacer ningún esfuerzo especial para interpretar sus gestos y comunicarse con él, ni necesitan ningún entrenamiento especial para comunicarse verbalmente con él y en esta comunicación enseñarle así a hablar. Pero en el caso del hijo ciego esta aptitud ya no funciona espontáneamente. He dicho que el niño ciego no hace la experiencia del cruce de las miradas, pero esto significa que tampoco su madre puede cruzar la mirada con él y por ello nunca está segura de la atención que éste le presta. Y he dicho que el niño no puede imitar espontáneamente los gestos del interlocutor al que no ve, lo cual quiere decir que para los demás su cara y sus gestos resultan poco expresivos y difíciles de interpretar. Pero esto quiere decir, además y sobretodo, que sus padres deberán aprender a leer su manera de expresar sus emociones, que es tan rica y delicada como la de cualquier otro niño.

Un aprendizaje por parte de los padres y de los que están en contacto con el niño exige una gran atención y, por supuesto, cariño. Y un aprendizaje que estará complicado por la repercusión que el descubrimiento de la ceguera del hijo ha tenido sobre sus padres, una repercusión que en cada caso será distinta. Pero un aprendizaje que es imprescindible para que el niño se desarrolle como una persona equilibrada.

Digamos, en resumen, que el libro es, a la vez, un mensaje optimista y una llamada de atención. Un mensaje optimista porque deja claro que el niño ciego no sólo puede alcanzar un desarrollo verbal plenamente satisfactorio, sino también una integración personal y social igualmente satisfactoria. Y un toque de atención porque esto sólo puede lograrse si el niño ciego recibe en su primera infancia un cuidado adecuado a sus necesidades de comunicación.

Miquel Siguan

Profesor Emérito de la Universidad de Barcelona

Director Honorífico del Instituto de Ciencias de la Educación.

División de Ciencias de la Educación. Universidad de Barcelona.

[Volver al Índice / Inicio del Capítulo](#)

INTRODUCCIÓN

Mercé Leonhardt

1. PRESENTACIÓN

El título de este estudio nos indica el objetivo que el equipo investigador se había propuesto al iniciarlo. Los niños ciegos no presentan dificultades especiales en el desarrollo del habla. Unos son precoces en la adquisición del lenguaje, pero los hay que lo hacen muy tardíamente; otros, con lenguaje o no, tienen fallos en comunicación interpersonal, y otros viven reclusos en sí mismos y no se comunican. Podemos preguntarnos entonces: ¿qué bases conforman los cimientos o sustrato del inicio del lenguaje en el niño ciego?, ¿cómo inicia su comprensión del mundo que le rodea?, ¿es suficiente ofrecerle el nombre, la etiqueta de aquello que oye o toca para que se desarrolle este lenguaje sin verbalismos, sin incorrecciones, sin distorsiones? ¿Cómo descubre el significado de la comunicación? No sólo consiste en escuchar la atmósfera de voces que le rodea, de imágenes fonognómicas, sino percibir que la comunicación es algo más. Ese algo que comporta un compromiso de códigos concertados en que no sólo interviene la emisión de sonidos sino, especialmente, el comprender el significado de lo que se transmite con palabras, pero que va más allá de estas palabras y, a la vez, supone la implicación, la corresponsabilidad, la propia transmisión de aquello que responde a lo percibido y recibido. Pero, ¿qué pasa cuando el niño ciego no entiende el código que recibe por ser ajeno a él mismo, a sus experiencias, a su curiosidad y a sus necesidades? ¿Qué pasa cuando el lenguaje que se utiliza con el niño sigue un camino divergente con su propia realidad?

Para poder entender estos procesos que llevan a la organización y a la adquisición del lenguaje, sino también aquellos en los que de producirse van a dar lugar a un lenguaje alterado, ecológico, verbalístico o incluso nulo, hemos escogido una muestra de bebés ciegos atendidos en el Centro de Atención Precoz del CRE "Joan Amades" desde el nacimiento. En esta muestra podremos contemplar los procesos que se han producido en la adquisición de un correcto lenguaje en niños ciegos congénitos, cuatro de ellos nacidos a término y sin déficits asociados, y un quinto gran prematuro. De todos ellos estudiaremos procesos que entran en la adquisición del lenguaje y entre estos niños encontraremos dos de ellos de conducta desviada, que derivaron hacia una psicosis. La comprensión de estos procesos puede orientar a aquellos profesionales en su tarea de prevención de posibles alteraciones de la relación, de la comunicación y lenguaje, y de la evolución hacia trastornos más graves, inscritos ya en el terreno de las psicosis, comprensión que nos ha sido posible al realizar un análisis de las dificultades que padecieron estos niños desde el inicio de su vida.

Al empezar nuestro trabajo de Atención Temprana quedamos sorprendidos por el alto porcentaje de alteraciones graves de personalidad que se daba en la población de niños ciegos. Conforme hemos ido desarrollando este trabajo las cifras han descendido ostensiblemente, suponiendo en julio del 93 un 4,54%, frente al 80% del año 78. El hecho de poder no sólo desvelar y potenciar las

capacidades de un bebé ciego a unos padres aturridos y fuertemente afectados por el diagnóstico recibido, ayuda a retornar a esos padres un nuevo niño, un niño que empiezan a ver con otros ojos y que podrá evolucionar en la medida en que ellos le hagan depositario de su confianza, de sus esperanzas renovadas, de una cierta ilusión y de su amor maternal.

2. ANTECEDENTES DE ESTUDIOS REALIZADOS SOBRE LA COMUNICACIÓN Y TEMPRANAS INTERACCIONES ENTRE LAS MADRES Y SUS BEBÉS CIEGOS

Al considerar la posibilidad de realización de este estudio, nuestras reflexiones nos llevaron al objetivo de desear conocer mejor de qué forma el niño ciego se comunica, cómo inicia sus incipientes interacciones, cómo son interpretadas sus señales por el entorno, cuándo inicia la emisión de sonidos, etc. Estas y otras cuestiones nos las formulábamos en orden a poder intervenir desde las primeras edades de la vida, en la prevención de posibles alteraciones en la comunicación, así como en las confusiones y distorsiones que el bebé ciego padece al realizar una interpretación de su entorno y que quedan manifestadas en el uso y significado que confiere a las palabras.

Autores como E. Sampaio [1] en su artículo "Le langage chez les enfants aveugles" (1991) muestra cómo el hecho de que el niño ciego sin otros déficits asociados, que dispone de inteligencia normal y con un aparato audiofonatorio intacto ha hecho siempre suponer a psicólogos y lingüistas que las características de desarrollo del lenguaje no ofrecería sensibles diferencias entre los niños ciegos y videntes. La autora manifiesta, no obstante, que a pesar de ello, los niños ciegos pueden manifestar en un momento u otro de su desarrollo estereotipias, alteraciones del lenguaje, confusiones en la interpretación de su entorno, desinterés por él, etc., todo ello a pesar de haber recibido una atención adecuada desde el primer año de vida. Estos niños seguidos en un programa de atención precoz muestran, sin embargo, que estas conductas son temporales sin llegar a transformarse en patológicas, a diferencia de otros niños ciegos vistos por primera vez a los dos o tres años de edad.

Poder diferenciar cuando las alteraciones incipientes podrían ser pasajeras o bien quedar instauradas es uno de los objetivos de nuestra investigación.

En nuestros estudios [2] con bebés ciegos hemos podido observar una gran heterogeneidad en su desarrollo. El bebé vidente presenta naturalmente una diversidad. Su personal temperamento, sus propias capacidades y la propia historia del niño entretrejida en sus interacciones y relación con el entorno componen la base y fundamento de esta diversidad. En el desarrollo del niño ciego hemos visto no sólo la importancia de estos factores sino además la influencia de una serie de variables que provienen y se producen como consecuencia del déficit. El lenguaje, naturalmente, estará inmerso en esta propia y específica evolución y como dice Sampaio [1], para conocerlo y comprenderlo (sea normal o patológico) deberá ser contemplado en el marco de su desarrollo general (emocional, social, motor, cognitivo, perceptivo). Al explorar estos aspectos pensamos que es importante hacerlo desde

perspectivas diversas, desde la maduración cuando hablemos de secuencias y de avances de secuencia en secuencia en cada etapa. Desde las estructuras cuando hablemos de un yo, desde la falta de estructuras cuando el niño presenta dificultades de evolución. O bien si estas estructuras no se forman a pesar de poseer unas capacidades y una plasticidad desde el punto de vista de la adaptación a la ceguera.

En la investigación que nos hemos propuesto "Comunicación prelingüística e inicios de lenguaje en el bebé ciego", vamos a intentar comprender a través del estudio secuencial de diversos niños ciegos de edades comprendidas entre 0 y dos años las específicas características que revisten las primeras interacciones y comunicaciones que se dan entre estos bebés y sus madres, así como la emisión y asimilación (en el sentido piagetiano) de las primeras palabras.

Quisiéramos manifestar, a modo de aclaración, que cuando nos refiramos al término "niño" nos vamos a referir en un sentido más amplio del que puede suponer su simple referencia. Este término va a suponer para nosotros el niño con su equipamiento inicial, congénito, que luego será sujeto a procesos dinámicos por medio de las interrelaciones afectivas con su entorno, en el que sus elementos, la madre de forma especial, conferirán vida, estímulo e iniciativa al niño en su totalidad.

Recordemos a Winnicott cuando describe al bebé diciendo: "un bebé sólo no existe" [3], refiriéndose a la imposibilidad de poder existir por sí mismo. Él forma parte esencial de una relación, de esa relación privilegiada con su madre y de la que nosotros tendremos especial consideración en nuestro estudio.

Entre los estudios existentes sobre el desarrollo del lenguaje, encontramos diversas investigaciones que hacen referencia a un desarrollo más o menos normal entre los bebés, a pesar de la falta de visión. Sin embargo, se señalan ciertas características observadas como son trastornos articulatorios (33%) presentes de forma más frecuente en niños ciegos que en niños videntes (16%).

El laleo puede durar más tiempo. El placer en estas emisiones es notable. El niño puede manifestar el placer de emitir sonidos sin comunicarse realmente con los demás. El lenguaje constituye simplemente un fin en sí mismo. Schepens 1992, (3bis), Cuthsforth (19362) (3c) Hatwell 6 (1982) (3d) se referían en sus estudios a cómo la persona ciega presenta, en general, un exceso de conocimientos verbales que no quedan sustentados por un conocimiento perceptivo concreto. La causa la atribuye a una mayor dificultad no sólo para este conocimiento de la realidad concreta, sino a la falta del interés que puede despertarse a través del conocimiento sin visión.

Santin (1977) [3e] indica también como hipótesis que el lenguaje del niño ciego sería un simple reflejo del conocimiento que posee del lenguaje del vidente, más que un reflejo del conocimiento que él posee del mundo.

Hatwell (1982) [3d] percibe el verbalismo como una ruptura del equilibrio entre la asimilación y la acomodación. Afirma que el niño ciego dispone de los

instrumentos intelectuales necesarios para la integración de los datos que proceden del exterior, pero se halla privado en gran parte de los medios por los cuales el vidente realiza el control de sus propios ajustes a la realidad.

Burlingham [4] (1972) en sus observaciones de bebés ciegos muestra algunas de las conductas diferenciales que presentan dos casos por ella estudiados. Dichos estudios se refieren al desarrollo auditivo que presentan, observado a través de sus repuestas al sonido. Molly a los seis meses sonreía cuando su madre repite queaba su cuerpo con un sonajero. Si escuchaba las horas que marcaba de forma sonora el reloj, la niña hacía ligeros movimientos de forma orientada hacia él. Cuando eran corridas las cortinas, la niña dejaba de jugar con sus manos y parecía concentrarse en lo que estaba oyendo. A los siete meses le gustaba estrujar papel con sus manos y escuchar el sonido. Arañaba también su cojín y escuchaba los sonidos que realizaba con sus uñas. A los 11 meses no sonreía si solamente escuchaba la voz de su madre, pero sí podía hacerlo si al mismo tiempo era tocada por ella. A los 17 meses tuvo una hermanita. Cuando el bebé lloraba ella permanecía quieta escuchando. Después movía sus pies de forma sonora para producir el lloro del bebé, se reía cuando lo escuchaba y nuevamente volvía a dar pataditas con sus pies. A los 18 meses imitaba los eructos y arrullos del bebé. A los 19 meses estiraba su mano para alcanzar la voz y se desanimaba cuando no era reconocida.

Basándose en estas observaciones la autora señala los siguientes puntos:

- La pasiva escucha de un sonido guiaron a la niña ciega hacia una activa y placentera imitación de éste.
- Escuchando el llanto del bebé la niña pudo orientarse hacia un objetivo. Este era representado por la conducta prelingüística de repetición de un sonido para ella placentero.
- Los alegres sonidos eran imitados vocalmente al igual que otros sonidos más penosos o angustiantes.
- Y, quizás lo más importante, señala Burlingham, que cuando no había ningún contacto corporal y sólo únicamente oyendo la voz, este fallo determinaba un notable desánimo.

Asimismo señala que los niños ciegos parecen usar el sentido auditivo de forma más eficiente que los niños videntes. Parece ser que a través de la práctica pueden escuchar sonidos débiles y apenas perceptibles.

Tirando objetos, haciéndolos sonar, proyectándolos contra el suelo o contra la pared, golpeando una pieza contra otra y especialmente golpeando un objeto contra su propio cuerpo, tal como hacen los niños pequeños, incrementan su conocimiento de las cosas y aprenden con éxito acerca de la forma, consistencia, sobre lo compacto o vacío. Un suceso accidental, como puede ser el choque de una pieza al caer, es intencionadamente repetido con el fin de descubrir lo que ha sucedido. Por otra parte, el escuchar el sonido acostumbra a ir acompañado de morder, tocar y oler el objeto explorado, actividades que le

ayudarán a la percepción y formación de estructuras multisensoriales. Este tipo de experimentación repetido incesantemente (cuando no puede contar con la ayuda del investimento que le proporciona la madre) no parece estimular la curiosidad del niño ciego. Muy al contrario, a menudo aparece como una manifestación de aburrimiento o regresión hacia manifestaciones autoeróticas. El hecho de que un objeto tiene un nombre supone una valiosa información. Escuchar conversaciones y comprenderlas ofrece un gran interés para ellos, dándoles al propio tiempo un sentimiento de capacidad. Pero oír sin comprender puede también llevarlo a la confusión y a la frustración, como es el caso de la mayoría de niños con trastornos de personalidad y en que su lenguaje es solamente una repetición de lo que oyen, al igual que hace un lorito, nos dice Burlingham.

Los niños frecuentemente imitan los sonidos que oyen. Así pueden ser observados imitando los sonidos de una conversación lejana, de la lavadora o de una máquina de escribir. Es sorprendente cómo los niños ciegos encuentran muy diversas formas de manipular objetos para obtener toda clase de sonidos que mantengan su interés. La autora manifiesta que en la terapia de diversos niños se ha podido trabajar con experiencias pasadas a través de la comprensión de la utilización de sonidos. Conversaciones que le han supuesto un impacto o le han causado impresión son también a menudo repetidas. Así, refiere que un niño que se hallaba en la guardería de niños ciegos en que ella trabajaba, ocupaba su tiempo dando portazos sin una razón aparente. Cuando fue preguntado acerca de su conducta el niño dijo "esto es lo que hace mi madre cuando está enfadada" mostrando como él entendía la situación confiriendo significado al ruido de la puerta cerrada de forma estrepitosa por una madre disgustada. Asimismo, el replegamiento o la aparente falta de interés, proviene de diferentes formas de producirse la escucha. Así cuando un visitante entraba en la guardería mencionada, frecuentemente parecía como si el niño ciego no se hubiese dado cuenta de ello. No obstante una cuidadosa observación mostraba unos momentos de silencio que parecían reemplazar la mirada que un niño vidente realizaría en tal situación. A menudo el replegamiento tiene el propósito de poder escuchar de forma más intensa. Otras veces la escucha sirve como sustituto de la acción. Así se relata la observación de una niña pequeña que permanecía apretándose los ojos con los puños mientras sus compañeros bailaban, presentando una conducta completamente replegada. Nadie pudo conseguir que bailase hasta que un día de pronto se levantó y empezó a bailar apropiadamente con el ritmo de la música, mostrando la atenta escucha que había realizado.

También en lugar de conducir un sonido hacia una actividad a menudo la autora encontraba la conducta opuesta. Un niño ciego podía escuchar a otros niños jugando con un juguete, pero permanecía sentado donde estaba, preguntando de forma especial con qué clase de juguete estaban jugando. Si a uno de los niños ciegos se le caía el juguete, acostumbraba a escuchar el sonido hasta que éste cesaba. No trataba, en cambio, de encontrarlo pero podía pedir a alguien que se lo recogiese para poderlo recuperar. El esfuerzo para poderlo encontrar es a menudo muy difícil para él, le lleva mucho tiempo y no le merece la pena superar tanta dificultad.

Por otra parte, escuchar sonidos inesperados o extraños hace surgir grandes miedos en el niño ciego y en tales situaciones el niño acostumbra a quedarse inmóvil escuchando. Incluso los sonidos ligeros pueden causarle ansiedad y llenarlo de terror o caer preso de un estado de pánico cuando su escucha no es entendida y por tanto no se le ayuda. Pero el mismo silencio puede ser también aterrador. Oír que una persona abandona la habitación donde está puede causar miedos de separación y la consecuencia de ello puede ser el pánico.

Por último, Burlingham señala que la depresión inicial de la madre y su constante dificultad en compartir su experiencia visual con el niño, son las causas que la hacen incapaz de valorar el desarrollo que se va produciendo. Ella puede no ser sensible al placer que siente el niño y a la habilidad que posee en organizar su mundo a través de los sonidos y al placer que le proporciona conseguir sus primeros logros produciendo sonidos, golpeando objetos, investigándolos y explorando distancias. Los innatos impulsos que posee el niño para conseguir sentarse, gatear o andar parecen no ser suficientemente estimuladores en sí mismos. El niño necesita una participación activa de la madre y sentir placer en las actividades que realiza (Joyce Robertson 1962) [5].

En la observación de la conducta auditiva de un niño desde los dos años nueve meses hasta los 3,11 años, estudiado por D. Wills (1963) (6) se señalan también los estadios seguidos en la utilización del sonido. Ellos son:

- produce un sonido mostrando placer;
- la producción de un sonido la utiliza con el propósito de reconocer un objeto;
- combina las descargas motoras con la producción de sonidos para expresar su impaciencia;
- produce sonidos con el propósito de localizar un objeto;
- reconocimiento de palabras aisladas, significativas para el niño.

Fraiberg [7] en sus estudios sobre la adquisición del lenguaje en niños ciegos se pregunta cómo en un mundo sin imágenes consigue el niño ciego dar nombre a los objetos, hacer conocer sus deseos, combinar palabras en creciente complejidad sintáctica y realizar una invención del lenguaje. Aunque la autora se plantea una serie de interesantes preguntas el estudio que realiza está especialmente centrado en las consecuencias de la ceguera en el período de adquisición del lenguaje. Las consideraciones que hace sobre el lenguaje le hacen considerarlo como componente de la organización sensoriomotriz, en estrecha relación y visto de forma inseparable al desarrollo de los vínculos humanos, la prensión, el desarrollo motor y la inteligencia representacional. Su hipótesis, posteriormente confirmada, era que los retrasos experimentados en el desarrollo del lenguaje por algunos niños ciegos congénitos reflejaban su pobreza de experiencias y dedicó especial atención a posibilitar un entorno lingüístico rico, así como favorecer la vinculación humana y el mayor número de experiencias. Sin embargo, Fraiberg reconocía que las experiencias

auditivo-táctiles dependen de un contacto próximo, mientras que la cantidad de imágenes que recibe el niño vidente le permiten establecer contacto a distancia y multiplica, hasta el extremo, el número de cosas y hechos con que puede contar en sus ejercicios elementales de selección, clasificación y almacenamiento. Referente a la cantidad de estímulos el niño ciego padece enormes espacios vacíos teniendo que aprovecharse el aprendizaje y el lenguaje del espacio próximo, los encuentros casuales y las experiencias relacionadas con sus necesidades.

Las reflexiones a las que llega la autora son las siguientes: las necesidades y deseos se experimentan por primera vez en relación con estímulos endógenos. Estos estímulos son considerados iguales tanto en ciegos como en videntes. El inicio de la atribución de nombres a las necesidades presupone una forma de representación mental de la cosa, acción o suceso deseados que se deriva de datos no-visuales, siendo esta forma de representación claramente capaz de conducir al niño ciego hasta el inicio de la atribución de nombres y de ésta a "la necesidad". Fraiberg considera que la imagen no es indispensable para la representación y para su expresión en forma de lenguaje. La identidad de los objetos que se incorpora en la experiencia del niño vidente a través de las imágenes visuales y de la clasificación de las imágenes, se consigue con dificultad en el niño ciego, que tiene que realizar una serie de ejercicios de síntesis de carácter manual-táctil-acústico para llegar a establecer la identidad de la madre, del padre y de su juguete sonoro preferido antes de que pueda atribuir nombres a las personas y cosas. Problemas conceptuales dificultan al niño ciego la adquisición de las primeras palabras y posteriormente la combinación de dos conceptos. Fraiberg señala cómo, sin la ayuda de la visión, el niño tiene que seguir otra vía, más larga e indirecta, para lograr la construcción de un mundo de objetos (y la atribución de nombres a los mismos) así como la asignación de acciones y cualidades a las cosas y personas (frases de dos palabras).

Los niños ciegos muestran una sonrisa como respuesta a la voz de la madre o del padre, sonrisa que no aparece cuando se encuentra frente a un extraño. Durante el primer año de vida, su respuesta es cada vez más selectiva para su madre o padre. En brazos de personas desconocidas los niños ciegos se ponen tensos, se agitan y protestan. Para ellos el tono de voz, el énfasis, la entonación son más importantes que para los niños videntes y podrían ser sinónimo de lo que transmiten éstos mediante las expresiones de sus caras. Preisler (1988) indica que los niños ciegos poseen un vasto repertorio de expresiones faciales, movimientos del cuerpo y vocalizaciones, aunque menores si se comparan con las presentadas por niños videntes. [7b]

Fraiberg señala, asimismo, el retraso que sufren los niños ciegos en la adquisición del "yo" considerado como concepto y en cuanto forma estable parece estar relacionado con los extraordinarios problemas que encuentra para construir una autoimagen sin contar con la visión. Tienen, por tanto, que construir la autorepresentación sin utilizar el único órgano sensorial que permite realizar la síntesis de todas las percepciones y de los datos del yo [7].

Monti Civelli [8] destaca las diferencias entre niños ciegos y videntes en cuanto

al uso de la palabra. Para el vidente la palabra llega mediante los primeros objetos de amor, en cambio para el niño ciego aprender el lenguaje es especialmente un acto intelectual necesario para su adaptación al mundo externo.

Nagera y Colonna [9] refieren que el hecho de repetir palabras de forma mecánica, sin comprender su significado abstracto, pone de manifiesto que el niño ciego necesita más tiempo para poder captar una gran cantidad de conceptos simbólicos a través del lenguaje. En general, dicen los autores, estos niños tendrían una tendencia hacia lo concreto y una gran dificultad para formar conceptos abstractos.

Heidelise Als [10] estudió las tempranas interacciones de una niña ciega congénita desde su nacimiento hasta los 18 meses. Fue observada al inicio con la Escala de Asesoramiento Neonatal de Brazelton (NBAS), cuando tenía dos días de edad. Encontró que la niña tenía alguna dificultad en controlar sus estados y en tranquilizarse cuando lloraba. En ocasiones podía consolarse si se la tocaba suavemente y se le hablaba con una suave voz susurrante. Entonces podía estar alerta: levantaba sus cejas y giraba su cabeza hacia el sonido. Sus movimientos eran suaves, las manos abiertas, así comunicaba su capacidad. La madre estaba muy complacida al poder observar esta organizada y comunicativa conducta. Ello parecía ayudarla a diferenciar la especificidad del déficit de su bebé y poder apreciar al tiempo sus capacidades.

Hacia los 10 días el bebé había desarrollado una inmovilidad en su estado de alerta, que se producía cuando había un estímulo auditivo apropiado en su entorno. Esta inmovilidad era interpretada como incompetencia al principio, pero pronto fue interpretada por su madre como un intento de orientarse en su ambiente. Así los padres iban descubriendo, a través de las diversas señales que la niña ofrecía, cuándo estaba sobrecargada debido a una estimulación excesiva, cuándo expresaba sus necesidades, así como también quedaba de manifiesto el extraordinario trabajo que suponía aprender un nuevo sistema de conductas comunicativas.

A los 60 días la niña había desarrollado una búsqueda activa, realizaba configuraciones con sus movimientos de cabeza cuando intentaba orientarse y participar en la interacción. La madre, en esos momentos, interesaba a la niña principalmente con la voz. El tocar consideraba la Dra. Als era menos necesario para su organización.

A los tres meses 16 días lograba fácilmente períodos de alerta y orientación calmada, durante períodos prolongados. Los juegos vocálicos eran variados e iban en aumento y las interacciones eran el objetivo principal en los diálogos: "Sonríe a mamá". La capacidad social de la niña había aumentado extraordinariamente, pero su diferenciación social era todavía algo inflexible. A los 4 meses 19 días la niña y la madre mostraron una compleja y diferenciada interacción. El bebé lloraba inconsolable con cualquier otra persona que interactuase con ella. La madre reconociendo la situación había encontrado la forma de restablecer su seguridad y recuperar su propio control con una serie de juegos táctiles y vocales y transmitiéndole la tranquilidad de que todo iba

bien. Una vez que la niña se hubo reorganizado, la sentó en su sillita y siguió jugando. Ahora el juego parecía más sencillo y la madre aprovechó para conseguir un nuevo objetivo: que el bebé buscara su cara siguiendo una pista de sonido. La autora muestra la progresión en la diferenciación de la interacción desde la inmovilidad hacia una breve orientación presentada de forma intermitente. Después los intentos activos que el bebé hacía para orientarse y el logro de una fácil orientación. Juegos de diálogo e inicios de búsqueda de la cara de la madre mostrando la interacción de la diada en completa sincronía, y en el juego simultáneo que se producía.

Los niños ciegos o de muy baja visión, son niños de mayor riesgo en las tempranas etapas de desarrollo que en las posteriores de adquisición de lenguaje según ha estudiado Rogow S. [11] Las formas primarias de esta temprana comunicación incluyen lloros, vocalizaciones, sonrisas y miradas. Las miradas observadas que se producen entre la madre y su hijo contribuyen a un diálogo interpersonal en el que ambos miembros tienen igual control y oportunidades. Los bebés ciegos pueden compartir diálogos y experiencias, pero ello ocurre a través de otras modalidades sensoriales. No obstante, como la cara del niño no expresa señales sociales, las madres necesitan reconocer las propias que el niño ciego utiliza. La experiencia de controlar las interacciones son también más difíciles para el pequeño ciego. Los niños videntes llevan la iniciativa de las conductas visuales compartidas en el 94% del tiempo. Los niños videntes buscan con sus ojos y sus sonrisas, los niños ciegos buscan con sus manos y su voz. Las madres de niños ciegos que responden a estas señales ayudan a sus hijos a compartir y controlar sus diálogos. Pero la dificultad experimentada por las madres en reconocer esas señales coloca al niño en una posición de riesgo en el desarrollo de las protoconversaciones y en promover la comunicación, expresa la autora. Los aspectos comunicativos del lenguaje son deficitarios a causa de no haberse desarrollado el sistema de señales primario. Un segundo riesgo que señala Rogow es la restricción de la información basada en el entorno físico y en una variedad de objetos, fundamento del desarrollo del lenguaje. Al niño ciego no le es posible codificar su experiencia de forma efectiva si sus experiencias son limitadas. La adquisición del significado se halla directamente relacionada con una activa exploración y manipulación de los objetos. El significado que el niño ciego da a los objetos y la imagen que de éstos se forma, puede diferir en ciertos aspectos de la imagen creada por los niños videntes. Pero esta comprensión de los objetos tiene la misma realidad en términos de constituir la base de su propia experiencia. La autora pone de manifiesto la importancia que tienen las tempranas palabras que utiliza el niño ciego para comprender qué es lo que conoce y experimenta. La imitación de actos motores que generalmente acompañan al lenguaje no le son posible reproducirlos a menos que toque y modele el acto motor. Por ejemplo, se le enseña al niño ciego el juego de "palmas, palmitas", golpeando activamente sus manos. Puede aprender por imitación, pero esta imitación toma diferente forma. El niño puede imitar el acto modelado por él mismo usando sus propias manos y cuerpo. Hay también niños ciegos que permanecen durante largos períodos de tiempo en un nivel puramente expresivo. O sea, el niño se concentra en las palabras como sonidos simplemente, repitiendo palabras, frases y rimas que ha oído pero que no ha asociado a la realidad. La función lúdica del lenguaje se convierte en una

fuente de placer y de entretenimiento. Estos niños necesitan experiencias que les ayuden a asociar las palabras con los objetos y las conductas. Esta investigadora termina diciendo que el desarrollo del lenguaje en los niños ciegos constituye motivo de seria preocupación cuando hay dificultades de establecer reciprocidad y comunicación. Asimismo debe tenerse en cuenta que frecuentemente estos niños son hospitalizados diversas veces antes de que cumplan su primer año de vida. Al trauma emocional podría, entonces, añadirse las interferencias que suponen las múltiples hospitalizaciones en la habilidad del niño en explorar y manipular activamente su entorno. [10]

Un nuevo estudio de Als, Tronick y Brazelton (1980) mostró que un buen nivel de interacción social y respuestas perceptivas altas (por ejemplo, alcanzar un sonido a la edad de 5 meses), se da en aquellos bebés ciegos hijos de madres que han podido establecer una buena relación con ellos. Aquellos padres que poseen recursos personales y reciben el soporte necesario, serán los que podrán comprender desde el inicio, las señales distorsionadas que sus hijos realizan. Es importante, por tanto, que los padres conozcan lo antes posible, las necesidades que presentan, ya que cuando el niño es mayor, la madre habrá ya desarrollado y establecido formas de relación y métodos que podrían ser inapropiados para potenciar su desarrollo. Estas formas de relación pueden haber sido adoptadas bajo la presión de circunstancias estresantes (p. ej. a continuación de la recepción del diagnóstico) y se llegan a convertir en normales al servir de vías que permiten la convivencia con las propias ansiedades y conflictos que se acostumbran a producir frente a los problemas que surgen diariamente. [12]

Comparando los procesos de comunicación utilizados por bebés ciegos y videntes con sus cuidadores, Troster y Brambring (1992) señalan que los primeros realizan un menor inicio de contacto, exhiben un limitado repertorio de expresiones faciales, y manifiestan menos demandas y prohibiciones que los niños videntes de la misma edad. Estos investigadores atribuyen a la falta de visión los impedimentos que se dan en la interacción entre la madre y el bebé. [13]

Rogers y Puchalski (1984) encontraron que, cuando los bebés ciegos se encuentran jugando, muestran menos períodos de vocalizaciones positivas así como respuestas positivas hacia la madre, menor iniciación social, más vocalizaciones negativas, más períodos de afectos negativos y muestran ignorar en mayor medida a la madre comparándolo con el control que realiza el vidente. Según los autores, ello expresa las dificultades que hay para que se establezca la diada y el riesgo emocional que ello supone para el niño ciego. [14]

Mayer y Tronick (1985) indican que, a pesar de las dificultades, las madres pueden facilitar la contribución del bebé en la interacción mediante la estructuración y organización de sus capacidades interactivas. [15] Tobin (1993) describe, asimismo, un intercambio no-verbal entre un niño ciego de 12 meses y su madre, en el que muestra las posibilidades de la diada para comunicarse sin el uso del lenguaje. [16]

Rowland (1984) estudiando las interacciones entre madres y sus hijos ciegos encontró las reacciones de éstas, a las vocalizaciones de los niños, débiles e inconsistentes, aún cuando estas vocalizaciones entraban en los límites de la comunicación verbal y gestual que muestran los videntes. Rowland halló también una compleja muestra de conductas como el señalar, dar, mostrar y demandas ritualizadas en el lenguaje prelingüístico. Asimismo, observó que estos niños no utilizaban los gestos de petición típicos de los videntes. No obstante, ni las vocalizaciones ni los gestos mostraban signos claros de respuesta en el contexto de la situación en que se hallaban. El niño tampoco parece vocalizar en el momento en que se esperaría, por ejemplo en respuesta a una conducta materna, ofreciendo, en cambio, un silencio. [17]

Pérez Pereira [18] hace un estudio sobre el lenguaje desarrollado por dos niñas gemelas, una de las cuales era ciega de nacimiento y del que, de sus conclusiones generales, hemos extraído lo siguiente: en el caso analizado no se observan retrasos en el desarrollo del lenguaje. Sí se observaron unas características específicas que parecían encaminadas a conseguir la adaptación de la niña ciega a su ambiente. El lenguaje constituyó un instrumento de regulación de la propia acción, pero también reflejó la carencia de información visual sobre la situación, así se observaban menos ofrecimientos, llamadas de atención o descripción de acontecimientos externos. Pérez Pereira manifiesta que, una vez que los niños ciegos tienen un cierto dominio del lenguaje, tendrán la posibilidad de obtener un conocimiento adicional del mundo social y físico que les es tan difícil a menudo obtener de otras formas.

Leonhardt [2] manifiesta que el bebé ciego va a estar en las primeras etapas de la vida muy alerta en la recogida de mensajes verbales de su entorno y va a emitir menos sonidos. El niño va a elegir la vía auditiva como canal privilegiado que le permite crear caminos alternativos de conocimiento mediante la información global que recibe y el establecimiento de las primeras diferenciaciones. Las primeras respuestas que hará el bebé ciego al sonido consisten en un giro lateral de la cabeza, orientando su carita hacia la voz o el sonido de un objeto "mirándolo" con su cara. Al cabo de unas semanas, el bebé se queda inmóvil, su cabeza ya no gira en busca del sonido con su carita. El niño parece estar poniendo en marcha mecanismos adaptativos que le permiten una mejor orientación de su oído para recoger la mayor cantidad de información posible. Esta inmovilidad suele durar un corto período de tiempo, aproximadamente unos 15 días por término medio. A partir de entonces se observa que el niño ciego empieza a realizar con éxito su primera adaptación. Ante un sonido lateral o presentada de frente, el niño gira la cabeza en sentido inverso a la fuente sonora, quedando su oído justo enfrente de ésta, como si el oído "mirara" al otro y no su cara. En los bebés más precoces esta adaptación puede empezar hacia los 35 días de vida. Progresivamente el niño ampliará su repertorio de conductas de alerta auditiva, pudiendo entonces utilizar de forma flexible la cara orientada hacia el sonido, giro opuesto de la cabeza y oído orientado hacia la fuente sonora, o bien cabeza baja situada en línea media o ligeramente ladeada oído enfocado.

Leonhardt también destaca la importancia que supone el gesto en la

comprensión de la comunicación en un niño ciego. Inducir al niño ciego a emplear el gesto cuando todavía no le es posible el uso de la palabra le induce a comprender que la comunicación implica no sólo una actitud receptiva sino también activa, de la cual él forma parte y que permite al otro conocer lo que desea, lo que siente, o transmitir sus pequeñas experiencias. La inducción al gesto al principio y su espontaneidad después, junto con los sonidos que progresivamente añade, ayudan de manera extraordinaria a potenciar el lenguaje, si se han dado los factores citados. La inteligencia del niño va a desempeñar, asimismo, un importante papel, así como el contenido y la riqueza del lenguaje empleado por la madre y la propia variabilidad individual de cada niño.

BIBLIOGRAFÍA

[1] Sampaio E. (1991). *Le langage chez les enfants aveugles*. Actualités Psychiatriques n° 3.LPE. París. 13-16.

[2] Leonhardt M. (1992) El bebé ciego. Primera atención. Un enfoque psicopedagógico. Masson-Once. Barcelona. 70-74.

[3] Winnicott D.W. (1972) *L'enfant et le monde extérieur. Le développement des relations*. Edit. Payot. París. p. 107.

[3bis] Schepens C. (1992) Aspects spécifiques de la vie affective des ambyopes et leur comportement. En *Vers la Lumière. Bruxelles mars*. p. 25-31.

[3c] Cuthsforth Th. S. (1932) The unreality of words to the blind. *Teachers forum*, 4, 86-89.

[3d] Hatwell Y. (1982) Perception tactile et coordination visuotactile dans les comportements spatiaux de l'enfant. *Bulletin d'audiophonologie*. 12, 45-49.

[3e] Santin S. et J.N. Simons. (1977), Problems in the construction of reality in congenitally blind children. *Journal of Visual Impairment and Blindness* 71, 425-429.

[4] Burlingham D. (1972) *Psychoanalytic Studies of the Sighted and the Blind. Intern*. Universities Press, Inc. U.S.A. 306-326.

[5] Robertson J. (1962) *Mothering as an Influence on Early Development: A Study of Well-Baby Clinic Records*. The Psychoanalytic Study of the Child, 17. U.S.A. 245-264.

[6] Wills D. (1963) *The Role of Sound in the Development of a Blind Child*. Londres.

[7] Fraiberg S. (1981) *Niños ciegos*. Col. Rehabilitación. Madrid, 245-296.

[7b] Preisler G. (1988) *The development of communication in blind infants*, presentado en el Simposio Internacional sobre niños y bebés deficientes

visuales: nacimiento a 7 años. Edinburgh.

[8] Monti Civelli E. (1987) *Desarrollo de la comunicación en los tres primeros años de la vida del niño ciego*. Ponencia presentada en las V Jornadas Internacionales del CPEDS. Fund. Caixa Pensions. Barcelona, 96-99

[9] Nagera y Colonna A.B. (1965) Aspects of the contribution of sight to ego and drive development: a comparison of the development of some blind and sighted children. *Psychoanalytic Study of the Child*, 20. U.S.A. 267-287

[10] Als H. (1978) *Assessment, Intervention, and Remediation: The Study of the Development of a Blind Infant in Interaction with her Mother*. Help Me Become Everything I can be AFB. Ed. M.E. Mulholland. Minneapolis. U.S.A. 27-32.

[11] Rogow S. (1978) *Language Development in Blind Children. Help Me Become Everything I can be AFB*. Ed. M.E. Mulholland. Minneapolis. U.S.A. 57-62.

[12] Als. H., Tronick, E. y Brazelton, T.B. (1980) *Stages of early behavioural organization: The study of a sighted infant and a blind infant in interaction with their mothers*; in T.M. Field, S. Goldberg, D. Stern and A.M. Sostek (Eds.), *Highrisk infants and children*, Academic Press, New York.

[13] Troster H. y Brambring M. (1992) Early social-emotional development in blind infants, *Child: Care, Health and Development*, 18, 4.

[14] Rogers, S.J. y Puchalski, C.B. (1984) Developments of symbolic play in visually impaired young children, *Topics in Early Childhood Special Education*, 3, 4.

[15] Mayer, N.K. y Tronick E.Z. (1985) *Mothers' turn-giving signals and infant turn-taking in mother-infant interaction*; en T.M. Field and N.A. Fox Eds. *Social perception in infants*, Ablex Publishing Co., Norwood, New Jersey.

[16] Tobin M.J. (1993) *The language of blind children: communication, words, and meanings*. *Language and Education*, 6, U.K.

[17] Rowland CM. (1984) Preverbal communication of blind infants and their mothers, *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 78, 7.

[18] Pérez Pereira M. (1992) *Desarrollo del lenguaje y ceguera*. Universidad de Santiago. 225-243.

[Volver al Índice / Inicio del Capítulo](#)

PARTE I

CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LOS FUNDAMENTOS DE LA ADQUISICIÓN DEL LENGUAJE. DETECCIÓN PRECOZ DE LOS TRASTORNOS DEL HABLA

CAPITULO I.1

LENGUAJE Y HABLA

Francesc Cantavella

En algunos autores es frecuente la utilización de los términos "lenguaje" y "habla" de forma indiscriminada. En otros, que quieren ser más estrictos, limitan su concepto, cuando se refieren al término lenguaje, a la forma en que lo utiliza y desarrolla un sujeto en su forma hablada y los hay que rechazan que se diga "lenguaje gestual", porque la etimología de lengua y lenguaje parece oponerse a tal opción. En la teoría de la información el término "lenguaje" se usa para abarcar los códigos y a su manejo bajo unas reglas determinadas, que hacen posible toda comunicación, por la transmisión de un mensaje.

En nuestra exposición a lo largo del libro, estaremos refiriéndonos continuamente al habla, como una capacidad que el niño desarrolla. Por generalización y referencia utilicemos el término lenguaje cuando se trata de un sistema ajeno a él, convencional, como forma de comunicación preestablecida. Definiremos el "lenguaje" como *«un sistema de símbolos (Lewis, 1968), un código simbólico, que permite generar mensajes originales, los cuales, por la naturaleza del sistema, pueden ser entendidos por cualquiera que conozca este sistema. Comprende tres características fundamentales: 1) necesita contener símbolos; 2) los símbolos forman parte de un sistema en el que cada símbolo tiene una relación sistemática con cualquier otro símbolo; y 3) como consecuencia del sistema se adquiere la capacidad de generar mensajes nuevos (Carroll, 1964). La esencia del lenguaje es su productividad (Lenneberg, 1967): con el conocimiento de un lenguaje es posible producir un número infinito de nuevas oraciones que nunca han sido utilizadas antes, pero que pueden ser entendidas por cualquiera que conozca aquel lenguaje.»* (Rutter y Martin, 1972). [3]

Si lo tomamos como un sistema de comunicación tendremos varios tipos de lenguaje en la especie humana: el gestual, el Braille, el Bliss, la escritura, el jeroglífico, el ideograma, etc. El más utilizado por los humanos es el lenguaje hablado. No obstante, *«si bien la finalidad del lenguaje es la comunicación, se tiene que poner énfasis en que no toda comunicación es lenguaje, por ejemplo: la sonrisa, los movimientos de salutación y bienvenida, rechazar apartando la mirada, etc.»* (Ekman y Friesen, 1969. Citados por K. Kaye). [3]

La definición ofrece más problemas en el habla que en el lenguaje.

Sheridan (1964) define al habla como «*la utilización de vocalizaciones sistematizadas para expresar símbolos verbales o palabras*». Aunque muy sucinta, esta definición soslaya la dificultad de entender el habla como únicamente el proceso de vocalizar o articular palabras, ya que el habla se refiere tanto al lenguaje hablado como a la producción de sonidos de las palabras que el niño oye y entiende.

El concepto de "lenguaje" resulta externo al individuo, pues se trata de un sistema elaborado por una cultura a través de la historia. El "habla" está referida a un individuo concreto, o grupo, que utiliza un sistema de lenguaje, con la referencia exclusiva al lenguaje hablado. Si el lenguaje es la resultante de una convención social, el habla es la resultante de las aptitudes individuales para producir un lenguaje.

La capacidad para hablar es innata en la especie humana ya que «*cualquier niño es un experto para aprender cualquier idioma de nuestro mundo; para hacerlo nada más necesita el modelo que le presenta la gente de su entorno*» (Lenneberg) [2], entendiéndose que el niño posee intacta la capacidad intrínseca para desarrollarlo.

Hemos de tener presente que el estudio del lenguaje y habla es de suma complejidad. Para el individuo humano es una función cerebral nueva, que aparece con él en la filogenia; una función sobreimpuesta a la especie humana que requiere una organización integrada de múltiples mecanismos cerebrales. Su estudio necesita conocimientos multidisciplinarios y puede ser abordado desde la neuropsicología, la fonología, la psicología, la lingüística, etc., cada una de las cuales aisladamente sólo dará fe de una parte, de una perspectiva parcial.

Algunos estudios sobre el habla en el niño ciego se refieren a la competencia en el vocabulario y dejan de lado todo el aspecto simbólico y comunicativo. Por otro lado, también hemos de tener en cuenta que las diferencias socio-culturales marcan distintos tipos de un mismo lenguaje en cada niño.

Para K. Kaye [3], «*resulta absurdo sugerir que el desarrollo de las habilidades de clasificación formal se puedan explicar simplemente por medio de la transición de un agrupamiento a la estructura de grupo. También es absurdo sugerir que el desarrollo del lenguaje en el niño se explica a través de contabilizar el vocabulario y de la progresión lógica en las reglas gramaticales que explican las oraciones producidas por los niños a cada edad. Las gramáticas progresivas brindan una descripción de las etapas, pero no una explicación de la transición de una etapa a otra.*»

BIBLIOGRAFÍA

[1] Lenneberg, E.H.: *Fundamentos biológicos del lenguaje*. Alianza Universitaria Ed. Madrid. 1973.

[2] Kaye, K. (1986): *La vida mental y social del bebé*. Ed. Paidós. Barcelona .

[3] Rutter, M. and Martin, J.A.M. (1972): *The child with delayed speech* . Chap. 3. Edited by M. Rutter and J.A.M. Martin. SIMP, William Heinemann Medical Books Ltd. London.

[4] Sheridan M. (1964) The Child who does not talk. *Clinics in Developmental Medicine*, nº 13. London S.I.M.P.

[5] Rof Carballo J. (1961) *Urdimbre afectiva y enfermedad*. Ed. Labor.

[Volver al Índice / Inicio del Capítulo](#)

CAPITULO I.2

DESARROLLO Y GÉNESIS DEL LENGUAJE EN EL NIÑO VIDENTE

Francesc Cantavella

Para adquirir el lenguaje no basta con que se te haya presentado su evidencia... Hemos de descubrir también qué se debe hacer para que el sistema funcione.

Noam Chomsky

«A la edad de 3 años, la mayoría de niños de cualquier cultura, hablan y entienden el lenguaje de sus padres. Esta competencia lingüística es sólo una parte de la facultad humana para entender. A los 3 años ya tiene una clara personalidad con distintiva conciencia de su persona como yo social para asumir su papel mediante acciones significativas y para interpretar las acciones de los demás en intercambios en situaciones de interés común, utilizando ampliamente el lenguaje...» (Trevarthen [14]).

Actualmente se tiende a considerar que el conocimiento de las experiencias en las relaciones interpersonales en los primeros tiempos es la clave esencial para desvelar los misterios de la adquisición del lenguaje, ya que las significaciones que el niño adquiere con el habla provienen de una negociación entre él y sus progenitores.

La relación entre pensamiento y palabra no se mantiene en una sola dirección, sino que *«es un proceso, un continuo movimiento de ida y vuelta del pensamiento a la palabra y de la palabra al pensamiento»...* y como *«el pensamiento no está formado por unidades separadas como el lenguaje.»* *«(...) para comprender lo que dice el otro no basta entender sus palabras, hay que comprender su pensamiento.»* (Vigotsky. 1934) [16].

Para D. Stern (1985) [13] ha de tomarse la idea del lenguaje como "objeto transicional", según el concepto de Winnicott (1971) [18], y añade: *«la palabra le es dada al niño desde fuera, por la madre; pero para ella ya existe un pensamiento... el lenguaje es una experiencia de unión, que permite un nuevo nivel de relación mental a través del significado compartido (...).»* *«El conocimiento experiencial se ensamblará (aunque no totalmente) con un código verbal en cuando aparezca el lenguaje, y a partir de entonces surgirán muchas experiencias nuevas, pero ya junto a la verbalización de estas experiencias. Es en este momento en que el niño entra plenamente en el mundo compartido de los significados»* (D. Stern). [13]

Las citas antes mencionadas nos inducen a seguir el desarrollo del lenguaje rastreando desde su comienzo la interrelación madre-hijo (o hijo y progenitores. Relación que podemos generalizar como la del "hijo-con-el-otro") como "función dialogante". Por otro lado: es imposible entender el lenguaje y su

patología sin una visión genética y global.

PREDISPOSICIÓN INNATA PARA EL LENGUAJE. LOS 2 PRIMEROS MESES DE VIDA

Desde el nacimiento el interés primordial del niño se centra en el otro espécimen humano. Cara y voz constituyen la atracción más poderosa para él, y esto le permite regular sus cambiantes emociones. En la otra dirección, los padres, y sobre todo la madre, responden a los índices de cambios fisiognómicos del bebé, a sus vocalizaciones y a otras expresiones corporales, dándoles un sentido. Los padres hablan al niño como si él pudiera entenderlos.

Del recién nacido también se ha de considerar la precoz capacidad de imitar, una preforma de la identificación con el otro y la base para el desarrollo del lenguaje gestual y del hablado.

El tierno bebé de esta edad demuestra una competencia de discriminación fonética encarada hacia el lenguaje: tiene preferencia por las expresiones verbales de los adultos cuando están hilvanadas formando lenguaje. Si la madre lee el párrafo de un libro, la atención del bebé se muestra concentrada; pero su interés decae y desaparece si hacemos leer a la madre el mismo párrafo, palabra por palabra, en el sentido contrario de la línea escrita, es decir: cuando se altera el ritmo y la entonación. *«A partir del 4^o día, distingue sin ambigüedad la lengua materna de una lengua extranjera. A las pocas semanas parece capaz de percibir los contrastes fonéticos de todas las lenguas, pero pierde gradualmente esta facultad hacia el final del primer año, y sólo conserva las distinciones que son pertinentes a la lengua de su entorno»* (A. Bizot y C. Millot. Cita de Golse y Burrsztej, 1992). [5]

Desde el comienzo, el cachorro humano es **activo**; busca regularidades en el mundo que le rodea y como agente lo es de una manera específicamente humana: convierte las experiencias en estructuras "medios-fin", típicas de la especie. La disponibilidad que tienen los bebés para relacionar unos medios con un fin se coordina, rápida y fácilmente, con las acciones de sus cuidadores.

«Es evidente que una gran parte de la actividad del niño durante el primer año y medio de vida es extraordinariamente social y comunicativa.» «Darle al niño una respuesta de tipo social es el refuerzo más poderoso que se puede utilizar en los experimentos de aprendizaje y privarlo en sus iniciativas de una respuesta social es una de las cosas más perjudiciales que se le puede hacer a un bebé; por ejemplo: una cara inexpresiva enseguida provocará lágrimas... - (Experiencia del "rostro inexpresivo" de Tronick, 1982. [15]);- como también se observa que ya en las primeras semanas de vida responden con ansiedad si se tapa la cara de la madre durante la alimentación.» (J. Bruner, 1985.) [4]

LOS PREÁMBULOS DE LA FUNCIÓN DIALOGANTE, DE LOS 2 A LOS 8 MESES

Alrededor de los 2 meses, el bebé está capacitado para tratar activamente que le den una respuesta. A partir de esta edad, este impulso aparece claramente

organizado en una rudimentaria señal vocal combinada con el gesto facial, cuando, a partir de la sexta semana, ya dispone de facultades más maduras de la visión. Las percepciones se han enriquecido con el conocimiento mucho más complejo de la cara de la madre y sus cambios fisiognómicos, a la calidad y ritmo de sus movimientos, así como al tono y modulaciones peculiares de su voz. Al mismo tiempo va enriqueciendo la calidad y variedad de expresiones faciales y de modulaciones vocales. Todo ello hace que la empatía de los padres se afine, de forma que al hablar del niño dicen: "ahora ya es una personita", un ser que existe por su cuenta y con el que se puede participar. Toda esta instrumentación hace decir a Trevarthen [14]: *"Como músicos que van improvisando, padres e hijo componen ritmos, tonalidades y melodías que tienden a la armonía."*

En un sentido opuesto, todas estas "protoconversaciones", como las denomina Trevarthen [14], pueden fallar por carencia de atención o por tensiones emocionales de los "interlocutores" e innegablemente por inferencias mórbidas de los protagonistas.

El bebé, al pasar los 2 meses, ya no está tan completamente ligado a sus necesidades biológicas y ritmos internos. A partir de ahora, dispone de más tiempo libre para buscar y reclamar el "juego de cara a cara", en el que participa con todas las formas de expresión de las que es capaz. En estos momentos **"sintonizar"** con el otro le es esencial. Es chocante ver cómo el niño se desconcierta y se abate si la sintonía se rompe.

Stern califica de "danza coreográfica de la pareja madre-hijo" a esta interacción de la diada, la cual es tan peculiar de sus protagonistas que resulta única e irreplicable, no se aprende ni se puede enseñar. No por eso la interacción es privativa de la madre (aunque sí peculiar), ya que el bebé la dispensa a mucha otra gente, de tal forma que podemos inferir que esta manera de "estar con el otro" forma parte de la identificación del niño con su especie.

Desde un comienzo, y siguiendo con la irrupción de la interacción e influyendo esencialmente en el desarrollo, es necesario que en los primeros meses de vida se cumplan seis condiciones fundamentales que afectan al **"diálogo"** padres-hijo (Brazelton y Cramer, 1991) [3]:

1) **Sincronía.** En los primeros meses, el bebé está trabado por las exigencias de la inmadurez del sistema autónomo. Su primer trabajo consiste en lograr su regulación. Aprendiendo el "lenguaje" del tierno infante (condicionado por el funcionamiento de aquel sistema) manifestado por la presencia y calidad de sus estados de conciencia, disponibilidad motora y conductas de atención, los padres han de sincronizar sus estados de atención e inatención con los propios del bebé. Es el inicio que abre la comunicación y la modela. Esta sincronía, relacionada con un aspecto del lenguaje, tiene su expresión en los primeros días con el ajuste de pausas y ritmos durante la tetada. Si la madre mece al bebé mientras está mamando, el niño para de tetar y viceversa: la quietud de la madre propicia al niño a reanudar la tetada. En breve tiempo, la madre ajusta modelando estos ritmos: meciendo a su hijo cuando deja de tetar y detenerse en el punto que ella ha observado es pertinente para que él reanude su tetada.

(K. Kaye. 1986) [6]

2) **Simetría.** La simetría significa que las capacidades del niño para prestar atención, su estilo, sus preferencias para aceptar y responder, tienen su contrapartida en unos padres que respetan los umbrales y peculiaridades del hijo para conseguir un diálogo simétrico, sin excesos ni defectos, de forma que tanto el niño como sus padres queden comprometidos en lograrlo y mantenerlo.

3) **Contingencia.** En el niño, las vocalizaciones, sonrisas, manifestaciones afectivas, y la aptitud para recibir señales auditivas, táctiles, cinestésicas, se construye sobre la base de los estados de conciencia y la capacidad para regular las funciones autonómicas. Hasta que se consigue la homeostasis, cualquier señal puede ser tanto una sobrecarga como una motivación. El efecto de las señales paternas es contingente cuando actúa sobre el estado de atención del bebé y su capacidad de autorregulación, en el sentido de que las conductas paternas son sintonizadas en el transcurso de la interacción porque "funcionan" o "no funcionan", interpretadas a través de la lectura del estado emocional del niño.

4) **Concertación en el encadenamiento de secuencias (asumir el turno).** Cuando "el diálogo" ha conseguido la simetría, se le añade una nueva dimensión: empiezan a anticiparse respuestas en largas cadenas, estableciéndose ritmos y reglas, ya sean para mantener o para suprimir. Es una concertación de las conductas de respuesta en la que cada miembro de la interacción se ajusta al otro, como la entrada del primer violinista en un concierto musical.

5) **Juego.** Los "juegos" de la diada madre-hijo, tal como los concibe Stern a los 3 ó 4 meses del bebé, se construyen sobre la concertación antes mencionada, pero aquí cada "partenaire" introduce variaciones que hacen que las secuencias se desarrollen como una danza coreografiada, con las improvisaciones de cada danzarín, pero estableciendo unas reglas reconocidas por cada participante: en el tiempo, intensidad, grado de excitación, modalidad, duración, posibilidades permitidas dentro del repertorio, etc.

6) **Autonomía y flexibilidad.** El reconocimiento por parte del bebé de su control sobre la excitación lo lleva a sentir su autonomía, empieza a comprobar las situaciones y su capacidad para dominar la audiencia del otro. En el curso de largas secuencias de interacción, el bebé las interrumpe para mirar a cualquier parte de su entorno; la respuesta de la madre tal vez sea la de reconducir a su hijo a continuar... y aquí entra la flexibilidad para permitir al bebé que el ejercicio de su autonomía sea aprovechable.

Las cuatro primeras condiciones citadas son fundamentales para el desarrollo general del niño y los dos últimos para la individuación. Cualquier anomalía que afecte a estos aspectos, afecta también al lenguaje.

Hemos mencionado los fundamentos de la interacción, donde los gestos, ritmos, pausas y coordinaciones se tejen en relación con el otro, en el camino de compartir significados más adelante. Compartir llevará al niño a sentir a su

madre como individuo aparte de él, a tener conciencia de su dependencia y a sentir tristeza cuando se ausenta.

Pero compartir también requiere por parte del niño una capacidad de abstracción para facilitar la movilidad del pensamiento en una asociación operativa de las experiencias y con ello poder generar símbolos. Recientes investigaciones apuntan la posibilidad de una capacidad de abstracción del joven bebé, entre los 4 y los 6 meses (Lécuyer [7]), así como de una conciencia de la permanencia de objeto, lo cual aparece en el mismo período de edad. (Mundy-Castle y Anglin, citados por P. Mazet y S. Storelu, 1990) [11].

Estas investigaciones se fundamentan en el estudio de la atención, preferencia, discriminación, habituación y de memoria que manifiestan los bebés, como también sobre el conocimiento de la función de las áreas heteromodales del encéfalo. La noción de las asombrosas aptitudes que ya presenta el recién nacido ha hecho decir a Stern que, con ellas, ahora tenemos la oportunidad de hacer "preguntas" al bebé a las que él puede contestar.

El conjunto de todos estos nuevos conocimientos hacen inferir a Stern [13] que las capacidades de abstracción que muestra el infante ante las experiencias de cada momento, en el sentido de formar con ellas un conjunto heteromodal: sensorial, motor y afectivo, y agruparlas en forma de constelaciones, o "islas de coherencia", permite al bebé el conocimiento de las invariantes de las experiencias y con ello la posibilidad de comparar unas con otras, pasadas o presentes, y de esta forma estructurar la información. Por otro lado, la "memoria episódica" (de los hechos vividos) también permanece como un reservorio abstracto, "una estructura mnémica generalizada". *«Se trata, por así decirlo, de una experiencia promediada convertida en prototípica y, en este sentido forma potencialmente parte de la memoria semántica.»* (Stern [13]).

Por otro lado, los padres no han dejado nunca de hablar profusamente a su hijo. Le hacen comentarios, le explican, le detallan lo que miran, interpretan sus estados de ánimo, le hacen preguntas... y a veces las contestan ellos mismos, dando la respuesta que le correspondería a él, si hablara... El niño está envuelto de una atmósfera de palabras, pero a diferencia de una radio o televisión, como "manto sonoro", la madre¹ introduce al niño en la función dialogante del lenguaje no sólo dándole la categoría de interlocutor sino extremando todos los elementos y formas que entran en el discurso para hacer "comprensible el mensaje" y cómo debe utilizarse el lenguaje. La madre, con una sutileza exquisita, con una natural maestría, sirve al hijo los elementos básicos que le introducirán a participar en el diálogo, manejando el instrumento del lenguaje ya en los primeros tiempos en los que el niño todavía no habla.

M. Siguan [12] caracteriza el lenguaje materno de la siguiente manera: Es un lenguaje gramatical y fonéticamente correcto.

- Es simple, tanto en el aspecto lexical como en el gramatical.
- Es un lenguaje repetitivo, en el que cada palabra y cada frase se repite varias veces en la misma forma o en formas equivalentes.

- Es un lenguaje enfático, no sólo la pronunciación es clara y el tono ligeramente alto, sino que la entonación de la voz es muy marcada.
- Es un lenguaje acompañado de gestos que tienen el mismo significado o un significado relacionado con el de los enunciados verbales.
- Y, finalmente, es un lenguaje que en gran parte se refiere a la situación actual y presente para el niño.

Respecto de los elementos gramaticales que entran en el lenguaje materno, seguiremos a M. Siguan [12] en su exposición:

«Cada enunciado se presenta aislado, con un valor significativo propio, referido a una situación concreta y acompañado de unos gestos específicos. Si algo aprende el niño en este diálogo es la existencia de cadenas sonoras significativas, cada una perfectamente individualizada.

Lo primero, por tanto, que aprende el niño en este diálogo materno, que no está todavía en condiciones de entender, es que el lenguaje se organiza en frases.

Pero, además, cada frase está dicha en un tono particular, claramente relacionado con la situación en la que el niño se encuentra y también con la gesticulación materna que acompaña el enunciado.

Así, el niño aprende a distinguir por el tono de la voz y por la entonación -la curva melódica del enunciado- la frase imperativa de la negativa, de la interrogativa, de la descriptiva, de la que es pura expansión afectiva.

Y el niño no sólo entiende la intención general del enunciado, sino que se hace capaz de repetir la misma entonación con parecida intención. No es que las distintas entonaciones coincidan con las distintas categorías gramaticales de frases, pero se dirigen hacia ellas. Así, antes de que el niño sea capaz de construir correctamente frases interrogativas es capaz ya de usar la entonación interrogativa.»

De lo dicho resaltemos la importancia de la conjunción texto-contexto en la adquisición del lenguaje.

LOS PREÁMBULOS DE LA SEMÁNTICA. DE LOS 8 A LOS 18 MESES

A partir de los 8 meses aparecen las primeras significaciones semánticas en la comunicación interpersonal.

El infante se reconoce a sí mismo en el espejo, experimenta con su vocalización y con los intrincados cambios de expresión de su cara y el impacto que ocasiona en el otro; los movimientos de sus manos ganan en sutileza y entran en el juego gestual. Con el tiempo todo su repertorio se va modificando y se vuelve más complejo por la imitación que hace de los adultos, de los que va sacando aprendizajes: "marionetas", "palmitas", el "adiós" con las manos...

que después tendrán un contenido simbólico.

En la medida en que el infante empieza a jugar, va tomando iniciativas y haciendo intervenir los objetos, creando de esta forma un "espacio potencial", un puente, entre el Yo, subjetivo, y el No-Yo, objetivo. (Winnicott, 1971) [18].

El bebé observa al adulto, que juega con él, como una fuente de ideas y de intenciones en relación con los objetos. Por su parte, el adulto conduce la imitación del bebé hacia actos que son de utilidad y tienen significación en la cultura en que viven. (K. Kaye [6]).

Desde el comienzo de este período, el bebé toma conciencia de sus propios estados mentales y los compara con los estados mentales de sus padres ("intersubjetividad"). Ahora los estados mentales entre los actores de la relación interpersonal pueden, o no, ser concordantes, contradictorios o afirmativos, negadores o permisivos, etc. y de estas posiciones el bebé va tomando conciencia.

Más o menos desde los 8 meses el niño comienza a manifestar activamente su miedo a los que desconoce y el deseo de protección de parte de los que cuidan de él, y su gestualización expresa bien a las claras lo que siente y lo que espera. Aquí da la impresión de que el bebé se identifica con la familia o el clan.

Sus actos adquieren una intencionalidad manifiesta y son interpretados por los padres con bastante facilidad. Aparecen conductas de designación, invitación a la acción y de provocación, que señalan el progreso en el camino hacia la simbolización. En sentido inverso, comienza a entender las negativas, las designaciones y las incitaciones a actuar que provienen de los padres. Es el inicio de la comunicación por unos códigos del lenguaje gestual.

En este período ya no se trata del "Yo-con-el Otro" del período anterior, sino del "Yo-y-el Otro". El bebé ya ha tomado conciencia de la diferencia de intenciones, propósitos y sentimientos que hay entre él y su congénere adulto, al mismo tiempo que sus identificaciones se van haciendo singularizadas y la interacción va dando paso a la interrelación subjetiva.

En este período comienzan las conductas a las que podemos asignar la categoría de presimbólicas. El símbolo necesita para emerger que el conocimiento de un hecho sea diferenciado del conocimiento de otros hechos y que el niño trate de ligar (en griego, symbolikón = nexos) aquel hecho con algo que le represente para transmitir una comunicación. En esta actualidad, la memoria episódica se ha enriquecido mucho en estructuras generalizadoras de las experiencias, constituyendo un amplio abstracto para el pensamiento semántico..

Como ejemplo citaremos muy resumida una observación de C. Bonnet (1981) [2]: Maia una niña de 8 meses yace en su cuna y mueve sus piernas, lanzando sus pies en todas direcciones. Su madre, sentada cerca de ella, le coge al vuelo uno de sus pies y le da unos besos. Maia, después de un corto intervalo,

levanta el pie y lo dirige hacia la madre, la cual vuelve a besarlo. La escena se va repitiendo varias veces, con gran satisfacción y risas de Maia.

Para Bonnet [2], Maia conoce los hechos siguientes:

	Hechos sensoriales actuales asociados	Hecho sensorial virtual asociado	Hecho virtual no asociado
En un primer TIEMPO	Besos de mamá en el pie		
En un segundo TIEMPO	Ningún beso de mamá en el pie	Besos de mamá en el pie	Recibir besos de mamá en el pie

El ejercicio de este comportamiento de Maia supone la capacidad de:

- Conocer diversos hechos sensoriales que no están ligados entre sí y asociar la realización de unos a la realización de otros.
- Un hecho virtual asociado por su ausencia.
- Modificar los comportamientos del otro y concebir tal modificación para obtener otros hechos como resultado.

Con esto veríamos que estamos ante una preforma del simbolismo pero que todavía no llega a ser un símbolo. El gesto de Maia es intencionado pero no es reversible, es interpretable pero no intercambiable con otra gente.

Es con este tipo de acciones que se van creando "códigos privativos entre madre e hijo" (M. Leonhardt, [9]), seleccionando aquellas actuaciones que resultan relevantes para la finalidad perseguida.

«La adquisición de todo tipo de lenguaje (en su sentido más amplio) comienza cuando la madre y el hijo crean un escenario previsible de interacciones que puedan servir de microcosmos para la comunicación.» (Bruner [4]).

Hacia los 10 meses se pueden observar conductas que muestran claramente la aparición de señales codificadas. Un niño en la consulta del pediatra, sentado en las rodillas de su madre y abrazado a ella le mira desconfiado, con el temor reflejado en el rostro hace de pronto el gesto de adiós con la mano, mirando alternativamente al pediatra y a su madre. El gesto ya codificado entre él y su madre está expresando que quiere huir de aquella situación, y su madre expone en palabras que su hijo desea marcharse. A lo cual el niño, mirándola, responde con una velada sonrisa de satisfacción y luego mira al pediatra y repite el gesto de adiós.

Entre los 8-10 meses el lenguaje gestual del niño está de acuerdo con lo que se le habla y empieza a entender alguna palabra del adulto, si va acompañada de gesto o mirada. A partir de los 12 meses comprende algunos mensajes, en una situación y momento dados. En general, alrededor de este tiempo

comienzan a aparecer las primeras palabras significativas, muchas de ellas creadas por el niño. Es el nacimiento del lenguaje hablado.

La capacidad fonética de producir palabras está encadenada a la maduración biológica del Sistema Nervioso Central y los patrones motores correctos se adquieren con "el ejercicio-corrección" del modelo que se oye. No obstante, no olvidemos que el proceso del lenguaje es un sistema complejo que no puede reducirse a la comprensión y producción de las palabras. Tanto es así que: «*El primer rasgo del lenguaje natural que puede discernirse es el contorno o entonación*» (Lenneberg, 1967) [8] y «*No puede considerarse el lenguaje como si se constituyera de forma casi mecánica, por asociación exterior de fonemas entre sí, sino como un desarrollo a partir del germen de comunicación que ya lo constituyen las emisiones prosódicas, es decir: la entonación.*» (Meltzer, citado por Golse y Bursztejn 1980) [5].

Es evidente que el aprendizaje del lenguaje depende en parte de la imitación. El niño español aprenderá a decir "hola" y el niño inglés a decir "hello" (Villiers [17]), pero no es cierto, como se ha dicho, que las primeras palabras tengan sólo un valor nominativo. En el fondo de cada palabra expresada por el niño en este período hay un significado más extenso: el de su pensamiento y afecto, es decir: un discurso cuya unidad es la oración. Si un niño de 16-18 meses ve entrar a su padre en la habitación y exclama: "¡papá!", puede expresar varias cosas que sólo podemos discernir por la entonación y el contexto. Puede expresar: "¡hola!, que alegría de verte", "papá malo, no te he visto en todo el día", "papá, me pisas el juguete", "papá, ven a jugar conmigo", etc; «*El enunciado de una palabra incorpora realmente los gérmenes de una gramática*» y en un principio «*las palabras constituyen formas indiferenciadas de oraciones ("unidades sintácticas primitivas")*» (Lenneberg [8]).

LOS PREÁMBULOS DEL LENGUAJE HABLADO. DE LOS 18 MESES A LOS 2 AÑOS

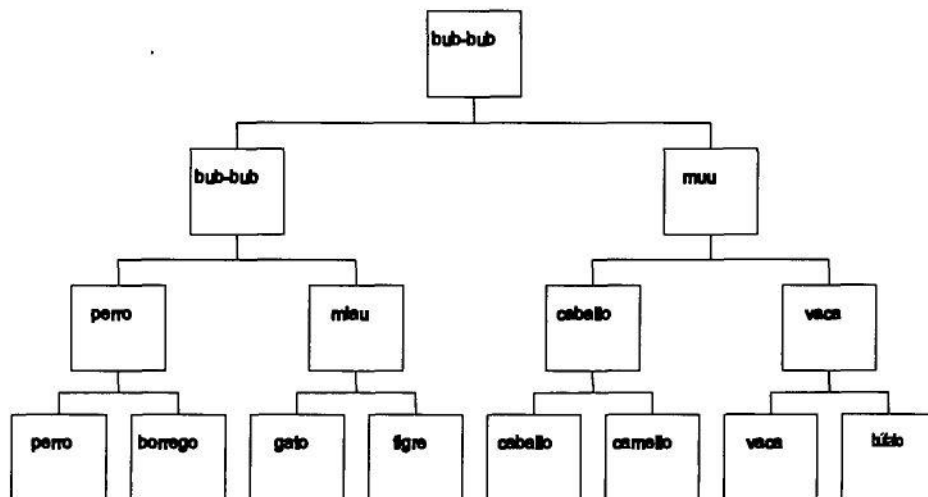
A los 18 meses, el niño comprende órdenes sencillas sin la intervención del gesto, aunque todavía dentro de una situación dada. A los 2 años comprende frases de órdenes complejas fuera de la situación.

Al principio de este período, el niño posee un vocabulario entre 15 y 30 palabras; además utiliza una jerga-parloteo con todas las características de un discurso perorata. Para el adulto, este discurso resulta indescifrable aunque la entonación le hace barruntar que algo está diciendo, que hay un pensamiento como discurso.

En las primeras emisiones de palabras y hasta cumplidos los 2 años, el niño desprecia la identidad fonética. «*La inicial falta de interés del niño por la precisión fonética no es un fenómeno de ningún modo trivial o lógicamente necesario. Señala un principio fundamental en la adquisición del lenguaje: lo que se adquiere son patrones y estructuras, no los elementos constituyentes.*» (Lenneberg [8]). Lo que está sucediendo no es lo que se ha dicho de la "música sin palabras", sino que el niño está expresando su pensamiento, aún sin palabras articuladas, transmitiéndolo con otros elementos: la entonación y el

gesto.

En el terreno semántico, en el inicio, la palabra se aplica en forma de generalizaciones, pero luego, la capacidad de producir nuevas palabras le permiten significar por el habla las diferencias. La palabra bub-bub (perro) se aplicará a otros animales que el niño considere tienen algo en común, para luego ir dándoles nombres específicos. Esto es así como lo es para todo desarrollo ontogénico: una elaboración de nuevas estructuras a través de un proceso de diferenciación de categorías.



Las frases de 2 palabras aparecen alrededor de los 2 años. Muy a menudo, estas mini-oraciones se forman con una palabra que se repite con frecuencia, girando el enunciado alrededor de ellas (palabras-bisagra), mientras que las otras palabras diferentes que se les juntan provienen del equipaje de elementos léxicos que posee el niño, con una gran variedad de significaciones.

FRASE

SIGNIFICADO

Aquí zapatos

Yo he encontrado los zapatos
Los zapatos están debajo la cama
Llevo los zapatos puestos

Aquí nene

Tu me has encontrado
Soy yo

Aquí papá

Papá siéntate a mi lado
Te veo papá
Te he encontrado, papá.

En estos casos la palabra-bisagra está en función de predicado.

En otras ocasiones, la palabra-bisagra es el sujeto y la otra palabra el predicado.

FRASE	SIGNIFICADO
Mamá, nañam	Mamá tengo hambre
mamá aúpa	mamá tómame en brazos
Mamá calle	Mamá vamos a pasear

Sin embargo, la utilización frecuente de la construcción de estas oraciones por el sistema de "palabras bisagra" no representa una regla de elaboración sintáctica sino un paso más allá del estadio de "palabra-frase" que, según ya hemos dicho, representa un pensamiento o una acción, pero ahora, con el aumento de contenidos léxicos y el conocimiento que tiene de la relación que existe entre las palabras, el niño es capaz de expresarse algo más ampliamente para ser comprendido a través del lenguaje.

Más adelante el niño añadirá una tercera palabra a las frases, la cual tendrá una función modificadora de la palabra variable.

La estructura sintáctica se formará por la interposición de elementos nuevos entre aquellas frases básicas (frases entre frases), siguiendo el mismo proceso de diferenciación o especificación, pero conservando la relación y dependencia en ellas y entre ellas.

Finalicemos señalando que en la adquisición del lenguaje: *«La sintaxis, la semántica y la pragmática no pueden ser aprendidas independientemente una de la otra, sino que son interdependientes e inseparables. Más concretamente, la adquisición del lenguaje "empieza " antes de que el infante emita la primera construcción léxico-gramatical.»* (J. Bruner [4]).

RESUMEN SOBRE LA ADQUISICIÓN DEL LENGUAJE

Noam Chomsky formuló una "gramática generativa" como "Mecanismo de Adquisición del Lenguaje". Una estructura lingüística profunda o gramática universal, que los humanos poseen de forma innata, no aprendida, que permite crear todas las gramáticas de las lenguas naturales a través de una abstracción de las reglas de realización gramatical de todas y cada una de las lenguas locales. Es a través de esta potencialidad que el niño pueda generar todas las producciones posibles de todas las lenguas.

Pero con el "Mecanismo de Adquisición del lenguaje" el niño no podría funcionar si el adulto no le ayudara, no compartiera con él una urdimbre transaccional. *«Este formato, inicialmente controlado por el adulto, proporciona un "Sistema de Soporte de la Adquisición del Lenguaje", el cual dispone y estructura el "input" del lenguaje y la interacción con el "Mecanismo de Adquisición del lenguaje " del niño, de tal manera que "haga funcionar el sistema ". Resumiendo: es esta interacción entre estos componentes lo que permite al niño entrar en la comunidad lingüística y, al mismo tiempo, en la cultura a la que el lenguaje da acceso.»* *«El desarrollo del lenguaje supone una negociación entre dos personas. Si existe un "Mecanismo de Adquisición del Lenguaje", el "input" que este mecanismo recibe no es una lluvia de lenguaje hablado, sino que es un "input" muy interactivo. Al fin y al cabo sabemos muy*

bien, después de una generación de investigaciones sobre otro sistema "innato", la conducta sexual, que hace falta unas experiencias antes que las respuestas sexuales no puedan ser evocadas por acontecimientos ambientales "apropiados". Los animales aislados padecen serios retrasos. En el lenguaje pasa algo parecido: la continuidad entre comunicación prelingüística y el habla posterior deben necesitar un "input organizado" del habla del adulto, para que el niño pueda comprender qué es lo que sucede.» (Bruner, 1985). [4] Este tema será desarrollado más ampliamente por Colwyn Trevarthen en los siguientes capítulos.

No es posible conocer el desarrollo del lenguaje en el niño si no se hace con una visión holística, teniendo en cuenta los factores situados fuera del propio lenguaje. «Padres e hijos forman un sistema abierto, es decir: una unidad con el fin de intercambiar energía e información con su entorno. El funcionamiento de sus partes está subordinado (organizado) al objetivo o dirección del todo. Los padres han evolucionado como padres en la forma en que los hijos han evolucionado como hijos, formando un sistema social que hace posible el desarrollo del lenguaje.» (Kaye [6]).

¹ Nos referimos casi siempre a la madre por ser ella la que cuida con más frecuencia al niño, aunque el padre y los demás adultos, en general, adoptan la misma conducta.

BIBLIOGRAFÍA

[1] Ajuriaguerra, J. de (1982): *Manual de psicopatología del niño*. Toray-Masson S.A. Barcelona

[2] Bonnet, C: "Evolution de conduites symboliques et genése de la communication chez l'enfant de moins de 2 ans". *La Psychiatrie de l'Enfant*. Vol. **XXIV**, 1/1981, p. 5-39.

[3] Brazelton, T.B. and Cramer, B.G. (1991): *The earliest Relationship*. Karnac Books. London.

[4] Bruner, J. (1985): *La parla dels infants*. Eumo Editorial. Vic.

[5] Golse, B. y Bursztejn, C. (1992): *Pensar, hablar, representar*. Ed. Masson S.A.

[6] Kaye, K. (1986): *La vida mental y social del bebé*. Ed. Paidós. Barcelona.

[7] Lécuyer, R. (1991): "La inteligencia de los bebés". *Mundo Científico*. Vol. **11**, 119.

[8] Lenneberg, E.H. (1975): *Fundamentos Biológicos del Lenguaje*. Alianza Editorial S.A. Madrid.

[9] Leonhardt, M. (1992): *El bebé ciego*. Ed. Masson. Barcelona.

[10] Rutter, M. y Martin J.A.M. (1972): *The child with delayed speech*. Spastics International Medical Publications. London, Philadelphia.

- [11] Mazet, P. y Storelu, S. (1991): *Psicopatología de la Primera Infancia*. Ed. Masson. Barcelona
- [12] Siguan, M. (1984): "Del gesto a la palabra". *Estudios sobre psicología del lenguaje infantil*. Ediciones Pirámide S.A. Madrid.
- [13] Stern, D. (1985): *The interpersonal World of the Infant*. Basic Books Inc.
- [14] Trevarthen, C. and Logotheti, K. (1987): "First symbols and the nature of human knowledge". In *Symbolism & Knowledge. part. II*, p. 65-91. Fondation Archives Jean Piaget. Université de Genève.
- [15] Tronick, E. (1982): *Social Interchange in Infancy: Afect, Cognition and communication*. University Park Press. Baltimore.
- [16] Vigotsky, L.S. (1964): *Pensamiento y Lenguaje*. Ed. Lautaro. Argentina.
- [17] Villiers, P.A. DE Y Villiers J.G. DE (1980): *Primer lenguaje*. Ediciones Morata. Madrid.
- [18] Winnicott, D.W. (1971): " Playing and Reality". *Jeu et réalité. L'espace potentiel*. Traducción al francés por Monod, C. y Pontalis J-B. Ed. Gallimard. 1975.

[Volver al Índice / Inicio del Capítulo](#)

CAPITULO I.3

AYUDANDO A LOS BEBÉS CIEGOS A EVITAR LAS TRAMPAS DE LA COMUNICACIÓN SIN EL SENTIDO DE LA VISTA

Colwyn Trevarthen

LOS NUMEROSOS CANALES DE CONVERSACIÓN Y DE APRENDIZAJE EN LA INFANCIA

Tenemos una versión muy simplificada de cómo la mente del niño funciona cuando afirmamos que hay que enseñarle a hablar e instruirle en las formas y normas del lenguaje. Esto da la impresión de que las técnicas de articulación, hablar gramaticalmente y expresar pensamientos lógicos, las adquiere un ser que, antes del lenguaje, sólo comunica lo necesario para atraer cuidados físicos. Los niños cooperan tanto en prestar atención a lo que se les enseña, que es fácil creer que simplemente adquieren las nuevas técnicas que se les ofrece para que puedan aprender. De hecho, los niños tienen un papel mucho más activo.

La observación de bebés comunicándose con sus madres, cambia inmediatamente aquella idea, ya que se puede ver incluso a recién nacidos buscar activamente el complejo intercambio de expresiones que nutre una actividad mental dinámica de intercambio y negociación. El bebé quiere y necesita un interlocutor para conversar. Él o ella aceptan ilusionados y se apropian de las expresiones de cariño y complacencia de la madre para el juego de la conversación. El estudio del desarrollo natural de esta comunicación muestra que el bebé tiene motivación, no sólo para aprender el lenguaje, sino para comunicarse con gestos y expresiones vocales. Como [Locke \(1993\)](#) dice, el bebé está dispuesto a tomar el camino del lenguaje hablado, buscando compañeros que le ayuden y que, a su vez, les guste ir por el mismo camino. El bebé está dotado de muchos sentidos y de sensibilidad, y posee habilidades expresivas para esta tarea.

Mercé Leonhardt aborda el desarrollo de la comunicación del bebé ciego reconociendo la motivación natural del mismo para desear la compañía de los otros y para entablar "conversación". Dado que el bebé ciego no tiene ninguna disfunción en el cerebro, salvo la falta de visión, está perfectamente capacitado para encontrar un compañero con quien conversar, a no ser que, debido a prejuicios, la falta de visión se haya convertido en una barrera para relacionarse.

Si las búsquedas del bebé se entienden como ceguera y necesidad de instrucción especial por su condición, la madre se puede comportar erróneamente, concentrándose sólo en el problema de captar la atención del bebé, asumiendo que "no tener visión" equivale a "no tener contacto". Selma Fraiberg (1979), en un estudio clásico, observa que las bajas expectativas pueden traicionar el deseo del bebé para expresarse y ser atendido en la conversación. Por ejemplo, una idea errónea es la de que el bebé tiene que

aprender a gesticular viendo los gestos de los demás y compararlos con los propios, idea que hace que el adulto no se percate de manoteos y gestos espontáneos y expresivos que el bebé ciego realiza en respuesta a sus sentimientos internos, gestos que son claramente obvios para alguien que no esté limitado en su empatía y comprensión.

Un vídeo documental realizado por Gunilla Preisler de la Universidad de Estocolmo, muestra a una niña que nació totalmente ciega, y que a los 5 meses acompaña con el movimiento de sus manos la famosa canción infantil de Alice Tegner, que su madre canta. Los dedos de la niña siguen cada nota de forma precisa y delicada, siguiendo la melodía y marcando los altos y bajos de las frases musicales subiendo y bajando las muñecas y antebrazos con garbo y en perfecta sincronización.

Las manos de la niña, que nunca ha podido observar, ni comparar con otras manos, contribuyen con su movimiento al canto de la madre, dirigiéndolo y apoyándolo al unísono. Este documental demuestra el poder de los juegos y canciones prosódicos y rítmicos para alimentar y entrar en contacto íntimo con las sensaciones de placer y de motivación de un bebé ciego.

Es importante que los compañeros del bebé ciego reconozcan que las manos, nunca vistas, del propio bebé, pueden expresar pensamientos y motivar al niño que pretende comunicarse.

Un microanálisis de las interacciones del juego afectivo cara a cara entre madre e hijo prueba que la mente humana nace con una facilidad integrada para la expresión y la conversación, y para el pensamiento poético cooperativo o "inter-subjetividad". Se cree que los intercambios conjuntos de expresiones, mediante movimientos de la cara, cabeza, ojos, sistema vocal y manos, que otros seres humanos oyen, ven, sienten y empatizan, ejercen un papel esencial en ayudar al niño de forma inmediata e instintiva a aprender a decodificar el "lenguaje hablado" y las "convenciones" de la sintaxis y el lenguaje prosódico de los padres. Pero también es obvio que el comportamiento interactivo tiene por sí mismo una propia satisfacción para ambos, madre y bebé, más allá de los sonidos y estructuras peculiares del lenguaje hablado, o incluso del significado de las frases.

LOS RECIÉN NACIDOS ESCUCHAN LA VOZ FAMILIAR DE LA MADRE E IMITAN EXPRESIONES

Los tests sobre las preferencias del recién nacido en relación a las voces femeninas muestran que ellos detectan y prefieren la voz de la madre tan pronto nacen, por la cual es casi seguro que el aprendizaje se hace en el útero. Otros tests de respuestas del bebé a diferentes frecuencias apoya estas ideas, ya que los recién nacidos se sienten atraídos por las frecuencias medias y bajas de la voz de la madre, que son las que han escuchado antes de nacer, dentro del cuerpo de ella.

Cuando el psicólogo griego Kuglumutzaquis realizaba grabaciones en casa de recién nacidos, observó que existía imitación recíproca entre padres y bebés, y

como quedaban establecidos intercambios "conversacionales". Su conclusión fue que las imitaciones del bebé son intentos de establecer comunicación. Meltzoff ha grabado en los Estados Unidos la evidencia de que los neonatos pueden no imitar una expresión que se les ha mostrado un día pero que pueden reproducirla al día siguiente ante otra persona, como si trataran de comprobar si era la misma de antes.

A las cinco o seis semanas los niños están más despiertos y alerta. Un niño con visión presta atención a los ojos de la persona que le habla. Sonreír, arrullar y gesticular con las manos, se utiliza con destreza para mantener una breve charla que es recibida por el adulto con mucho agrado. Sin embargo, podemos observar que un niño ciego que se concentra en la voz, puede darse la vuelta y así mejorar su posición para escuchar con un oído. Los padres pueden interpretar mal esta acción y contemplarla como si les evitara, porque ellos, al ser videntes, sienten que los ojos son muy importantes como señales de reconocimiento humano. Aunque hay bebés ciegos que pueden moverse para "mirar" directamente cara a cara a la persona que les habla, lo que puede hacer difícil a los padres detectar que tenga problemas en la vista.

LOS RITMOS DE PROTOCONVERSACIÓN Y JUEGO PREPARAN PARA DISCURSEAR ACERCA DEL MUNDO

Es remarcable lo parecida que es la protoconversación con un bebé de dos meses, en su organización paralingüística no verbal, con el comportamiento de cualquier pareja de adultos que están conversando. Un adulto afectuoso y atento, que mira y escucha a un bebé, deseoso de obtener una respuesta empática, es obvio que hará concesiones a la inmadurez del niño, a su falta de conocimiento y pericia; su dicción, ya sea en forma de "habla infantil" o de "mamá mimosa", es más claramente rítmica, repetitiva y melodiosa o con exageradas inflexiones prosódicas, que el habla ordinaria del adulto. Pero las frases básicas y la entonación, la pronunciación enfática con inconscientes gestos exagerados, miradas imantadas y sonidos exuberantes, suena como una viva y despreocupada charla entre amigos. Los dos interlocutores se responden uno a otro en fracciones de segundo alternando sus turnos con precisa sincronización. Ello les permite pensar conjuntamente.

A las pocas semanas del nacimiento del bebé aumenta la vitalidad del tipo de juegos, la "conversación" y el acuerdo mutuo en las dinámicas de expresión de sentimientos. La negociación parece haberse vuelto más arriesgada, difícil y divertida. En los juegos con niños alegres de 4 ó 5 meses de edad, las burlas deliberadas son características. Hace muchos años, Urwin, pionero en la investigación del desarrollo de la comunicación entre bebés ciegos, observó que, a medida de el bebé se hace más fuerte y preparado alarga la mano, usando los dedos para cogerlos y manipularlos. Los padres harán bromas afectuosas, tanteando deliberadamente cuáles son los límites que alcanza la ceguera, moviendo el objeto que el bebé ha tocado para dejarlo fuera de su alcance para que tenga que buscarlo. En el contexto del juego con risas y una voz llena de matices, aumenta el concurso de intenciones y conocimientos, y la frustración del bebé se convierte en fuente de placer para él... y de satisfacción para el padre que hacía de oponente en el juego.

En una segunda grabación de un bebé ciego de 36 semanas, Preisler observó un juego parecido: la madre empieza a cantar suavemente una canción que es ligeramente "de miedo", acerca de una madre gnomo y de sus hijos que duermen. Los versos de la canción tienen el "climax" típico, donde quien canta repentinamente dice "¡Huuu!" El bebé se anticipa a ello y se ríe justo en el momento oportuno, lo que hace también que la madre se ría. Esta reacción va en aumento, en la medida en que las estrofas se suceden, hasta que ambos: padre y madre se les oye riendo como telón sonoro de fondo. Al final, la risa de la madre hace que la canción termine.

Este tipo de bromas, de dar y tomar, beneficia sobremanera el afecto y confianza mutuo entre padres e hijo y crea una relación de seguridad.

BIBLIOGRAFÍA

[Al final del siguiente capítulo.](#)

[Volver al Índice / Inicio del Capítulo](#)

CAPITULO I.4

EL LENGUAJE PRESTA LA VOZ A MOTIVACIONES COMPARTIDAS

Colwyn Trevarthen

La valoración del desarrollo de las necesidades y el progreso del niño ciego en entender a la gente y al mundo necesita el reconocimiento de los ricos esquemas de motivación que preparan la mente humana para el aprendizaje cooperativo: compartir el significado en la acción y en el habla. Captar el significado que objetos y acciones tienen para otras personas, y aprender a ser una pareja comprensiva y atenta en el uso de significados, requiere una especial flexibilidad de imaginación, un enlace de la atención con otros en un intercambio sutil y de mutuo ajustamiento. Los bebés quieren jugar a formas de conversación porque resulta ser la única manera de recoger las ideas y creencias de otras personas sobre el mundo, cómo debe uno utilizarlas y qué es lo que hay que saber. No se puede aprender significados a través de una atención pasiva sin tener contacto.

El lenguaje es la forma más valiosa de este entendimiento conjunto, se convierte en su instrumento y ayuda a la memoria. Pero el aprendizaje del lenguaje sólo es posible porque los seres humanos tienen muchas formas prelingüísticas de penetrar en las mentes de los demás y tienen motivos para leer las expresiones no-verbales que de repente se presentan en muchas modalidades. En estos aspectos, superar o evitar las dificultades en una minusvalía por la pérdida de un sentido, como en el caso de la sordera o ceguera, o por trastornos de la motilidad, en el caso de una parálisis cerebral, depende de que los compañeros adultos del niño reconozcan en él sus coordinados intentos para comunicarse, los cuales son innatos. Es importante percibirse que esto no es sólo una capacidad intelectual del niño sino que se construye sobre la fundamental capacidad humana de afinidad en el actuar y en el experimentar.

En efecto, el tejido del pensamiento parece estar construido sobre los cimientos de frases y narraciones en los ámbitos lingüístico y paralingüístico de comunicación conversacional.

El lenguaje es motor de motivación para el bebé, si se mantiene dentro del respeto y conocimiento mutuo, en relaciones probadas y garantizadas de "confianza confiada".

Lo mismo puede aplicarse a la música, que tiene la misma poderosa calidad y un acceso más inmediato. Parece que tenemos mucho que aprender acerca del poder de la música en interacciones improvisadas para motivar y consolidar habilidades y estimular la expresión, especialmente de los bebés ciegos.

Evidentemente, tanto las experiencias musicales como el movimiento de exploración para producir sonidos, manipulaciones o superficies para andar en

el espacio, tiene una tremenda importancia para ayudar al bebé ciego a expresarse con confianza, tanto para su propia satisfacción como para interactuar con los demás. Lo que puede ser un firme fundamento para que capte el sentido del lenguaje y desarrolle el habla. Por esto los terapeutas, que utilizan música, y los logopedas consideran que su trabajo mejora si colaboran para ayudar al niño a desarrollar el lenguaje.

NEGOCIACIÓN DE INTERESES Y OBJETIVOS EN ACCIÓN CONJUNTA CON LOS OBJETOS ANTES DE COMENZAR A HABLAR

Hacia los 6 meses, los bebés tienen ya una personalidad definida y reconocen rápidamente la atención que se les presta. Muchas veces producen sonidos, gesticulan o hacen muecas para conseguir una respuesta. Más tarde, cuando tienen cerca de 9 meses empiezan a estar muy atentos a las acciones de la persona que juega con ellos, verifican las emociones de familiares, o cuidadores de confianza, cuando encuentran algo nuevo o misterioso.

Parece que el niño quiere imitar acciones sobre objetos y seguir la dirección de los intereses del compañero, lo que conduce a un nuevo tipo de juego cooperativo en el que sigue las instrucciones sobre cómo usar objetos y donde colocarlos.

Cuando el niño tiene un año ya sigue además las acciones del resto de las personas de la casa, donde la familia juega de una manera diferente. Cada vez más se trata al niño como un buen alumno que puede compartir una tarea, y muchas de sus acciones parecen ser imitaciones de las de los demás. El bebé puede expresar también muchas clases de deseos e intenciones, vocalizando de forma expresiva, combinando la vocalización con señales indicativas para alcanzar un objeto o hacer gestos de saludo.

Hasta el momento en que consiguen este nuevo interés en seguir las intenciones y atención de las otras personas, los bebés ciegos se pueden comunicar ampliamente con las emociones, ritmos e intensidades de sus compañeros de juegos mediante la escucha de sus voces y sintiendo los movimientos de sus cuerpos y manos, a través de "bromas y engaños", con ello consigue mucha información sobre los sentimientos del otro y, también, oportunidades para disfrutar de un interjuego negociado de intenciones y sentimientos, que al proporcionar diversión puede llegar a ser muy excitante.

No obstante, introducirse en el lenguaje en el segundo año requiere captar los momentos fugaces en los que el compañero puede centrar su interés en objetos y acciones de las que se está hablando, lo que para un niño ciego puede suponer una tarea confusa y difícil.

LA COOPERACIÓN NO ES SÓLO UN LOGRO COGNITIVO

El desarrollo psicológico cognitivo, en el que Piaget fue pionero, persiste todavía como nuestro ideal de razonamiento y reflexión, individual y pragmático, sobre los problemas del dominio de la realidad física. En las ideas de este autor, la elaboración de los pensamientos conscientes de los demás se

considera una tarea secundaria, considerando en primer lugar la construcción de una inteligencia de representación que pueda concebir los objetos "exteriores" del mundo, los cuales tienen propiedades particulares de forma, masa, dureza, etc.

Los niños disfrutan claramente descubriendo las consecuencias de sus acciones y la naturaleza y utilidades de los diferentes objetos, lo que va cobrando mayor importancia a medida que consiguen un mejor control de sus manos y brazos y de experimentar los efectos que pueden obtener de los objetos que manipulan. Al final del primer año, cuando la comunicación cooperativa comienza, es de suma importancia el progreso de la habilidad del niño en controlar acciones y atender distintos objetivos. Este desarrollo de la inteligencia está motivado por la percepción de las acciones de otras personas.

Los niños adquieren experiencia a través de la observación e identificación de lo que los demás hacen con sus manos. Probablemente su remarcable **simpatía**¹ hacia los humanos les hace posible imitar las diferentes expresiones, incluso apenas pasados unos minutos después del nacimiento, lo que les da una percepción interna (*insight*) de los propósitos de los otros seres humanos, más allá de lo que pueden obtener y deducir de las propias acciones individuales.

Existe la evidencia de que los niños son observadores capaces de estudiar lo que otros están haciendo antes de que ellos mismos puedan manejarse con alguna clase de control. La sorprendente capacidad de imitación, de la que disponen desde el nacimiento, se desarrolla rápidamente. Pero la sola visión de los otros no es suficiente, se necesita negociar algunos propósitos. Si únicamente se mira a los demás, las señales pueden resultar ambiguas y de mala interpretación.

ENCONTRANDO EL SENTIDO DE LOS PENSAMIENTOS DE LOS DEMÁS

No siempre es posible determinar dónde está fijado el interés de la persona que habla o hacia dónde va, pero sí es posible ver el objetivo, a menudo antes de que mencione lo que tiene en la mente. El niño ciego puede estar motivado para cooperar, pero tiene problemas para seguir hacia dónde se dirige la atención de su interlocutor y a dónde se desplaza. Si no puedes ver, no puedes ver a los otros mirando, escuchando o alargando la mano con un objetivo, y esto puede ocasionar que sea muy difícil identificar sus acciones o captar sus objetivos. Sin embargo pueden oír los sonidos que provocan las acciones de los otros sobre las cosas y compararlos con los sonidos y tactos de las acciones propias. Si el compañero habla, se puede conseguir mucha información acerca de sus movimientos, sus pensamientos y sentimientos. Aprender el significado depende de la atención común que se recoge del tipo de conversación y juego cooperativo del que hemos hablado. La confianza mutua y el humor del compañero son sus cimientos. Para negociar la comprensión del mundo con otras personas, el bebé ciego tiene que acostumbrarse a escuchar y tener conciencia de sus sentimientos.

Piaget tenía razón en acentuar la ansiedad del bebé para aprender nuevas

habilidades y su constante experimentación y corrección en los juegos. Pero Piaget no puso atención en la especial motivación que se deriva de la simpatía interpersonal. Enseñó que los niños pequeños no pueden tener perspectivas de los demás, que los niños son egocéntricos en su pensamiento acerca del mundo. El psicólogo infantil que entendió y enseñó que una persona adulta competente puede proporcionar a un infante experiencias mediante la experimentación conjunta, fue el ruso Vygotsky. Este autor describió como "la zona próxima (aquella que precede a la siguiente) del desarrollo mental", al área de competencia en la cual el niño no puede conseguir sus objetivos sin la ayuda de un maestro experimentado. El maestro complementa la imaginación del niño comunicándose. Vygotsky enseñó que el pensamiento se construye hablando, que el proceso intramental, en el plano psicológico, deriva de los procesos intermentales en el plano social. En el mundo social, una persona tiene que reconocer los intereses de los demás, tiene que ser alteroceptiva.

ADQUIRIENDO EL LENGUAJE; SUS TÓPICOS Y VOCABULARIO

Investigaciones recientes en el desarrollo del lenguaje muestran claramente lo importante que es prestar atención al salto que se produce al introducirse en el mundo de las palabras. Un niño vidente de 18 meses parece muy contento cuando juega de forma imaginativa con sus juguetes, haciendo ver que los utiliza de una forma consciente y que entiende lo que sucede en las cocinas, salones, calles, tiendas, etc. del mundo familiar. Entiende el lenguaje de los demás, muy bien cuando se refiere dentro de un contexto, y todo el mundo le apoya tanto que apenas parece que el niño necesite hablar. Sin embargo, es creciente la motivación del niño para ampliar su conversación, reproduciendo las mismas palabras que dicen los demás para nombrar acciones y objetos. El aprendizaje depende de la relación de confianza y camaradería que se ha construido, lo que hace imprescindible que el niño pueda identificar con precisión lo que las otras personas piensan y cómo se desarrollan las acciones cotidianas.

Aquí, el problema del niño ciego sigue siendo no perder el interés de los demás. Le puede ser difícil saber lo que pretende la otra persona o seleccionar sin poder ver lo que los demás miran o hacen con las manos. No obstante puede oír los movimientos de la gente y cómo manipulan objetos mientras hablan, y puede sentir sus movimientos o los objetos que mueven si están en contacto con él. Es posible para el niño ciego compartir el significado de la actividad cotidiana si las personas de su entorno hacen esfuerzos para compartirla.

Entre el año y los 3 años, la mayoría de los niños adquieren las habilidades básicas para hablar de sus experiencias, acciones, sentimientos y planes, identificar objetos y los usos de ellos, de manera que tenga sentido para los demás. Lo hacen uniendo las palabras que una persona mayor pronuncia sobre lo que ella pretende o expresa. Tal como Hobson afirma, el niño es sensible a las vaguedades de las expresiones de los demás, la única manera de acceder al código arbitrario del lenguaje.

Al mismo tiempo que el niño adquiere palabras para compartir ideas, se refleja

en las conversaciones hablando consigo mismo, inventando discusiones y aventuras en las que representa diferentes papeles: a veces es el "yo" el que experimenta y quiere actuar, otras veces es el héroe o la víctima que vive una aventura. Hablar consigo mismo es una forma de organizar sus pensamientos y grabar ideas en la memoria. Grabaciones de niños hablando solos prueban que el imaginarse personas viviendo aventuras en lugares imaginarios se enriquece mucho con el lenguaje, gracias al cual el niño puede entablar discusiones con protagonistas recordados e inventados.

Aunque en las tempranas etapas la comprensión de las intenciones de los demás puede resultar más difícil, los infantes ciegos no tienen por qué estar perdidos en el mundo. Tal como hizo la niña ciega del famoso estudio de [Fraiberg y Adelson \(1977\)](#), los niños completamente ciegos pueden en definitiva hablar con fluidez un lenguaje correcto e imaginativo e inventar historias creativas. Sin embargo, la mayoría sufren retraso durante la adquisición del primer lenguaje y algunos, aparentemente normales en todos los aspectos excepto en la falta de visión, pueden actuar como niños autistas en lo que respecta a confusiones sobre pronombres, indicaciones de tiempo y espacio y construcción de la narración. Parece que tuvieran problemas en captar la esencia "de lo que los otros dicen", lo que naturalmente conlleva a un retraso en la comprensión de ellos mismos como agente y persona. Hobson que ha investigado en profundidad los problemas del niño ciego (Hobson, Minter y Pring, 1991; [Hobson 1993](#)) cuestiona los aspectos filosóficos y psicológicos de cómo el niño llega a ser un actor seguro de sí mismo en el mundo del significado simbólico, pasando de ser un interlocutor de juego que responde intuitivamente y entabla protoconversaciones, a un ser que habla, en cuyo lenguaje queda claro sobre quién hace qué a quien.

LA IMITACIÓN INMEDIATA ENTRE NIÑOS DE 3 AÑOS ES UNA PRUEBA DE COMPRENSIÓN

La imitación de lo que los otros niños hacen tiene un papel muy importante en el aprendizaje de los significados durante este período, hacia la mitad del segundo año. Nadel ha demostrado cómo pares de niños de 20 a 30 meses de edad les gusta imitarse unos a otros con su compañero de juego, y cuando no pueden encontrar o entender palabras, el juego de imitación se utiliza como una manera de negociar ideas y acciones. Los niños de 3 años pueden compartir ideas en el recreo imitándose mutuamente, escogiendo los mismos juguetes y dar vueltas sobre lo mismo. Pueden tener un lenguaje limitado pero muestran un interés mutuo intercambiando imitaciones. Estas imitaciones inmediatas y recíprocas cesan inmediatamente a los 4 años, cuando los niños ya han adquirido un lenguaje más amplio, y pueden acordar sus juegos hablando, discutiendo y contándose historias.

EL LENGUAJE SE CONVIERTE EN EL TEATRO INTERNO DE LA MENTE

La adquisición de vocabulario, estructuras gramaticales, conciencia de las normas de lenguaje y fonéticas es un continuo progreso de gran rapidez entre los 3 y los 5 años. Cuando los niños empiezan a dominar las convenciones de las formas gramaticales regulares, comienzan también a pensar en la

descripción libre de sus propios sentimientos y deseos o de los que simpáticamente atribuyen a otras personas. Al mismo tiempo, de los 3 a los 4 años, pueden empezar a hablar de cosas a partir del punto de vista de otras personas, asimilando sus pensamientos y proyectos. El niño aprende a tener conciencia del lenguaje, que la educación escolar facilita con el uso de textos en forma narrativa. También aprende a evitar la ambigüedad en explicaciones e historias. Estas habilidades lingüísticas aumentan el uso analítico o estratégico de la memoria y la expresión sutil de los conocimientos de los otros y de su estado mental. Estas habilidades están consolidadas por las reglas gramaticales y fonéticas, que se han convertido en habituales en la comunidad lingüística a lo largo de las generaciones, lo que es cada vez más atrayente para el niño de 3 años.

Sin duda para un niño que sabe lo que son las palabras y puede compartir fácilmente el habla con otros, hablar sobre acciones puede hacerle más seguro y también que sus objetivos sean más claros. En un artículo reciente sobre "Por qué los niños hablan solos", Laura Berk revisa estudios que demuestran que hablar en voz alta ayuda al pequeño infante a organizar su comportamiento y dominar nuevas aptitudes. La teoría de Vygotsky de que el desarrollo del "lenguaje interior", hablando consigo mismo sobre las cosas a hacer, es crucial para aprender a pensar sobre actos y sacar provecho de los consejos de maestros y compañeros, los cuales proporcionan un sólido soporte. Pero, la manera como los niños se adentran en el lenguaje nos tendría que alertar acerca de que el habla puede ser imitada, o emitida cual "loritos", sin comprenderla del todo. Pasar del mimetismo de los sonidos del lenguaje a usarlo realmente para pensar y planificar, necesita la ayuda de otra gente que esté dispuesta a compartir juegos, dar y recibir palabras. Esto requiere paciencia y atención con un niño ciego. Objetos, acciones y sentimientos sobre ellos cobran vida como genuinos tópicos de interés común. El hablante adulto que quiere enseñar tiene que saber escuchar y aceptar el interés del niño.

EL TEMPERAMENTO Y SUS CAMBIOS PUEDEN DESCONCERTAR

Todos los niños atraviesan por "períodos difíciles" en los que el camino del desarrollo, en ciertos tiempos, está lleno de obstáculos. Un niño con una disminución puede experimentar mayores frustraciones que la familia no puede sobrellevar fácilmente. Puede ser de ayuda para los padres entender que el desarrollo no siempre es un progreso continuo y que los "baches" preceden a menudo a nuevos avances.

El conjunto de desarrollos del carácter más interesante tiene lugar hacia el final del segundo año y se ha demostrado que es independiente de las diferencias culturales en la educación de los niños. Aunque se hayan atribuido a la maduración cognitiva y de la memoria, su descripción sugiere realmente un cambio fundamental en la autoconciencia relacionada con la nueva comprensión de la cooperación y la responsabilidad compartida para la interacción significativa. Kagan demostró que los niños de veintidós meses mostraban alta ansiedad frente a objetos defectuosos o rotos, frente a travesuras (susceptibles de castigo) y a posibles críticas especialmente provenientes de un extraño acerca de la incapacidad de comprensión del niño

sobre alguna cosa o sobre la realización de una tarea solicitada. Sugiero que esta manifestación de un "yo" más consciente y vulnerable, según el sentido de una nueva "concienciación de sí mismo" que le dio George Herber Mead, conectado con un gran avance en el vocabulario y en la seguridad que el niño mostrará después de los dos años, podría ser más importante para el niño ciego que busca el camino que le adentra en el lenguaje.

LEER NECESITA HISTORIAS IMAGINADAS Y LA LECTURA AYUDA A SU IMAGINACIÓN

He propuesto que las canciones y juegos de danza ayudan a un bebé ciego de 6 meses a compartir placer con sus compañeros. En la misma línea, estoy seguro que para un niño ciego que intenta oír y sentir el mundo de gente interesada e interesante que expresan sus pensamientos, lo que le ayuda más es que le hablen de una manera viva y clara, con muchas historias atrayentes sobre quién hace las cosas, que se está haciendo y también que estas historias le sean leídas.

Precisamente, como no hay razón para dudar de que un niño ciego no pueda expresar ideas y narraciones musicales con el movimiento de las manos, tampoco hay razón para dudar que un niño de un año no pueda captar el dramatismo de una historia bien leída. La dinámica interpersonal radica en la voz interesada y afectuosa. El niño puede incluso captar la diferencia de excitación cuando el "yo" de la historia se refiere a acciones del "tú" o de "ellos".

Creo que el niño ciego de 3 años, con imaginación plena y bien estructurada, es el que ha tenido esta clase de camaredería añadida a las charlas íntimas de los primeros meses y los juegos musicales y retozantes que tanto gustan a los niños a partir de los 3 meses. Parece cierto que el hecho de que un compañero adulto familiar y afectuoso le cuente al niño historias imaginativas y dramatizadas puede contribuir a tender un puente hacia el lenguaje para el infante que no puede ver.

¹ Trevarthen utiliza la palabra *simpatía* en su acepción de: *inclinación o analogía en una persona respecto de los sentimientos de otro.* (N. del T.)

BIBLIOGRAFÍA

Adams, M. J. (1990): *"Beginning to read: Thinking and learning about Print"*. Cambridge MA and London: The MIT Press.

Bakeman, R. and Adamson, L.R. (1984): "Coordinating attention to people and objects in mother-infant and peer-infant interaction". *Child Development*, 22: 1278-1289.

Barrett, M. (1981): "The communicative functions of early child language". *Linguistics*, 19: 273-305.

Bateson, M. C. (1979): "The epigenesis of conversational interaction". A

personal account of research development. In M. Bullowa (ed). *"Before speech: the beginning of human Communication"*. London, Cambridge University Press. pp. 63-77.

Berk, L. E. (1994) "Why children talk to themselves". *Scientific American*, November 1994. 60-65

Bjorkvold, J. R. (1992): *The Muse within: Creativity in communication*, "Song and play from childhood through Maturity". New York: Harper Collins.

Bruner, J. S. (1983): *Child's Talk: Learning to Use Language*. New York: Norton.

Donaldson, M. (1978): *Children's minds*. Glasgow: Fontana-Collin.

Dunn, J. (1988): *The beginning of Social Understanding*, Cambridge Mass. Harvard University Press.

Fernald, A. (1989): "Intonation and communicative interest in mother's speech to infants: Is the melody the message?" *Child Development*, 60: 1497-1510.

Fraiberg, S. (1977): "Congenital sensory and motor deficits and Ego formation". *Annual of Psychoanalysis* 5, 169-194.

Fraiberg, S. and Adelson, E. (1987): *Self representation in language and play*. In S. Fraiberg (ed.) *Insights from the blind*. London: Souvenir Press, pp. 248-270.

Hobson, R. P. (1993): "Through feeling and sight to self and symbol". In U. Neisser (ed.) *The Perceived Self: Ecological and Interpersonal Sources of Self-Knowledge*. New York: Cambridge University Press. pp. 254-279.

Huble, P. and Trevarthen, C. (1979): "Sharing a task in infancy". In *Social Interaction during Infancy*. I. Uzgiris (ed.) (New directions for child development, 4 San Francisco: Jossey-Bass, pp. 57-80.

Kagan, J. (1982): "The emergency of self". *Journal of child Psychology and Psychiatry*. 23, pp. 363-381.

Kugiumutzakis, G. (1993): "Intersubjective vocal imitation in early mother-infant interaction". In: J. Nadel and L. Camaioni (eds.) *New perspectives in early communicative development*. London: Routledge. pp. 23-47.

Locke, J. L. (1993): "The Child's Path to spoken language". Cambridge MA and London: Harvard University Press.

Lynch, M. P., Oller, D. K., Steffens, M.L., and Buder. E. H. (1995): "Phrasing in prelinguistic vocalizations". *Developmental Psychology*, 28: 3-25.

McNeill, D. (1992): *Hand and Mind: What Gestures Reveal about Thought*.

Chicago: University of Chicago Press.

Meltzoff, A. N. and Moore, M. K. (1992): "Early imitation within a Functional Framework: the importance of personal identity, movement and development". *Infant Behavior and Development*, 15: 479-505.

Nadel, J. & Peze, A. (1993): "What makes immediate imitation communicative in toddlers and autistic children?" In: J. Nadel & L. Camaioni (eds.) *New perspectives in early communicative development*. London: Routledge pp. 139-156.

Nakano, S. & Kanaya, Y. (1993): "The effects of mothers' teasing: Do Japanese read their mothers' play intention in teasing?" In *Early Development and Parenting*. 2: 7-17.

Piaget, J. (1962): *Play, Dreams and Imitation in Childhood*. London: Routledge and Kegan Paul.

Pope, C. (1994): *Baby Monthly*. London: BBC Books.

Reddy, V. (1991): "Playng with others' expectations; teasing and mucking about in the first year". In A. Whiten (ed) *Natural Theories of Mind*. Oxford: Blackwell, pp 143-155.

Rijt-Plooij, H. H. C. van de & Plooij, F. X. (1993): "Distinct periods of mother-infant conflict in normal development: sources of progress and germs of pathology". *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34: 229-245.

Rogoff, B. (1990): *Apprenticeship in Thinking: Cognitive Development in Social Context*. New York: Oxford University Press.

Stern, D. N. (1985): *The interpersonal World of Infant, a view from psychoanalysis and development psychology*. New York: Basic Books.

Tomasello, M. (1992): *First verbs: A case Study of Early Grammatical Development*. New York: Cambridge University Press.

Tomasello, M. and Farrar. M.J. (1986): "Joint attention and early language". *Child Development*, 57: 1454-1463.

Trevarthen, C. (1979): "Communication and cooperation in early infancy. A description of primary intersubjectivity". In M. Bullowa (ed) *Before Speech: The Beginning of Human Communication*. London: Cambridge University Press, pp 321-347.

Trevarthen, C. (1980): "The foundations of intersubjectivity: Development of interpersonal and cooperative understanding in infants". In D. Olsen (ed) *The Social Foundations of Language and Thought: Essays in Honor of J.S. Bruner*. New York: W. W. Norton, pp 316-342.

Trevarthen, C. (1987): "Sharing makes sense: Intersubjectivity and the making of an infant's meaning". In R. Steele and T. Threadgold (eds) *Language Topics: Essays in honor of Michael Halliday*, Vol. 1 Amsterdam and Philadelphia: John Benjamins, pp. 177-199.

Trevarthen, C. (1993a): "The function of emotions in early infant communication and development". In: J. Nadel and L. Camaioni (eds) *New perspectives in early communicative development*. London: Routledge, pp 48-81.

Trevarthen, C. (1993b): "Playing into reality: Conversations with the infant communicator". *Winnicott Studies* 7, Spring 1993: 67-84. London Karnak Books, Ltd.

Trevarthen, C. (1993c): "The self born in intersubjectivity: An infant communicating". In: U. Neisser (ed) *The perceived Self: Ecological and Interpersonal Sources of Self-knowledge*. New York: Cambridge University Press, pp 121-173.

Trevarthen, C. and Hubley, P. (1978): "Secondary intersubjectivity: Confidence, confiding and acts of meaning in the first year". In A. Lock (ed) *Action, Gesture and Symbol*. London: Academic Press, pp. 183-222.

Trevarthen, C. and Logotheti, K. (1987): "First symbols and the nature of human knowledge". In: *Symbolisme et connaissance/ Symbolism and Knowledge*. J. Montangero, A. Tryphon and S. DIONNET (eds) *Cahier N 1 8 Jean Piaget Archives Fondation*, Geneva, pp. 65-92.

Trevarthen, C. and Marwick, H. (1986): "Signs of motivations for speech in infants and the nature of a mother's support for development of language". In B. Lindblom and R. Zetterstrom (eds) *Precursors of Early Speech*. Basingstoke: Macmillan, pp. 279-308.

Urwin, C. (1978): "The development of communication between blind infants and their parents". In: A. Lock (ed), *Action, Gesture and Symbol*. London: Academic Press, pp. 79-108.

Urwin, C. (1983): "Dialogue and cognitive functioning in early language development of the blind children". In: A. E. Mills (ed) *Language Acquisition in the Blind Child normal and deficient*. London: Croom Helm, pp. 142-161.

Uzgiris, I. C. (1984): "Imitation in infancy: In interpersonal aspects". In: *Parent-Child Interaction and Parent-Child Relations in child development*, M. Perlmutter (ed) (The Minnesota Symposium on child Psychology, Vol, 17) Hillsdale, New Jersey; Erlbaum.

Vygotsky, L. S. (1962): *Thought and Language*. Cambridge, Mass; The MIT Press.

Vygotsky, L. S. (1967) "Play and its role in the mental development of the child". *Soviet Psychology*, 5(3) pp. 6-18.

[Volver al Índice / Inicio del Capítulo](#)

CAPITULO I.5

NOCIONES GENERALES PARA LA DETECCIÓN DE LOS TRASTORNOS DEL HABLA

Francesc Cantavella y Mercé Leonhardt

Los trastornos del habla pueden aparecer por múltiples causas y por tanto debe considerarse que la prematuridad, lesiones cerebrales, sorderas, psicosis, etc. pueden estar presentes en los niños ciegos como factores a tener en cuenta al tratar de diagnosticar un trastorno del lenguaje.

En el desarrollo ontogénico se valora como un instrumento eficaz, en la prevención de trastornos de las funciones de un individuo, la detección precoz de signos que alerten al profesional de la posibilidad de riesgo a padecer anomalías en el futuro. Por lo tanto, el conocimiento de los elementos que entran en el desarrollo del habla puede ser de utilidad en la prevención de los trastornos que puedan presentarse en esta área.

Sabemos que la empresa conlleva un porcentaje de incertidumbre sustancial en los 2 primeros años de la vida, porque no es posible detectar ciertos trastornos que afectan a mecanismos biológicos específicos del habla, los cuales sólo serán conocidos cuando se haya desarrollado suficientemente el lenguaje. Por otro lado, podemos encontrar signos que preocupan pero que no tienen valor predictivo particular para el lenguaje o, también, porque su tanto por ciento de seguridad para el diagnóstico es muy bajo. No obstante no se pueden desdeñar la ventaja que representa tomar medidas higiénicas y afinar la observación. Esta postura siempre será válida si uno se aparta de la presunción de ser un agorero omnipotente, y así demostrar su sabiduría, o de provocar ansiedades indebidas a los padres.

La finalidad de los signos de alerta va encaminada a potenciar nuestra atención profesional con el objetivo de evitar o minimizar los trastornos que puedan aparecer y cuyo riesgo puede ser detectado desde las primeras edades del niño.

Rutter y Martin (1972) presentan un esquema de evaluación del habla y del lenguaje que nos servirá de guía para comentar aspectos que deben tenerse en cuenta en la apreciación del desarrollo del lenguaje en el niño y los signos que pueden alertar sobre el riesgo de presentar trastornos.

ESQUEMA PARA LA EVALUACIÓN DEL HABLA Y DEL LENGUAJE

- Imitación
- "Lenguaje interno"
- Comprensión del lenguaje
 - a) "conducta de oyente"

Oír

Escuchar

Entender el lenguaje hablado

- b) Entender el gesto
- c) Entender el lenguaje escrito (niños mayores)
- Vocalización y laleo
- Producción del lenguaje
 - a) Modelo utilizado (gesto, habla, etc.)
 - b) Complejidad sintáctica (niños mayores)
 - c) Complejidad semántica (niños mayores)
 - d) Calidad anormal del lenguaje hablado (niños mayores)
 - e) Situación social en la que el lenguaje ocurre
 - f) Grado de comunicación
- Fonación
- Producción de sonidos en las palabras
- Ritmo del discurso (niños mayores)
- Otros aspectos del desarrollo
 - a) Cognición
 - b) Socialización y relación interpersonal

En el niño cabe valorar:

Atención

La falta de atención de un niño constituye un signo de alerta, que no resulta ser específico del habla pero que jugará un papel importante en la producción y comprensión del lenguaje.

Es importante detectar si el niño se pone alerta ante los estímulos y si este estado de conciencia es efímero, inconstante o mantenido.

En el niño ciego es a veces muy difícil detectar el estado de alerta. Sólo el profesional con experiencia puede señalar su existencia a los demás, incluyendo a los padres, por el conocimiento que ha adquirido de la significación de las conductas del ciego. Aunque este conocimiento se basa en la experiencia bajo la enseñanza de los entendidos, citaremos las diferentes conductas que se dan en las primeras edades del infante ciego como muestra de atención, teniendo en cuenta las partes del cuerpo que están implicadas

Cabeza

- La mantiene muy quieta.
- Quieta y baja, con la barbilla rozando el pecho.
- Quieta, baja y ladeada, oído enfocado hacia el sonido.
- Enfocada hacia la cara del otro: baja o bien alta, como si "mirase" con su cara. Puede aproximarse y alejarse de la cara del otro momentáneamente.

Cara

- Permanece seria, expresión concentrada.
- Pequeñas sonrisas, muy sutiles, fugaces y apenas perceptibles, que da como respuestas a la interacción o actividad.
- No gesticula. Aparentemente se puede interpretar como pasividad e indiferencia.
- Puede permanecer con los ojos cerrados en los primeros meses de vida, especialmente durante todo el primer mes.
- Permaneciendo muy quieto
 - * Abre y cierra los ojos.
 - * Movimientos de la boca.

Manos

- Cerradas.
- Abiertas.
- Abiertas cuando se halla en situación familiar y cerradas cuando interviene un extraño.
- Mueve los dedos.
- Abre y cierra alternativamente las manos.
- Retira las manos.
- Esconde las manos debajo del brazo de la madre.
- Retira las manos abriéndolas y cerrándolas.

- Hace movimientos suaves.
- Hace movimientos circulares suaves.
- Levanta el brazo y la mano se agita suavemente.
- Palmotea su cuerpo, el cuerpo de la madre o un objeto.
- Buscan la cara o el cuerpo del otro.
- Mueve un brazo o los dos.
- Muestra en sus movimientos una sincronía simétrica interaccional.
- Alarga el brazo y coge una parte de la cara o cuerpo de la madre o bien un objeto que suena o le es accesible.

Cuerpo

- Postura tensa.
- Baja las hombros y hunde el pecho.
- Se adapta y se hunde en el cuerpo del otro.
- Inmóvil.
- Su cuerpo se aproxima al cuerpo del otro.
- Separa y aproxima su cuerpo.
- Sobresalto ante un sonido o tacto imprevisto que sorprende su atención.

Imitación

En el infante carente de visión la evaluación queda limitada a: al tacto que hace el niño de la boca de la madre o del padre, a la reproducción de movimientos que él ha podido detectar por otros sentidos y a la imitación de sonidos: ronroneos, gorjeos, soplar, vocalizar, "pp", "mm", en un principio, y más adelante el silabeo, bisilabeo, batir palmas, el chasquido de un beso, y finalmente la repetición de palabras que el adulto le pronuncia, en un principio aquellas que son del repertorio del niño.

Aunque la presencia de una buena imitación no es garantía de un desarrollo normal del lenguaje, su ausencia constituye un signo de alerta que puede tener relación con el habla. Se echa en falta la imitación en: acusias, hipoacusias, sordera central, lesiones del sistema nervioso y de los órganos fonatorios, trastornos psíquicos o de la relación interpersonal.

Lenguaje interno

No nos referimos al lenguaje interiorizado, como lo define Vigotsky, sino a la calidad asociativa del pensamiento del niño, que podemos inferir a través de sus juegos de fantasía, a la utilización de los juguetes y de los objetos por el uso que tienen (por ejemplo: colocar el teléfono junto a su oído y hablar; tomar una cuchara y hacer como que come). Esta capacidad se hace patente sobre los 18 meses. Este tipo de juego en el niño ciego es iniciado siempre bajo la provocación del adulto y se desarrolla lentamente.

La ausencia de juego representativo puede indicar un grave trastorno como el autismo o las carencias afectivas, que afectan seriamente el desarrollo, comprendida el habla.

Producción de sonidos

Se ha de determinar a qué edad empieza el niño a emitir sonidos como: "baba-bababa" o "tatatata" y cuando los sonidos que emite toman matizaciones que recuerdan, más o menos, la entonación del discurso de los padres.

Aunque se han hecho muchos estudios sobre la vocalización y laleo, muy poco se conoce sobre la importancia que tiene en el desarrollo del lenguaje. No obstante, podemos señalar que su pobreza y falta de inflexiones se dan en la sordera, en las afasias sensoriales y motoras y también en trastornos psicológicos serios y precoces, como el autismo o la psicosis precoz. En otro sentido, la permanencia prolongada de laleos y silabeos puede encontrarse en niños que no son atendidos en sus necesidades afectivas, como sucede con los recluidos en instituciones con escaso personal.

En los primeros meses podemos observar que los bebés ciegos emiten pocos sonidos vocálicos. Estos surgen de forma esporádica en situaciones de placer, enfado, demanda. Ciertos bebés que están muy atentos cuando le hablan sus padres, muestran una conducta bucal simétrica, consistente en abrir y cerrar la boca aunque permanecen en silencio.

A partir de los cinco meses puede empezar a emitir sonidos silábicos: "dada", "dada", seguidos más tarde por "gagagaa", "guegue", etc. Hacia los seis meses hay bebés ciegos que empiezan a imitar la cadencia de alguna palabra, como por ejemplo "hola", "nen", siguiendo la entonación utilizada por los padres y hay niños que muestran interés en imitar algunos sonidos particulares. Más adelante incorpora en su repertorio nuevas sílabas, como "mamamama", "iata". Hacia los nueve meses puede empezar a reclamar de forma insistente con gritos, en forma de protesta y expresando malhumor para que le presten atención. Uno de los sonidos más seleccionados en esta expresión es "eeeeh!!" o bien una especie de "aah" emitido con la boca cerrada. Esta conducta la suelen mostrar, especialmente, cuando oyen a la madre conversando con otra persona. También utiliza sonidos insistentes para reclamar que jueguen con él. Hay bebés que inician la utilización de un gesto bajo demanda, "adiós" por ejemplo, siempre que le haya sido enseñado. La introducción del gesto supone para el bebé ciego el inicio de un lenguaje

comunicativo con el establecimiento de un código, privativo entre él y sus padres, que progresivamente se convertirá lleno de significaciones para él (al igual que sucede en el vidente). A partir de este momento, en niños que siguen una buena evolución, los sonidos empiezan a aumentar de forma considerable. Imita un buen número de entonaciones que terminan con bisílabos que recuerdan terminaciones de palabras de los padres y que realiza con gran placer, de forma espontánea o en ciertos momentos bajo demanda. Estas emisiones pueden estar seguidas por largos períodos de silencio.

En general, el niño ciego se muestra silencioso ante la presencia de un extraño; también cuando muestra gran interés por una actividad, así como ante una situación nueva, o bien cuando muestra atención ante los sonidos o conversaciones que escucha. Las familias comentan con extrañeza estos silencios, a la vez que también van detectando que el niño se muestra más expresivo en un ambiente tranquilo y carente de ruidos.

Una característica importante que hemos observado en el lenguaje empleado por los niños ciegos, muy evolucionados y armónicos en su desarrollo, es el empleo de una palabra cuando quieren iniciar una conversación con el otro para orientarse y poder situarlo, o bien para poder seguir su trayectoria en el espacio. Recordamos, por ejemplo, la utilización de la palabra "hola", por un niño de 15 meses o la interjección "eeh!" por otro de 16 meses, como orientación y búsqueda del adulto en sus desplazamientos ([Leonhardt 1992](#)).

Otra característica del niño ciego es la de la claridad fonética de las palabras cuando las expresa por primera vez, en contraste con el vidente en el cual "el lenguaje infantil" ("media lengua") es más corriente y durable.

Comprensión del lenguaje hablado

En el bebé y en el tierno infante, la comprensión del habla incluye diversos elementos que pueden ser agrupados bajo el concepto general de "conducta del oyente". En primer lugar tenemos "el oír", o sea la recepción de sonidos por el oído y su transmisión al cerebro; en segundo lugar está "el escuchar" o acto de prestar atención a los sonidos con el objeto de interpretarlos, por ejemplo: el ruido de un coche, el tic-tac de un reloj; y en tercer lugar "la comprensión", es decir la codificación de las señales de los sonidos del habla que llegan al cerebro, son procesados allí y se les confiere un significado.

La habilidad del infante para discriminar sonidos y, además, distinguir las diferentes voces de las personas que forman su entorno, así como diferenciar entonaciones, ya está presente desde los primeros días de vida. A partir del segundo semestre empieza a hacerse patente la capacidad de entender lo que se le está diciendo y esta capacidad va en aumento progresivo al traspasar el año.

El conocimiento de la capacidad de oír vendrá dado por la atención prestada a ruidos como el producido al arrugar un papel, la campana de un reloj, el timbre de un teléfono. La capacidad de escuchar puede detectarse por la diferente expresión que experimenta cuando se abre la puerta de la calle y es la hora de

llegada del padre, o el conocimiento de que se acerca la madre por el sonido de sus pasos. La comprensión de negaciones, luego órdenes y finalmente de las frases, integran el tercer estadio.

En el niño ciego hemos de considerar su capacidad de oír, escuchar y mantener la atención, ateniéndonos a lo que se ha dicho en el apartado de la atención y a la particularidad que supone su aferencia sensorial. El niño con un importante déficit visual siente una gran atracción por el mundo sonoro. Niños ciegos gravemente afectados por un déficit mental, que no ofrecen apenas ninguna respuesta ante los estímulos que se le ofrecen, o ante el sonido de una voz o sonido agradable para ellos, vemos que orientan su oído, y quedan unos breves segundos inmóviles. Su atención no es continuada, se presenta de forma efímera aunque recuperable. No obstante, la respuesta queda como una especie de impresión sensorial que se desvanece una vez que acaba el estímulo sonoro. Tiene, entonces, una gran importancia las respuestas que el bebé ciego muestre a los sonidos, pudiendo explorarse mediante objetos sonoros y la observación de las respuestas que da a los ruidos del hogar. Innegablemente que tiene gran importancia la atención que presta a la voz humana.

Discriminar los sonidos y darles significación, así como comprender el habla, requiere registros, codificaciones y comparaciones que son diferentes en el niño ciego respecto del vidente. Por de pronto, el período de latencia que media entre estímulo y respuesta está alargado. Al niño vidente le es más rápido y fácil relacionar el sonido y la fuente del sonido. En la mayoría de sus experiencias, cuando una madre se acerca, el hijo la ve a la vez que oye sus pasos y luego siente su forma de tocarle y oye su forma de hablarle. Para el niño ciego, el aprendizaje se hace en sentido contrario: aprenderá primero quién es el que le toca y le habla y pasará luego a relacionar esto con la calidad de los pasos. Cuando percibe el tic-tac del reloj del comedor, el niño vidente enseguida se orienta con la vista; el ciego conocerá la situación en el espacio de aquel sonido pero no el objeto que lo produce hasta que lo haya tocado y lo nombren sus padres.

La comprensión del lenguaje viene precedida y reforzada por la comprensión del lenguaje gestual. El niño vidente entre 1 y 2 años, ante la facilidad que le da el gesto, no hace mucho caso de la fonética para entender y hacerse entender, mientras que la necesidad de discriminación fonética está muy incrementada en el niño ciego, tanto para la comprensión como para la producción.

Utilización del lenguaje hablado

A partir del momento en que creemos que un niño debería empezar a utilizar el lenguaje como medio de comunicación predominante y no lo hace, es necesario considerar si usa algún otro modo de comunicarse. Si nos consta que no lo hace, merece un examen exhaustivo. Los niños sordos y con trastornos de emisión del habla son ávidos para comunicarse, aunque no puedan decir una palabra; mientras que los niños con trastornos afectivos rehuyen manifestar esta necesidad o bien varía su nivel de utilización según el medio donde se hallen. Captar en el niño ciego que la dificultad en

comunicarse sea debido a bloqueos del lenguaje es una tarea muy difícil, puesto que su equipaje gestual es muy pobre en relación con el convencional del vidente o también porque su expresión no resulta tan clara y significativa para el otro.

Cuando el lenguaje empieza a expansionarse, otro aspecto de la producción del habla nos ha de impulsar a estudiar detenidamente lo que sucede; nos referimos a las ecolalias, al impulso irrefrenable de repetir palabras recién oídas. Este fenómeno se presenta como transitorio en el desarrollo normal y es su persistencia lo que se considera desviación anormal. Es frecuente en los autistas y en el retraso intelectual. La ecolalia va en general ligada a un defecto de comprensión.

No obstante, las ecolalias pueden ser utilizadas por los niños ciegos de forma diversa: La hemos observado en un buen número de ellos en un intento de controlar el entorno; también las utilizan con cierta frecuencia en forma de preguntas seguidas y reiteradas, o a veces repitiendo la misma pregunta. Creemos que ello representa un período de transición hacia el empleo más amplio y menos rígido del lenguaje (Leonhardt 1992).

Cuando tratamos de explorar el lenguaje, la situación emocional del niño, sobre todo la del niño pequeño, puede alterar la producción del habla, siendo necesario el ambiente natural en que él vive para valorar adecuadamente la existencia de alguna alteración.

Inteligencia

La debilidad intelectual viene marcada por el retraso en la aparición del habla, la pobreza en el laleo y la lentitud en entender. Es muy frecuente la presencia de ecolalias.

Afectividad y relaciones interpersonales

Conciérne tanto a la calidad como a la riqueza del lenguaje, al incidir sobre las motivaciones, la comunicación, el pensamiento, la fantasía, la intencionalidad... Ya en diversos capítulos se exponen la importancia capital de este apartado. No debe olvidarse que "el otro" está siempre presente como elemento esencial de la génesis del habla y como factor estructurante o desestructurante del desarrollo del niño.

Comunicación y sociabilidad

El niño habla porque siente la necesidad de comunicarse y se percata de que, entre los humanos, una gran proporción de la comunicación se hace a través del lenguaje y que se utiliza ampliamente en todo tipo de relaciones sociales.

La alteración de la comunicación y la sociabilidad abarca muchos aspectos de los trastornos del desarrollo del lenguaje, los cuales no vamos a tratar, pero no podemos dejar de enfatizar los ocasionados por la privación psicosocial.

Para una visión panorámica de algunos ítems que permitan una orientación diagnóstica primaria exponemos un diagrama inspirado en el de Rutter y Martin. Ver tabla 1.

TABLA 1
Diagnóstico primario diferencial de los trastornos del habla

	Aten.	Oír	Escu.	L. int.	Imit.	Son.	Prod.	Com.
Hipoacusia	+	+	+	+	+	+	+ - - +	+ - - +
Sordera	+	0	0	+	+	- +	0	0
Oligofrenia	- +	+	- +	- +	+ -	+	- +	- +
Mutismo electivo	+	+	+	+	+	+	+	+
Síndrome autístico	0	+	0	0	0	+	0	0
Trastornos de producción	+	+	+	+	+ -	- +	- +	+
Trastornos de comprensión	+	+	+	+	+	+	0	0

(**Aten.** = atención. **Oír** = audición. **Escu.** = capacidad de escuchar. **L. int.** = lenguaje interior. **Imit.** = capacidad de imitar gestos. **Son.** = producción de sonidos. **Prod.** = producción de lenguaje hablado. **Com.** = comprensión del habla)

(+ = conservada; - = disminuida; 0 = ausente; + - = variable más o menos; - + = variable sobre menos que más).

CARACTERÍSTICAS PROPIAS DEL NIÑO CIEGO EN EL MOMENTO DE EVALUAR LOS SIGNOS DE ALERTA

En el momento de evaluar los signos de alerta que puede presentar el desarrollo de un niño ciego debe conocerse bien la normalidad del desarrollo que le es propia. De lo contrario se corre el riesgo de que, haciendo un paralelismo con el niño vidente, se atribuya como retraso evolutivo de la función o como patológica, cuando es un rasgo de conducta diferencial. No olvidemos el largo camino que tiene que seguir para llegar a abstraer la realidad por sí mismo y las confusiones y equivocaciones a las que está sujeto. Su ritmo muy lento por necesidad, tiene que ser no sólo respetado sino observado, entendido e incluso "saboreado". ¿Qué queremos decir con esto? Significa que sólo aquello en lo que nos podemos recrear nos da posibilidad de contemplarlo desde una experiencia analítica y global a la vez, recogiendo mínimos detalles y aspectos para poder llegar a descubrir que son significativos y entender su significado. Si puede darse este tiempo suplementario, veremos cómo el bebé ciego descubre con ligeras guías los límites, las partes y las posibilidades de un juguete. Si en cambio el adulto está ansioso porque el niño realice tal o cual juego o descubra un espacio, un juguete... iniciará la guía demasiado rápidamente o conducirá excesivamente las manos del niño, en detrimento de la curiosidad de él y de la espontaneidad de su forma de

actividad particular.

Es necesario prestar una atención especial a los reales signos de alerta que puede presentar el niño ciego, que son diferentes de los del vidente y, repetimos, diferenciales de un proceso de desarrollo que sigue un camino alternativo al que podemos considerar normal en el niño vidente.

BIBLIOGRAFÍA

Ajuriaguerra, J. de. y Marcelli, D. (1982): *Manual de Psicopatología del niño*. Toray-Masson.

Bouton. Ch. (1976): *El desarrollo del lenguaje*. Huemul, editorial Abril S.A. Buenos Aires.

Leonhardt, M. (1992): *El bebé ciego*. Ed. Masson. Barcelona.

Perelló, J. (1971): *Perturbaciones del lenguaje*. Editorial Científico Médica. Barcelona.

Rutter, M. y Martin, J.A.M. (1972): *The child with delayed speech*. pág. 34. and 38. "Spastics International Medical Publications". London: Willian Heinemann Medical Books, Ltd.

[Volver al Índice / Inicio del Capítulo](#)

PARTE II

MODALIDAD DIFERENCIAL DEL NIÑO CIEGO

CAPITULO II.1

COMPETENCIAS DEL RECIÉN NACIDO CIEGO

Mercé Leonhardt

El recién nacido ciego posee un equipo perceptivo y sensorial, aunque sea incompleto, que le permiten establecer una serie de comunicaciones con su entorno. Se muestra como un ser, ya desde el nacimiento, preorganizado y preparado para actuar y reaccionar a las informaciones que le proporciona el entorno. Ello, como veremos más adelante, le ayudará a la progresiva adaptación que el bebé deberá realizar al no percibir una información visual, tan determinante en nuestra especie y al hecho de organizar sus sensaciones y percepciones por medio de una estructuración integrada de los restantes sentidos.

Mediante los ítems conductuales de la Escala de Brazelton NBAS hemos podido observar las competencias de diversos neonatos ciegos. (4) Sus respuestas respondían a un equipamiento parecido al del neonato vidente pero que, en un tiempo posterior, que podía oscilar entre 1 1/2 y 3 meses (en bebés ciegos que seguían una evolución normal), el niño empezaba a mostrar sus primeras adaptaciones a la ceguera, extrayendo, seleccionando y organizando información de las restantes vías sensoriales que el bebé conservaba intactas.

Una constante observada en nuestras primeras observaciones es el placer que experimentan cuando se les toca y se les sostiene en brazos. Se amoldan al cuerpo del adulto y buscan estar contenidos completamente en su cuerpo. Llama la atención de los padres el escaso tiempo que permanecen en vigilia, aunque nosotros precisaríamos que existen períodos en que el niño se halla extremadamente alerta a los sonidos del entorno, pero esta alerta es difícilmente interpretada por la familia. El bebé se halla inmóvil, con los ojitos cerrados, pero se pueden apreciar cambios en el chupeteo, en la respiración, ligeros movimientos de manos y piernas. Si los sonidos aumentan el niño pierde el sosiego, o bien manifiesta placer en su carita relajada o incluso con una ligera sonrisa.

En los "ítems de habituación", observamos ligeras respuestas a la luz en algún bebé ciego, pero que decrecían muy rápidamente al cabo de pocos días. En las respuestas correspondientes a la "habituación al sonido" notamos, en cambio, que su decrecimiento era muy lento e incluso en algunos niños las respuestas no llegaban a desaparecer. En el total de respuestas obtenidas, el bebé ciego parecía estar un tiempo más largo de excitación recibiendo estimulación sonora, antes de que los mecanismos de inhibición empezasen a intervenir.

En los ítems de "orientación auditiva" a un estímulo inanimado o animado

podimos observar un alto nivel de alerta hacia el sonido de la voz humana. El niño permanecía unos segundos inmóvil y a continuación empezaba a girar lentamente la cabeza orientándose hacia la voz, generalmente, como si su carita buscara el rostro del examinador y para quedar situada frente a frente. En algún caso el niño permanecía inmóvil aunque mostrando un alto nivel de alerta.

En cuanto a las respuestas dadas al sonajero, presentaban mayor variación, pero lo que predominaba era, asimismo, un alto grado de alerta y expectación frente al sonido, que se manifestaba, en general, por inmovilidad.

La respuesta de orientación hacia la voz del examinador puso en evidencia que, como cualquier bebé, posee al inicio de la vida un equipo personal preparado para la visión, la visión de la cara de la madre, pero que, al seguir su voz, actúa de estímulo para que de esta forma natural de la especie humana se produzca la interacción y el diálogo hablado. Estas respuestas iniciales activas actúan sobre los padres como vehículo vinculador en las tempranas etapas de formación del apego.

Los neonatos ciegos no acostumbran a presentar prolongados estados de llanto. Reaccionan frente a estímulos aversivos con estados de inquietud y sobresaltos, en general. Si el niño alcanza en algún momento el estado seis (llanto desconsolado), el niño se deja calmar con el sonido de la voz suave y susurrante del examinador, o bien tocándolo a la vez, o cogiéndolo en brazos colocando su cuerpecito en estrecho contacto con los brazos y cuerpo del adulto. Pocas veces se necesita ir más allá.

Como ya hemos dicho, los neonatos ciegos se amoldan bien al cuerpo del otro, especialmente en postura vertical, cuando es sostenido en brazos. Se anidan bien en los brazos del examinador, acercan su cuerpo y colocan su cabecita de forma relajada en el arco entre el cuello y el hombro del adulto. Este proceder es interactivo y ofrece nuevamente un apoyo a la formación del vínculo, puesto que influye en la vivencia afectiva de los padres cuando éstos pueden percibir la búsqueda de "contacto" que presenta el bebé desde los primeros días.

Hemos observado que la calidad del estado de vigilia ofrece una gran variedad de respuestas, pero parecen predominar períodos relativamente cortos de atención, que progresivamente se van alternando, en gran número de casos, con períodos de gran inquietud e irritabilidad.

Si al mes realizamos nuevamente una pasación de la Escala de Brazelton (NBAS), las respuestas diferenciales de las observadas en un primer tiempo son aparentemente muy escasas, a diferencia de los neonatos videntes, pero sí que ya vemos en algunos bebés unas conductas adaptativas iniciales a la ceguera.

BIBLIOGRAFÍA

Brazelton, T.B. (1984): *Neonatal Behavioral Assessment Scale*. S.I.M.P. London.

[Volver al Índice / Inicio del Capítulo](#)

CAPITULO II.2

LA RELACIÓN AFECTIVA EN EL NIÑO CIEGO. SEÑALES DE ALERTA

Mercé Leonhardt

La noche deviene claridad cuando aparecen las estrellas

Para el bebé existen una serie de experiencias internas que se expresan al inicio de la vida mediante arrullos, sonrisas, llanto... y que se van elaborando progresivamente cada vez más en el curso del primer año. Para el adulto estas expresiones resultan difíciles de comprender en muchos momentos, especialmente en aquellas situaciones que no se correlacionan aparentemente con las circunstancias que las motivan. Llantos de hambre, de dolor, de enfado son más fácilmente identificados. Otros son menos manifiestos como el registrado por Sanders y Julia (1966) [1] en la medición de llantos por medio de un sistema de monitorización automático continuo instalado en ambientes destinados al cuidado del bebé. Estos investigadores descubrieron que un cambio de las personas encargadas de cuidar a los bebés puede producir un aumento en el llanto del recién nacido. Las sonrisas iniciales, consideradas endógenas, (Spitz, Emde, y Metcalf, 1970; [2] Wolff, 1963 [3], están presentes en la primera semana de vida. Son mediadas por núcleos neuronales del tallo del encéfalo y, generalmente, se producen cuando el bebé está dormido. Las primeras sonrisas suscitadas o exógenas, también se producen durante el sueño en la primera semana, provocadas por una estimulación suave de la piel del bebé (Soufre y Waters, 1976) [4]. A medida que el niño participa más activamente en sus interacciones con el ambiente, deja de existir correspondencia biunívoca entre estimulación y suscitación. Sus esquemas cognitivos de los estímulos que antes producían una sonrisa, como era la visión del rostro, o el sonido de una voz esperada, se hallan bien articulados y son reconocidos con facilidad, no requieren, por tanto, que el niño se excite o esfuerce y ello conlleva una disminución de la sonrisa.

La risa es otra respuesta afectiva que se desarrolla con rapidez. En los primeros meses los suscitadores de risa progresan de una estimulación intrusiva visual, auditiva y táctil hacia la visión de sucesos interesantes en un contexto social determinado. Así pues, de los cuatro a los seis meses el nivel de intrusividad auditiva y táctil necesarios para provocar la risa en el bebé disminuye creciendo los de índole eminentemente visual y social.

La expresión emocional en las primeras etapas deriva siempre de la contingencia, de la disparidad y del contexto de experiencias que conducen a experimentar fuertes sentimientos positivos o negativos, según la personal evaluación que el bebé haga de la incongruencia y de su disposición hacia ella (Massie y Rosenthal (1986). [5]

La complejidad de sentimientos que el niño va experimentando, su expresión o su carencia, han suscitado en nosotros unas reflexiones basadas en una serie

de conductas observadas en infantes ciegos que nos hacen plantear las dificultades que presentan en sus relaciones con los demás y nos ayudan a entender la expresión diferencial que puede revestir la afectividad, así como plantear aquellos elementos que la afectan de forma negativa.

DIFERENCIACIÓN DE CONDUCTAS PRESENTES EN EL DESARROLLO DEL NIÑO CIEGO

La carencia sensitivo-sensorial, aunque resulte difícil separarla de la carencia materna, tiene efectos muy negativos cuando se da en un bebé, ya que se producen en un organismo en vías de desarrollo. El niño es sensible al mundo externo, se alimenta de él y lo necesita, aún antes de captarlo en percepciones organizadas, para formarse una representación de él. El mundo exterior al igual que los objetos deben existir primero para que el bebé pueda percibirlos. En la medida en que el niño confunde el mundo inanimado con el mundo animado, la carencia aferencial forma parte de la carencia afectiva precoz. La situación de aislamiento de aferencias produce un desplazamiento en el que el equilibrio entre los datos inter, propio y exteroceptivos se realiza en detrimento de estos últimos y en favor de los primeros. Esta modificación del equilibrio dinámico modifica las fronteras del yo y altera el sentimiento de identidad personal cuya existencia depende de un balance justo entre los tres grandes campos aferentes. Cuando uno de estos frentes está inactivo el conjunto de las fronteras del yo se desplaza. Aquí la frontera abierta hacia el mundo exterior se hace inactiva por falta de alimento (Lebovici y Soulé 1992). [6]

Si observamos un bebé ciego, en un intento de comprensión de aquellas conductas que están implícitas en los inicios del lenguaje y en su desarrollo, nos llama la atención las que indicamos a continuación y que intentaremos estudiar brevemente:

- 1) Ante la oralidad tan presente en sus manipulaciones, una cuestión se nos plantea: ¿es debido a la exploración a través de la boca que el niño hace de los objetos, o es debido a una hipersensibilidad de las sensaciones que le conducen a una mayor autosensorialidad?
- 2) La diferenciación que el niño hace de su madre respecto a otras personas, en edades muy tempranas.
- 3) ¿Qué significa la separación afectiva para un niño que no ve? ¿Cómo la vive, cómo la manifiesta?
- 4) La dependencia que tiene, durante un tiempo excesivamente largo, de los padres, de los demás, favoreciendo el falso self.
- 5) El temor y miedos que tan tempranamente muestra.
- 6) La lentitud inicial en el desarrollo del lenguaje, seguido por la rapidez y la amplitud de vocabulario que el niño usa más adelante.
- 7) El uso de palabras cual si fueran objetos. El símbolo puede dejar de ser

símbolo y representar por sí mismo la finalidad del lenguaje.

8) La fijación o adhesión a un significado único y limitado que no deja paso a la generalización y abstracción de los distintos significados de una palabra.

II.2.1. Oralidad y función de la mano

El niño ciego utiliza la boca durante largo tiempo como principal órgano sensorial de conocimiento e información de las cualidades de los objetos. En los estudios sobre funcionalidad del cuerpo humano y áreas cerebrales, se constata la parte desproporcionada del espacio cerebral que ocupan los labios, el dedo índice y el pulgar. En neurología, lo que interesa no es el tamaño del órgano en sí, sino el número de funciones que debe cumplir la correspondiente área cerebral. La experiencia táctil, se considera, por tanto, muy compleja y de gran significación. F. Davis en sus estudios sobre el tacto indica que el embrión de menos de 8 semanas, antes de poseer ojos y orejas, y cuando todavía mide menos de tres centímetros, ya responde al tacto. Si se le toca suavemente sobre el labio superior o sobre la nariz, doblará hacia atrás el cuello y el torso como para alejarse del cosquilleo [7].

El bebé recién nacido explora mediante el tacto oral, el tacto epidérmico y sus manos. Así descubre dónde termina su propio cuerpo y empieza el mundo exterior. Mediante la percepción amodal pronto conecta la experiencia visual a la táctil, al ver el chupete lo reconoce como suyo y, a la vez, como blando, redondeado, puede ser succionado, etc. Más tarde aprenderá que tiene un nombre, conociendo el símbolo que le permitirá recordarlo y retenerlo a voluntad en su mente.

En las primeras etapas, vemos que el bebé ciego chupa con ahínco sus manos, la cara de su madre y, en especial, objetos pequeños de cantos redondeados. Si el objeto es grande puede aproximar su boca, pero cesa en su empeño rápidamente. No obstante, el chupeteo, lamido, el pasar el objeto por los labios, son conductas que se alargan extraordinariamente, si las comparamos en el uso especializado que el niño hace de sus manos. Ello nos conduce a preguntarnos si son conductas exploratorias la oralidad que muestra, o existe algún elemento que se filtra y penetra en esta aparente exploración.

Cuando el objeto se introduce en la boca ofrece, sin duda, la aprehensión de sus cualidades: forma, dureza, temperatura, volumen, etc., pero también el placer sensual de la sensación del objeto en la boca, el control, la fusión con esta parte del cuerpo, de forma que fácilmente se puede pasar de una actividad exploratoria a una autocomplacencia y de ahí, la puerta de entrada a la autosensorialidad. El bebé ciego se concentra en la sensación, la privación de un sugerente entorno visual le conduce a ello. Como dice Julia Coraminas: "la relación con el objeto que un niño hace a través de la boca es muy diferente a la que establece cuando utiliza la mano. Esta toca, coge y reconoce..." [8]

Spitz [9] dice: "en la boca se inicia toda percepción. La cavidad oral realiza la función de puente entre la percepción interna y la percepción externa. En este

órgano único están reunidos los representantes de muchos de los sentidos en una sola región. Se trata del tacto, del gusto, de la temperatura, del olfato, del color y también de la sensibilidad profunda implicada en el acto de deglución."

Por otra parte, el objeto resulta poco gratificante para el niño ciego, pero queda magnificada la sensación al aparecer tan gratificante de forma directa e inmediata. El objeto es sentido como malo, debido a sus dificultades en poderlo investir. Estas dificultades lo pueden conducir no hacia un conocimiento sino hacia la autosensorialidad. Los desvíos en la conducta son por ello más fáciles y posibles.

El niño ciego necesita la máxima información de su entorno y pondrá en juego sus órganos sensoriales intactos para aprehenderlo. Pero éstos pueden jugarle malas pasadas ya que le inducen a entrar en otra clase de información menos costosa y más gratificante, la que le proporcionan sus propias sensaciones, quedándose en este primer nivel, sin pasar a la percepción en muchas ocasiones y quedando a merced de sus afectos vitales, o sea, de aquellos afectos que experimenta en sus intercambios con el entorno. Cuando los miedos y temores invaden al niño ciego, la sensación y el autoplacer van a ocupar un espacio interno cada vez mayor, por falta de un mundo afectivo rico que lo impulse a intercambios sugerentes con la realidad externa, replegándose hacia un mundo en el que predominarán núcleos psicóticos.

Si la prensión ayuda a delimitar el cuerpo, vemos las dificultades que presentan los bebés ciegos en esta tarea. La mano agarra el juguete, lo hace sonar y lo lleva a la boca. Un bebé ciego puede aprender rápidamente la coordinación mano-oído, cambiar el objeto de mano tempranamente, pero presenta mayor dificultad en realizar experiencias por falta no sólo del conocimiento de su cuerpo y el del otro, sino en realizar el paso de una manipulación primaria a una más fina y especializada. Sí destaca la utilización selectiva y altamente diferenciada que después hará de sus dedos, no en la utilización convencional de la pinza doble, tal como vemos utiliza el niño vidente, sino en la pinza triple y en la sensibilidad de la yema de sus dedos que le ayuda con precisión al conocimiento de un nuevo objeto y a la recogida de información de elementos apenas rugosos o en relieve. Por otra parte, el niño ciego debido a su déficit tiene una predisposición a estar pendiente de su mundo interno, de sus sensaciones, presentando una gran hipersensibilidad y reaccionando con mayor fuerza a éstas que a los estímulos procedentes del mundo externo.

II.2.2. Diferenciación que el niño ciego hace de su madre respecto a otras personas, en etapas muy tempranas.

En nuestras observaciones con bebés ciegos de un mes y medio, hemos comprobado que los niños podían hacer la diferenciación entre su madre y otra persona cuando se les hablaba y tocaba. Sus respuestas eran tranquilas, relajadas, placenteras con su madre, mientras se mostraban serios, alerta, expectantes y desconfiados apartando sus manos de la del extraño. La duda que muchas madres tienen sobre el modo en que su hijo las puede reconocer en estas primeras etapas, les impide al principio, reconocer las señales sutiles, aunque tan llenas de significado, que realiza. Si, como dice Winnicott, un bebé

no existe sin su madre, esta necesidad se magnifica aún más, si cabe, en el bebé ciego. Esta gran necesidad le hace estar pendiente en especial de todas las sensaciones que ella le proporciona. Ello lo hace especialmente sensible a cuantas impresiones recogen sus sentidos: olor, voz, sabor, tacto, que mediante la percepción amodal, le permiten ir construyendo una primaria imagen mental. Con el tiempo, esta imagen se irá completando y formará el nutriente de un mundo interno lleno de afecto que le pueda impulsar al descubrimiento y experiencias interactivas con el mundo externo.

II.2.3. ¿Qué significa la separación afectiva para un niño que no ve? ¿Cómo la vive, cómo la manifiesta?

Nagera y Colonna [10] informan que la ceguera parece ser que influye en el contacto que el niño tiene con una figura de afecto, disminuyéndolo en más ocasiones. Ello hace que el niño se sienta solo en acontecimientos o situaciones atemorizadoras. Su tendencia a permanecer totalmente inmóvil en algunas ocasiones y, en otras, a buscar un estrecho contacto físico con un adulto, son coherentes con esta explicación. Tras breves separaciones, el niño ciego experimenta grandes dificultades, nos dicen los autores, ya que no puede seguir la pista visual de la madre y mantenerse cerca de ella con tanta facilidad como lo hace un niño que ve. Lebovici sugiere que, en la medida en que el niño confunde al mundo inanimado con el animado, la carencia aferencial forma parte de la carencia afectiva precoz.

Los niños con carencias efectivas

Fraiberg [11] describió la reacción sumamente intensa de un niño ciego de 14 meses después de una ausencia materna de 3 días, tiempo en el que había estado a cargo de familiares y amigos. Durante los quince días siguientes al retorno de la madre, el pequeño lloró desconsolado durante horas enteras, sumido entre "el terror y la ira", o gritó y cantó sin atisbos de detenerse. Sólo cuando la madre lo tomaba en brazos, el niño parecía tranquilizarse, pero, entonces, empezaba a trepar por su cuerpo sin cesar. Fraiberg también describe otro caso de un niño ciego algo mayor que estuvo al cuidado de los abuelos mientras la madre daba a luz. En este caso el niño se mostró ambivalente al retorno de la madre, pero ésta, de naturaleza muy cariñosa, le hizo objeto de mimos y abrazos. La autora atribuye la reacción mucho más intensa del niño más pequeño al hecho de que la madre estuviera muy perturbada y cuya conducta había sido muy errática antes y después del período de su ausencia. También se consideró el hecho de que fueron varias personas diferentes las que cuidaron al niño en este período.

Nuestras observaciones acerca de las separaciones que sufren gran parte de los infantes ciegos en los primeros años de vida debido a los internamientos que requiere la patología ocular, nos muestran grandes diferencias en los comportamientos posteriores entre unos y otros niños. Así, vemos que es importante el hecho de que la madre haya podido estar con el pequeño el máximo tiempo posible. Cuando los horarios del hospital son limitadores de estas visitas, los niños acostumbran a dormir tanto durante el día como durante la noche la mayor parte del tiempo. Aún cuando las separaciones son cortas en

el tiempo, los niños se muestran irritables, agresivos y en un tiempo posterior al internamiento sufren insomnio y terrores nocturnos.

Raquel, una pequeña de 19 meses con muy baja visión, tuvo que ser operada por glaucoma y de otras complicaciones que surgieron. Estuvo internada 10 días en el hospital. Su madre permanecía con ella durante los horarios de visita establecidos. Cuando era la hora fijada la madre se escondía para no ser vista y poder alargar, a continuación, la visita con su hija. Durante las visitas médicas la niña debía permanecer sola. Cuando el grupo de médicos se acercaba, la niña se despertaba sobresaltada y se quedaba quieta, inmóvil, rígida, sin soltar una lágrima. Su carita asustada quedaba baja, sus ojitos tapados no podían ver. Se le retiraban los vendajes de forma brusca, sin aviso, y sus ojos eran abiertos y examinados. Se la levantaba, sentaba o estiraba mientras varias voces extrañas hablaban o discutían acerca de la operación. Cuando la madre aparecía, Raquel se enganchara a su cuerpo y no permitía que se levantase de una silla en que acostumbraba a sentarse.

Cuando retornó a su casa después de la corta estancia en el hospital, Raquel empezó a padecer insomnio, le costaba dormirse, podía pasar noches enteras con los ojos abiertos, quieta e inmóvil. Si lograba dormirse se despertaba bruscamente e irrumpía en llanto. Sus padres al cabo de unos días estaban confusos y desorientados, no entendían que pudiera alargarse esta conducta durante tan dilatado período de tiempo. Se empezó a trabajar con los padres la comprensión del sufrimiento que había experimentado Raquel, no sólo debido a la intervención quirúrgica sino también a cuanto había supuesto para la pequeña la separación de su madre. Al cabo de un mes la niña empezó a recuperar las pautas de sueño anteriores a la operación y los terrores nocturnos fueron desapareciendo.

Un caso distinto fue el de Sandra. Esta era una niña de 17 meses afectada de una segunda catarata en sus maltrechos ojitos, anteriormente intervenidos. Cuando la madre se enteró de que tenía que ser nuevamente operada, escogió el hospital que mejores condiciones de atención tuviera para la niña y para los padres. Días antes de la intervención fue con la niña a visitar a las enfermeras que deberían atenderla y pasearon por la planta del hospital donde debería ser internada. De forma relajada se habló muy sencillamente a la pequeña de su hospitalización. La niña estuvo internada durante ocho días debido a una serie de pruebas que también se le practicaron. Los padres, en especial la madre, permaneció con ella durante este tiempo. Sandra estaba los últimos días inquieta en el hospital. Era una niña muy activa y la reducción de su movilidad no le gustaba. Pero conservó un buen apetito, sus ritmos de sueño y no perdió la alegría. Al regresar a casa recobró plenamente su tranquilidad.

Estos ejemplos que hemos mostrado son algunos de los muchos casos con los que nos hemos encontrado en Atención Temprana y en los que hemos valorado la importancia no sólo de que el niño hubiera construido la imagen materna que pudiera sostenerlo interiormente durante la separación, sino también las circunstancias y formas de llevarla a término.

Para ampliar este tema finalizaremos citando algunas conclusiones de los

estudios de M. Ainsworth, 1961 [12].

La reparación de los daños que resultan de una separación frustrante de corta duración parece ser bastante rápida y completa en lo que se refiere al comportamiento manifiesto en condiciones ordinarias. Sin embargo, hay razones para pensar que el sujeto sigue siendo más vulnerable a las amenazas de separación que a continuación pueden suceder, dicho de otra forma: habría al menos un daño "enmascarado" que impide hablar de reversibilidad completa.

La supresión de la carencia, aun después de experiencias frustrantes muy prolongadas en la primera infancia, puede llevar a una mejora rápida y considerable del comportamiento manifiesto y de las funciones intelectuales generales; sin embargo, la aparición de la palabra puede retrasarse aunque la carencia cese antes de que el sujeto haya alcanzado la edad de doce meses. Tampoco puede excluirse la posibilidad de efectos sobre otros aspectos específicos de los procesos intelectuales y de las funciones de personalidad hasta que investigaciones profundas no hayan aportado toda la luz requerida.

Los efectos de la edad, al inicio y al final de la experiencia de carencia, condicionan sin lugar a dudas la reversibilidad del daño pero no los conocemos con bastante detalle como para fijar límites precisos a una fase sensible del desarrollo de tal o cual proceso particular.

Algunas alteraciones parecen ser menos fáciles y menos completamente reversibles que otras. Tal es el caso de las que afectan la función verbal, la función de abstracción y la aptitud para establecer vínculos interpersonales profundos y duraderos.

Los episodios ulteriores de insuficiencia, de distorsión o de discontinuidad de las relaciones interpersonales, pueden prolongar o hacer reaparecer alteraciones que de otra forma hubieran podido ser más o menos por completo reversibles.

II.2.4. La dependencia que tiene durante un tiempo excesivamente largo de sus padres, de los demás, favoreciendo el falso *self*

Winnicott, 1969 [13] afirmaba que la satisfacción, en la medida que mata el deseo, puede aniquilar el objeto y esta es la razón por la que los bebés no siempre están felices y contentos después de una comida que los ha dejado satisfechos, contrariamente a lo que se piensa. Winnicott repite con frecuencia que la madre debe saber responder intuitivamente a todas las necesidades de sus hijos, pero no satisfacerlas con exceso para permitir al *self* constituirse y funcionar.

El niño necesita establecer con su madre una relación de placer, incluso en una relación agresiva o cruel que manifestará en el juego y que ella será la persona que la podrá tolerar. Sin este juego con ella, deberá disimular este *self* cruel y disociarlo. Si la madre no se presta a este proceso, el *self* no se organizará, permanecerá disimulado y se constituirá en un falso-*self* de dependencia para responder en ese caso a las necesidades del ambiente y de la madre Lebovici

y Soulé, 1992 [6].

El infante ciego cuando realiza un juego agresivo con su madre a menudo se ve reprimido en sus intentos. Las madres se hallan también en una situación de fragilidad respecto a sus funciones maternas. Observamos que, en lugar de una serena tolerancia, ella se siente atacada en el propio *self*, en sus sentimientos, ahogando, entonces, las manifestaciones que presenta el niño. En cambio, sí vemos la dificultad que presenta el niño ciego en tolerar las frustraciones en tempranas edades, alrededor de los 18 meses. Así pasa de una etapa de aceptación y un dejarse conducir completamente a una etapa negativa muy intensa que se refleja en sus deseos inmediatos, desbordantes y de difícil consuelo. Es difícil para los padres contener esta conducta en la que el niño deposita no sólo las frustraciones del momento sino el conjunto de limitaciones que está sintiendo y que, debido a su corta edad, le es difícil mentalizar. Por ejemplo, una conducta típica hacia esta edad y que representa una forma particular de combinación relacionada con el apego, es la referida a la situación y a los movimientos de la madre. Otra es aquélla en que el niño muestra su diferenciación de aquello que le es familiar o extraño. El infante ciego puede en una situación familiar jugar y explorar un período más o menos largo de tiempo si puede controlar a su madre y situarla como referente de base. Mantener la proximidad, orientarse, conservar en su mente su situación y poder desplazarse confiadamente hacia ella, no siempre son tareas fáciles para el niño que no ve y que requieren un esfuerzo y energía considerables. Succionar el chupete, estirarse en el suelo, balancearse, taparse los ojos (blindismos y estereotipias), pueden presentarse cuando la madre está ausente, mostrando, a menudo, las grandes dificultades que experimenta en este control y el aumento de tensión que ello supone sin la existencia de unas palabras, de una risa que en la distancia tranquilice al niño y retroalimente su confianza y seguridad. Al retorno de la madre el niño puede mostrar repentinamente descargas de su tensión en forma de exigencias, agresividad y malhumor que difícilmente son comprendidas por el entorno. Nuevamente estamos ante un alto riesgo de disociación que puede darse en esta etapa y que podría conducir al niño ciego, sin la ayuda necesaria, a un repliegue en sí mismo y a refugiarse en una autosensorialidad que haga menos doloroso ese "sentir" de su mundo interno cuando entra en conflicto con el externo.

Por otra parte, los padres pueden sufrir una reactivación en sus sentimientos de pérdida del hijo "ideal" frente a una nueva etapa que se inicia o bien se empieza a plantear, como es: la entrada a la guardería o el deseo, acompañado de un gran temor, de búsqueda de un nuevo hijo, haciendo más difícil la contención de las frustraciones que todo niño puede mostrar a esta edad y en la que el niño ciego muestra mayor dificultad.

II.2.5. El temor y miedos que muestra tan tempranamente

Todos los estudios indican que el miedo a la oscuridad es tan común como el miedo que se pueda tener a los animales a cualquier edad, siguiendo su ontogenia un curso paralelo. Pero podemos preguntarnos acerca de la clase de miedo que puede sentir un niño ciego que nunca ha visto. ¿Es realmente temor a la oscuridad lo que siente? ¿qué significa exactamente para él? En medio de

la oscuridad, ciertos estímulos visuales que a la luz del día no provocan ninguna reacción extraña suelen tener un carácter confuso, ambiguo, difícil de interpretar. Algunos ejemplos ilustrarían nuestra reflexión: el rincón del fondo de una escalera, un paseo arbolado sin apenas iluminación, un oscuro bosque. Si hemos de atravesar alguno de estos espacios y estamos pendientes de otros pensamientos que nos tranquilizan y confortan sin concentrarnos en aquellos aspectos fantasmagóricos que conforman el entorno, podemos atravesar un paraje oscuro sin demasiados problemas. Si hay alguien además que nos infunde confianza, que nos da su compañía o simplemente nos espera en el rincón más oscuro, nuestra seguridad aumenta llegando incluso a aligerar el paso sin sentir ningún temor. En cambio, cuando no se dan ninguna de estas condiciones los miedos y temores pueden invadir a la persona e inhibir o desajustar la percepción de la realidad. Además en ausencia de todo indicio visual, los sonidos pueden ser más difíciles de interpretar con exactitud e inspirar confianza. En medio de la oscuridad muchos objetos parecen pues inciertos o extraños y, en consecuencia, resultan alarmantes.

Retornando a la pregunta anterior pensaríamos que un niño que nunca ha visto no puede imaginarse figuras extrañas en su oscuridad, puesto que su realidad se halla compuesta de ese elemento de base. Sin embargo, parece ser que el simple carácter de extrañeza de los objetos no provocaría un temor excesivo de no hallarse aunado a la soledad del sujeto. A veces una persona se halla realmente sola. A veces como no puede ver a su acompañante, puede sentirse sola (Bowlby, 1969) [14]. Cuando las visiones y sonidos son difíciles de interpretar la soledad aumenta la complejidad y queda ligada a los propios recursos del individuo.

El niño experimenta ansiedad cuando se encuentra solo si bien el miedo a la soledad enmascara otros miedos. En el infante ciego el conocimiento del entorno se halla muy limitado y el carácter extraño de situaciones, complejas o no, personas y objetos puede despertar un temor intrínseco al producirse un aumento de indicios naturales que él percibe como aumento de peligro. La compañía de la madre, en especial, o bien la de una persona significativa para el niño, reduce el temor en grado sumo. Los efectos tranquilizadores de su presencia hemos podido constatarlos en toda la población de pequeños ciegos a los que hemos tratado.

Nos viene a la memoria Raúl, un bebé atendido por primera vez por nosotros a los 4 meses de vida. Su madre se hallaba sumida en una profunda depresión. Le era imposible interactuar con el niño, que se pasaba el día solo en su habitación. El niño, un bebé capaz, estaba muy alerta a cuantos sonidos provenían del entorno. Si escuchaba los pasos de su madre, daba medio giro colocándose cerca del costado de la cuna más cercana al sonido de donde provenían. No protestaba. Cuando nosotros lo observamos presentaba un intenso eritema de pañal, aftas en la boca y vomitaba en cuanto tomaba alimento. Afortunadamente la abuela materna se presentó en casa de su hija para proporcionarle soporte emocional. Se pudo trasladar al niño, en los períodos en que se hallaba despierto, a una pieza de la casa en donde pudiera ser contemplado, se le hablase y tocase.

Pasó un mes y el bebé dejó de vomitar. Ya no presentaba ninguna manifestación somática, sus aftas y eritema habían remitido. El niño empezaba a reclamar cuando se le dejaba solo y tenía interés en interactuar con su ambiente. Al partir la abuela al cabo de unos meses, no pudo encontrarse una persona sustituta capaz de entender la soledad que experimentaba Raúl en tantos momentos del día. El niño empezó a mostrar grandes miedos. Una persona extraña, un juguete desconocido, una situación inesperada, sus pies al tocar el suelo, todo provocaba un llanto profundo y desconsolado. Al cabo de unos meses dejó de llorar. Era capaz de interactuar de nuevo con su madre y con el terapeuta de Atención Temprana que atendía su seguimiento. No obstante, aun cuando se había logrado que la madre pudiera realizar algunos juegos diádicos con él, siempre llegaba un punto en que ella se veía impulsada a terminar la relación. Acostumbraba a ser el momento en que el bebé mostraba placer, placer que se veía alimentado durante pocos segundos. La madre ponía fin al juego como si el objetivo hubiese consistido únicamente en excitar al niño. Después, sin embargo, se le dejaba sentado en su sillita en la misma estancia y ello parecía tranquilizarlo. Después de esta mejora, la presencia activa de un hermanito, once meses mayor que él, impulsó nuevamente a la madre a aislarlo por temor de que hiciese daño al pequeño. Nuevamente, Raúl mostró grandes miedos, al agua, al contacto en la boca de alimentos sólidos, estar sentado... La historia de mejorías y recaídas se fue sucediendo. Hoy es un chico adolescente con un cierto contacto con la realidad pero que necesita que su mundo sea fuertemente controlado por las personas que le rodean, puesto que un sonido, un contacto, una situación nueva o inesperada provoca un gran replegamiento y una desconexión del entorno. En la actualidad, es capaz de expresar afectividad cuando se halla tranquilo, pero que desaparece repentinamente cuando se halla atemorizado.

No obstante, no nos hallamos frente a un caso extraño entre los niños que componen la población ciega. Nuestros estudios han podido constatar los desgraciados efectos de miedos y temores crecientes combinados con la soledad que sufren los bebés ciegos y que requieren una comprensión y esfuerzo constantes por parte de sus cuidadores.

A la inversa, hemos podido apreciar en la población de bebés atendidos en Atención Temprana los beneficiosos efectos que proporciona la compañía atenta e interpretativa de la madre o cuidador, en todos aquellos momentos que el niño precise una lectura de los mensajes que recibe.

II.2.6. La lentitud inicial en el desarrollo del lenguaje seguido por la rapidez y amplitud de vocabulario que usa después

Recordamos frecuentemente una frase oída a menudo de padres de infantes ciegos. "Nuestro hijo no habla, ¿tendrá algún problema de sordera añadido?" Constatamos que están muy alertas, que escuchan los sonidos más tenues y ligeros y, sin embargo, los padres hacen este tipo de preguntas. ¿Qué ocurre entonces? Vemos en un cierto número de niños ciegos esta característica. Se hallan muy atentos, muy alertas, hipersensibles al sonido desde el nacimiento. Acostumbran a proferir sonidos de forma repetida cuando se hallan solos, cuando el ambiente es silencioso o bien cuando el lactante empieza a reclamar

la atención de mamá que está en aquel momento hablando con otra persona y él desea todo su interés. Las primeras palabras no se producen, generalmente, de forma temprana, es a partir de los 18 o 20 meses que empieza a utilizar algunas. Y, es cerca de la edad de dos años que se produce la explosión sonora. Los padres acostumbran a decir una nueva frase "no calla nunca". Y, es cierto, el niño repite palabras acompañadas de jerga de forma frecuente. Pronto incorpora frases de dos, tres y rápidamente puede utilizar hasta más de ocho palabras de forma adecuada, si el niño sigue una buena evolución. El lenguaje se extiende de forma considerable y a menudo llama la atención el léxico utilizado. Son palabras correctas, utilizadas en contexto real, pero que pueden recordar un lenguaje madurativamente más evolucionado. Proveerle de modelos infantiles, no sólo de lenguajes adultos, puede ser importante para potenciarlo en el niño ciego, ofreciéndole así una riqueza mayor, gracias a su gran capacidad de imitación sonora.

El lenguaje pone el mundo al alcance del niño, lo universaliza como dice F. Cantavella, y ello ofrece un interés muy sugerente equiparable al interés que ofrecen los objetos al niño con visión. El mundo de los objetos puede ahora ser conocido desde otra perspectiva, facilitando incluso la exploración y conocimiento de aquello que hasta este momento le había sido privado, objetos etéreos, frágiles, demasiado grandes o demasiado pequeños.

Por otra parte, el lenguaje supone un soporte importante en sus posibilidades de mentalización, mentalización que empieza a presentar hacia esta edad. Las frustraciones pueden postponerse, el tiempo de espera se amplía, y pequeñas explicaciones pueden empezar a ofrecer una cierta contención a los impulsos del niño.

II.2.7. El uso de palabras cual si fueran objetos. El símbolo puede dejar de ser símbolo y el lenguaje puede dejar de tener una finalidad comunicativa

Cuando el niño ciego descubre el lenguaje, puede seguir dos alternativas: una, evolutiva, sugerente y constructiva, indicada anteriormente, y otra que empieza y termina en sí misma, y que denominamos "palabras de funcionalidad objetal". El niño empieza a jugar con las palabras cual si fueran objetos. Las toma, repite, nota la sonoridad, se recrea en ellas, las manipula, y juega con las demás personas a través de sus palabras que dejan de tener sentido para él. El otro deja de ser percibido como interlocutor y se le manipula, como también, es un instrumento para oír lo que él desea escuchar. La palabra deja de ser símbolo, la persona puede quedar desinvertida. El juego sonoro es el único fin.

Esta "manipulación" de las palabras la observamos en niños que presentan o inician desvíos en su desarrollo afectivo.

II.2.8. La fijación o adhesión al significado único y limitado de una palabra que no deja paso a la generalización y abstracción de los distintos significados de una palabra

El restringido conocimiento del mundo que el niño ciego podría tener, pueden limitar la utilización de una palabra a un único objeto concreto, sin dejar paso a

la generalización del símbolo, que aunque único puede tener diversos significados. Un ejemplo de ello nos lo recuerda el siguiente hecho: una niña ciega es invitada por su maestra a salir de la clase. "María sal". La niña sale de la clase va a la cocina y vuelve con un pote de sal.

Si el niño ciego no tiene posibilidades de un conocimiento amplio del mundo, de la realización de experiencias múltiples, afectivas, relacionales, cognitiva... Si no se le suscita interés, su curiosidad irá apagándose. Ello dará paso en un futuro próximo a un niño pasivo, dependiente, limitado no sólo en su lenguaje sino en su vida.

BIBLIOGRAFÍA

[1] Sander, L. y Julia, H. (1966). Continuous interactional monitoring in the neonate. In *Psychosomatic Medicine*, **28**.

[2] Spitz, R., Emde R.N. y Metcalf, D.R. (1970): Further prototypes of ego formation: A working paper from a research project on early development. *The psychoanalytic Study of the Child*, **5**, N. York: Int. Universities Press.

[3] Wolff, P.: "Observations on the early development of smiling". En Foss, B. (comp.) *Determinants of Infant Behavior*, **2**, N. York: Wiley, 1963.

[4] Stroufe, L. Alan y Waters, E.: The ontogenesis of smiling and laughter: a perspective on the organization of development in infancy. *Psychological Review*, **83**, 1976.

[5] Massie, H. N. y Rosenthal, J. (1986). *Las psicosis infantiles en los primeros cuatro años de vida*. Paidós. Argentina.

[6] Lebovici S. y Soulé M.: *El conocimiento del niño a través del psicoanálisis*. Ed. Fondo Cultura Económica, Mexico (40 reimp.1992).

[7] Davis, F.: *La Comunicación no verbal*. Alianza Editorial, Madrid, reimpr. 1992.

[8] Corominas, J.: *Psicopatología i Desenvolupament Arcaics*. Espax. Barcelona 1991.

[9] Spitz, R.A.: "Analitic depression", en *P.S. of the Child*, núm.II, N. York, 1946.

[10] Nágera Y Colonna: "Aspects of the Contribution of Sight to Ego and Drive Development: A comparison of the Development of some blind and sighted Children", *Psychoanal. Study Child*, **20**: pág. 267-87, London -1965.

[11] Fraiberg S.: "Separation Crisis in Two Blind Children". *Psychoanal. Study Child*, **26**, pag. 355-71, London 1971.

[12] Ainsworth, M.: *Les répercussions de la carence maternelle*. Cahiers de l'O.M.S. n° 14, Ginebra 1961.

[13] Winnicott, D. W.: *De la pédiatrie a la psychanalyse*, Paris, Payot, (1969).

[14] Bowlby, J.: *Attachment and Loss*. Vo.II. Separation, London, The Hogarth Press Ltd. 1982.

[Volver al Índice / Inicio del Capítulo](#)

CAPITULO II.3

MODALIDAD DIFERENCIAL DEL NIÑO CIEGO

Francesc Cantavella

El estudio del niño ciego requiere situarse en una postura fundamental: comprenderlo en su esencia de ser ciego.

No podemos situarnos enfocando el defecto y considerar la deficiencia, compararlo con el vidente y resaltar la minusvalía. De esta manera el niño ciego puede ser visto presentando un retraso respecto del vidente. También se puede enfocar peculiaridades de las conductas, y entonces etiquetar ciertos comportamientos como patológicos, asimismo por comparación con el vidente. Esta misma postura puede conducirnos a hablar de retrasos o trastornos del aprendizaje.

Como venimos diciendo, constituye un error si la evaluación en el niño ciego se refiere a los parámetros de los niños videntes. Un ejemplo aclarará el significado de lo que exponemos: con respecto al vidente, un bebé ciego tarda unos meses en mantener la cabeza erecta con firmeza cuando se le coloca boca abajo. La razón no debemos basarla exclusivamente en un retraso de la maduración neurológica en su proyección céfalo-caudal. En el vidente esta postura le permite extender y conservar su visión sobre el horizonte, perspectiva primordial en nuestra especie, pero en el niño ciego aquella postura carece de una finalidad para que deba mantenerse en edades tempranas, cuando predomina y le es esencial la necesidad de contacto.

En la evaluación del lenguaje se comete un error parecido. En el estudio del lenguaje, para tasar su desarrollo, se utiliza describir la aparición de palabras y el número que se pronuncian en períodos dados, para luego construir una escala y comparar con los parámetros "normales". Así también, de manera cuantitativa, se cuentan las oraciones construidas y el número de palabras que entran en ellas. Esta valoración sólo tiene en cuenta una pequeña parcela de lo que ocurre en el desarrollo del lenguaje, porque además de la valoración cuantitativa debe considerarse si el niño es capaz de utilizar las palabras y oraciones de manera simbólica y la idiosincrasia de sus símbolos, como expresa su conocimiento del mundo que le rodea, como manifiesta sus afectos y correspondencias afectivas, etc.

Las constelaciones perceptivas, las señales significativas, los canales de relación afectiva, el establecimiento de códigos privativos y la simbolización del gesto e incluso del habla, entre otras más cosas, tienen una configuración diferente a la común entre los videntes.

No obstante no debemos caer en el error que conlleva una posición extrema y con ello dejar de valorar el estudio de las diferencias por el temor que suscita el clasificar sin más al niño ciego como "deficiente".

Describir las diferencias, al comparar con los videntes, sirve para considerar la

influencia que el factor ceguera establece. No se trata de expresar el déficit en el sentido de discapacidad, de minusvalía, que han encerrado durante mucho tiempo un sentido negativo, sino de desplazar la perspectiva hacia los recursos de que dispone el individuo y al modo de como los utiliza para hacer frente a las demandas del entorno psicosocial, teniendo en cuenta que el desarrollo infantil es un proceso dinámico y evolutivo a lo largo de la vida. Por lo tanto, la pregunta es: ¿qué características variables de la personalidad se dan en el niño ciego por el hecho de serlo? De lo que se deriva una segunda cuestión: ¿con estas características, cómo se enfrenta a las demandas del entorno?

Esta perspectiva marca otra forma de abordar la atención del niño ciego cuando se trata de definir la "educación especial", que también ha conllevado de forma peyorativa el concepto emparejado de "déficit-subnormalidad". La nueva perspectiva, al dirigirse hacia un concepto de "diversidad", nos plantea el problema no sólo hacia lo que hay de diferente sino también hacia lo que hay de común entre el niño ciego y el niño vidente, para así poder responder a una tercera pregunta: ¿cómo puede adaptarse el niño ciego, por su manera de ser, al mundo del vidente? No se trata pues de una compensación del déficit sino de una estructuración de los recursos que le son propios para poder alcanzar la máxima capacitación social.

Para que tenga validez general, la comparación debe situarse a distancia, en el campo que media entre el concepto de homogeneidad, en relación con el niño vidente, y el concepto de diversidad como parámetro diferencial, que aparta de la homogeneidad del grupo humano (de la forma como la singularidad del individuo difiere de la media grupal). No hay nada en la explicación del desarrollo del niño ciego que no esté presente en el niño vidente. El profesional que lo atiende debe moverse entre el concepto de apreciación de la diferencia y el concepto de lo que es común en el desarrollo humano.

En este sentido, la adquisición del lenguaje adquiere una significación relevante: constituye un instrumento de mediación de valor incalculable para el niño ciego, ya que le permite la homogeneización con el mundo de los videntes, al construir un sistema funcional de relación e intercambio equivalente al de ellos y, por otro lado, también le permite hacerse cargo de un mundo perceptivo que le está vedado, al carecer de visión, pero en el que puede introducirse tangencialmente y elaborar un conocimiento a su medida.

BIBLIOGRAFÍA

Leonhardt, M. (1992): *El bebé ciego*. Ed. Masson S.A. Barcelona.

Kirtley, D. D. (1975): *The Psychology of Blindness*, Nelson-Hall, Chicago.

Rosa, A. y Ochaita, E. (1993): *Psicología de la ceguera*. Alianza Editorial. Madrid.

[Volver al Índice / Inicio del Capítulo](#)

CAPITULO II.4

PECULIARIDADES DEL NIÑO CIEGO QUE INCIDEN EN EL HABLA

Francesc Cantavella y Mercé Leonhardt

Podemos conjeturar que las dificultades en el desarrollo del lenguaje que pueda presentar el niño ciego, sin otros trastornos que su ceguera, no provienen de alteraciones de los mecanismos específicos e intrínsecos del lenguaje sino de factores epigenéticos que intervienen en su desarrollo. Los trastornos del habla relacionados con causas por fuera de la ceguera, sea cual sea la que la produzca, son de implicación más sistémica y han sido expuestos someramente en la **Parte I capítulo 5**.

Hemos mencionado que el lenguaje en el niño vidente sano se adquiría en el ámbito de la relación entre él y sus progenitores, y que antes de que el habla apareciese se daban unas bases muy importantes, necesarias para la adquisición del lenguaje. Aunque la potencialidad sea genética, es en el seno del vínculo afectivo y la transacción que se establece entre el niño y los que le cuidan (en especial la madre) donde germina el lenguaje. Nos estamos refiriendo pues a cómo se pone en marcha el sistema, no a los mecanismos biológicos intrínsecos que maduran con el tiempo.

«La sonrisa diferencial, la discriminación entre la madre y la persona no familiar y las vivencias de separación y reunión, unen la experiencia afectiva con la madre con imágenes sensoriales, y la imagen es, en sí misma, el sintetizador de toda la experiencia sensorial.» (Fraiberg 1982) [3].

El niño ciego de nacimiento, sin otros problemas que este déficit, está falto de un sentido que, cuando describíamos de forma breve la interacción, aparecía constantemente jugando un papel muy importante, casi dominante, tanto en el niño como en su pareja adulta. El niño ciego no posee la mirada como poderoso instrumento social y vinculatorio que mediatiza y potencia la relación con el otro. Sus miradas vacías y desprovistas de objetivo no encuentran resonancia, produciendo a menudo un efecto contrario: la evitación de la mirada y la inhibición de las interacciones en el otro. Ante el defecto visual, el niño que no ve utilizará otra serie de conductas sustitutivas de la mirada, ya desde el principio de la vida. Por otro lado y a la vez, necesitará recibir mucha ayuda específica en las primeras etapas para poder descubrir su capacidad de comunicarse e interactuar con su entorno, y ello representa un esfuerzo suplementario en la función organizadora y estructurante de la madre (y de la familia en general), desde un principio angustiada, desorientada y pobremente equipada ante esta situación. *«El niño tiene que pasar desde una actividad de precomunicación y protopensamiento a una comunicación muy compleja: el lenguaje, y para ello necesita equiparse con un aparato psíquico capaz de diferenciar progresivamente lo interior de lo exterior, el yo del no-yo y el yo del otro.»* (Golse y Bursztejn, 1992).

«Los primeros mensajes que el niño ciego emite, sus inicios de relación, son muy sutiles y nada evidentes para nuestros códigos, puesto que estamos habituados a observar otro tipo de señales, y las que él muestra se nos presentan al principio encubiertas, nos inducen a la confusión y conducen a una desorientación por parte de la persona con visión» (Leonhardt, 1989). Por ejemplo: si un bebé ciego se halla en su cuna mientras su madre le habla, permanece inmóvil y ladea su cabeza. A ella le resulta difícil pensar que su hijo se halla en alto grado de alerta, tratando de recoger toda la información posible. El niño está muy quieto, "no mira" a su madre y ella interpreta estas señales según su código: no está interesado, rechaza su contacto cara a cara puesto que ladea su cabeza... y por esto, la madre puede entonces finalizar la interacción. El bebé lentamente percibe la rotura del contacto y necesitará un tiempo antes de mostrar su enojo o sus esfuerzos para que la relación se establezca y continúe. Este "decalge" en el tiempo impide nuevamente a la madre percibir la causa de la reacción de su hijo, lo cual aumenta su desorientación sobre las necesidades de él.

A la afectividad la acecha un entorno en el que el peligro no es previsible y del que la posibilidad de desencadenar dolor surge inesperadamente, creando en el niño un estado permanente de recelo y angustia ante el mundo que le rodea. El tiempo que el niño ciego necesita para crear un sentimiento de confianza y seguridad es muy prolongado, si se compara con el niño vidente.

Desde otra perspectiva, la atmósfera afectiva humana es de entrada adversa ante las necesidades del niño. Los padres sufren un dolor intenso ante la pérdida del "niño ideal" que imaginaban; punzantes sentimientos de culpa y rechazo se alternan con los de desvalimiento y depresión. Vislumbran un porvenir totalmente aciago ante el que, de momento, no se sienten capaces de afrontar. La madre se halla viviendo y sufriendo sentimientos muy dolorosos que afectan la calidad de sus percepciones y, por lo tanto de su propia mirada; pues la mirada se torna vacía, emocionalmente desinvertida, porque no puede mirar a un niño que no mira; son miradas perdidas y distantes, evitativas, debido al miedo de enfrentarse con la ceguera y con la experiencia del dolor punzante que se produjo en las primeras etapas en las que se conoció el diagnóstico. El cuerpo de la madre puede adoptar rigidez a consecuencia de la tensión y no proporcionar un cómodo cobijo que se adapte al bebé, quebrando el "diálogo tónico" (de Ajuriaguerra, 1976) [1] y la experiencia propioceptiva global del hijo.

El bebé ciego no puede tener conciencia de los cambios fisionómicos ni de los gestos. Para la madre las señales que el niño emite son contradictorias para su expectativa pero, a su vez, el niño no puede tener una conciencia de la fisonomía de su madre ni de sus gestos y, por lo tanto, adquirir fácilmente la precoz sintonía afectiva del intercambio. Hemos dicho que el lenguaje verbal se rastrea con la visión y se retroalimenta con el intercambio, y es a su través que se interpreta o complementa el pensamiento del otro, al contrastar lo que ve con lo que dicen las palabras. Esto representa una gran desventaja para el niño ciego, al mismo tiempo que le conduce a una pobreza expresiva no verbal.

En la cognición, el mundo perceptivo se circunscribe a un horizonte de sonidos

que encierra una existencia de realidades que sólo da el tacto, si están próximas. No existe el sentido más precozmente desarrollado capaz de configurar los objetos antes de ser tocados y palpados, y por lo tanto el poder ser reconocidos a distancia. La visión constituye el proceso perceptivo unificado más precoz y más potente en la constelación transmodal, su no existencia exige un trabajo cognitivo mucho más laborioso. Ya desde el principio veíamos al recién nacido organizado y preparado para actuar y reaccionar a las informaciones que el entorno proporciona, su "competencia adaptativa" y que la visión daba la medida de su relación apetitiva hacia el mundo circundante. Esta conducta apetitiva ya la podemos observar antes de que el tierno bebé tenga la capacidad de coger objetos: si tiene un juguete colgado ante sus ojos, observaremos que entra en excitación; sus ojos se ponen brillantes y exclama cortos gritos animados, mientras sus brazos tendidos hacia el juguete se mueven vigorosamente y sus dedos agitados se van abriendo y cerrando como si tuviera la intención de asir aquel juguete. Esta conducta, también se da de forma innata en el niño ciego respecto de los sonidos, da la impresión de que son los objetos los que van hacia él y se le hace muy difícil centrar este mundo externo.

Ahora bien, tengamos en cuenta que, precisamente, en el niño ciego la capacidad acústica no sólo está intacta, sino hipersensibilizada. Pensemos que el lenguaje se da en el seno de una imitación fonética, de una discriminación de sonidos.

D. Anzieu (citado por Golse y Bursztejn) [4] siguiendo la línea del concepto de la "imagen especular" de H. Wallon, modificada y ampliada después por J. Lacan, introduce el nuevo concepto de "espejo sonoro". Dejando de lado la interpretación teórica que Anzieu elabora, este autor señala que desde un principio "el yo se forma como una envoltura sonora en la experiencia de un baño de sonidos" y, ateniéndonos a los hechos que este autor cita, tendremos que el recién nacido reconoce las melodías que le han arrullado en el vientre de la madre, así como distingue su voz entre otras voces. La voz materna es un poderoso tranquilizador, más eficaz que el mismo rostro o que cualquier otro sonido, y la madre es reconocida por su voz antes que por su rostro.

En el niño ciego la voz humana ocupa un lugar preferente en su entorno afectivo. Las variaciones de agudez, intensidad, tonalidad e inflexión, producen combinaciones muy variadas e individualizadoras. Éstas inducen a sentir frescor, la acidez, la calma, la pasión... El ciego desarrolla una intensa "**fononomía**" que reemplaza a la "**fisionomía**", que él no puede captar. La simple audición de una voz puede suscitar la pasión o el odio. Pero, aún más, la ausencia de visión le priva de un sinfín de posibilidades de control y recuperación.

En la "Escala de evaluación del comportamiento neonatal" de T.B. Brazelton (N.B.A.S.) [2] se establece una gradación de maniobras de menor a mayor potencia que valoran en el niño que llora la capacidad para calmarse; la primera maniobra consiste en presentar al bebé el rostro del examinador, si con esto no se consigue que se calme se pasa a un segundo grado de intensidad representado por la voz, es decir: al tratarse de una maniobra muy suave, el

éxito depende del valor que el niño da al oír la voz humana. Podemos decir que la voz humana tiene un poder [5] de calmar al tierno bebé superior al de la visión.

En otra cita del libro de Golse y Bursztein sobre las investigaciones de Mehler y Bertoncini se lee: "se demuestra la existencia en el recién nacido y en el lactante de posibilidades muy finas de tratamiento de los sonidos de la palabra: discriminación entre fonemas vecinos, distinción de la voz e incluso de la prosodia de la madre, reacción diferenciada ante la lengua de sus padres en relación con una lengua extranjera."

D. Stern nos dice que al principio, en la emergencia del yo infantil, las experiencias transmodales de los sensorios hacen que el niño vaya tomando conciencia de que la mano que pasa ante sus ojos va acompañada de sensaciones diferentes, ya sea si es la propia o ya sea si es la de la madre, y que ello le permite percatarse de un yo agente (un sentido del yo) con la repetición de estas experiencias. Esto mismo sucede en el seno del "baño sonoro" puesto que el bebé va tomando conciencia de la diferencia entre las voces que oye y los sonidos vocálicos que él emite, debido a las sensaciones que les acompañan y que no están presentes en otra experiencia.

En el niño ciego, el "diálogo interaccional" está desprovisto de la percatación visual de la movilidad y de otros movimientos corporales, pero perciste intacto el mundo sonoro de las palabras, entonaciones, ritmos y pausas del lenguaje de los humanos que rodean al niño, incrementado, a veces en exceso, por los padres, como también perciste intacto el "diálogo tónico" y los contactos, éstos también incrementados por el entorno. Muchas veces nos sorprende el niño ciego con su fina discriminación de sus habilidades en este campo.

En el terreno semiótico ya hemos dicho anteriormente que el símbolo requiere una capacidad de abstracción de las experiencias y si ello no se da, el producto de la representación es la confusión entre representante y representado, es decir lo conceptualizado como "ecuación simbólica" por la escuela de M. Klein, (cita de Ajuriaguerra)¹.

La sujeción al mundo de los videntes viste los símbolos del niño ciego de unas representaciones no concordantes con sus experiencias, de lo cual la aparición del habla dará luego fe de ello. Un ejemplo: a un niño ciego, su padre le explica que de vacaciones irán de viaje a Mallorca en avión; que éste vuela muy alto, en el cielo, por encima de las nubes, hasta llegar a destino, y que el retorno lo efectuarán en barco. El niño responde con gran perplejidad que esto es imposible: ¿cómo pueden volver en barco si han ascendido a un lugar tan alto? Durante mucho tiempo, el niño ciego se desplazará entre un campo de símbolos que pueden etiquetarse de "ecuaciones simbólicas".

El símbolo se nutre de experiencias y conocimientos formando un fondo de abstracciones. Siempre que la evolución de la personalidad no se encuentre desviada, alterando el proceso de simbolización, la palabra "miau", referida al gato, sólo representará un gato concreto hasta el momento en que se haya visto a otro. Esta capacidad requiere un proceso más lento en el niño ciego, en

el que los conjuntos sensoriales, en la transferencia transmodal, están privados de un elemento de rápida aptitud discriminadora. En los primeros días de la vida, si una madre habla a su bebé, éste gira su cabeza en dirección a ella hasta que, al quedar cara a cara, se para mirándola fijamente. Esta conducta tanto la ejecutan los niños videntes como los ciegos, aunque éstos la pierden unas semanas después. El enriquecimiento que para tener percepciones esto supone, queda truncado en parte en el niño ciego, y ello requiere una nueva organización: la creación de un mundo de realidades diferentes.

¹ Siempre estaremos refiriéndonos a la simbolización como instrumentos social.

BIBLIOGRAFÍA

[1] Ajuriaguerra, J. de: *Manual de Psiquiatría Infantil*. Ed. Masson. Barcelona 1976.

[2] Brazelton, T. B.: *Neonatal Behavioral Assesment Scale*. 2nd Edn. Spastics International Medical Publications. Philadelphia: J.B. Lippincott Co. 1984.

[3] Fraiberg, S.: *Insights from the blind* (Niños ciegos).

[4] Golsen, B. Y Bursztejn, C: *Pensar, hablar, representar*. De. Masson, Barcelona 1992.

[5] Schepens, C: *Eléments de psychologie de l'aveugle et de l'amblyope* Actes du colloque international. Ramonville, 14-16 octobre 1992. De. Le tour d'y voir. Ramonville Saint-Agne. 1993.

[Volver al Índice / Inicio del Capítulo](#)

PARTE III

OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO DEL HABLA EN UNA MUESTRA DE NIÑOS CIEGOS

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

Mercé Leonhardt

Cuando nos planteamos este estudio, nuestro objetivo se centró en conocer cuáles eran las bases o cimientos que se establecían para conseguir un buen desarrollo del lenguaje en los niños ciegos y de qué forma este lenguaje se iniciaba.

En nuestro trabajo asistencial de Atención Temprana con bebés y lactantes ciegos llamaba nuestra atención los comentarios que los padres suelen hacer respecto a las escasas vocalizaciones que muestran sus hijos, mientras, por otro lado, observábamos cómo los neonatos presentaban gran atención y alerta a las voces y a los sonidos que percibían. Esta atención iba en aumento, y observábamos ya a los pocos meses un alto grado de especialización. No obstante, los sonidos emitidos por el niño eran cuantitativamente menores que los producidos por los bebés con visión. Cuando el niño se aproxima a la edad de dos años, (en algunos de ellos con anterioridad) se producía la explosión del lenguaje y, en poco tiempo, era notoria su habilidad en hablar e, incluso, podía presentar una madurez superior a la esperada. Sin embargo, en otros niños que a pesar de haber presentado una gran atención a los sonidos en los primeros meses de vida, quedaban fijados en la sonoridad de unos pocos. Asimismo, observábamos cómo los sonidos singulares, bruscos o de alta intensidad les producían grandes miedos llegando a taparse los oídos con sus dedos de forma continua desde el momento que iniciaba su escucha, a la vez que podía empezar una conducta de aislamiento centrada en sus sensaciones. Entre estas sensaciones podían quedar incluidas la emisión de ciertos sonidos o palabras cuya sonoridad manejaba cual si fueran objetos. El niño no presentaba ningún interés en comunicarse y el lenguaje no aparecía o no evolucionaba.

¿Cómo descubre el bebé ciego el significado de la comunicación? ¿Cómo abstrae de la atmósfera de voces, de imágenes fonognómicas el significado de las palabras? Esa habla que implica no sólo un compromiso de códigos concertados en que además de la emisión de sonidos significa comprender el significado de lo que se transmite. Esa comprensión que va más allá de estas palabras y, a la vez, supone la implicación, la corresponsabilidad, la propia transmisión de aquello que responde a lo recibido y percibido.

Asimismo, qué pasa cuando el niño ciego no entiende el código que recibe o bien vemos cómo su comprensión de la realidad y también del lenguaje se halla tempranamente sujeto a confusión. Recientemente en un grupo de padres se comentaron las siguientes experiencias: un pequeño de tres años viajaba habitualmente con su madre en metro; al niño le encantan los sonidos de ese

transporte, habla con los viajeros, percibe el movimiento, las vibraciones. Un día su madre le da un metro de medir para que lo conozca, diciéndole: «Ten el metro» El niño se queda sorprendido y pregunta: "Mamá por qué no se oyen voces, quiero entrar dentro y ... por qué no se mueve". Otro pequeño de dos años tiene un osito para jugar. Cuando habla de él o juega dice "el oso hace aug" (en catalán "oso" es "os" que a la vez esta palabra puede significar hueso). Un día estaba comiendo carne y le dice a su madre: "mira una espina". La madre lo corrige y le dice: "no M. es un "os" (hueso). El niño hace "aug", el sonido atribuido a su osito.

Estas sencillas anécdotas que se presentan en niños muy pequeños que tienen una buena comprensión y un lenguaje bien desarrollado y que siguen una buena evolución, nos indican, por una parte, la complejidad que supone la comprensión de las distintas acepciones de una misma palabra y, por la otra, el trabajo continuo que deben realizar los padres en esta tarea en los primeros años de vida.

Pero ¿qué pasa cuando el lenguaje que se utiliza con el niño no es claro o sigue un camino divergente con su propia realidad?

Entre la madre y su bebé deben desarrollarse en el transcurso de las primeras etapas una comunicación recíproca, dirigida por unas iniciativas que la transforman activa y progresivamente en intencional. Al principio, esta comunicación es predominantemente corporal y no se sirve de signos semánticos ni, por tanto, de palabras, pero con el tiempo evolucionará hacia una comunicación verbal. Cada madre tiene una personal forma de comunicarse con su hijo y ello constituirá lo que nosotros hemos llamado "código privativo" al desarrollado por la diada. Este tipo de comunicación tiene una importancia decisiva en la vida del niño, que irá reemplazando las primeras formas de intercambio con su madre por otras más complejas y elaboradas mediante el lenguaje. Las formas de interacción que se crean, pueden ser decisivas para que se produzcan estos procesos posteriores.

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO OBSERVACIONAL

A. Composición del equipo

El equipo investigador se hallaba formado por un pediatra, una psiquiatra infantil, dos psicólogas, una pedagoga, una terapeuta y dos informáticos. Una parte del equipo [5] son profesionales que pertenecen al Centro de Recursos Educativos "Joan Amades" de la ONCE, en Barcelona y el resto son colaboradores de la institución. Este equipo ha realizado ya otras investigaciones, es un equipo estable y conoce desde hace años la normal evolución y especificidad del desarrollo de niños ciegos.

B. Hipótesis de trabajo

Se plantea el estudio bajo las siguientes hipótesis:

- Si la interacción que va a establecer la madre con el niño determinará la

aparición y nivel de lenguaje.

- Si las modalidades de interacción comunicativa entre los bebés ciegos y sus madres van evolucionando según las edades del niño.

- Comprensión de procesos que conducen a la organización y adquisición de lenguaje o bien a su falta.

C. Muestra

Se escoge en conjunto a cinco niños ciegos atendidos en nuestro Servicio de Atención Precoz desde el nacimiento hasta los dos años.

La característica común de estos niños era la ceguera congénita, con visión nula, y sin déficits asociados. Aun cuando aparentemente hemos estudiado una muestra muy pequeña, si tenemos en cuenta que en Cataluña nacen de uno a dos niños ciegos sin déficits asociados en un año, el número de niños estudiado representa un porcentaje importante. De los cinco niños estudiados, cuatro bebés nacieron a término y el quinto era gran prematuro, nacido a los seis meses de gestación. Tres de ellos desarrollaron un correcto, amplio y adaptado lenguaje y los dos restantes manifestaron una conducta desviada que les conduciría a una psicosis secundaria. Dado el gran número de variables concurrentes en el caso del niño prematuro, no se ha incluido en el estudio estadístico.

D. Variables de las familias

Se han tenido en cuenta las siguientes variables:

- Presencia de la madre, del padre. Tipo de familia (nuclear o no, o bien abuelos incluidos, u otros familiares). Tipo de habitat (urbano, semiurbano o rural). Situación económica (bienestar, suficiente o precario). Nivel cultural (estudios superiores, medios, primarios o incultura). Estabilidad emocional (equilibrados, inestables, patógenos). Número de hermanos (abortos, vivos y muertos).

E. Variables del sujeto

Sexo. Lugar que ocupa en la fratría. Prematuridad. Desarrollo psicomotor (precoz, promedio, bajo). Nivel intelectual. Personalidad.

F. Método y material

El método seguido en la investigación fue el siguiente:

Se disponía de abundante material filmado (Sistema VHS) desde los primeros meses de la vida del niño hasta los dos años. Cada quince días se había filmado una sesión de aproximadamente 30 minutos en el domicilio familiar. Las sesiones tienen como base la interacción con uno o ambos padres. De cada sesión se escogió la mejor secuencia interactiva, la cual fue

cronometrada.

Para realizar el análisis de cada secuencia se establecieron dos tipos de fichas. La primera consistía en la interpretación de las conductas interrelacionadas padres-hijo que quedaban representadas por 5 categorías:

- 1) No correspondientes
- 2) Sincrónicas Contingentes Simétricas
- 3) Interactivas
- 4) Dialogantes gestuales
- 5) Dialogantes habla

Estas categorías se hallan explicadas en detalle en el "Protocolo n° 1" de la parte de la obra correspondiente a Anexos. Estas conductas quedaban registradas segundo a segundo.

El siguiente paso era el registro de las conductas observadas en el niño: Vocales, Gestuales y Expresivas, Lenguaje. Seguían en la misma ficha el registro de las mismas conductas de la madre, padre o bien el habitual cuidador, en caso de que fuera elegida una secuencia en la que estuviesen alguno de ellos presentes y se registraban las formas de comunicación Vocales, Gestuales y Lenguaje de ellos. Este registro se registraba también segundo a segundo. La clasificación de estas categorías figura también en "Anexos" como "Protocolo n° 2".

Todo el material fue introducido como base de datos en un programa informático para su posterior análisis estadístico.

Asimismo se procedió al registro sonográfico del lenguaje de dos madres que interactuaban con sus bebés en situaciones parecidas de canto de una misma canción. Se creó un especial programa informático para su registro y se ha procedido a su posterior análisis.

Además del análisis cuantitativo se ha procedido al análisis cualitativo del lenguaje utilizado por estas dos madres teniendo en cuenta tanto el timbre de voz, la entonación, repeticiones, turno de palabra, pausas, contenido, referencia a objetos, a personas, acontecimientos, etc. y al análisis de las distintas expresiones del niño. El período analizado era desde 0 a 2 años.

El desarrollo de los niños fue seguido y evaluado mediante la Escala Leonhardt de Desarrollo para niños ciegos de 0 a 2 años.

Por último, se han estudiado las señales que los bebés manifiestan en la diferenciación de su madre o personas preferentes, así como distintas señales de alerta de alteraciones en la relación.

Se ha estudiado:

- La oralidad que observamos tan frecuentemente en sus manipulaciones.
- La diferenciación que el niño hace de su madre respecto a otras personas en edades muy tempranas.
- Qué significa la separación afectiva para un niño que no ve. Cómo la vive y cómo la manifiesta.
- La dependencia que tiene, durante un tiempo excesivamente largo de los padres, de los demás adultos, favoreciendo el falso "self".
- El temor y miedos que tan tempranamente muestra.
- Peculiaridades en el desarrollo y uso del lenguaje.

Estos aspectos han quedado ya mostrados en el [apartado 2 de la "Parte II"](#) de esta obra.

PREVISIÓN DE LAS APORTACIONES DE ESTE ESTUDIO

Pensamos que esta investigación aportará:

- La comprensión de elementos potenciadores de la interacción, la relación, la comunicación y el lenguaje del niño ciego.
- Cómo se inicia este proceso.
- Los elementos paralingüísticos, así como el contenido del lenguaje de los padres, son de suma importancia en el desarrollo de las habilidades comunicativas y el lenguaje de su hijo.
- Aplicaciones prácticas en el trabajo profesional: el hecho de poder conocer cada vez mejor los elementos potenciadores en las primeras interacciones, así como el hecho de poder conocer nuevas y distintas señales de alerta indicatorias de posibles alteraciones en la relación, en etapas muy tempranas, suponen una orientación sumamente importante en el trabajo preventivo y clínico que se realiza en Atención Temprana. Como sea que esta clase de trabajo se halla todavía en los inicios y debido a la escasez de población de neonatos ciegos, este tipo de estudios resultan muy interesantes a la vez que pioneros no sólo en nuestro país sino a nivel internacional.

[Volver al Índice](#) / [Inicio del Capítulo](#)

PARTE IV

ESTUDIOS DE CAMPO

CAPITULO IV.1

EL HABLA DEL NIÑO CIEGO

Mercé Leonhardt, Remei Tarragó, María A. Esteban, Montserrat Morral, Marcial Ruiz y María Álvarez

Este capítulo tiene por objeto mostrar el registro de la aparición y desarrollo del habla de los niños estudiados. Pensamos que en esta exposición queda implícitamente expresada la interacción y relación que se está empezando a desarrollar y que es la base de nuestra hipótesis en la adquisición del lenguaje en el bebé ciego. "Mediante un trabajo de introyección que culmina en identificaciones, el niño es capaz de interiorizar los elementos del lenguaje de la madre, incorporarlos y luego asimilarlos, construyendo su propio lenguaje. Hay que separar la nominación, que consideramos una función objetual, de la denominación que da la significación de la palabra, en un inventario que no sería el de un poeta." [1]

Los registros indicados se han basado en la aparente comprensión del lenguaje que muestra el bebé y en los sonidos y palabras que iban apareciendo. Para ello se han utilizado no sólo los registros de vídeo, sino también las observaciones directas realizadas en casa del niño.

NIÑO A.

Ceguera causada por Anoftalmos.

Atendido en Atención Temprana al mes y medio de vida.

El habla de A.

2 meses. Hace sonidos de "aaa" y semejantes a "ña-ña".

3 meses. Hace sonidos de "aaa" y semejantes a "a-ga, a-jo, ai".

5 meses. Hace sonidos de "aaa" y semejantes a "ma-mo-ma".

7 meses. Hace sonidos de "ta-ta-ta", "que, que", "ma-ma", "qui-co", "ah".

8 meses. Entiende las palabras "calle", "toma" y "upi" en contexto. Dice: "ma-ma", "bo-pa", "ta-ta", "pa-pa", "ca-ca".

9 meses. Dice: "pa-pa", "ai", "ne-ne", "ta-ta", "bi-bi" (sin sentido).

10 meses. Emite sonidos de: "pa-pa", "ta-ta", "a-gua", "gi-gi" (cuando quiere su

chupete) "hasta dónde estás de la mama" y se toca la cabeza. "¿y del papa?" se toca la nariz.

11 meses. "agua", "ca-ca", "pa-pa", "ta-ta", "ta-to".

13 meses. "ma-ma", "pa-pa", "te-te", "ai-ai". No dice palabras con sentido. Empieza a tocar menos los objetos y pierde la coordinación mano-oído.

14 meses. Apenas hace sonidos. Rechaza el contacto. Numerosas conductas autosensoriales.

15 meses. Empieza a estar muy a menudo enfermo. Se le deja siempre solo.

16 meses. Empieza a emitir nuevamente sonidos: "ga-ga", "ca-ca", "ba-pa-pa", "a-lle", "a-gua" (asociado). A menudo lalea.

17 meses. Dice: "mama" parece con sentido. Disminuyen las conductas autosensoriales.

18 meses. Presenta un atraso muy importante en todas las áreas de desarrollo. Se recluye en su mundo. Hace sonidos de "aba", "yatá" "ay, ay, ay".

19 meses. Hace una especie de queja constante.

22 meses. Dice: "tata" y "mama" (cuando ésta se marcha) "aaaa", "a-ma-ma-aaa-ma-ma".

23 meses. Dice: "mama", "agua", "yaetá" (con sentido).

24 meses. Dice: "tata", "anda", "mama" (con sentido).

NIÑO Z.

Ceguera causada por hiperplasia de vitreo primario. Atendido en Atención Precoz a los 15 días de vida.

Z. ha realizado una buena y rápida evolución en su desarrollo general así como, en especial, en el lenguaje.

El habla de Z.

2 meses. Hace sonidos "oh", "eh". El padre se muestra orgulloso porque ante la demanda "abre la boca", el niño parece responder haciéndolo.

3 meses. Su cara aparece expresiva y comunicativa. Suaviza sus facciones y sonríe o se pone serio y separa su cara o cuerpo. Le gusta oír hablar.

4 meses. Cuando está solo hace sonidos como "eh, oh, ah"

4 1/2 meses. Inicia un nuevo sonido: "ma-ma-ma"

5 meses. Sonidos como "eh, goda-goda-goda"

6 meses. Hace sonidos repitiendo el ritmo escuchado de los padres, como "Da-da, ga-ga-gue ", "oa" sonido interpretado como "hola".

6 1/2 meses. Comprende diversos conceptos que los padres trabajan con el bebé como "arriba-abajo, levanta la cabeza". En respuesta tensa el cuerpo o bien lo afloja cuando los padres lo cogen de las manos estando sentado o bien de pie. Su cabeza que acostumbra a estar siempre baja, se tensa y eleva cuando se le pide.

Emite sonidos de "ma-ma-ma, ne-ne-ne".

7 meses. Imita sonidos que le dirigen sus padres. Si hace un eructo acostumbra a decir "yaetá". Sigue con sonidos de "ma-ma".

8 meses. Comprende la palabra "toma" cuando se le da un juguete sin sonido y alarga la mano para cogerlo. Empieza a realizar el gesto de "adiós" y "palmitas" que hace alguna semana se le enseña. Reclama cuando desea que jueguen con él o cuando desea comer.

10 meses. Conoce su nombre. Hace gestos de "adiós" y "besos" al aire cuando se le pide. Imita el picar en una superficie y empieza a seguir un turno.

11 meses. Dice "mamá" con sentido. Cuando desea alguna cosa la pide haciendo el sonido "maa" con la boca cerrada. Señala dos partes de su cuerpo cuando se le pide (cabeza y boca). Imita el chasquear de la lengua. Cuando se le pregunta ¿quieres venir?, levanta los brazos. Eleva un objeto arriba o abajo cuando se le pide.

12 meses. Continúan aumentando las respuestas con gestos. A las preguntas "¿quién es el más guapo?" toca su pecho, "¿hasta dónde estás de la uaua?" toca su cabeza, "¿qué hace el viento?" sopla. Preferencia por palabras con el sonido "t". Dice con sentido "Tama (es la persona que lo cuida) onté, oneta" (¿dónde está?) "tete, yayeta".

13 meses. Entiende muchas frases de las que se utilizan en su cuidado. Dice además de las palabras anteriores "atí" (aquí), por ejemplo, señalando una imagen táctil de un cuento. Responde con gestos a la pregunta "¿qué hacen los pajaritos?" o con la acción adecuada cuando se le pide abra o cierre sus piernas o tamborilee con sus dedos deprisa o despacio haciendo un pequeño juego.

14 meses. Aumenta considerablemente su comprensión, atendiendo demandas complejas y haciendo aquello que se le pide, por ejemplo: a dos metros de la fuente de calor le pide el abuelo: "pon las manos delante del fuego para calentarte" y el niño responde adecuadamente. También empieza a entender dónde tiene su mano derecha elevándola cuando se le pide.

15 meses. Repite muchas palabras que oye en forma de jerga, pero siguiendo

el ritmo y entonación del otro. Cuando habla con su madre o abuela por teléfono les dice "hola". Entiende los conceptos "grande y pequeño". Busca alguna imagen que se le pide de su cuento.

16 meses. Cuando acaba de comer dice "ya etá". Saluda diciendo "hola" cuando entra alguien de la calle. Cuando se acerca la hora de su comida o mientras come dice "am". Entiende cuando se le dice "sube" y responde adecuadamente subiendo a un sofá.

17 meses. Habla continuamente, en su jerga. Dice "hola" para que se le preste atención o bien para controlar dónde se halla la persona que está con él, poderse orientar en el espacio y encontrarla. Dice "roda (rueda), piota, pioteta (pelota, pelotita)". El padre comenta que él piensa que Z habla poco, menos que su hermano, que es 4 años mayor y también ciego.

18 meses. Va aumentando su comprensión de órdenes complejas, por ejemplo siguiendo un juego de "busca el teléfono que se halla dentro de la caja que está tapada con la camisa" lo hace, después se le pide sea él quien esconda el teléfono en la caja y lo tape tal como él lo ha encontrado anteriormente. Busca a la derecha de su cuerpo, en el espacio próximo, cuando se le pide que lo haga. Cuando se lo lleva en brazos pide: "a terra" (al suelo). Cuando acaba de comer sigue diciendo "yaetá", "nen" (nene), "altra" (otra cucharada, otra anilla, etc.) Llama a mamá y papá. A la pregunta ¿qué te has hecho? contesta "caca". Participa en un diálogo adecuadamente usando los sonidos "¿eh?", "ti", "Ah!", "Mm", o jerga de emisión corta o larga, según sea de complacencia o de enfado o de acuerdo.

19 meses. Canta canciones que conoce siguiendo la música. Pide las cosas diciendo "Aah!", a la vez que las busca. Hace "gimnasia" siguiendo conceptos de "arriba-abajo, derecha e izquierda" que ya conoce. Responde con claridad "sí" cuando desea algo que se le pregunta.

20 meses. Llama por teléfono a "mamá, papá, tete, Tama" según quién sea que hable con él. A la pregunta ¿cómo se llama? responde diciendo su nombre. Si se le pregunta si quiere más responde "ahora no, a tata". Busca el contacto con su padre y dándole golpecitos suaves en el brazo le dice "mi papapa".

21 meses. Dice ya muchas palabras en contexto y como respuesta a lo que se le pregunta qué es lo que toca o quién es o bien dónde está o qué es lo que él quiere. Ahora aprende muy rápido las palabras. Pide a su madre "mama llet" (mamá leche), llama a su hermano "uis" (Luis). Continúa utilizando gestos a los que añade sonidos, por ejemplo "¿qué harás con el agua?" responde "xop-xop" y hace gestos de chapotear el agua con las manos. Dice su nombre y los años que tiene.

22 meses. Dice espontáneamente lo que él quiere. "Té uis" (ten Luis y le da un muñeco). "on té a nena" (¿dónde está la nena?). "Soy Z". "agua no" o "mama aigua no" (cuando oye el agua que sale por la manguera). Dice de quien son ciertos objetos sin equivocarse "a papa", "a mama", "a Tama", "a tete", "avi uis"

(abuelo Luis), "yaya", cuando se le pregunta qué abuela pide, dice "At" (Montserrat). Empieza a decir frecuentemente el "no". Pide el pipí y la caca.

23 meses. Llama al profesional del Servicio de Atención Precoz por su nombre para que venga y juegue con él. A su hermano lo llama "baixa tí" (baja tío), "la Majé té calor" (la M. tiene calor) y busca abrir la puerta de la casita de juguete. Toca gran cantidad de cosas en una bolsa y dice "moltes coses" (muchas cosas). Recuerda lo que ha tocado de la bolsa de juguetes y lo nombra por orden "una caixeta, un niño, una pilota" (una cajita, un muñeco, una pelota). Cuando oye la puerta del piso dice "qui hi ha?" (¿quién hay?) Oye a su padre hablar, gira su cabeza y enfoca su cara a la de su padre. Es la hora del regreso de su madre del trabajo, está atento a los coches que oye y dice "mama vina" (mamá ven). Cuando va por una estancia desconocida se va diciendo a sí mismo "amb cuidado, al tanto, no obris, tanca, tanca" (con cuidado, alerta, no abras (abriendo la puerta), cierra, cierra (la cierra). A la pregunta "¿a dónde vas?", responde "a ca la iaia" (a casa la yaya), "¿quieres ir a casa layaya?", dice "Montserrat". Cuando oye a su padre que llega de la calle y sabe que ha dejado la camioneta dice "anem a tocar la furgoneta" (vamos a tocar la furgoneta).

2 años. Pone carita seductora y dice "fesme una foto"(hazme una foto). Quiere hacer algo solo y lo dice "a Z sol" (solo). Si oye la música pregunta a su hermano "¿Lluis, que poses?" (Luis, ¿qué pones? Su padre está en la cocina y él en el comedor, dice "nem a cuina am papa" (vamos a cocina con papá). Gran explosión de lenguaje. Hace generalizaciones, usa conceptos complejos. Diferencia claramente lo que hace cada uno. Habla en primera persona. Nombra todo lo que toca. Sigue de forma apropiada una conversación y, especialmente, buscando la relación con el otro. "M. ha vingut, vina, seu aquí al meu costat" (golpea el suelo a su lado) (M. ha venido, siéntate aquí a mi lado).

NIÑO B.

Malformación congénita bilateral y glaucoma secundario. Ceguera total.

Atendido en Atención Precoz a partir de un mes de vida.

El habla de B.

1 mes. Hace sonidos "ah" "ago", cuando los padres se acercan y le dicen cosas.

Cuando le hablan se queda quieto.

Llora cuando quiere compañía.

Cuando le habla el padre, sonrío.

2 meses. Emite sonidos "ah" "ago", cuando la madre le habla y cuando está solo.

3 meses. Cuando le hablan todo su cuerpo se queda a la expectativa de lo que oye.

Cuando lo bañan dice "ah".

4 meses. Ríe cuando la madre le habla sin tocarlo. Dice "ajo".

5 meses. Cuando está incómodo con la situación de juego planteado por sus padres emite sonidos "ag-ag".

6 meses. Deja de emitir sonidos y de reír, duerme todo el día.

7 meses. Grita provocando a la madre para que ésta le conteste. Lloro cuando la terapeuta lo deja. Emite los sonidos "m-m".

7 1/2 meses. Busca la boca de la terapeuta y cuando ésta le hace sonidos, él responde emitiendo sonidos chasqueando la lengua contra el paladar.

Ríe mucho cuando le dicen cosas, y cuando se acercan a él su padre y su hermano.

8 1/2 meses. Emite nuevos sonidos "ai" "bla-bla".

9 meses. En situación de juego con su padre emite sonidos provocando una respuesta por parte del padre que éste contesta. Entiende el "no" en situación de juego (cuando éste le quiere cojer las gafas a su padre). A menudo emite un gritito en situación de juego. Entiende "toma" cuando le dan un objeto. Extiende los brazos para que lo cojan.

10 meses. Provoca sonidos para que lo saquen de la cama cuando no quiere dormir.

Cuando la madre se acerca sin hablar, la reconoce, se ríe y emite el sonido "ah".

Cuando le preguntan ¿hasta dónde estás del papá?, se lleva la mano a la cabeza, haciendo un gesto.

Repite sonidos que le hacen.

11 meses. Imita la tos cuando sus padres lo hacen.

12 meses. Dice que "no" con la cabeza con intención.

Emite gritos cuando está contento.

Dice "mama" cuando le piden que lo diga.

Dice "ah" cuando quiere más de una cosa.

Dice adiós con la mano.

13 meses. Grita a los vecinos cuando se los encuentra.

Llama a un vecino por su nombre Pepe. Dice "aba" cuando tiene sed. Repite su nombre.

Da besitos cuando se lo piden. Repite "caca" cuando lo están cambiando. Cuando la terapeuta le canta la canción del "Patufet" repite la palabra "patam" que es una parte de la canción. Dice "ah-ah" cuando le preguntan cómo come.

14 meses. Dice "che-che" (leche) cuando le preguntan ¿qué quiere el nene?

Cuando tiene sed pide agua diciendo "abua".

Cuando le preguntan ¿qué hacen los coches?, dice pi-pi.

15 meses. Llama por su nombre a dos amigas de la familia, "kaki" (Paqui), y Cecilia.

16 meses. Emite la melodía de un vals bailando a la vez.

Se toca la cabeza cuando le cantan la canción del "Joan Petit", (canción en la que se van nombrando partes del cuerpo y se tienen que ir tocando). Dice "tintan" cuando quiere que le hagan volteretas. Imita el sonido del estornudo. Dice "pata" (pelota).

17 meses. Dice, vamos cuando quiere ir de paseo. Dice mamá cuando ella le habla.

18 meses. Repite frases de dos palabras. Tiene adquiridos los conceptos de: dentro-fuera, delante-detrás, mete-saca.

18 1/2 meses. Dice "xu-xu" cuando hace el tren con su hermano.

Pide agua, alletitas, (galletas).

Dice "iaia" (abuela) por teléfono. Llama a una niña por su nombre, Marta.

19 meses. Cuando quiere que le canten canciones dice: "ma cançons" (más canciones).

19 1/2 meses. Dice un, dos, tres, cuando juega al juego de tocar la pared.

Dice "xup-xup", cuando entra en la casa de la señora que le da caramelos. Dice "buf-buf" cuando oye que su madre hace patatas fritas. Cuando su madre lo abraza dice "ai".

Repite la palabra chandal cuando su madre se lo pone.

20 meses. Cuando habla con la terapeuta por teléfono dice hola Mercedes. Canta canciones. Cuando lo bañan dice "al abua atos", (al agua patos).

20 1/2 meses. Llama al hermano por su nombre. Repite palabras de una canción cuando se la cantan. Llama a la terapeuta por su nombre. Tira el chupete y dice caca. Repite mío. Dice "sasa" (salta) cuando lo está haciendo.

21 meses. Llama a la mamá y luego él mismo dice "que".

Dice en contexto mamá mira, a dormir, cheche, si, no, abiba (arriba), sube...

22 meses. Le dice hola a su hermano, y calla que es lo que le dice su hermano cuando se levanta por la mañana. Repite su nombre para que lo llamen. Cuando se va a la cama va hablando solo hasta que se duerme. Grita cuando no quiere hacer una cosa.

23 meses. Le gustan las nuevas experiencias y las incorpora bien, la playa, el agua, la arena.

Empieza a hacer pequeñas trastadas.

Cuando no quiere una cosa dice "así no". Hace más gestos que quieren indicar acciones (Llevarse la mano a la boca cuando le preguntan por dónde se come).

Dos años. Comienza a hacer frases de dos palabras espontáneamente y en contexto, para expresar alguna necesidad. Responde a situaciones muy sencillas. Ha llegado a conocer los conceptos espaciales y los utiliza bien. Conoce todas las partes de su cuerpo.

NIÑO Y.

Se trata de un niño nacido a término, con un peso de 3,420 kg.

Ha sido atendido por nuestro Servicio de Atención Precoz desde el mes de vida.

Es ciego total; anoftalmos de un ojo y microftalmos del otro, habiéndole sido incorporadas las correspondientes prótesis. No ha sufrido operaciones ni hospitalizaciones de ningún tipo, habiendo sido reconocido por pocos médicos. Por lo demás, es un niño sano que ha seguido una buena evolución global. No se conocen antecedentes familiares, y ninguno de sus hermanos sufre ningún déficit.

Es el quinto de una familia de seis hermanos, nacido de un matrimonio estable. Su lengua materna es el castellano.

La madre ha estado siempre muy dedicada a Y, habiendo tenido una gran sensibilidad para comprender las necesidades de su hijo, a la vez que ha sabido proporcionarle gran seguridad y muchos estímulos. Los hermanos, así como otros miembros de la familia también han jugado un importante papel en

el armónico desarrollo de Y.

A los 2 años inicia de forma progresiva la asistencia al Jardín de Infancia por cortos períodos de tiempo y acompañado de la madre. Pronto se adapta y ella puede retirarse.

El habla de Y.

(Lenguaje observado siempre en relación con la madre)

3 meses. Hace el sonido "ah" gritando, en situación de enfado; la madre lo besa y lo consuela. También emite "mmm". Conoce la voz de la madre y la escucha con gran atención. Diferencia la mano de la madre, en relación a otras personas, y sonrío.

4 meses. Emite el sonido "mm" en situación de juego con la madre y hace "uj" chupándole la mano cuando le pide un beso. Responde buscando a la madre cuando ella lo acaricia o le habla dulcemente.

5 meses. Repite "ah. ah". Hace movimientos con las manos, como respuesta a estímulos de la madre. Sigue su gran atención y sonrío como respuesta a caricias.

6 meses. Se observa aumento en el grado de alerta, así como en las sonrisas, empezando a reír a carcajadas, como respuesta a cosquillas y otros juegos corporales. Se da la coordinación mano-óído. Emite sonidos cuando está sólo y establece diálogo de sonidos cuando está con la madre. Repite mucho "ah" y aparecen "eh", "oh", "ei", "mam", "apapa". Inicia el balbuceo "ba-ba-ba".

7 meses. Aparece el rechazo al extraño. Tiene preferencia por dos juguetes que busca y diferencia. Hay comprensión cuando se le hacen demandas.

8 meses. Reconoce y diferencia al padre y a sus cuatro hermanos por la voz, siguiendo un alto grado de alerta.

9 meses. Se toca, a demanda, distintas partes del cuerpo: pelo, boca, nariz, barriguita. Inicia la jerga "ioiaia", dice "tata". Siguen las risas y sonrisas.

11 meses. Hace gestos y sonidos con intención; ejemplo: el indio. A la canción de "pica-pica" responde con la acción correspondiente. Empieza a decir "ma-ma-ma"; lo repite cuatro veces seguidas, abrazándose a la madre.

12 meses. Dice "tonto", "coco", "ma-ma-ma", cuando la mamá se lo pide. También responde a la demanda de un beso, haciendo el ruido correspondiente. Da "sustos" y besos. Va ampliando el silabeo.

13 meses. Tocando la mano de alguien, dice "mano". También dice "baño", "caca", "coche", "salto", dentro del contexto. Se toca la cara si le dicen guapo. A ¿cuántos años tienes? responde "uno".

14 meses. Va ampliando el vocabulario (hasta 30 palabras) siempre dentro de contexto. Si le riñen diciéndole "malo", él contesta "tonto". Al ponerlo a dormir dice "a mid". Dice su nombre. Cuando encuentra un objeto dice "aquí". Responde a pequeñas órdenes con la acción correspondiente. A la pregunta de "¿qué es esto?" responde nominando el objeto correspondiente. Está muy interesado en descubrir. Si algo no le gusta dice "oh no!" Hace el juego de terminar palabras o cortas frases que empieza la madre.

15 meses. Responde adecuadamente a varias preguntas:

¿Dónde están los niños? "al cole".

¿Dónde está papá? "a bajar".

¿Dónde vas? "de paseo".

¿Cuántos deditos tienes? "cinco" (poniendo la mano con los dedos estirados, para que se los cuenten).

Habla por teléfono (jerga) con la abuela. Responde a "toma" y "dame" perfectamente.

Empieza a caminar y al chocar con la puerta dice con claridad "puerta".

16 meses. Sigue ampliando su vocabulario y repite palabras que oye. La madre empieza a contar diciendo 1, él dice 2, y así alternando hasta llegar a 10. Dice "bravo" cuando algo le sale bien y aplaude. Sorprende su buena dicción. Explora con gran interés.

17 meses. Va haciendo varias frases de 2 palabras, como "mamá coge". Habla siempre en tercera persona "no lo sabe" (por "no lo sé").

18 meses. Se desplaza caminando con intención de ir a un sitio determinado. Recorre el salón de su casa y va nombrando los objetos que encuentra. Se ríe mucho. Hace frases en contexto de tres palabras. Pregunta mucho "¿qué es esto?", esperando la respuesta. Además de seguir hablando en tercera persona, se dirige a la madre, como ésta lo hace con él "¿te cojo?" (por "¿me coges?")

19 meses. Emite frases hasta de 6 palabras: "mamá vamos a buscar las bolitas", "la mamá pone el zapato".

21 meses. Hace demandas y aseveraciones verbales, cuando quiere expresar algo, imitando la forma de lenguaje de la madre. Ejemplos: "¿te ayudo a bajar de la cuna" (por "¿me ayudas a bajar de la cuna?"), "¿no quieres dormir más?" (por "no quiero dormir más"). Aunque con errores sintáxicos, puede establecer un diálogo fluido con total comprensión y significado correctos.

23 meses. No se observan cambios importantes. Empieza a terminar palabras o frases de las canciones que canta la madre.

24 meses. Todo lo pregunta, pero no parece actitud controladora, sino ganas de saber. Conoce y nombra redonda y triángulo. Nombra todo lo que toca y conoce a todas las personas cercanas a él, por su nombre. Hace asociaciones y generalizaciones de forma espontánea y progresiva. Sigue la incorrecta utilización de los pronombres. Ejemplo: "¿te lo digo?" (por "¿me lo dices?").

Canta solo alguna pequeña estrofa.

Diálogo establecido a los 26 meses (extraído de una grabación de vídeo).

Por considerarlo significativo, se transcribe a continuación:

El niño está sentado en el suelo sin moverse. La madre está grabando y no lo toca, hasta que al final lo coge unos momentos en brazos.

Niño: ¿Te ayudo?

Madre: Dilo bien.

Niño: ¿Me ayudas?

Niño: Estás jugando con mamá. (por "estoy jugando con mamá").

Niño: ¿Quieres otro juguete?

Madre: Dilo bien.

Niño: Quiero otro juguete.

Niño: ¿Te lo digo?

Madre: Dilo bien.

Niño: ¿Me lo dices?

(La madre le da un cuento).

Niño: ¿Quieres el caracol?

Madre: Dilo bien.

Niño: Quiero el caracol.

Niño: ¿Quieres otro cuento?

Madre: Dilo bien.

Niño: Quiero otro cuento.

Niño: Sí, te acuerdas.

Madre: Dilo bien.

Niño: Sí, me acuerdo.

Niño: ¿De quién es este cuento de puntitos?

Madre: ¿De quién es?

Niño: ¿Te gusta estar con mamá? (por "me gusta estar con mamá").

Madre: ¿Te gusta? **Niño:** Sí, mucho.

Niño: ¿Quieres que te coja mamá?

Madre: ¿Te cojo?

Niño: Sí.

Niño: ¿Quieres que te coja mamá?

Madre: Dilo bien.

Niño: ¿Me coges? (la madre lo coge en brazos).

Niño: ¿Te sentarás en el coche de mamá? (la madre no hace referencia a esta última frase y le ofrece un perrito de peluche).

Niño: ¿Lo quieres?

Madre: Dilo bien.

Niño: Lo quiero.

Formas de expresión del niño

Desde el inicio se ha observado en Y. un alto grado de alerta, que ha manifestado mediante su expresión corporal. Ha recibido muchos estímulos que él ha podido ir integrando y a los que ha podido dar respuesta.

La primera observación de sonrisa, a través de las grabaciones por vídeo, es a los 5 meses, pero tenemos la intuición de que tuvo lugar bastante antes. A los 6 meses ya ríe a carcajadas y le gusta estar con gente y que le hablen. A los 9 meses puede responder con acciones a demandas u órdenes sencillas, apareciendo ya la jerga con frecuencia. Es poco expresivo facial e incluso corporalmente, comunicándose principalmente por el habla y apareciendo raras veces el gesto, constante que se mantiene a lo largo de todas las observaciones. A los 15 meses ya camina, pero no deja de progresar notablemente el habla, pudiendo nombrar objetos y personas en el contexto adecuado. A los 16 meses contesta adecuadamente a una pregunta, con frases de dos palabras. A los 18 meses ya aparecen frases de 3 palabras,

habla en tercera persona y todavía no usa los pronombres adecuadamente (no hablará en primera persona del singular hasta los 29 meses). A los 23 meses hace frases de 5 palabras, pudiendo mantener un diálogo con cualquier persona. A los 24 meses hace frases de 7 palabras, siempre en contexto, sorprendiendo su buena dicción. Hacia los 27 meses empieza a hablar en primera persona del plural (la madre lo utiliza con frecuencia) "¿lo metemos?"; Y. es un niño muy atendido y siempre ha tenido una persona a su lado y está acostumbrado a funcionar con el otro y todavía lo necesita, aunque va avanzando en autonomía. Podemos decir que es un niño feliz y que se siente seguro y comprendido. Su evolución posterior es muy satisfactoria.

NIÑO L.

Niño gran prematuro 29 semanas de gestión.

Ceguera total. Retinopatía. Prematuro V grado.

Atendido en Atención Precoz desde los 20 días.

L. era un bebé gran prematuro nacido a las 29 semanas de gestación, fruto de un embarazo gemelar y cuya hermana falleció horas después del parto. El niño sufrió graves complicaciones en el tiempo que permaneció en la incubadora. Fue dado de alta del hospital a los 3 meses de su nacimiento y el diagnóstico que presentó fue el de ROP V, con ceguera total. Aun cuando entendemos que no podemos incluir a L. en los resultados de nuestra muestra, dada la prematurez y el sinnúmero de complicaciones que presentó, pensamos que el desarrollo que muestra su lenguaje, sí tiene interés.

El habla de L.

2 meses. Hace sonidos de "agues" y "agos", "aaay", "aaay", "ag-ag", "ah, ah".

3 meses y medio. Cuando L. oye a su madre que hace "am", abre la boca sin producir sonido. Al decirle "arriba" tensa el cuerpo. Diferencia cuando se le pone a dormir o le sacan la ropa. Empieza a producir sonidos simples "ah, eh". Hace también sonidos como "ba, ba", "ai", "ah, ah", "gauaua".

5 meses. Entiende cuando se le dice "ya está". Dice "en", "gg", "ge, ga, go, gu, ai, ah, eeh." Si oye la trituradora, cuando se le prepara la bañera o se le pone en el cochecito para salir a la calle, se calla.

Cuando oye sonidos es capaz de permanecer sentado en su hamaquita.

5 meses y medio. Hace sonidos de "aah, ga, ah, oe, ui." Cuando se le dice "papi guapo" le toca la cara.

6 meses. Al ponerle gotitas en la nariz, o está cansado protesta "nen-ai-ai". Hace gesto de "guapa" a su madre, pasándole la mano por la cara. Entiende que va a comer cuando se le dice "nyam-nyam". Hace sonidos "gg", "ag".

7 meses y medio. Le gusta que su madre le explique pequeños cuentos. Siempre acostumbra a empezar con la misma frase y la misma entonación. Cuando el niño la escucha empieza a reír. Dice: "eh, uh, ah". Entiende "toma".

8 meses. Imita pequeños sonidos semejantes y breves como el de la aspiradora, la trituradora, el microondas.

9 meses. Dice claramente "nene", "pu-pu". Imita a la madre repitiendo sonidos de: "a, e, i, o, u". Se entretiene emitiendo gritos y controlando su volumen. Sonidos de "mm", "ng", "gg", "eo iaaa", "eh".

10 meses. Oye el teléfono y lo reclama con el sonido "e, eeh", hasta que se le da el cordón del auricular. Cuando oye hablar va emitiendo sonidos de "gue-ga, gui". Si se le pregunta dónde está, dice "gue-gui, ia, ie, eh". Conoce su nombre, al llamarlo se pone en estado de alerta o sonrío. Dice "mama, nen", aunque no parece lo emplee con sentido.

11 meses. Dice "iaia, nen, papa, agu, eh, oh, ui, ta". Cuando se halla con otras personas emite más sonidos. Reconoce canciones de la TV. Responde con gestos: "quiere a mamá" y la abraza, "al suelo" y se agacha. Pide que se le hagan sonidos que le gustan.

11 meses y medio. Sigue a su manera las canciones que le canta la abuela. Señala partes de su cuerpo cuando se le pide. Dice: "mamá" (con sentido), Anen, nena, tata, iaia, papá, caca (cuando se enfada). Responde a las preguntas: "¿qué hace el perro?" con "aau", "¿qué hace la moto?" con "ar" y "¿qué hace el coche?" con "iih".

12 meses. Dice: "aiga (agua), agu". Canta canciones haciendo "la-la" y entonando. Repite finales de palabras. Le gusta oír su voz en espacios vacíos. Reclama a su madre: "mamá". Si no le entienden cuando "habla" se desespera. Entiende los conceptos de "delante, detrás, al lado". Su comprensión ha aumentado notablemente, entendiendo prácticamente todo lo que habitualmente está relacionado con él.

13 meses. De forma clara llama a una niña "Mieia (Mireia)" y a un niño que se llama Juan Carlos le dice "Ca". Si se le dice "pam-pam", golpea. Si se le dice "al agua" dice "chap". Hace el gesto con la mano cuando se le dice "adiós". "Te harás grande" y levanta los brazos. Responde "sí, sí". Si se le pregunta "¿no quieres?" y responde "no" con la cabeza. Si desea algo lo pide diciendo "¿eh?".

Cuando se le pide la mano derecha empieza a ofrecerla.

14 meses. Cuando oye por el auricular del teléfono una voz conocida dice "ah", imita muchos sonidos, el de la pelota, microondas, tren, moto, coche, ambulancia, músicas, "iaaaah".

16 meses. Se le dice cariño y repite "ñieeee". Llama a mamá y papá. Dice "pollastre (pollo)", "finestra (ventana)", "carn (carne)", "aigua (agua)", "avall (abajo)", "qui (quién)", "peixet (pescadito)". Todo lo que oye intenta repetirlo de

forma parecida. Experimenta con los sonidos. Entiende los conceptos: derecha, abrir, cerrar, arriba, abajo. Busca partes de su cuerpo y del de sus padres, así como del muñeco, (en esté último se confunde), bajo demanda. Cuando se le dice: "¿Quién eres?", toca su pecho. Si hace caca, avisa "aah!" que va sucio. Cuando oye hablar de algo que él conoce hace el sonido o el gesto apropiado. Hace sonidos de "eieiei" respondiendo a lo que se le pregunta.

17 meses. Dice "ye", "au eaoo", "a eii", "ummm", "neee neee", "tatata", "uaaa queeet", "ti", "to tee", en respuesta en contexto. Añade a su léxico "l'alte (el otro)". Alguna vez dice "yo" en imitación a lo que se le enseña. Cuando va al Centro de Atención Precoz donde hay una piscina de bolas de plástico, entra diciendo "boletes (bolitas)", refiriéndose a las pelotas que contiene. Se le pide de un cuento "¿Qué hacen las olas?" y responde "pin-xo-panxosss!". Manifiesta sus enfados de forma explosiva.

18 meses. Conoce todos los sonidos de los aparatos de casa. Controla el volumen de la cadena musical y va hacia los altavoces a comprobarlo. Repite largas palabras como "cortineta (cortinita)". Llama a personas conocidas por su nombre de forma clara. A la pregunta "¿quién es el más guapo?" contesta "yo". Los padres manifiestan que habla como un "lorito", indicando lo hablador que está. Da respuestas con estos sonidos "ñi, ñi, ñi, na", "ay, ay, ay", "eeem".

19 meses. Dice: "a casa", "gasias (gracias)". Si oye el reloj de casa, dice "tic-tac". Si la madre está friendo en la cocina dice: "can (carne)". Pide lo que desea en las tiendas a las que va, a su manera, en la panadería, en el quiosco, en la pescadería. Le gusta encontrar letras en alfabeto braille en los cuentos o las etiquetas colocadas en objetos. Al llegar el Centro toca el letrero de la piscina y hace como si leyera "pi-si-na (piscina)", de forma espontánea y sin haberle enseñado previamente. Contesta con sonidos "iaiaiaio", "ie".

20 meses. Dice su nombre y los años que tiene. Conoce su mano izquierda. Toca su pecho siempre que corresponde al "yo". Imita el sonido del gruñido del osito que le hace su madre "ooooh". Continúa mostrando grandes rabietas.

21 meses. Es muy hablador. Entiende los conceptos de "rápido" y "poco a poco". Reconoce y entrega muchos objetos de casa cuando se le piden, así como alimentos. Señala partes del cuerpo que se le piden, como: rodillas, hombros, espalda, los agujeros de las orejas... Le gusta oír su voz en el ca sete de forma que se convierte en algo casi obsesivo.

22 meses. Continúa hablando con todos y contestando todo lo que se le pregunta. Sabe dónde están todas las cosas de su habitación cuando se le piden. Da besos sonoros a otra persona. Empieza a mostrarse más tolerante.

23 meses. Habla todo en contexto. Todo lo que toca dice "a la mamá mía". Piensa lo que quiere pedir. Cuando se le pregunta "¿qué es esto?", busca el letrero del objeto y hace como si leyese en cantinela.

2 años. Construye muchas frases. Piensa y dice cosas que sabe que están pasando. Le gusta mucho tocar letreros en los objetos. Dice que él "es el nene"

o "el L."

UN BEBÉ CON VISIÓN:

PRIMERAS INTERACCIONES DE MARINA

Brevemente indicaremos algunas de las primeras conductas interactivas que mostraba Marina en los primeros meses de vida y únicamente como indicador del distinto camino que usan los bebés con visión. Claramente podemos constatar la conveniencia de no establecer estudios comparativos en el desarrollo de los bebés ciegos con bebés videntes. Estos nos mostrarían diferencias ya conocidas, siendo el objetivo de nuestros estudios el conocimiento del desarrollo específico que experimentan los bebés ciegos, y al mismo tiempo conocer los diferentes códigos privativos usados por las madres y estos bebés.

Un bebé con visión

1 mes. Mira fijamente a su madre y sonríe.

2 meses. Busca a su hermana con la mirada, hace sonidos y sonríe.

3 meses. Las miradas van seguidas de sonrisas para atraer la atención de su hermana. Provoca un pequeño juego de movimiento de su cuerpo.

4 meses. Mira con curiosidad el espejo. Cuando escucha cambios de voz, cambia la expresión de su cara. Miradas, sonrisas, risas y excitación siguen a todo contacto visual con el otro. Emite a la vez sonidos de "aaao, ia, ee" y quiere alcanzar y coger lo que tiene a su alrededor.

5 meses. Mira la cámara de vídeo con que se le está filmando, pone cara de preocupada y se pone a llorar. Ve, entonces, a su hermana, y empieza a sonreír.

6 meses. Coge objetos, los golpea, mira a su padre y exclama "¡ah, ah, eieo, eiee!" Coge, entonces, el chupete, lo mira, y se lo lleva a la boca.

Las conductas son a partir de ahora muy atractivas. La mirada las inicia y las manos y el cuerpo la siguen rápidamente. Hacia los nueve meses muestra comprensión de un gran número de frases que se le dicen. Le gusta emitir gritos y empieza a "cantar" con sonidos de "a-a-aaaah!" A los 11 meses mira primero y camina a continuación, indicando con ello la importancia y mediatización de la vista en la adquisición de la marcha.

BIBLIOGRAFÍA

[1] Luquet, P.: *Langage, pensée e structure psychique*. Revue Française de Psychanalyse, LII, 1988.

[Volver al Índice / Inicio del Capítulo](#)

CAPITULO IV.2

EL LENGUAJE DE LOS PADRES. ANÁLISIS DE SECUENCIAS

En este apartado vamos a exponer el lenguaje utilizado por los padres de los casos que presentamos en esta obra y en los que podrá observarse cómo las diferencias en cada uno de ellos esbozan tempranamente los resultados que posteriormente presentaron. Veremos que en cada uno de los lenguajes utilizados, cada madre en especial, y ambos padres, responden a los mensajes que para ellos representan las diversas reacciones de su hijo. El bebé induce a su madre a un patrón de apego privilegiado, reforzando de esta forma una competencia específica, competencia que en el caso de la madre reside en su aptitud en saber recoger y modular las propuestas del niño, y a la vez en percibir su umbral de tolerancia. No obstante, las grandes dificultades de interpretación de mensajes que sufren los padres del niño sin visión, la ansiedad e inquietud frente a manifestaciones no esperadas o incomprensibles, producen grietas en la competencia y seguridad personal de los padres. Observaremos cómo queda reflejada la sensibilidad paterna, sensibilidad entendida como factor potenciador del desarrollo y que, como dice Kaye (1986) y hemos expuesto anteriormente, se caracteriza en el comportamiento contingente, consistente y apropiado que presentan los padres ante los mensajes, las demandas y necesidades del niño, en el momento oportuno y ofrecido con continuidad. Estos aspectos podemos observarlos en el lenguaje que presentamos y que ha sido recogido a partir de las siguientes formas analizadas:

- Timbre de voz
- Entonación
- Preguntas que se hacen al bebé
- Contacto táctil
- Gestos utilizados
- Turnos que se establecen
- Contenido del lenguaje dirigido al bebé
- Formas que utilizan los padres para captar la atención del niño
- Formas de expresión del niño

ANÁLISIS DEL LENGUAJE DE LOS PADRES DE Z. DE 0 A 8 MESES

Timbre de voz

Madre: Suave, agudo y de intensidad cercana a los 40dB en los tres primeros meses. Hacia el cuarto la intensidad sube a unos 60dB.

Padre: Suave, agudiza su voz en los primeros meses. Intensidad media, sobre unos 50dB. El timbre se normaliza hacia los cuatro meses, no se agudiza excepto en situaciones de juego y el tono aumenta entre 60-70dB.

Entonación

Madre: En los primeros meses cambios frecuentes, entonaciones rítmicas, acentuando sílabas de forma sugerente. Tonos cariñosos y tiernos. A partir de los tres meses se introduce un tono alegre, simulando juego. Las repeticiones son frecuentes. El tono es usado en substitución del gesto: éste es muy rico y variado.

Padre: Entonación menos modulada. Sonidos frecuentes o silbidos. Alargamiento de sílabas. Habla más reposado que la madre. A partir de los tres meses la entonación es imperativa de forma frecuente. Se modula mediante pausas. La entonación se salpica de sonidos agudos estimulantes y alegres para provocar la acción o respuesta del bebé o bien para anticipar o guiar una acción. Las repeticiones de ciertas palabras sugerentes o sonidos son muy frecuentes a partir de los cuatro meses.

Preguntas

Las preguntas están muy presentes en el habla que utilizan los padres y en especial la madre de Z. desde el inicio de la vida del niño. El padre las utiliza preferentemente en los tres primeros meses. Después es la demanda la que predomina y las preguntas escasean. No obstante, puede preguntar si está bien, o está cansado, mostrando su preocupación por las necesidades del bebé.

Contacto táctil

En el primer mes de vida del niño se observa por parte de la madre un contacto corporal, pero poco centrado en partes del cuerpo. A partir de los dos meses el contacto con sus manos se aumenta para quedar muy evidenciado a partir de los tres meses. La madre empieza a orientar las manos del bebé.

Se observa poco contacto táctil por parte del padre en los primeros meses. A partir de los cinco meses el contacto aumenta notablemente con la participación activa del niño. El contacto táctil se centra en el agarre de las manos para provocar un juego corporal.

Gestos utilizados

A partir del mes y medio se observa más contacto corporal por parte de la madre. El gesto utilizado es muy escaso. En cambio recoge cualquier pequeño gesto del niño que inmediatamente es interpretado. A partir de 5 meses hay un aumento de orientación de las manos del bebé para provocar gestos que acompañen las canciones o algún pequeño juego, que se aumenta de forma notable hacia los ocho meses. A esta edad puede invitar al niño a que utilice los gestos que conoce para acompañar alguna canción.

El padre no utiliza apenas el gesto. Sus juegos acostumbran a ser mediante sonidos para provocar la atención, o corporales, centrados en el movimiento.

Turnos

Ambos padres, aunque de forma especial la madre, favorecen el establecimiento de turnos desde el inicio. Las pausas que ella deja, sugieren la espera de una respuesta o el descubrimiento de alguna pequeña señal que la oriente acerca de las respuestas que da el niño. Los turnos que establece el padre se hallan más centrados en provocar una respuesta corporal. Le hace una demanda al principio centrada en sonidos, pero después, a partir de los cinco meses centrada en el movimiento. La pausa introduce al niño en la respuesta que se espera de él y que empieza a ofrecer en esta edad.

Contenido

Los primeros contenidos del lenguaje utilizado con el bebé se hallan centrados en sus necesidades y a la interpretación de las emociones que expresa. Hay alguna pequeña referencia a días pasados sobre conductas anteriores. La referencia a objetos es prácticamente nula. Únicamente se nombra algún juguete suyo de forma aislada. A partir de los tres meses se celebran los cambios que presenta y hay referencias a "se hace mayor". La alimentación es un tema central a esta edad. La madre hace referencias al padre ausente. Los piropos son frecuentes y se celebran las conductas del bebé. Se le informa sobre estas conductas y se siguen interpretando sus emociones y sentimientos. A los ocho meses la madre conoce bien a su hijo. Ante sus incipientes autonomías, la madre muestra flexibilidad y presenta cambios en sus propuestas cuando el niño muestra otros intereses. Puede interpretar sus afectos y conductas, puede introducir cambios cuando el niño no desea un juego, variar ritmos ajustándose de forma precisa a sus necesidades. La información que se le ofrece siempre se halla centrada en los deseos, necesidades o afectos del niño, y en el de los propios padres. Se refiere también al cuerpo del bebé, a su ropa o a los objetos que él conoce: papilla, biberón, agua, muñecos o algún juguete suyo.

Las referencias al pasado son escasas y siempre referentes a espacios de tiempo muy próximos. Las referencias al futuro se hacen al inicio, el deseo de verlo mayor. Después, en estas primeras edades, quedan centradas en el presente y a considerarlo pequeño ante demandas que pueden ser consideradas excesivas para la evolución del niño. No se observan referencias a las excreciones en las secuencias analizadas.

Formas que utilizan los padres para captar la atención del niño

El timbre de voz, los cambios de entonación, repeticiones, alargamiento de sílabas, diversos sonidos, desde exclamaciones, a besos en el aire, chasquidos de la lengua, silbidos, pausas son las principales estimulaciones que usan los padres en los tres primeros meses de vida de Z. Seguirán las entonaciones alegres, piropos, repetición de palabras sonoras sugerentes (upa!, "amunt": arriba, etc), celebrar sus capacidades y conductas, pequeños roces con las

manos o con ropas. No obstante, pensamos que es la interpretación de los estados del niño, la intervención en los momentos apropiados y la "lectura" de las señales que va mostrando, los elementos potenciadores de los progresivos y placenteros encuentros que se van produciendo entre los padres y, en especial la madre, y su hijo.

Sincronía, simetría y contingencia se dan ya en el inicio de las primeras interacciones y van a introducir en estas primeras edades el juego diádico. Ello precisa una buena alerta por parte de los padres de los deseos y necesidades de Z. que, de acuerdo con una buena observación, los orienta y conduce a unas buenas interpretaciones. De esta forma, se producen los primeros encuentros entre la diada y un primer compartir las emociones, sentimientos, pequeñas experiencias y conocimientos. El lenguaje de los padres queda revestido no sólo de un contenido emocional en este caso, sino de un contenido experiencial (referencias al bebé, a su cuerpo y a sus objetos) que introduce al niño a su vez en el contenido del mundo externo. Z. ve potenciadas sus interacciones y sus primeras representaciones.

Formas de expresión del niño

Observamos que el niño presenta un alto grado de alerta. La postura de su cabeza, la inmovilidad de su cuerpo, el seguimiento con la cabeza o con su oído, pequeños sonidos, movimientos de sus ojos y ligeramente de sus manos o dedos son sus respuestas en el inicio. A partir de los tres meses se observan frecuentes sonrisas, suaves y lentos acercamientos de su cuerpo al de su madre, movimientos de los labios. A partir de los cinco meses, el niño muestra claramente sus deseos, sus respuestas así como su participación activa ante las demandas que se le hacen.

Darle tiempo, pausas convenientes, ofrecimiento adecuado a los deseos y necesidades que presenta, sonidos sugerentes y estimulantes y sobre todo revestido de ternura y afecto son los principales elementos que vemos que se dan, mantienen y aumentan a través del tiempo. Las respuestas de Z. siguen también esta progresión en los primeros ocho meses.

ANÁLISIS DEL LENGUAJE DE LOS PADRES DE A. DE 0 A 8 MESES

Timbre de voz

Madre: Agudo y de intensidades a partir de 70dB ya en los primeros meses. Esporádicamente puede disminuir a 30-40dB a partir de los 4 meses, pero esta disminución no se produce de forma frecuente. A partir de 6 meses las intensidades son siempre altas, entre 70 y 90dB.

Padre: La intensidad de la voz es mediana en el inicio pero con aumentos frecuentes a 80-90dB. Hacia los 3 meses puede esporádicamente susurrar al oído una pequeña conversación para seguidamente aumentar la potencia de la intensidad. A partir de los 5 meses las intensidades siempre son, asimismo, altas.

Entonación

Madre: Los cambios de entonación son frecuentes pero no son rítmicos. Cambia la entonación de frases pero las palabras no son matizadas. En los primeros meses puede pasar de un tono cariñoso a un tono monótono o brusco. A partir de los 6 meses pasa frecuentemente de un tono cariñoso, a un tono excitado o de provocación. Las repeticiones de frases sin sentido para el niño son frecuentes.

Padre: La entonación del padre es modulada en las frases e incluso en algunas palabras. Los cambios son frecuentes. A partir de los 5 meses hay menos matices en la entonación. Va desapareciendo la entonación de las palabras y pasa a formar parte de la frase. El tono reviste caracteres de demanda y reto. Las repeticiones, que al principio hacen ciertas referencias a la relación y a las necesidades del niño, se van perdiendo progresivamente a partir de los 3 meses.

Preguntas

Las preguntas que al inicio hacen los padres van dando paso a comentarios con poco sentido para el bebé y en el que la pregunta ocupa relativamente poco espacio.

Contacto táctil

En los dos primeros meses de vida se observa por parte de la madre escaso contacto corporal. A partir de los tres meses se presentan unos contactos consistentes en mantener al niño "pegado" o "adherido" a su cuerpo mientras éste mordisquea la nariz y la barbilla de la madre. El ofrecimiento de la madre es completo en este sentido, sin establecer ninguna diferenciación y cual si fuera un objeto inanimado. De vez en cuando puede reír o lanzar una exclamación o decir palabras sin sentido para el niño.

Exporádicamente también coloca su dedo índice en la boca del niño a partir de los 6 meses, dedo que el niño rechaza. Estas conductas se observan hasta el final del período que aquí estudiamos. Otra conducta que observamos a esta edad es el intento de excitar al niño mediante cosquillas, hechas a destiempo y que el niño rechaza.

Observamos que al padre le gusta tener al niño en brazos en los primeros meses, incluso cogiéndolo de brazos de la madre cuando ésta lo sostiene. Puede tocarle las manos, abrazarlo, y acariciarlo de vez en cuando. A partir de los cuatro meses estas conductas decrecen y disminuyen considerablemente a partir de los cinco.

Gestos utilizados

Los padres pueden utilizar con el niño sus gestos habituales. En cambio, les es muy difícil interpretar las pequeñas señales que el niño muestra con sus movimientos. Apenas son recogidas las muestras de placer del bebé pero sí se

entiende su malestar que se intenta calmar al principio con abrazos y caricias por parte del padre y a partir de los cuatro meses con besos por parte de la madre, aunque realizados de forma brusca y que el niño no acepta. La madre expresa sus dificultades pidiendo ayuda a otros, (que nunca están presentes) o bien diciéndole "irán a la calle". En ocasiones puede hacer más explícita su imposibilidad de entender las señales del niño, diciéndole "pero, dilo más claro". A los cinco meses la madre inicia con el bebé el juego de "las palmas, palmitas" cogiendo y forzando sus manos y manifestando su disgusto con pequeños insultos por la falta de colaboración que supone habría de realizar. El padre a esta edad va disminuyendo el contacto y juego con el niño.

Turnos

En general se respetan muy poco el establecimiento de turnos en la interacción con A. Si se le habla al niño y éste está atento se le fuerza a que haga alguna señal apretándole los labios, cogiéndolo o incluso provocando que el niño proteste. Las interferencias de un padre con respecto al otro son continuas. O bien haciendo referencias negativas al otro cónyuge o bien presentando reclamos simultáneos. Si por ejemplo el padre le habla, la madre puede silbar para captar su atención y viceversa. Las pausas son escasamente permitidas por ambos y, generalmente, acaban con la provocación y el llanto del bebé.

Contenido

El contenido del lenguaje utilizado por ambos padres aunque en muchos momentos, durante este período, hace referencia al bebé, pocas veces responde a un sentimiento, relación o acción del bebé. El lenguaje puede servir para descontextualizar a A. "Vamos a la calle, coge la llave, etc." es una frase muy utilizada y que no responde al paseo que pudiese producirse después. "Le va a salir la barba", etc. forman una serie de frases estereotipadas que se repiten al niño. La mayoría hacen referencia a un niño imaginario, fantaseado pero que no responde en forma alguna a su hijo como, por ejemplo "Va muy adelantao". O se hacen referencias a la agresividad que sienten entre sí: "te voy a dar", "chilla al papá", "¿qué, no quieres a la mamá?" "¿qué te crees tú eso! (y se le quita el chupete)". Los piropos son muy escasos. Se le puede llamar chiquitillo, nene, guapo o cariño esporádicamente pero predomina la palabra "tío", como por ejemplo "tío, ¡qué pasa!" aunque tiene una cierta connotación cariñosa. En cambio a partir de los cinco meses se empiezan a introducir insultos. Cuando una propuesta no es aceptada se muestra frustración e intolerancia y se pide ayuda a personas ausentes: un primito que a veces juega con el niño, el abuelo o la abuela maternos. Se hace alguna referencia al pasado cuando se intenta que el niño repita algo que en su día hizo y es considerado como una capacidad y no hay prácticamente ninguna referencia al futuro.

Los objetos o situaciones más repetidas son las que tienen que ver con el chupete, agua para beber, un gato que se lleva el chupete y especialmente la calle. Hay alguna referencia a la alimentación y ninguna a las excreciones en las secuencias analizadas.

Las personas que se nombran en estas primeras etapas son, aparte de los padres y el primo citado, de forma más esporádica los abuelos, y de forma más casual una tía y la profesional que atendía al niño desde el Centro de Atención Precoz.

Formas que utilizan los padres para captar la atención del niño

Los tonos agudos, la entonación, las intensidades altas de voz son utilizadas en especial para llamar la atención del niño. Repetición de frases que los padres consideran representa algo que gusta al niño: la calle y su primo o bien la repetición de palabras semejantes que se arrastran en la última sílaba. Sacarle y ponerle el chupete cuando el niño mostraba enfado y la provocación y el reto, en general. La madre realizaba silbidos durante los tres primeros meses. A partir de los 6 meses intenta captar su atención excitándolo o provocando cosquillas a destiempo.

En ningún momento se ha observado en los primeros ocho meses de vida del bebé que se produjeran interacciones en que se produjese una sincronía, simetría y contingencia de forma visible y continuada. El juego diádico tampoco se ha producido. El lenguaje de los padres queda, en general, disociado de la realidad del bebé, no siendo interpretados sus deseos, emociones, sentimientos y necesidades. Las interacciones se van empobreciendo. Ante un padre que prestaba alguna atención al niño ésta decrece a partir de los cuatro meses, momento en que la madre empieza a su vez a prestarle una algo mayor. No obstante las condiciones en que esta atención se da no son suficientes para potenciar la evolución de A. ni mejorar las interacciones negativas que se producen.

Formas de expresión del niño

El niño presta atención a los sonidos que oye y muestra su alerta en muchos momentos. Ante situaciones difíciles el niño muestra su enfado o disgusto pero raramente éste es entendido y atendido convenientemente. Progresivamente vemos que estas reacciones disminuyen mostrando una menor protesta cumplidos los seis meses. Sus deseos, intereses y necesidades van quedando más encubiertos. No se observan claras sonrisas, ni acercamientos amorosos al cuerpo de los padres.

Observamos también que se interesa por la cara de la madre aunque sin una guía y diferenciación ella pasa a ser un objeto más que forma parte de su boca y se lame y mosdisquea, pero que no proporciona conocimiento ni ayudará a una separación diferenciada.

Las respuestas que ofrece A. son progresivamente menores a la interacción al tiempo que se empieza a interesar por ciertos objetos sonoros. A los siete meses realiza la coordinación mano-oído, los hace sonar, cambia el objeto de mano y empieza a pasarse el objeto por la parte posterior de la cabeza, conducta que meses más tarde se convertirá en una conducta autosensorial y disociadora.

ANÁLISIS DEL LENGUAJE DE LOS PADRES DE A. DE 9 A 24 MESES

En este período hablaremos únicamente de la madre, ya que, de las observaciones realizadas, el niño está siempre con la madre.

Timbre de voz

El timbre de la madre es siempre de intensidades altas (70dB), únicamente en algún momento en que existe algún susurro o una verborrea ininteligible hay un cambio de intensidad.

Entonación

La entonación de la madre mantiene cambios constantes pero sin un ritmo que sea favorecedor de la comunicación.

La madre siempre intenta sofocar las demandas del niño con cambios de tono que no son correspondientes a las necesidades de éste. Frecuentemente lo excitan más y provocan más llanto.

La madre provoca al niño con frases como: "se va la mamá" a las que el niño hasta los 21 meses responde conectado a estas situaciones puntuales, bien sea con llanto o con inquietud.

Preguntas

No hay preguntas con sentido para el niño. En ninguna situación se observa una pregunta con espera de respuesta.

Contacto táctil

Existe "un sostener" al niño en forma de estrecho contacto que, de repente, pasa a ser un rechazo explícito tanto por parte de la madre como del niño.

La relación la observamos con muchas manifestaciones agresivas: pellizcos, mordiscos, acercarlo y apartarlo de forma brusca sin existir en ningún momento alguna forma de anticipación que ayude al niño a situarse en lo que le va a ocurrir a continuación. Esto hace que ante algún contacto (que tienden a ser bruscos) el niño se asusta y lo rechaza.

Gestos utilizados

La madre no puede interpretar las demandas del niño, constantemente se encuentra en el intento de sofocar el enfado pero sin atender lo que el niño está necesitando.

A los 21 meses persiste el juego de palmas palmitas y sigue haciendo una agresión verbal por la falta de colaboración del niño.

Turnos

No existe casi nunca la posibilidad de establecer turnos comunicativos. La madre invade el espacio del niño y el niño protesta y llora pero no puede ser escuchado. Las pausas son casi inexistentes y el niño difícilmente es consolado. Si se parte de un momento tranquilo, habitualmente termina llorando.

Contenido

El lenguaje utilizado por la madre es "vacío" de contenido comunicativo, muy a menudo se encuentra totalmente disociado de la situación real que se está produciendo en aquel momento.

Cuando existe una situación de mucha ansiedad, la madre utiliza frases amenazadoras para el niño o insultos.

No existen expresiones cariñosas, habitualmente habla de forma despectiva señalando lo "pesado" que es o lo muy "llorón". En algún momento en que el niño está haciendo algo que podríamos valorar como un elemento de progreso, existe la amenaza por parte de la madre de "¡me voy a la calle!" o "¡mira que te dejo!" La respuesta del niño es la de paralizar la actividad y ponerse a llorar.

La madre utiliza pelotas o el juego de palmas palmitas como un intento de juego que en ningún momento termina siendo un juego relacional.

La madre intenta captar la atención del niño a partir de hablarle en un tono agudo, darle un objeto (pelota) que el niño rechaza, o hablarle de la calle: "Vamos a la calle", pero en un contexto que no responde a una intencionalidad, ni es comunicativa, ni de acción (nunca se pasa a la acción de ir a la calle).

Durante toda la observación no se da una interacción en la que exista sincronía, simetría y contingencia de una forma continuada.

Formas de expresión del niño

El niño presta atención y en muchos momentos se mantiene conectado a una situación, pero esto se rompe por falta de correspondencia.

Ante estas situaciones el niño llora o inicia una conducta con elementos de autosensorialidad que cada vez son más continuados llevándolo a una desconexión progresivamente más frecuente.

En algún fragmento de los últimos observados, en los que está con el terapeuta, esta conducta es menos frecuente, permaneciendo mucho más en contacto con ella y con una forma de relación más adecuada.

ANÁLISIS DEL LENGUAJE DE LOS PADRES DE B. DE 0 A 8 MESES

Timbre de voz

Madre: Intenta ser suave aunque resulta algo brusca. Hace esfuerzos para

agudizar el tono grave de su voz. Intensidad cercana a los 60dB en los primeros meses, aunque en esta época se le habla poco. Esta intensidad aumenta a 100dB pasados los tres meses. A partir de los 5 meses el tono empleado para estimular al bebé es monótonamente repetitivo alterado al finalizar el juego. La intensidad pasa entonces de los 100dB.

Padre: Utiliza un timbre de voz sonoro que llega a los 100dB. Le habla poco y solapa palabras de la madre.

Entonación

Hay poca entonación en las frases que utilizan los padres. No obstante, a partir de los cinco meses el padre la va a utilizar con mayor frecuencia para orientar la actividad que realiza el bebé. Las repeticiones son frecuentes, monótonas y utilizadas en contexto de juego en el que apenas se sigue el ritmo del niño. Hay ciertos momentos en que la entonación se modula más vivamente y es en aquellos en que se celebra o se corrige su conducta. El padre utiliza con mayor frecuencia el silbido para llamar la atención del bebé que las palabras.

Preguntas

Apenas se observa alguna pregunta. Siempre se le dice y repite el objeto que se le da o bien se le dan órdenes. Cuando el niño rechaza un objeto, inmediatamente es sustituido por otro, aunque a su vez sea rechazado. Hay una invasión constante del espacio personal del bebé.

Contacto táctil

Hay poco contacto táctil. En los primeros meses o bien se le coge en brazos quedando fusionado en el cuerpo de la madre o bien se le ofrecen objetos aun cuando el niño se halle en una semivigilia intentando conciliar el sueño. A partir de los 5 meses se hacen juegos con las manos y el cuerpo del bebé. Nuevamente se invaden los deseos del bebé que no quiere realizar un movimiento o desea cambiar de actividad, sin ser tenidos en cuenta.

Gestos utilizados

La madre utiliza espontáneamente, de vez en cuando, el gesto con su bebé sin ir acorde con un intento de ser acompañado por una entonación sugerente. A partir de los 5 meses se orientan las manos del bebé hacia un gesto que acompañe la consecución de una actividad o juego de falda.

Turnos

En el habla de los padres están poco presentes las pausas orientadas a establecer un ritmo de turnos entre la diada.

Contenido

El contenido del lenguaje de los padres se halla orientado al principio a

proporcionar información del entorno y a un nominalismo de los objetos o actividades que realiza el bebé. Hay referencias a su cuerpo a partir de los 5 meses, siempre en contexto y siguiendo algún juego o toque de su cuerpo que realiza el niño. El padre puede hacer referencia a sus sentimientos por medio de palabras o de la entonación de forma esporádica. Hay alguna referencia al pasado y no se observan en esta etapa ninguna referencia al futuro en las secuencias estudiadas. Se celebra la consecución de una conducta lograda por B. y se le reprende en caso contrario. En general, a partir de los 5 meses, se observan ritmos de juego continuos sin apenas pausa entre actividad y actividad.

Formas que utilizan los padres para captar la atención del niño

La entonación es más utilizada por el padre que por la madre para guiar la actividad del bebé. Se emplean sonidos referentes que acostumbran a ser siempre los mismos, sin apenas variaciones, tanto por parte de la madre como por parte del padre. Éste utiliza con frecuencia el silbido y sonidos bucales para llamar la atención del pequeño. Se interpreta ligeramente los estados del bebé y, en ciertos momentos, es el padre el que puede realizarlo de forma más sensible. En conjunto, diríamos que apenas se observa en la madre sincronía, simetría y contingencia en esta primera etapa, siendo más suficiente cuando la interacción es realizada por el padre.

Formas de expresión del niño

En las secuencias observadas vemos un grado de alerta variable, estando en función de los intereses del niño que no siempre son coincidentes con las propuestas realizadas por los padres. No obstante el bebé muestra claramente sus deseos con la aceptación o rechazo de la actividad que le es presentada. Su aceptación queda mostrada por su grado de alerta, la inmovilidad que presenta o bien en su participación en el movimiento. Cuando no desea la propuesta mueve inquieto su cuerpo, retira sus manos, su cabeza, gime o lloriquea.

ANÁLISIS DEL LENGUAJE DE LOS PADRES DE B. ETAPA DE 9 A 17 MESES

Timbre de voz

La intensidad de la voz usada habitualmente por los padres alcanza el orden de los 100 dB. Esta intensidad puede ser aumentada en especial por la madre en situaciones de juego y de reprimenda.

Entonación

Se observa mayor entonación en esta etapa. El tono, el ritmo y las pausas crecientes que ahora se utilizan facilitan las interacciones que se establecen y que son disfrutadas por la diada. A los 13 meses la madre introduce un tono agresivo con finalidad de reprimenda y empieza a observarse en el tono los cambios correspondientes al habla con un niño que deja de ser ya un bebé.

Preguntas

El padre acostumbra a dar órdenes sin utilizar apenas preguntas en sus interacciones. Las escasas que se observan sirven para interpretar la supuesta fatiga del bebé.

La madre tampoco acostumbra a utilizar la pregunta y ésta acostumbra a tener connotaciones negativas. Así se utiliza interpretando que no desea seguir el juego o bien como reprimenda al cambiarle los pañales. No obstante a partir de los 13 meses las preguntas aumentan a fin de favorecer los aprendizajes de control del cuerpo por parte del bebé.

Contacto táctil

Los padres acostumbran a coger las manos del bebé para realizar juegos motóricos que son los más potenciados en esta etapa. Vemos también a la madre hasta los 12 meses de B. en un tipo de juegos relacionales que acostumbran a finalizar en un cuerpo a cuerpo de la diada.

Gestos utilizados

Los padres han dejado de utilizar el gesto excepto en alguna situación concreta de juego en el que la animación propia del momento les induce a gesticular con la cara. La voz, no obstante, acompaña e induce a orientar se producen cambios en el conjunto de la expresión. Las manos de B. tampoco son habitualmente conducidas hacia un objeto.

Turnos

No se observa en el padre un establecimiento de turnos en el habla que utiliza. Ésta es continua y sin apenas pausas. En cambio, la madre puede ya en esta etapa establecer un ritmo de pausas que el niño aprovecha para emitir sonidos o risas.

Contenido

El lenguaje utilizado por los padres se ha orientado a situar al niño en el espacio o a hacerle una demanda para que realice una actividad o conducta. Se celebran las respuestas obtenidas de B. de forma expresiva y clara aunque apenas se utiliza el piropo. La madre utiliza sonidos sugerentes para estimular al pequeño y obtener su atención. No obstante, en conjunto, se aprecia, en especial en la madre, un habla pobre con pocas variaciones. En ambos padres, en ciertos momentos, tenemos la impresión de una repetición anclada en ciertas palabras o frases. Asimismo se observan los intentos de captación de atención de cada uno de los padres cuando es la pareja quien está interactuando con el infante. La participación del padre en las interacciones es baja.

Formas de expresión en el niño

Hacia los 12 meses B. manifiesta ya claramente su participación en la interacción. Aprovecha las pausas o los juegos motóricos para hacer sonidos simétricos y sincrónicos con la interacción que se está produciendo. Las risas y pequeños gritos acompañan también sus demostraciones de alegría y placer en el juego diádico que se produce. La participación del padre en los juegos, no obstante es escasa.

ETAPA DE 18 A 24 MESES

En esta etapa vemos una continuidad con la etapa anterior en la actitud de los padres. No obstante observamos como, en general, la intensidad de la voz empleada por los padres ha bajado. Voces que se hallan entre los 60 y 80 dB. e incluso en momentos en que se quiere captar una mayor atención del niño puede descender a unos 50dB.

Se sigue haciendo una demanda continua de las habilidades del pequeño alternadas con preguntas orientadas a ese aprendizaje. A los 20 meses B. imita o responde un buen número de palabras que se le dicen o bien se le piden. Los padres celebran satisfechos las respuestas de B. e incluso la madre puede decirle algún piropo. Sin embargo, continúan utilizando un lenguaje pobre de contenido anclado en una serie de preguntas o cantos repetitivos, pero a los que el niño participa activamente. El niño manifiesta sus deseos y los padres participan en respuesta como si de otros niños se tratase. Hay contacto frecuente con el cuerpo del niño. Se le coge o se le conducen las manos, se le tiene a menudo en la falda. Asimismo el cuerpo de la madre queda a merced de las manipulaciones de B. cual si se tratase de un objeto. El niño participa en las interacciones y muestra su placer de forma espontánea. Empieza a observarse a final de esta etapa una manifiesta intolerancia a la frustración, un anclaje en ciertas estereotipias motóricas y un aumento de fobias frente a ciertos cambios o espacios nuevos.

Evolución de B.

A partir de los dos años la evolución de B. se hace cada vez más costosa. El niño presenta cada vez mayores miedos ante cualquier cambio ambiental, mayor dificultad de relación y los anclajes en sus conductas alcanzan mayores dimensiones. Los padres realizan ciertos esfuerzos pero les es muy difícil interpretar a un hijo que presenta cada vez conductas cada vez más ilegibles para ellos.(Recordemos como el primer hijo presentó problemas de lenguaje y conducta a los que les fue difícil de atender.)

En resumen, diremos que B. llegó a desarrollar un lenguaje, aunque pobre y estereotipado. En la actualidad, tiene 11 años. Es un niño encerrado en su propio mundo interno y que presenta una psicosis. El lenguaje lo utiliza siempre en respuesta a preguntas conocidas, presentando a la vez una gran pasividad y rigidez de conductas.

ANÁLISIS DEL LENGUAJE DE LA MADRE DE Y. DE 3 A 8 MESES

Timbre de voz

Predominantemente agudo, con intensidad de alrededor de 50 dB. Utiliza un timbre más grave, a medida que avanza la edad, para censurarlo o censurarse.

Entonación

Cambios frecuentes. Entonaciones rítmicas y moduladas. Tono cariñoso. A partir de los 5 meses se suceden juegos de tonos de voz.

Preguntas

La madre las utiliza con mucha frecuencia para comunicarse con el niño, pero generalmente anticipándose a la respuesta, sin esperar "leer" al niño. Ejemplo: "¿qué, tienes hambre?" (dando por sentado que sí).

Contacto táctil y gestos

Desde un principio lo tiene mucho en brazos y, a medida que el niño crece, se observa un mayor acoplamiento y acercamiento de ambos, aumentando los besos y las caricias. A los 6 meses aparece el juego corporal y de cosquillas, muy gratificante para ambos.

Solamente se observan gestos faciales.

Turnos

En toda esta etapa se observa poco espacio para que el niño pueda dar respuestas, aunque esta situación mejora hacia los 6 meses. El nivel de estimulación es muy alto.

Contenido

A los 3 meses y medio el lenguaje de la madre hace referencia principalmente a las necesidades fisiológicas del niño, tales como comida, sueño... También están presentes las recriminaciones. A los 5 meses verbaliza casi todas las acciones que va realizando y el lenguaje va principalmente orientado a "enseñar". Se observa poca anticipación de los hechos al bebé.

A los 6 meses sigue muy ocupada en transmitir conocimientos, siempre de forma lúdica; aparece el juego corporal orientado a enseñarle el esquema corporal, así como la situación espacial. Empieza a hablar en plural "¿nos levantamos?" (para levantar al niño de la cuna). Esta forma de expresarse continuará hasta más allá de los 2 años, y el niño la adoptará y la utilizará durante mucho tiempo. Se observan calificativos negativos, referidos al niño y a ella misma.

DE 9 A 24 MESES

Timbre de voz

Ya en esta etapa, la madre ha descubierto la importancia que tiene para su hijo

el timbre de voz, así como la entonación que utiliza, por lo que muy a menudo un timbre muy agudo, unos 50dB (voz de niño) arrastrando la sílaba tónica o la última sílaba, pero de repente puede cambiar la voz a un tono muy grave, fingiendo que es otra persona; siempre en forma de juego y para captar la atención de Y. logrando excelentes resultados de atención.

Entonación

Es rítmica y suave, con grandes cambios gratificantes y estimulantes para el niño. Las exclamaciones están muy presentes en el tipo de diálogo que establece con el niño. Utiliza con frecuencia canciones en forma lúdica.

Preguntas

Van muy dirigidas a recabar sus intereses, así como para que muestre sus competencias. Da más tiempo a que el niño pueda dar respuestas. Comprende en todo momento lo que el niño quiere decir, aunque éste cambie los pronombres y a veces utilice entonación de pregunta para hacer demandas afirmativas.

Contacto táctil y gestos

Se observa poco contacto corporal, pero sí que en este período la madre acompaña las manos del niño hacia los objetos o para enseñarle formas de expresión, tales como "bravo". Sigue gesticulando facialmente (es muy expresiva), aspecto que el niño no recoge, pero lo suple con la comunicación oral.

Turnos

Cada vez se respeta más el ritmo del niño, dándole tiempo para que él pueda actuar. Se observa una muy buena sincronía entre ambos.

Contenido

Principalmente orientado a enseñar, así como haciendo demandas de competencia, a las que el niño puede dar respuestas positivas y que ella sabe gratificar con exclamaciones, besos y caricias.

Las canciones, muchas inventadas por ella, siguen estando presentes en la relación de la pareja. Utiliza mucho los objetos y juguetes como medio para comunicarse. Para estimular al niño a llevar a cabo cualquier acción, utiliza a menudo la primera persona del plural.

Formas que utiliza la madre para captar la atención del niño

El timbre de voz y los cambios de entonación, sílabas que se arrastran, exclamaciones, cosquillas, caricias, besos, son los principales medios de estimulación que utiliza la madre en los primeros meses de vida. Todo ello conduce a que se dé la diada entre Y. y su madre, al poder vivenciar

sentimientos y experiencias repetidas que dan un significado compartido.

Ir entendiendo y descubriendo las necesidades de este niño diferente, respetar sus ritmos, darle tiempo y seguridad para cada día probar algo nuevo y estimularle y celebrar sus éxitos, así como animarle ante sus fracasos.

La canción es un elemento muy presente en esta diada, jugando un papel importante en la comunicación. Los juguetes, adecuados y fácil de identificar por sus diferencias y sonidos, así como la forma de introducirlos, también han sido importantes en el conocimiento del mundo externo.

El amplio entorno familiar y social de este niño, han sido complemento importante en su estructuración y desarrollo, aunque pensamos que la madre es quien, con su paciencia y dedicación ha sido la principal protagonista, junto a su hijo, de esta historia.

Nota. La mayoría de las grabaciones de vídeo utilizadas en este estudio, son realizadas por la propia madre, variable que probablemente incide en que la comunicación madre/hijo sea esencialmente por vía oral.

ANÁLISIS DEL LENGUAJE DE LOS PADRES DE L. DE 0 A 8 MESES

Timbre de voz

Madre: Suave, agudo y de intensidad cercana a los 50dB en los tres primeros meses. Esta intensidad aumenta cuando la madre desea despertarlo o provocar mayores respuestas. Puede alternar entonces con agudos silbidos de intensidades superiores a los 100dB con la finalidad de aumentar estas respuestas. Hacia el tercero, la intensidad sube a 60 y 70dB. Le canta con frecuencia a su hijo en juegos que se realizan con su cuerpo, utilizando, entonces, frecuencias de más de 100dB en tonos agudos. A partir de los cinco meses el timbre de voz es usado para estimular el juego del bebé y la intensidad normalmente utilizada puede alcanzar los 90dB. La madre utiliza frecuentemente la combinación de palabras y sonidos con la mano del niño contactando en la boca de ella.

Padre: Suave, intenta agudizar su voz en los primeros meses. Intensidad media, sobre unos 50dB. Hacia los cuatro meses alterna la utilización de tonos agudos que emplea en situaciones de juego con timbres de voz naturales en situaciones de la vida diaria o cuando desea provocar el conocimiento o aprendizaje. Las intensidades aumentan situándose entre 60-70dB.

Entonación

Madre: La madre emplea entonaciones muy rítmicas acentuando sílabas de forma muy estimulante y sugerente. Alterna con pausas medias y largas. Los tonos son muy cariñosos, dulces, tiernos y alegres. Las repeticiones son frecuentes. La alternancia de sonidos sugerentes o silbidos es frecuente. A partir de los cinco meses la entonación se halla orientada a provocar mayor juego en el bebé. El placer compartido es evidente y la madre lo expresa con

un tono alegre alternado con risas frecuentes.

Padre: Entonación modulada. Sonidos frecuentes en el primer mes y algún silbido. Repeticiones frecuentes de las palabras. Inicia la relación empleando sonidos repetitivos muy estimulantes a los que siguen pequeñas frases. El habla utilizada es continua sin apenas pausas. La entonación guía la respuesta o acción del bebé.

Preguntas

Ambos padres utilizan con frecuencia la pregunta, aunque utilizada en mayor medida por la madre. La madre pregunta e invita a la respuesta. Interpreta la respuesta del bebé que con frecuencia es inducida por ella, o bien deja de responder cuando el bebé no desea participar.

Las preguntas utilizadas por el padre van seguidas inmediatamente por una respuesta verbal orientadas a provocar algún tipo de respuesta por parte del niño. Cuando esto se produce el niño se halla muy alerta e inmóvil escuchando al padre. Si en cambio, el padre acompaña las palabras con la orientación de las manos o cuerpo del bebé hacia la respuesta, la actividad producida entonces, es inmediata.

Contacto táctil

En el primer mes de vida el contacto corporal realizado por ambos padres con el bebé es muy estrecho. Se le toca con frecuencia de forma suave la barbilla, se le acarician las manos, se le sostienen, se le orientan hacia la boca de ellos. Hacia los tres meses se acaricia y libidiniza el cuerpo entero del bebé. Las manos son conducidas hacia la boca y cara de los padres, respondiendo el bebé de forma muy activa a este contacto táctil. El contacto corporal sigue siendo muy estrecho con el bebé en meses posteriores, produciéndose en el quinto mes por parte de la madre un tipo de juego corporal centrado en partes del cuerpo del bebé, las piernas, los pies, la cara, las manos o en la totalidad del cuerpo que es movilizado en el espacio de forma muy activa y placentera. El contacto táctil realizado por el padre continua más centrado en las manos o en la totalidad de su cuerpo a fin de producir mayor movimiento. No obstante, el contacto corporal que el padre realiza a partir de los siete meses es menor, en cambio, puede estar a su lado hablándole y disfrutando e interpretando las señales de respuesta que L. realiza con sus manos. Ambos padres dejan también al niño más libre para orientar los movimientos de sus manos, se juega con mayor frecuencia con ellas, pero se le inducen en menor medida su orientación hacia un contacto táctil, respetando su incipiente curiosidad.

Gestos utilizados

La madre utiliza, en ocasiones, ciertos gestos con el bebé, siempre acompañados con cambios de intensidad, ritmo, y entonación de la voz. Sin embargo, lo habitual es que ambos padres realicen gestos conjuntamente con las manos o cuerpo del niño. Una identificación muy temprana con sus dificultades orienta siempre esta gestualización.

Turnos

En el habla utilizada por la madre siempre se hallan presente las pausas, favorecedoras de las respuestas de L. por medio de sonidos y entonación. Los turnos, de esta forma son fácilmente establecidos. En el habla del padre no se observan pausas tendentes a favorecer respuestas vocálicas en los primeros meses de vida del bebé. A partir de los 3 meses empiezan a aparecer las pausas, llegando a un establecimiento de turnos bien patente.

Contenido

Los primeros contenidos del lenguaje se hallan orientados hacia la interpretación de las necesidades y emociones del bebé, especialmente por parte de la madre. También en ésta se hace patente el tratar de proteger a su hijo de un exceso de estímulos que puede considerar le son negativos mientras tiende a favorecer la respuesta de las habilidades que ella sabe que él posee.

El padre introduce referencias a su cuerpo y a la valoración de capacidades. El promover conocimiento y aprendizaje acostumbra a estar siempre presentes en el lenguaje del padre.

Por parte de ambos padres hay un buen número de referencias festivas al futuro del niño y a sus competencias. Progresivamente introducen juegos diádicos acompañados de canciones que hacen referencia a las manos del bebé. El estímulo, piropos y celebración de las habilidades del bebé y su transmisión a otros están siempre presentes. Se hacen referencias a la felicidad que muestra el niño y a su alegría, la cual siempre intentan los padres estimular. Asimismo se pone en boca del niño piropos dirigidos hacia los mismos padres. No se observan referencias a etapas de evolución anteriores. Tampoco hay referencias a la alimentación en las secuencias analizadas.

En general, se observa en el conjunto de secuencias ritmos de juego un tanto acelerados que el niño acostumbra a seguir. No obstante, en cuanto éste manifiesta cansancio o desagrado el juego es interrumpido o el ritmo se enlentece.

Formas que utilizan los padres para captar la atención del niño

Los padres de L. hacen una utilización constante del timbre de voz, los cambios de entonación, la introducción alternativa de sonidos sugerentes y estimulantes, exclamaciones, chasquidos de labios o en las manos del bebé, piropos, repeticiones de palabras, frases cortas, y alargamiento de sílabas, todo ello bajo el control de turnos alternativos de pausas. Asimismo el celebrar las habilidades y competencias del niño, mostrar confianza en ellas, contactos corporales muy frecuentes y caricias en los primeros meses y juegos diádicos verbales y posteriormente corporales, se hallan siempre presentes en las primeras etapas interactivas con L. Los padres y, de forma especial la madre, muestran desde el principio una gran sensibilidad en identificarse con su hijo. Una buena interpretación de los estados emocionales del niño, una "lectura" continua de las señales que muestra y a la vez saberle ofrecer una sincronía,

simetría y contingencia desde sus más tempranas interacciones, caracteriza la actuación de estos padres.

Formas de expresión del niño

Observamos en todas las secuencias estudiadas el alto grado de alerta que muestra el bebé: su inmovilidad expectante, la postura de la cabeza, el seguimiento de la voz orientando su cabeza o su oído, pequeños sonidos y entonaciones en sus repuestas a la interacción, así como sonrisas frecuentes e incluso alguna risa. También se observan otras diferentes señales que muestra en forma de respuesta que está pendiente de sus padres: moviendo sus brazos, sus piernas, y abriendo la boca, así como movimientos sutiles de sus manos. Su participación activa se observa ya a partir de los tres meses (EC).

ETAPA DE 9 A 17 MESES

Timbre de voz

Se observa al principio de esta etapa una intensidad de unos 60dB utilizada por la madre, menor que la utilizada en meses anteriores. Esta intensidad aumenta en situaciones de juego, pasando a más de 100dB.

El padre utiliza intensidades de alrededor de 70dB, agudizándose en situaciones de juego y aumentando hasta unos 100dB.

Entonación

Las entonaciones utilizadas por los padres de L. siguen en la gama de tonos que aparecían en las etapas precedentes. La anticipación por medio del tono, el ritmo utilizado, las pausas mayores permiten a L. seguir las interacciones y participar con relativa facilidad.

Observamos en esta época que el tono del padre está afectado en la frecuencia. Tonos modulados pero enlentecidos muestran las dificultades que atraviesa la pareja. El padre se retira temporalmente y participa en menor medida en las interacciones.

A partir de los once meses la entonación empleada nos sugiere el cambio que los padres han tratado de ajustar su anterior habla infantil a un habla que se acomode a un niño de mayor edad.

Preguntas

La pregunta está siempre presente en el habla de la madre. Preguntas sobre los deseos de L., sobre sus preferencias, sobre los descubrimientos que realiza y sobre sus estados emocionales, son utilizadas en toda interacción. Las preguntas también son utilizadas por el padre como una forma de ponerse en comunicación con el niño.

Contacto táctil

El contacto táctil se limita progresivamente, en cambio los juegos con el niño se amplían introduciendo nuevos objetos. El contacto ahora se emplea para estimular al niño en su motricidad gruesa, especialmente en el inicio de la deambulaci3n aut3noma. Para ello se le coge de las manos al inicio o bien se le abraza despu3s de realizar los primeros pasos. No hay un contacto corporal continuo pero s3 suficiente y presentado en momentos adecuados o siguiendo el inter3s o necesidad de L. Asimismo, por coincidir parte de las filmaciones con 3poca estival se observa el contacto corporal propio del ba3o en piscina o en el mar, siempre dirigido a potenciar mayor actividad en el ni3o y a disfrutar de este nuevo medio.

Gestos utilizados

Los padres no acostumbraban a usar gestos para comunicarse con su hijo. Los gestos eran sustituidos por la entonaci3n o el est3mulo realizado con sonidos y exclamaciones.

En esta nueva etapa, los padres empiezan a introducir el gesto a fin no s3lo de estimular la recepci3n del mensaje sino producir una respuesta por medio de sus manos, brazos, boca, o cuerpo, de forma que pueda ser mejor comprendido por ellos, constituyendo lo que hemos llamado un "c3digo privativo".

Las manos de L. ya no son conducidas habitualmente, excepto cuando se trata de gestos-respuesta o de encontrar un objeto nuevo cuando el ni3o desconoce su ubicaci3n o bien si L. se halla desorientado. Con ello, la curiosidad e iniciativas espont3neas de L., que son seguidas y orientadas verbalmente, quedan potenciadas y favorecidas.

Turnos

Ambos padres y, en especial la madre, han establecido una gran sincron3a en los diferentes ritmos que se crean en la interacci3n. Turnos, pausas, intervenciones son producidas de forma interactiva muy adecuada. La aceleraci3n en las intervenciones que realizaban los padres en los primeros meses ha desaparecido, dejando mayor tiempo a L. para que responda espont3neamente.

Contenido

El lenguaje empleado por los padres se halla dirigido especialmente a situar y orientar la actividad. Las diferentes actividades son claramente explicadas con frases cortas salpicadas de sugerentes exclamaciones, piropos y transmisi3n del estado emocional de los padres, transmisi3n e interpretaci3n realizada en gran medida por la madre. Acostumbran a hacer referencia al momento presente o a un futuro asequible para el ni3o, forma empleada m3s a menudo por el padre. Las referencias al pasado se le presentan siempre ligadas a un acontecimiento experimentado con los padres. Si uno de los progenitores no se halla presente es recordado para compartir la experiencia con el ausente. Palabras amorosas y ternura en el trato son frecuentemente observados en las

interacciones.

Formas de expresión en el niño

El niño va manifestando progresivamente de forma más clara sus necesidades. La alerta acompañada de la inmovilidad de su cabeza o cuerpo, posturas de la cabeza, baja y/o ladeada, movimientos de las manos, agitación de brazos y manos cuando expresa placer, sonrisas, demandas con sonidos y en forma de queja, e inicio de primeras palabras que va utilizando de forma espontánea. Respuestas gestuales y/o acompañadas de sonidos en respuesta a preguntas concretas de los padres. Alrededor de los 14 meses empieza a manifestar expresivos enfados frente a frustraciones que de no expresarse dan lugar a cortas desconexiones. La gran solicitud que le dedica su madre le ayuda a estar nuevamente atento a ella y a su entorno, superando la conducta mencionada y evitando el refugio iniciado por L. al que son propensos los niños ciegos: encerrarse en su mundo interno.

ETAPA DE 18 A 24 MESES

En esta etapa vemos una continuidad y coherencia con la anterior en la actitud de los padres: contenidos de lenguaje pero con un habla sugerente y estimulante de los intereses y necesidades de L. Ambos padres están pendientes de los estados emocionales que presenta aunque la respuesta que le proporciona cada uno de ellos, resultando distintas, provoca conflicto en la pareja en determinados momentos, conflicto que sufre oscilaciones a caballo entre la negociación y el acuerdo mutuo y el desacuerdo.

El timbre de voz pasa de los 100dB en ambos padres cuando se hallan compartiendo con el niño situaciones de juego. El tono del padre cambia a menudo para, nuevamente, utilizar tonos muy agudos, en estas situaciones.

Las preguntas continúan siendo uno de los elementos más presentes en las situaciones dialogantes que se producen, preguntas que son repetidas o bien respuestas con palabras clave que el niño conoce o bien imita cuando es dicha por los padres. Estas respuestas producen gran regocijo mutuo: en los padres y en el propio niño. Las palabras que L. pronuncia como respuesta pueden ir acompañadas con gestos aprendidos y que refuerzan la comprensión del observador, junto con la entonación, sobre las palabras pronunciadas que empieza a utilizar el niño.

El contacto táctil sigue en la misma línea que en la etapa anterior. Se establecen ciertas distancias corporales en situaciones de juego, bajo la atenta mirada de la madre transmitida mediante su cálida voz y el estímulo amoroso. Cuando el niño necesita un contacto más estrecho, o el juego lo indica, este contacto se produce. Por otro lado hay un esfuerzo explícito para ir dotando a L. de una imagen interna de la madre que le ofrezca continuidad en las separaciones que se producen de forma natural.

El contenido del lenguaje empleado se halla siempre relacionado, como en etapas anteriores, con sus necesidades emocionales, físicas y sensoriales,

ampliando progresivamente el léxico empleado en función de la mayor comprensión que el niño presenta y que cambia a pasos agigantados día a día.

L. se comunica y expresa prioritariamente al final de esta etapa por medio del lenguaje, ya sean palabras, o una "jerga" a veces poco o nada comprensible. Tiene un amplio repertorio en la expresión de sus sentimientos por medio de la risa, la sonrisa, llanto, cara de enfado, de sorpresa-alerta, de frustración acompañada de palabras o sonidos. En esta etapa aparecen nuevamente una gran oralidad, así como una severa intolerancia a la frustración. Analizadas las dificultades que estaba experimentando L. debido a una serie de conflictos que está atravesando la familia, se trabajan profesionalmente las conductas anómalas, las cuales progresivamente van desapareciendo.

Un amplio desarrollo del lenguaje que se produce algún mes después proporciona a L. elementos importantes para poder controlar mejor las frustraciones que, tan a menudo, están presentes en la vida de los infantes ciegos.

[Volver al Índice / Inicio del Capítulo](#)

CAPITULO IV.3

EL HABLA DE LAS MADRES

A) DOS HISTORIAS PROTOTIPO

CASO PROTOTIPO A.

- Motivo de la visita al centro de Atención Precoz.
- Se informan.

Se dirigen a la ONCE cuando tiene un mes. La intención de los padres es afiliarlo a dicha entidad.

- Periodicidad de asistencia por parte del centro.

Se concierta una asistencia periódica de dos veces por semana. Al principio se realiza en el domicilio paterno, pero a partir de los 22 meses también se hace en el centro médico del pueblo. Cuando A. tiene 29 meses las sesiones se amplían a tres veces por semana y, prácticamente, todas se dan en el centro médico, ya que resulta muy difícil trabajar en la casa.

En el equipo hay una psicóloga M. que se encarga del tratamiento de A. y es la responsable de atender los aspectos más sociales, especialmente en el padre.

Datos personales

- Nombre: A.
- Sexo: varón.
- Edad en la primera visita: 2 meses.
- Tipo de visión: ceguera total.
- Etiología: Anoftalmos bilateral.

Ambiente familiar

Personalidad de los miembros de la familia.

La madre presenta una debilidad mental, por lo que no es consciente de lo que representa la ceguera, aunque sí sea consciente de sus propias limitaciones y de que no puede cuidarlo como debiera ("yo también soy una niña").

Ella no lo ha integrado en su vida. A medida que va creciendo cada vez más va dejando que el padre se haga cargo de él, e incluso declara el deseo de que se lo lleven a un internado y de que se lo devuelvan cuando él ya haya cumplido veinte años. A veces también comenta sus ganas de desprenderse del niño

diciendo: "te vas con ... o con ..., que no tienen niños", "decía si le dábamos al niño, pero, no, claro, es muy pequeño". Siente al equipo del Servicio de Atención precoz como a un rival, con lo que suele proyectar su parte negativa, sobre todo con la psicóloga del centro que lo ayuda. Esto hace que sienta muchos celos ("la ... te comprende más que yo").

Le desborda tanto hacerse cargo de A. que apenas lo estimula, ni tampoco lo tranquiliza cuando llora o cuando tiene miedo. Es prácticamente incapaz de atender a los reclamos de A. a pesar de que los exija cada vez más.

Su carácter es, en ocasiones, agresivo. Se puede observar tanto en los comentarios que le dirige a su hijo ("así te mueras, así te zurzan", "feo, que feo eres", "se está volviendo muy malo, no hay quien lo aguante"...), como a los que dirige al terapeuta ("...te voy a dar una paliza", "tienes que venir al bautizo, sino te doy una paliza"...)

Aunque hay momentos en que hace aproximaciones algo más entendibles y coherentes, cada vez explica menos qué es lo que hace A. en casa. Además, ella misma reconoce que colabora menos y que no sigue las indicaciones que se le dan.

Tiene dificultades para hacerse cargo de las tareas del hogar y de la higiene y vestimenta del niño.

El padre es quien domina en la casa. Tiene a su mujer totalmente controlada (no le deja hacer muchas cosas tales como arreglarse o cortarse el pelo).

Acostumbra a tocar al niño más suavemente y a hablarle en un tono más bajo que la madre. Pero, progresivamente, se siente desbordado por tener que atender al niño. Se va quejando y, también, comenta de quitárselo de encima y de tener otro hijo.

Aunque no presenta tanto déficit como la madre, tampoco es consciente de la responsabilidad que comporta tener un niño ciego.

Al principio tenía muchos celos de su hijo y fuertes sentimientos de rivalidad.

Su carácter es muy violento: le gusta hacer rabiar a A. y suele golpear a la madre.

La relación de pareja es inestable y llena de discusiones y de violencia física, aunque tiende a estabilizarse un poco en los periodos en que el padre deja de beber.

A. es su primer hijo.

Posición socioeconómica y cultural

El nivel socioeconómico y cultural es bajo. En ningún momento muestran ninguna inquietud cultural. En una ocasión, mientras los padres hacían una foto

a A., le pusieron una lata de cerveza en la mano y un cigarrillo apagado en la boca.

Ambos son inmigrantes. Después de casarse se fueron a vivir a Cataluña.

Ella no tiene un trabajo fijo; sólo cuando A. tenía 11 meses empezó a trabajar en un bar, pero, después, lo dejó.

El padre ha pasado por varios trabajos. El primero fue en un restaurante, pero tuvo una discusión y se marchó de allí.

Ha estado de baja en varias ocasiones, siendo estos los momentos de mayor conflictividad familiar, ya que es cuando bebía más y era más violento.

Han pasado por momentos de precariedad económica, llegando a no poder comprar comida.

Intervenciones y hospitalizaciones

Es de destacar que A. ha estado continuamente enfermo. A los 2 meses estuvo cuatro días en el hospital, estando la madre siempre con él. A los 4 meses estuvo resfriado y con décimas de fiebre. Cuando tenía 7 meses devolvió mucho y tuvieron que llevarlo al hospital a causa de una infección. Pocos meses después volvió a estar resfriado y, esta vez, con mucha fiebre. A los 14 meses lo ingresaron en el hospital por cianosis y tener fiebre. A los 19 meses estuvo muy enfermo: tenía fiebre, vómitos constantes, tosía y prácticamente no comía nada.

Un mes más tarde le hicieron un *scanner*, observándose una microftalmia extrema. El nervio óptico estaba bien.

A los 29 meses le implantan las prótesis.

A los 31 meses tuvo problemas para dormir, pero el médico prefirió no recetarle nada, sólo les recomendó que no le dejaran dormir durante el día. La madre siguió los consejos y no lo dejaba dormir nada, ni la siesta.

Estuvo varios días enfermo a los 32 meses. También a los 32 meses fue visitado por el neurólogo.

Factores de riesgo

El ambiente familiar es claramente precario y presenta numerosas limitaciones para atender adecuadamente a A. La relación por parte de los padres es, paulatinamente peor: no interactúan con él, no siguen las recomendaciones del equipo de la ONCE e, incluso, se saltan algunas sesiones, poniendo como excusa que su hijo está enfermo.

Muchas veces lo dejan solo, soliendo poner la televisión o la radio muy fuerte.

CIEGOS

Además de estos factores, hemos de añadir la precoz tendencia al aislamiento de A. y la poca movilidad (hipotonía) presente desde los 7 meses.

Embarazo

El parto fue entócico. Duró ocho horas.

Reacciones de la familia y expectativas futuras

El comportamiento de los padres ante A. podría semejarse al de dos niños que se tienen celos entre ellos; lo utilizan para proyectar sus sentimientos contra el otro.

En las sesiones es difícil hablar con ellos porque valoran la evolución del hijo en función de si está más gordo.

Lo estimulan muy poco y les cuesta entender lo importante que es que estén con él y que le hablen continuamente. Por el contrario, lo provocan constantemente y le hacen rabiar, aunque cuando empieza a lloriquear, entonces lo intentan calmar. Cuando está despierto lo sobreestimulan, y, consecuentemente, lo desorganizan.

Cada vez están más desbordados. De hecho, ellos manifiestan el deseo de hacer cosas con él, pero lo tienen muy abandonado.

Cuando A. tiene 18 meses parecen ya no entender nada: el padre está muy afectado por el alcohol y la madre disocia mucho.

Vivencias de los padres como hijos

El padre guarda muy malos recuerdos de su familia: se escapó de casa a los catorce años porque la vida en su casa era muy difícil.

Tanto su padre como su hermano también tienen problemas con el alcohol, al igual que la hermana que, además, ha probado la droga.

La madre también tiene malos recuerdos y comenta que cuando vivía en su pueblo era como la esclava de todos y siempre tenía que ir al campo a trabajar.

La relación que mantienen con los suegros y los cuñados es conflictiva y distante. De todas formas, algunas veces la abuela materna ha estado con ellos.

Historial del niño

Al nacer pesaba 3.500 kg., pero poco después se quedó a 2.600 kg. A los 2 meses su peso era de 6.000 kg., y a los 9 meses, de 9.000 kg, con una estatura de 69 cm.

En la primera exploración, realizada por el pediatra no observó ningún otro déficit.

En los primeros meses de vida comía y dormía bien. Estaba muy gordo: tenía el vientre blando y dilatado.

Generalmente no va muy limpio.

A los 5 meses se le detectó un anjioma occipital y una mancha en el lóbulo occipital y en los ojos.

Alrededor de los 7 meses se puede observar una progresiva regresión, tanto en el nivel emocional como en el motriz y manipulativo, aunque con recuperaciones esporádicas.

Su comportamiento a partir de los 7 meses es cada vez más estereotipado, y a los 32 meses se le puede considerar totalmente psicótico.

Anamnesis del desarrollo *Postura y motricidad*

Presenta una evolución normal hasta alrededor de los 6/7 meses, a partir de los cuales se va detectando una progresiva hipotonía. Cada vez cuesta más que haga algo y, finalmente sus movimientos se vuelven muy pasivos: no hace nada voluntariamente y hay que estimularlo continuamente para que haga las tareas en las sesiones.

Algunos datos relevantes

A los 2 meses

- Duerme boca abajo y despega un poco la cabeza de la cama.

A los 2 meses 24 días

- Si se le gira aguanta bastante bien la cabeza.

A los 3 meses 10 días

- Empieza a sostener la cabeza independientemente de la postura que se le haga adquirir.

A los 5 meses

- Se da algo de impulso para trepar.

A los 5 meses 5 días

- Hace presión, levanta todo su cuerpo y se gira de lado.

A los 6 meses

- Se aguanta sentado durante muy pocos segundos.
- Cuando se le hace girar quita bastante bien el brazo.

A los 7 meses

- Tiene poca movilidad.
- Le gusta bañarse: pica de pies y manos.
- Levanta mucho la cabeza cuando está en el agua y también cuando está en decúbito-supino.
- Si se le coloca de lado hace el giro él solo.
- De pie no se aguanta.

A los 8 meses

- Se gira en la cama sin ayuda y trepa un poco.
- No se aguanta de pie y tampoco hace los apoyos laterales.
- Se toca los pies.
- Levanta mucho la cabeza.
- No quiere estar sentado y prefiere estar solo y estirado.
- En el baño pega patadas.
- Cuando está entre las piernas se aguanta sólo en posición sentada. Aprende el juego del "upi".

A los 9 meses

- Empieza a trepar en la cama y se esconde entre las sábanas. Cuando sus padres quieren sacarlo se pone a llorar intensamente.
- Juega con los pies y el pene.
- Puede dar toda la vuelta sobre sí mismo.
- Lo sientan en la trona y le gusta. Todavía no se apoya.

A los 10 meses

- Sabe decir agua y gi-gi (= chupete).

A los 10 meses 5 días

- Le gusta que le peinen y que le hagan cosquillas en los testículos.
- Grita "ta-ta" al despertarse.
- Entiende "toma".

A los 11 meses

- Dice agua; ca-ca; pa-pa; ta-ta; ta-to.

A los 14 meses

- Dice ma-ma; pa-pa; ta-ta; chu-chu.
- Le gusta que le hagan hacer sonidos (como ta-ta).

A los 15 meses

- Va admitiendo más el contacto.
- Hace más sonidos de soplar con la boca.
- Dice ga-ga; ca-ca; agua.
- Silabea mucho ba-pa-pa; a-alle.
- Le gusta morder a sus padres.

A los 16 meses

- Muerde cuando se enfada.
- Cuando se tira algún pedo, ríe y dice te-te.
- Dice mamá.
- Se nota que disfruta con los ejercicios que realiza, aunque todavía su actitud sea pasiva.

A los 19 meses

- Busca constantemente a M.
- Presta muy poca atención a las cosas nuevas.
- Si lo coge M. o el padre, entonces se calma.

A los 20 meses

- Cuando oye a la madre responde muy bien.
- Va perdiendo los miedos.
- Le gusta que le hablen en un tono suave.
- Cuando nota el frescor de la barra del sofá se pone a reír.
- Cuando quiere más movimiento reclama: "ah, aaa".
- Cuando se enfada suele quejarse.

A los 21 meses

- No se comunica.

A los 22 meses

- Cuando M. le habla sonrío y se pone feliz.
- Busca las manos de la madre.
- Se le nota más contento.
- Toma la mano de su primo y juega con él.
- Toca espontáneamente los pies de la madre.
- Cuando la madre se va lloriquea y dice "mamá".
- La madre le hace vibrar los labios con su mano. Después lo hace él solo.

A los 23 meses

- Dice "mamá", "tata", "agua", "ia-etá".
- Está poco atento.
- Toca un perro estirándolo por la cola.

A los 24 meses

- Se deja tocar.
- Interactúa menos.
- Pega al padre.
- Parlotea, pero sin comunicarse.

Conocimiento y motricidad fina

Se observa en A. un proceso que va de tocar y experimentar con todo aquello que le rodea a, más tarde, centrarse sólo en sí mismo, perdiendo, así, la curiosidad por conocer el mundo de los objetos.

Algunos datos relevantes

A los 2 meses

- Nota que sus brazos no son los de la madre.
- Se pone la mano en la boca.
- Coge la almohada y toca la colcha.

A los 2 meses, 24 días

- Empieza a abrir las manos.
- Puede coger el dedo de un adulto.

A los 3 meses, 10 días

- Duerme con los miembros muy distendidos.
- Juega mucho con sus manos.

A los 5 meses

- Se chupa mucho el dedo. Se lo sabe poner y quitar.
- Se quita el pañuelo cuando ya ha comido.
- Coge la pelota con las dos manos.
- Nota el agua y la reconoce.

A los 5 meses 5 días

- Coge la mano del padre para jugar.
- Se pone el chupete correctamente.

A los 6 meses

- No le gusta tocar los cristales y las cortinas.
- Se pone las manos a la boca cuando se le presentan sonidos.

A los 7 meses

- Se limpia los labios usando una servilleta.
- Puede tirar el chupete muy lejos.
- Busca lo que pierde.

A los 8 meses

- Palmotea.
- Coge los cabellos del padre y los estira hacia arriba.
- Raramente coge las cosas y si lo hace es de un modo más bien rudimentario.
- Prefiere jugar con los cubiletes pequeños.
- Ya no se pone la mano de un extraño en la boca.
- No quiere tocar muchas cosas.
- Ha descubierto sus ojos y se los toca mucho.
- Distingue una pelota, la coge y la puede cambiar de mano.

A los 8 meses 5 días

- Coge el biberón y lo aguanta.
- Apenas conoce a la terapeuta.
- Se puede tapar con la sábana.

A los 9 meses

- Retira las cosas y las busca.
- Toca los cristales del autocar.
- Juega mucho con el agua.

A los 10 meses

- Se coge los pies y se los pone en la boca.
- Se quita los calcetines y los zapatos.
- Le gusta jugar con el chupete y se lo echa por todas partes de su cuerpo.

A los 10 meses 5 días

- Toca la mesa y la silla.
- Cuando acaba de comer se limpia los labios.

A los 11 meses

- Bebe agua del biberón.
- Lo explora todo.

A los 14 meses

- Pega patadas en la cama.
- Le gusta sentir los cubiertos.

A los 15 meses

- Le gusta tocar los cristales.
- Coge el biberón una vez ha pedido agua.
- Utiliza más las manos: una para apoyarse en el cuerpo de la madre y la otra para separarse.

A los 19 meses

- Toca las paredes y el cristal del comedor.
- Juega mucho con un perro de peluche.
- Rechaza el correpasitos.
- Busca y coge la mano de M.
- Empieza a experimentar más consigo mismo.

A los 20 meses

- Hace "palmas" cuando le cantan.

A los 21 meses

- Puede tocar, golpear y llega a coger el mango de la puerta, pero se cansa enseguida.
- Se abraza muy acurrucado y se duerme.

A los 22 meses

- No se pone las zapatillas.
- No tiene curiosidad por las cosas.
- Si M. le habla suavemente entonces le toca su mano.
- Toca la pared por detrás.
- Bebe agua de un vaso.
- Aplauda.

A los 23 meses

- No quiere coger el pan.

A los 2 años

- Apenas toca las cosas.

Estereotipias observadas

2 meses

- Tiene miedo a caer.

3 meses 11 días

- De repente se pone a llorar desesperadamente y no se calma.

5 meses

- Se chupa mucho el dedo.

6 meses

- Quiere ir al suelo.
- Busca al padre haciendo círculos en la cama.
- Empieza a frotarse los ojos en casa cuando está cansado.

7 meses

- Se toca constantemente los cabellos y la cara sin motivo aparente.

8 meses

- Rasca la cuna.

- Se balancea mucho.

9 meses

- Si se le quita el chupete o algo de las manos se toca los ojos.

10 meses

- Se toca mucho el cuerpo, sobre todo las piernas.

- Suele golpearse la cabeza con un objeto por lo que la tiene bastante pelada (principalmente por delante y por detrás).

- Prefiere jugar solo y golpearse la cabeza.

- Explora menos y se enfada más.

- Se encierra en sí mismo.

- Da patadas a la cuna cuando está estirado.

15 meses

- Se toca mucho el pene.

- Se quita los pañales y los pantalones.

16 meses

- Han disminuido las estereotipias.

18 meses

- Siempre está estirado con el chupete en la boca y haciendo estereotipias autosensoriales.

19 meses

- Cuando está en el tacatá (andador) se da golpes contra la pared.

- Cuando alguien está por él deja de comportarse así.

22 meses

- Se pica la cabeza.

- Se toca mucho los cabellos.

- Todo le da miedo.

- Cuando lo dejan solo, hace estereotipias cuando se cansa o cuando M. lo saluda.

- Cuando vuelve la madre para buscarlo del centro médico se pone rojo y tiene mucho miedo.

23 meses

- Muerde a la madre.

- Se estira mucho el pelo y se rasca.

- Nunca muerde a M., sino que la lame.

2 años

- Se autoestimula dándose golpes en la cabeza.

- Se rasca la cabeza y se rasca los ojos.

Un día se asustó mucho al derramársele un vaso de agua por encima. Cuando M. hizo que tocara el jersey se puso a llorar fuertemente.

No duerme en toda la noche, pero no llora. Suele rascar y destruir el colchón. Hace como si cantara.

COMENTARIO

Al describir la evolución de A. hemos podido observar la aparición de estereotipias desde el inicio hasta su transformación posterior, a lo largo de su desarrollo, en estereotipias autosensoriales cada vez más agresivas.

No se trata de estereotipias motoras o de blindismos, comunes en los niños ciegos, sino de un trastorno grave de la estructura de su personalidad.

En los primeros estadios de su desarrollo mostró una evolución bastante correcta, teniendo en cuenta su déficit sensorial. Pero las limitaciones personales y culturales de sus padres, junto a su escaso conocimiento de cuáles son las necesidades de A. y de cuál debe ser el tipo de relación más óptimo, han constituido un importante factor de riesgo para su futuro desarrollo.

SITUACIÓN ACTUAL DE A.

Actualmente (17/5/94) A. tiene 5 años y 10 meses, y a los 5 fue ingresado en una institución en régimen de internado.

Destaca, principalmente, el hecho de que ha perdido todas las palabras que antes decía. Cuando se enfada se limita a emitir sonidos.

Hace muy poco empezó a andar, pero normalmente necesita un apoyo para no

caerse (una mesa, un palo o la bata de una de las hermanas del centro).

Le gusta mucho estirar los cabellos, siendo ésa su forma de iniciar una relación. Si alguien le habla poco a poco, puede controlar la situación momentáneamente porque al cabo de cinco minutos desatiende por completo.

Acostumbra a jugar espontáneamente con una pelota de agujeros. La hace botar y, también, la busca en un espacio cuadrado de unos veinte centímetros.

Por Navidad y Semana Santa sus padres se lo llevaron a casa. Allí se pasaba todo el día sin hacer nada y muy desatendido.

Cuando volvió a la institución, las hermanas del centro notaron una cierta regresión en su comportamiento. De todas formas, con ellas se muestra mucho más activo que cuando está con sus padres.

Su hermana tiene ahora 18 meses, pero todavía no habla, sólo sabe decir "mamá". Al igual que A. ha empezado a andar.

CASO PROTOTIPO Z.

Datos personales

- Nombre: Z.
- Sexo: varón.
- Edad en la primera visita: 16 días.
- Tipo de visión: ceguera total, no hay percepción de luz.
- Etiología de la ceguera: hiperplasia de vitreo primario bilateral (malformación congénita).
- Hermano: ciego por la misma causa.

VARIABLES DE LA FAMILIA

La familia vive de forma un tanto desahogada en un nivel socioeconómico medio. Poseen estudios secundarios hasta un cierto nivel, pero lo que destaca es, quizás, una sabiduría natural, con gran sentido común frente a las necesidades, problemas y dificultades que presentan.

ACONTECIMIENTOS IMPORTANTES

Al nacer, la madre no puede sostenerlo en brazos y cuando es colocado encima de su vientre, le sobreviene una crisis nerviosa y pide que lo retiren. Tiene mucho miedo de que Z. sea también ciego como su hijo mayor. La madre presenta al cabo de unas horas una gran hemorragia, siendo su estado grave. El niño tiene que ser trasladado a otro hospital, ya que se le deben realizar

algunos estudios oftalmológicos.

El niño empieza a presentar vómitos, estreñimiento y eritemas del pañal, que comienzan a remitir a su regreso al hogar.

- A los **2 meses y medio** la madre empieza de nuevo a trabajar y el niño queda al cuidado de una joven de 17 años.

- A los **4 meses**, los padres están muy inquietos por las pruebas oftalmológicas que se le están realizando al niño.

- A los **5 1/2 meses**, los padres se desaniman nuevamente por la poca atención médica que, consideran, reciben.

- A los **6 1/2 meses** los padres se muestran más tranquilos y adaptados a la nueva situación, aunque el padre presenta esporádicamente fantasías de tipo mágico respecto a la recuperación de vista del niño.

- A los **7 meses**, Z. vuelve a ser internado y al niño se le inmovilizan los brazos. Deja de comer.

- **Z. cumple 1 año** y los padres entran en una crisis aguda. El padre se empieza a medicar y expresa su dolor. No obstante, los padres manifiestan la satisfacción que les producen sus hijos y muestran su extraordinaria ternura y amor de forma muy vivenciada.

- A los **12 1/2 meses** del niño, los padres comienzan a presentar graves problemas como pareja.

- A los **17 meses**, los padres empiezan a plantear seriamente el iniciar una terapia de pareja.

- A los **18 meses**, los padres inician una terapia conjunta.

- A los **19 meses**, Z. empieza a dormir ya sin problemas de sueño. Los padres se sienten felices y relajados. Estiman que están superando la crisis que padecían.

- A los **20 meses**, el padre se establece por cuenta propia. La pareja funciona bien. Vuelven a mostrar afecto y diálogo.

- A los **2 años**, el padre expresa el vacío vivido en los últimos 3 años, desde que su mujer quedó embarazada y la recuperación de su estabilidad emocional.

Las visitas al oftalmólogo se han espaciado de forma importante y, aunque las temen, en cierta manera pueden ya aceptarlas. En total ha sufrido en este tiempo tres internamientos, más o menos prolongados, en el hospital y lleva nueve visitas al oftalmólogo.

Evolución

Z. es un niño que sigue una buena evolución desde las primeras semanas de vida. Cuando tiene un mes de vida se le realiza la pasación de la Escala NBAS de Brazelton (1973), observándose lo siguiente:

Existe un alto nivel de alerta y de respuesta al sonido. Así en la "habitación del sonido", el niño responde con sobresaltos y muestra una conducta que se asemeja a la de temor, frente al ruido que suena de repente cerca de su oído. Las respuestas de orientación y alerta son lentas, pero con un giro de cabeza siguiendo el sonido, igual que efectuaría un vidente de esta edad (Leonhardt, 1988). También se aprecia una mayor preferencia por la voz humana que por el sonido del objeto.

En "consolabilidad" vemos un predominio de la irritabilidad y la necesidad de una serie de maniobras encaminadas a seguirlas. El balanceo es la maniobra predominante y que mejores resultados obtiene. También se observan dificultades en "autocalmarse", ya que, aunque lo intenta, no llega a obtener ningún resultado.

En el ítem "reacción al abrazo", vemos que Z. es un niño que amolda su cuerpo, desde los primeros instantes, al cuerpo del examinador, colocando su cabecita en el pliegue del cuello, en posición vertical, y estableciendo una diferencia de contacto en posición horizontal, en la que no logra un amolde tan completo.

Por otra parte, el tono muscular es bueno, así como su madurez motora, manteniendo cierta actividad. Su capacidad de regulación la logra en los cambios de estado, estando inquieto o llorando, pero también utilizando, a medida que transcurre la evaluación, signos menores, como el hipo y bostezando.

Nuestra impresión final es que se trata de un niño organizado, pero con un tipo de respuestas generales que nos recuerdan las de un bebé de 15 días y no las de un mes, que es la edad de Z.

Por otra parte, observamos también una serie de características que hemos hallado en otros bebés ciegos.

Así vemos, en primer lugar, un umbral bajo de tolerancia a sonidos repentinos y desconocidos para el niño. Este umbral se amplía cuando está en brazos del adulto, lo que nos induce a pensar en la mayor necesidad que presenta el bebé ciego de una ayuda externa para iniciar de forma positiva sus primeras percepciones del entorno (Leonhardt, 1988).

Por otra parte, destaca la importancia que supone para Z. estar alerta frente a los sonidos que recibe, y aunque requiere más tiempo para poder orientarse correctamente hacia el sonido, su equipamiento inicial se halla dispuesto para poder responder como el bebé vidente. Unas semanas más tarde, Z. empezará, al igual que otros bebés ciegos, su adaptación al entorno, aunque lo

hará de forma más lenta que el bebé vidente (Leonhardt, 1989).

La preferencia que muestra hacia la voz, respuesta generalizada que se observa también en los bebés ciegos, nos revela asimismo cómo el bebé percibe unas ciertas cualidades en los humanos y en sus incipientes intentos de interacción a través de esta preferencia, interacción que él, por otra parte, no podrá realizar con la mirada.

Las respuestas de Z. al "abrazo" marcan otra de las diferencias que hemos observado en los bebés ciegos. Una clara preferencia del niño por estar en posición vertical durante un largo tiempo, descrita por Bowlby como propia de la primera y la segunda semanas de vida, prioritariamente, también se presenta en primates no humanos durante mucho tiempo (Bowlby, 1982).

Hemos observado que este amolde no suele producirse, en cambio, en la posición horizontal, ya que el bebé separa su cabecita del cuerpo del adulto, por lo general, en un intento que responde, a nuestro parecer, de poder recoger mejor la información auditiva de su entorno. En posición vertical, por el contrario, las orejas quedan libres y el oído puede recoger mejor esta información, a la vez que su cuerpo recupera las sensaciones perdidas de íntimo contacto con la madre y recoge, por otra parte, la información que el cuerpo de la madre le aporta.

Se observan también dificultades iniciales para autocalmarse, presentes en tantos bebés ciegos, así como la necesidad de maniobras de balanceo que lo tranquilicen y lo consuelen. Estas maniobras estarán presentes durante los primeros meses de vida, y Z. las reclamará insistentemente con su llanto para que le sean realizadas siempre de la misma manera.

Durante esta época, se observa la aparición de cierta irritabilidad creciente en Z. El niño empieza a tener problemas de estreñimiento, dolores de vientre, eritemas en la cara y durante 15 días vomita continuamente, después del internamiento en el hospital, donde se realizan las pruebas de diagnóstico. Durante el internamiento el niño dejó de sonreír, sonrisa que ya había iniciado esporádicamente. Dormía con el ceño fruncido, que la madre interpretaba como que estaba "preocupado". Los padres, a su vez, se hallan muy angustiados y preocupados.

Por último, aunque en conjunto los resultados son buenos, quizá no serían los que nosotros esperaríamos en un bebé de un mes vidente y sin dificultades, ya que, como hemos dicho anteriormente, aunque Z. muestra una gran capacidad de organización, se observa ya un ligero 'décalage' en las respuestas, que recuerdan las de un bebé de menor edad.

En su evolución posterior se observa, siguiendo la Escala de Desarrollo de Niños Ciegos de Leonhardt (1990), un alto nivel de desarrollo en todas las áreas estudiadas.

Anamnesis del desarrollo *Postura y motricidad*

En postura y motricidad, Z. ha seguido un desarrollo normal, que podría considerarse precoz en el conjunto de la población de niños ciegos.

Así, según la escala Leonhardt, su desarrollo ha sido el siguiente:

- Controla la cabeza a los 3 meses.
- Se mantiene sentado sin soporte a los 7 meses.
- Gatea a los 11 meses.
- Empieza a andar de forma independiente a los 13 meses.
- Sube y baja solo por una escalera cogiéndose a la barandilla a los 14 meses.
- Corre dos pasitos a los 15 meses.
- Patea una pelota a los 16 meses utilizando un recurso para poder hacerlo de forma autónoma.
- Camina eludiendo obstáculos a los 18 meses.
- Camina hacia atrás sin sostén a los 20 meses.
- Trepa por los muebles con gran flexibilidad a los 24 meses.

Sentido auditivo

Las respuestas de Z. siguen siendo muy avanzadas y por tanto precoces en esta área, lo que nos muestra el alto nivel de alerta y atención que presta ya desde el inicio, a la información que recibe auditivamente de su entorno. Así, vemos que:

- Sigue la voz con la cabeza colocada en sentido contrario de donde proviene a los 2 1/2 meses.
- Busca la boca cuando produce sonidos a los 2 meses.
- Busca el objeto situado a 20 cm. de distancia, orientándose por el sonido a los 5 1/2 meses.
- Imita la producción de sonidos a los 6 1/2 meses.
- Imita la producción de diferentes ritmos secuencias, sean de larga o mediana duración, a los 11 meses.
- "Baila" cuando oye música a los 12 meses.

Interacción, comunicación y lenguaje

En esta área se observa una evolución precoz en las interacciones y la comunicación tan expresiva que establece Z. con su entorno, lo que nos informa del buen vínculo establecido con su madre y de la calidad de relación con las personas de su entorno. Aquí podríamos destacar su gran sociabilidad, así como la expresividad de sus gestos e incluso sus expresiones faciales, llegando a los 19 meses a buscar la cara del adulto y provocar su respuesta con sus expresiones faciales del tipo seductor. En el lenguaje, sin embargo, sigue una evolución normal, aunque quedaría dentro de un buen nivel de desarrollo observando en la población de niños ciegos.

Siguiendo los ítems de la escala vemos que:

- Empieza a sonreír cuando le hablan y lo tocan a los 20 días.
- Ríe a carcajadas a los 3 1/2 meses.
- Toca activamente el cuerpo de la madre a los 2 meses.
- Vocaliza a los 2 meses.
- Busca activamente y explora la boca de la madre a los 3 meses.
- Bisilabea a los 5 meses.
- Extiende los brazos para que lo cojan a los 7 meses.
- Busca activamente y explora, aunque con alguna reserva, la cara de las personas que conoce a los 8 meses.
- Comprende cuando se le dice "toma" y coge el objeto sin sonido a los 8 1/2 meses.
- Hace "adiós" agitando la mano a los 8 1/2 meses.
- Reclama insistentemente para que jueguen con él a los 8 1/2 meses.
- Empieza a responder con gestos a preguntas que se le hacen a los 8 1/2 meses.
- Se muestra serio y expectante frente a los extraños a los 10 meses.
- Lleva el objeto hacia "arriba" o hacia "abajo" cuando se le pide a los 11 meses.
- Cuando se encuentra en dificultades reclama "Mamá" con sentido, a los 12 meses.
- Pasa las hojas de un cuento y mira las imágenes prestando atención a los 13 meses.

- Muestra su mano derecha cuando se le pide a los 13 meses.
- Imita palabras y ritmos a los 14 meses.
- Busca a su hermano mayor para que juegue con él a los 15 meses.
- Busca partes de la cara del otro cuando se le pide a los 15 meses.
- Abraza cuando se le pide también a esta edad.
- Empieza a aceptar a las personas desconocidas a los 15 meses.
- Muestra una gran comprensión del lenguaje habitual y responde de forma apropiada a los 15 meses.
- Dice espontáneamente cuatro palabras e imita con jerga y el ritmo apropiado la conversación del otro a los 15 meses.
- Controla la situación de otras personas de su entorno utilizando la palabra "hola", a fin de provocar una respuesta y poder orientarse a los 15 1/2 meses.
- Busca activamente y a menudo al adulto para jugar juntos, aun cuando él puede estar jugando solo un breve tiempo a los 15 1/2 meses.
- Conoce y muestra la mano izquierda a los 15 1/2 meses.
- Busca imágenes táctiles en el cuento bajo demanda a los 15 1/2 meses.
- Repite las palabras que oye o cuando se le pide, por imitación, a los 17 meses.
- Nota cuando tiene a una persona muy cerca si ésta se le separa medio metro y comprueba activamente dónde está a los 17 meses.
- Da besos al otro y se acerca a su cara para que lo besen a los 18 meses.
- Se pone muy serio cuando manifiesta que quiere concentrarse en una actividad o exploración a los 18 1/2 meses.
- Aumenta considerablemente su lenguaje a los 20 meses. Dice cómo se llama y los años que tiene. Busca al adulto dirigiendo su cabeza hacia él y haciendo un sinfín de gestos faciales para "seducirlo".
- A los 21 meses construye frases de 6 palabras, siempre relacionándolas con el tipo de actividad que realiza o situación vivida.
- A los 22 meses entiende el "yo" y el "tú", y dice espontáneamente "Sóc en Z.". Frente a una situación prohibida la manifiesta verbalmente, diciendo de quién es la prohibición. Empieza a seguir un juego simbólico, imaginando él ya situaciones nuevas.

- A los 23 meses reconoce cualquier objeto que haya "visto" una sola vez aunque haga más de un mes que no lo haya tocado. Sigue una conversación y realiza las demandas que se le piden, diferenciando las afirmativas de las negativas, en una misma demanda. Empieza a hablar en una segunda lengua correctamente, aunque con un vocabulario restringido.

- A los 24 meses demuestra un altísimo nivel de representación mental, tanto de personas como de objetos ausentes, relacionando las actividades que de ellos se derivan. Es muy sociable y comunicativo. Posee un nivel de lenguaje sorprendente, tanto por la sintaxis empleada, la claridad y la amplitud de vocabulario, las generalizaciones que realiza, la exactitud de conceptos, el conocimiento espacial tan amplio y las diferenciaciones que muestra en el conocimiento de otras personas, así como el control que auditivamente posee del entorno y que le da una gran seguridad y confianza en sus interacciones. Buen nivel e imaginativo en el juego simbólico.

Conocimiento y motricidad fina

- Juega con sus manos al mes de edad.

- Pasa el objeto de mano a los 5 meses.

- Juega con sus pies a los 5 1/2 meses.

- Busca los juguetes que le caen al lado de su cuerpo a los 7 meses.

- Se orienta y busca una caja donde guarda sus juguetes situada a un metro de distancia a los 10 meses.

- Empieza a comer solo o con los dedos a los 11 meses.

- Ajusta el movimiento de sus manos para coger un objeto y midiendo la distancia a los 11 meses.

- Conoce y señala dos partes del cuerpo a los 11 meses.

- Mira imágenes de un cuento con las manos a los 13 meses.

- Saca y pone una anilla de un palo a los 13 meses.

- Conoce su mano derecha y su lado derecho a los 14 meses.

- Se orienta por toda su casa y se desplaza de forma autónoma a los 15 meses.

- Pone tres piezas por el agujero correspondiente de un bote a los 15 meses.

- Muestra la mano izquierda y busca un objeto situado en este lado cuando se le pide a los 15 meses.

- Selecciona diversas pelotas por textura, peso y tamaño a los 15 meses.
- Inicia un juego simbólico espontáneamente a los 18 meses.
- Busca partes de un objeto y lo muestra a los 19 meses.
- Controla sus esfínteres a los 21 meses.
- Hace intentos de dibujar con punzón y gira el papel para comprobar lo que dibuja a los 22 meses.
- Conoce todos los objetos de la vida diaria, sabe para qué sirven y los utiliza a los 24 meses.

COMENTARIO

Como se puede apreciar, Z. no responde a la evolución media de un niño ciego. Como ya hemos indicado, su evolución es muy rápida y de un nivel muy alto, lo que nos informa acerca de las buenas capacidades intelectuales del niño, así como de su buen contacto con la realidad y con su entorno.

Z. es, sin duda, también, un niño muy querido, vivido con ilusión por sus padres, a pesar de las dramáticas circunstancias que concurren en el caso, y al que se le comprenden sus necesidades, se aceptan sus limitaciones y se le ayuda apropiadamente en su desarrollo.

SITUACIÓN ACTUAL DE Z.

Z. es un niño que ha seguido un desarrollo armónico y muy evolucionado en todas las áreas de desarrollo. En la actualidad sigue la escolaridad en régimen de integración con niños videntes, siguiendo el curso correspondiente a su edad. Es un niño sociable, comunicativo y en el que siempre ha destacado su buen nivel de lenguaje contextualizado y un habla muy fluida y amplia.

B) ANÁLISIS DE IMÁGENES SONOGRÁFICAS

Presentamos a continuación, ocho imágenes sonográficas que reflejan la forma de hablar de las dos madres de los casos prototipo en interacción con sus hijos. Cuatro de ellas corresponden a la madre de A. y las otras cuatro restantes a la madre de Z. La primera utiliza como lengua de relación el castellano y la segunda se expresa en catalán.

Se ha aplicado un Voice Editor de tarjeta Sound Blaster Pro para iniciar el análisis de los diálogos madre-niño. Para ello hemos seleccionado diferentes situaciones interactivas de dos vídeos grabados durante el seguimiento de estos niños. Finalmente, se han elegido cuatro secuencias, teniendo en cuenta que éstas fuesen lo más similares posible entre ambos casos, tanto en lo que se refiere a la intención interactiva de la madre como al contenido de lo que cada una de ellas verbaliza a su hijo.

Las situaciones elegidas han sido las siguientes:

- 1) Situación de juego madre-niño.
- 2) Situación de calmar al niño.
- 3) Situación de incorporar al padre.
- 4) Situación de hacer una demanda al niño.

De cada situación, hemos extraído el discurso de cada madre y hemos obtenido las imágenes sonográficas correspondientes y características del modo de hablar de cada una de ellas a su hijo. Hemos añadido un gráfico donde se comparan los tiempos, expresados en centésimas de segundo, que cada madre utiliza en su verbalización.

Con la comparación de estas imágenes, pretendemos analizar cómo los diferentes parámetros que intervienen en el habla de cada madre: entonación, ritmo, tono, timbre, etc., producen un impacto y unas consecuencias diferentes en cada niño.

DESCRIPCIÓN DE LAS SITUACIONES

Juego de Palmas palmitas

Madre de A. (A. tiene once meses). El niño está tumbado en la cama, la madre por detrás le coge sus manitas e inicia el juego, mientras le canta: "Pama, palmi-ca, ica, ica, ica, ica, ica".

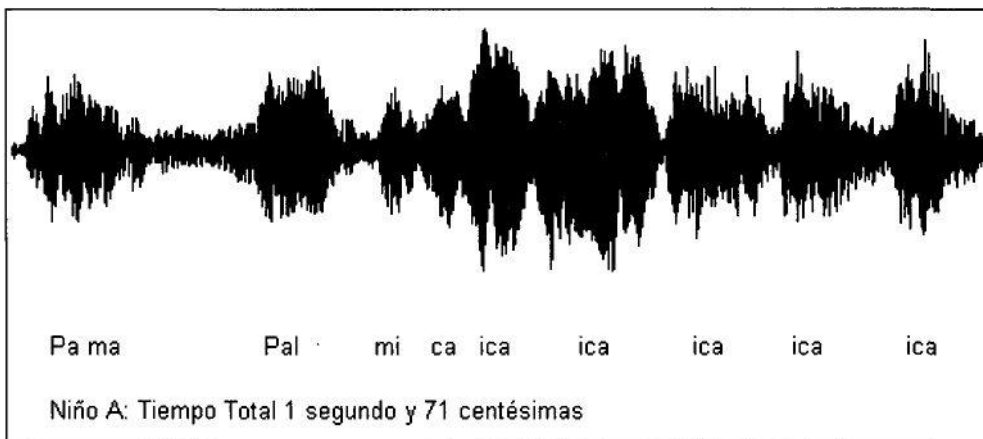


Figura 1 A.

Madre de Z. (Z. tiene ocho meses). El niño está sentado en el regazo de su madre, de espaldas a ella. Ésta le coge sus manitas e inicia el juego, mientras le canta: "Ball manetes, pica manetas" (Palmas palmitas).

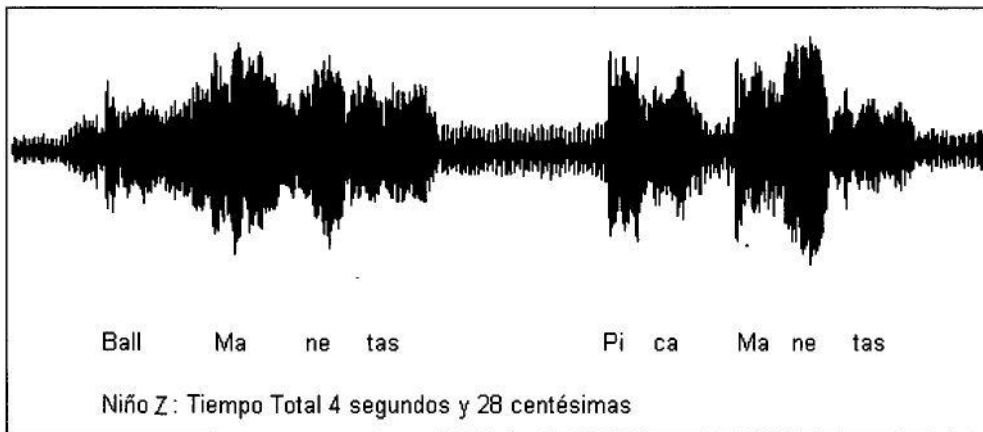


Figura 1 Z.

Calmar al niño

Madre de A. (A. tiene cuatro meses). La madre tiene al niño en su regazo, de espaldas a ella. A modo de juego insiste varias veces en hacerle una demanda al niño, éste se incomoda y comienza a chillar. La madre le dice: "No te enfades, ¡dale!".

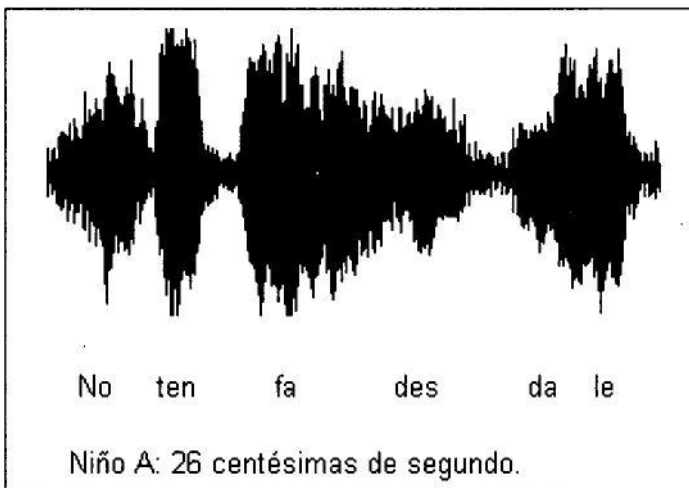


Figura 2 A.

Madre de Z. (Z. tiene cinco meses). La madre tiene al niño recostado sobre sus piernas. Le está mirando a la cara, mientras coge su cabecita con su mano. Le hace una demanda, el niño se incomoda moviendo su cuerpo ligeramente. La madre le dice: "No t'enfadis" (No te enfades).

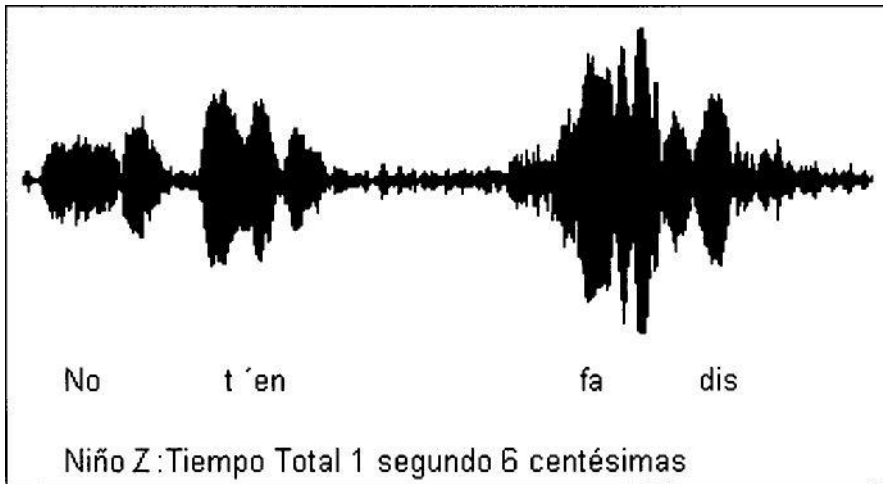


Figura 2 Z.

Incorporar al padre

Madre de A. (A. tiene tres meses). La madre tiene al niño en sus brazos, le está poniendo el chupete. El padre entra y llama al niño. La madre entonces, dirigiéndose a éste le dice: "¡Oy su papá!"

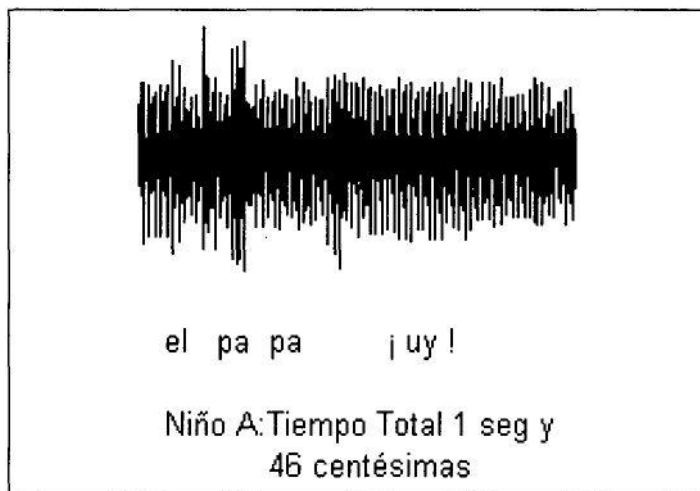


Figura 3 A.

Madre de Z. (Z. tiene dos meses). La madre tiene al niño tumbado sobre sus piernas de cara a ella. El padre entra y silva. La madre dice al niño: "Oí! el pare" (¡oy! el papá).



Figura 3 Z.

Demanda al niño

Madre de A. (A. tiene siete meses). El niño está sentado en la cama, la madre, delante de él, le coge fuertemente las manos, mientras le dice: (aspiración de aire) "¿Cómo é el nene?..., ¡guapo!"



Figura 4 A.

Madre de Z. (Z. tiene seis meses). El niño está tumbado en el sofá, la madre, de pie frente a él, le dice:

"Au!, qui és el més guapo? (¡Ay! ¿Quién es el más guapo?)

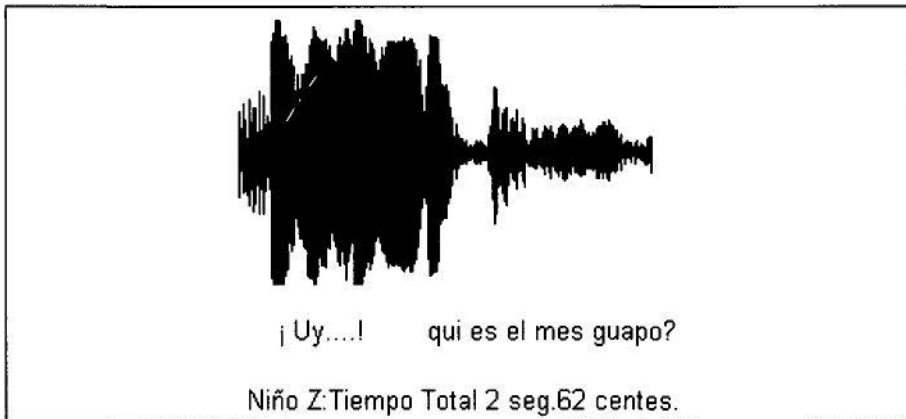


Figura 4 Z.

C) ANÁLISIS COMPARATIVO

A continuación, comentaremos brevemente cada imagen sonográfica.

Situación de juego

Madre de A. En la imagen observamos una estructura poco rítmica y poco armónica. Se intercambian frecuencias de sonido altas y bajas indistintamente, las pausas dentro de una frase o palabra son irregulares.

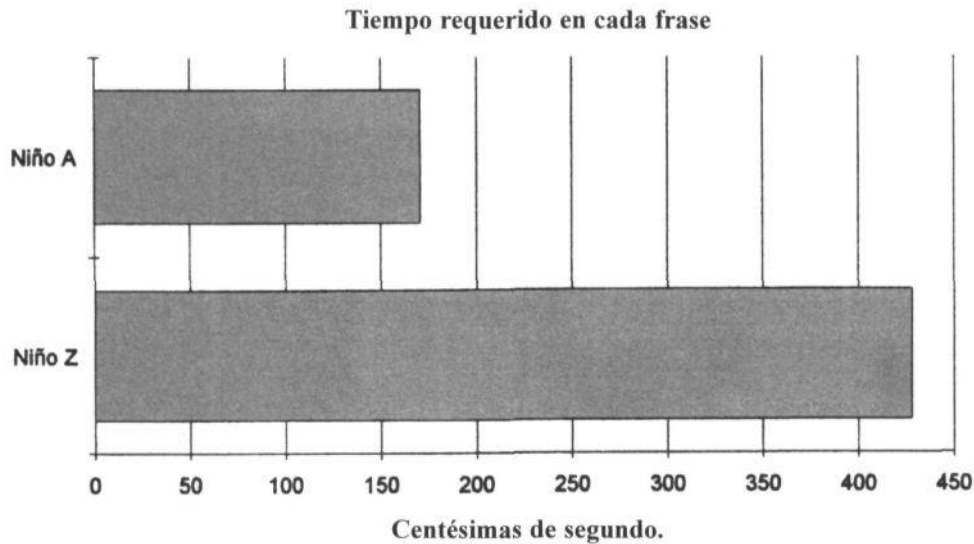
Gran potencia, que junto a la poca modulación de la voz nos da como resultado una imagen gráfica más propia de impactos sucesivos de sonidos que de una melodía acompañada.

Vemos dos partes en la imagen, la primera más corta (Palma, palmica) corresponde a la canción propiamente dicha y la segunda, donde las frecuencias se hacen más regulares correspondería a la repetición varias veces de una parte de la última palabra (ica, ica.)

Madre de Z. La imagen presenta frecuencias homogéneas y regulares, que reflejan una estructura armónica y rítmica, con una clara diferenciación de las sílabas.

La amplitud del sonido es regular, con principio y final suaves. Existen dos partes en la imagen, separadas por una pequeña pausa, las estructuras de ambas partes son muy similares entre sí.

El tiempo global utilizado para esta situación de juego es mayor en la madre de Z: 4 sg. y 28 centésimas, que en la de A: 1 sg. y 71 centésimas (Gráfica 1).



Gráfica 1

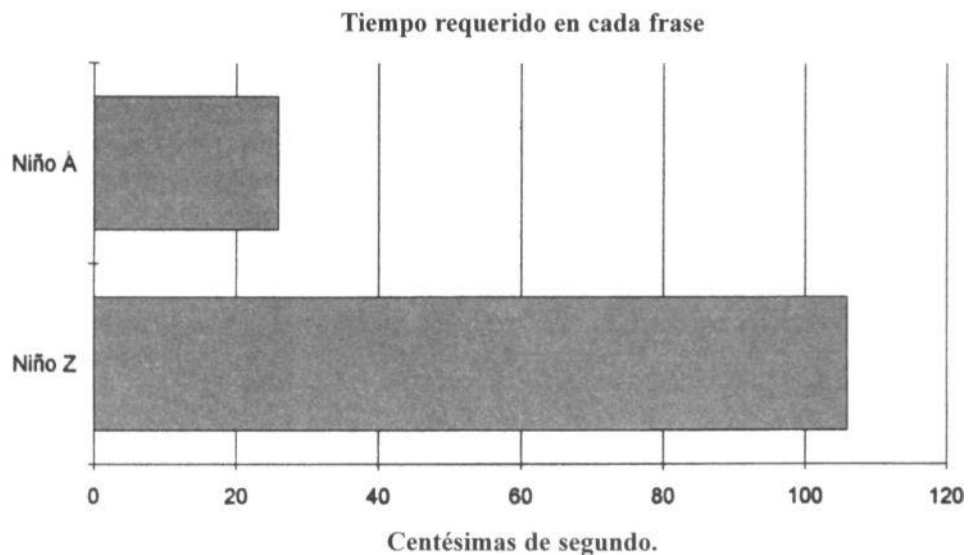
Situación de calmar al niño

Madre de A. Las frecuencias son muy irregulares, destaca en la imagen la modulación de la voz, pero sin pausas regulares.

Fuerte intensidad de la voz, con principio y final bruscos, la imagen acaba con una fuerte exclamación.

Madre de Z. La imagen presenta formas más regulares al principio que al final. La intensidad también es variable: poca potencia al principio, pausa intermedia que corresponde a un suave alargamiento de una sílaba (en) y al final, observamos cómo se intercambian una subida fuerte del sonido con un descenso muy suave, a manera de susurro, con el que acaba la imagen.

La madre de Z. utiliza más tiempo (1 sg. 6 centésimas) en esta situación que la madre de A (26 centésimas) (Gráfica 2).



Gráfica 2

Si comparamos ambas imágenes, observamos bastante similitud, tanto en la estructura de las imágenes como en el mensaje de las dos madres. La diferencia la encontramos en la comparación de los tiempos globales, la madre de Z. casi cuatricula el tiempo a la madre de A., debido a la cadencia con la que habla a Z. y por tanto a los tiempos que le da al niño. Otra diferencia, que podemos mencionar es la fuerte intensidad y el final brusco que la madre de A. utiliza para consolar al niño.

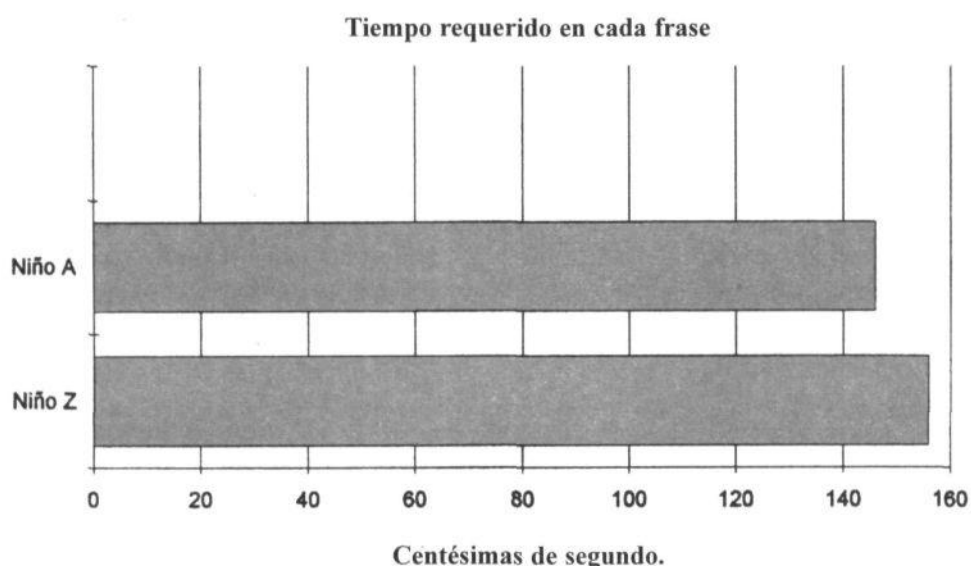
Situación de incorporar al padre

Madre de A. En la imagen no aparecen cambios de frecuencias, no se aprecia modulación de la voz y por tanto no se da diferenciación de las palabras de la frase. La estructura corresponde a la emisión de un sonido confuso ininteligible de cierta intensidad.

Madre de Z. La imagen es regular, rítmica con frecuencias e intensidades homogéneas, que se distribuyen de forma continuada a lo largo de la estructura. Modulación de la voz, con frecuencias e intensidades muy suaves, a modo de susurro.

Observamos cómo esta madre alarga las sílabas sin que haya entre ellas pausas bruscas. Tanto el principio como el final esta verbalización es muy suave.

Los tiempos utilizados entre ambas madres son casi idénticos. Utiliza 10 centésimas de segundo más la madre de Z., que la madre de A. (Gráfica 3).



Gráfica 3

Situación de demanda al niño

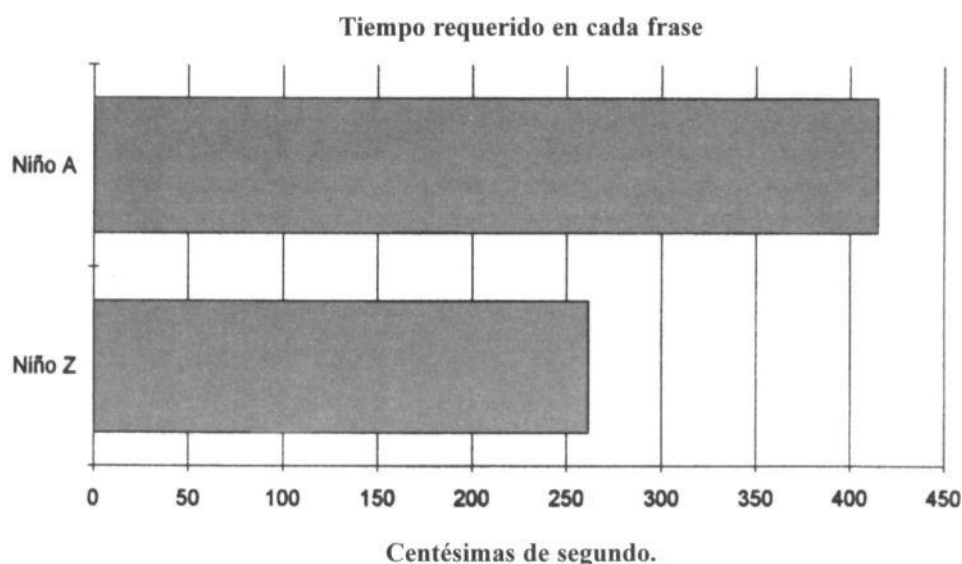
Madre de A. Observamos dos partes separadas por una gran pausa, que incluye la respuesta del niño a modo de una breve vocalización. En la primera parte, las frecuencias del sonido son irregulares y la intensidad fuerte, pero

progresivamente ésta va descendiendo. Esta parte corresponde a una pregunta que la madre hace al niño, pero que por la estructura de la imagen vemos que la emisión del sonido es confusa y hay poca diferenciación de las palabras. En la segunda parte las frecuencias y las intensidades también son variables y corresponde a una palabra, donde la primera sílaba se alarga más que la segunda. Comparativamente, la pregunta ocupa el mismo espacio dentro de la estructura general, que la contestación final (guapo).

Apreciamos en esta imagen más interés comunicativo que en las anteriores: se hace una demanda al niño y se le da un tiempo para que él pueda contestar.

Madre de Z. La imagen presenta dos partes muy iguales en el tiempo de emisión. Al principio observamos una fuerte exclamación de gran intensidad, la segunda parte corresponde a una estructura melódica de baja intensidad con la que finaliza la imagen y que corresponde a la pregunta.

Comparando ambas imágenes, observamos que las estructuras, aunque con intensidades diferentes, son similares. La exclamación inicial de la madre de Z. es más fuerte, pero la demanda al niño es más suave. La madre de A. utiliza más tiempo: 4 sg. 15 centésimas, que la madre de Z.: 2sg. 62 centésimas (Gráfica 4).



Gráfica 4

A modo de comentario final, podemos decir que en general, la forma como la madre de A. habla a su hijo corresponde a estructuras arrítmicas, disarmónicas de intensidades irregulares, aunque con predominio de sonidos fuertes. Los tiempos son poco regulares, sus verbalizaciones son a menudo confusas, con poca diferenciación en los sonidos. Utiliza menos tiempo que la madre de Z. para hablar a su hijo. Actualmente A. no ha desarrollado el lenguaje.

Las imágenes de cómo la madre de Z. habla a su hijo son rítmicas, con frecuencias e intensidades regulares. Hay modulación, plasticidad y musicalidad en los sonidos, con frecuentes alargamientos suaves de las

sílabas. En tres de las situaciones estudiadas, utiliza más tiempo para hablar a su hijo, que la anterior madre. Cabe decir que Z. ha hecho una buena evolución del lenguaje.

Nota

Algunos diálogos de las madres de estos niños seleccionados están descritos en los **anexos**, donde pueden ser consultados.

[Volver al Índice / Inicio del Capítulo](#)

PARTE V

COMENTARIOS Y ANÁLISIS FINAL

CAPITULO V.1

OBTENCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS

Juan José Tolosa

En un intento de cuantificación de los fenómenos observables en las conductas de los niños, así como la de los padres y de las interrelaciones derivadas de las acciones de unos y otros, se realizaron filmaciones de las entrevistas que se iban teniendo regularmente con las familias, con objeto de discriminar con más precisión la gama de acontecimientos. En función de ello se establecieron categorías excluyentes entre ellas y descriptivas en sí mismas de los fenómenos observados, y que mostramos en los **Protocolos 1 y 2** de los Anexos.

Posteriormente se distribuyeron equipos para recoger la ocurrencia o no de determinada conducta y su duración. Se distribuyeron en grupos de categorías disjuntas para poder diferenciar mejor el tipo de respuesta.

Los registros se traspasaron a una hoja de cálculo, reflejando el tipo de ocurrencia. Asimismo se dividió el tiempo en intervalos regulares con la finalidad de observar la contingencia de la conducta en la relación niño-adulto. Debido a que la duración de cada observación era diferente, se convirtieron a términos porcentuales, con la finalidad de homogeneizar la información para poder operar con ella. De esta manera obtuvimos una matriz que como variables establecía: la edad de observación, las conductas observables y la secuencia temporal de la ocurrencia del suceso. Obviamente, para cada tratamiento deberíamos acotar un eje, es decir, para la determinación de gráficas era suficiente referirnos a tipos de conducta, y para relaciones de causalidad y correlacionar (en la relación niño-padres), deberíamos observar el orden secuencial junto con la conducta.

Una vez ponderadas las conductas, fuimos seleccionando aquéllas que destacaban por su ocurrencia o intensidad, referidas a todos los sujetos estudiados, para poder comparar y sacar consecuencias, contrastando dicha información con la recogida por los observadores desde la perspectiva obtenida desde un seguimiento longitudinal, con objeto de no caer en una pura cuantificación.

Se pensó en un principio en la elaboración de gráficas que aportaran una visión evolutiva a lo largo de los meses en que se llevó a cabo la observación. Asimismo también se vio la conveniencia de totalizar categorías para poder comparar tendencias entre las familias observadas. Para totalizar hubo que convertir los datos en estadísticos, por lo que escogimos la media aritmética. Exploramos también la dispersión a través de la desviación estándar y la

varianza. Estos son datos adicionales que se pueden recoger en las fórmulas de la hoja de cálculo.

A continuación presentamos las gráficas obtenidas de los resultados correspondientes a conductas de comunicación y lenguaje de los niños estudiados. No se incluyen las gráficas correspondientes al bebé prematuro por considerar que existen unas variables distintas, que aunque en este caso no han influido en los resultados finales de desarrollo del lenguaje, sí deben considerarse a nivel metodológico por los cambios que su inclusión hubieran supuesto.

[Volver al Índice / Inicio del Capítulo](#)

CAPÍTULO V.2

COMENTARIOS

Mercé Leonhardt

ANÁLISIS DE RESULTADOS

a) Comunicación y lenguaje

El primer análisis que realizamos se basa en la interpretación de las conductas de comunicación y lenguaje utilizadas por cada uno de los padres con sus hijos.

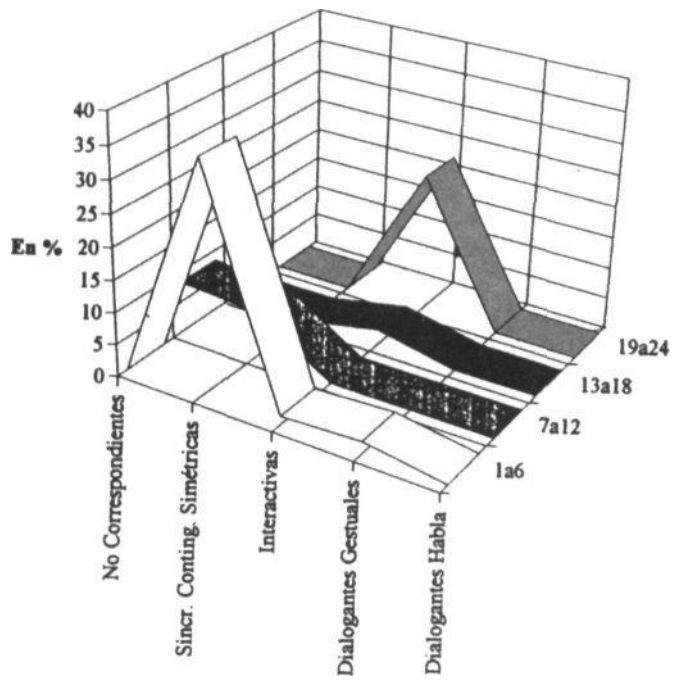
Caso A.

Observamos un alto porcentaje de las conductas comunicativas sincrónicas contingentes simétricas que los padres de A. presentan en los primeros seis meses de vida de su hijo (**gráfica n° 5 a**). Recordaremos que son conductas aparejadas por relación de causa a efecto pero que no tienen intención interactiva ni comunicativa, sólo pueden referirse al binomio: "excitación-alerta".

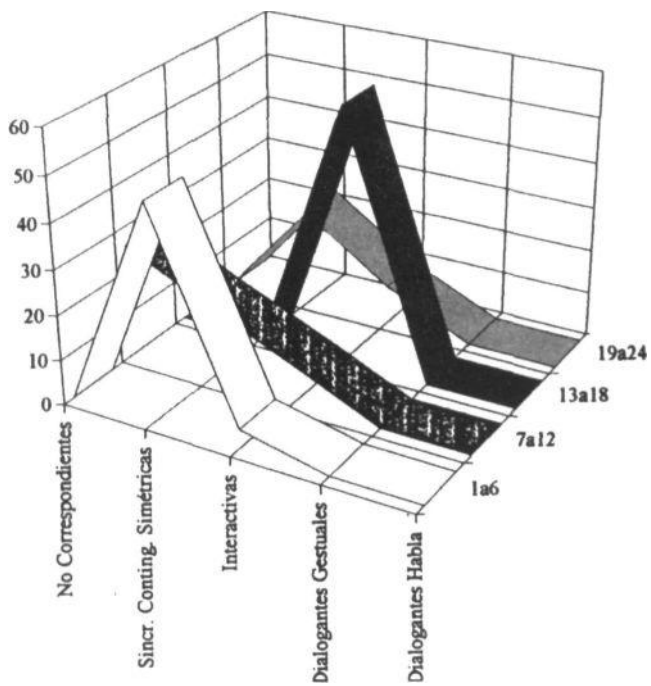
Observamos también que las conductas interactivas empiezan a utilizarlas los padres de A., de forma importante, a partir de los 19 meses pero sin dar paso a conductas dialogantes gestuales o por medio del habla. Su inicio se halla muy retrasado en el tiempo y no corresponde, por lo tanto, a las necesidades y deseos que el bebé mostraba en etapas anteriores.

Vemos cómo A. (**gráfica n° 5 b**) muestra en los primeros seis meses conductas comunicativas sincrónicas contingentes simétricas, las cuales todavía están presentes hasta los 24 meses. Mientras que el niño presenta en abundancia ese tipo de conductas, es interesante ver las escasas conductas interactivas de los padres, las cuales aparecen tardíamente en el período de 13 a 18 meses. Ello nos induce a plantear una hipótesis, al pensar que el niño quizás intenta promover la interacción de sus padres. En su lugar, éstos no ofrecen respuestas en el tiempo adecuado sino que están desplazadas, van con retraso y por lo tanto ya no corresponden por la edad. Las presentan a partir de los 19 meses, edad en la que el niño ofrecerá ya muy baja respuesta. Ello podría ser interpretado como un abandono de la relación por parte del niño, al no haber podido obtener respuestas simétricas y sincrónicas en el período anterior. Más adelante vemos que no aparecen conductas dialogantes, ni gestuales, ni del habla. (Sabemos que A. es un niño que no ha desarrollado el habla posteriormente).

COMUNICACIÓN Y LENGUAJE-PADRES DEL NIÑO A.



COMUNICACIÓN Y LENGUAJE-NINO A.



Gráficas 5a y 5b

Caso Z.

Los padres de Z. (gráfica n° 6 a) muestran ya conductas interactivas con su hijo en los primeros seis meses de vida. Siguen éstas hasta los doce meses pero empleando también conductas dialogantes gestuales. Y es a partir de los doce meses que los padres utilizan el habla como principal elemento de comunicación.

Z. (gráfica n° 6 b) muestra unas respuestas progresivas que se inician por conductas sincrónicas contingentes simétricas, mostrando como a la acción de la madre o padre, el niño responde con una conducta que va aparejada con aquella acción. Denota que el niño está muy atento y se muestra receptivo en la interacción. Las conductas interactivas que muestra se hallan en porcentajes ligeramente superiores a las que hemos observado en los padres en los primeros seis meses, predominando luego las conductas dialogantes gestuales a partir de los siete meses y siguiendo con ellas hasta los dieciocho.

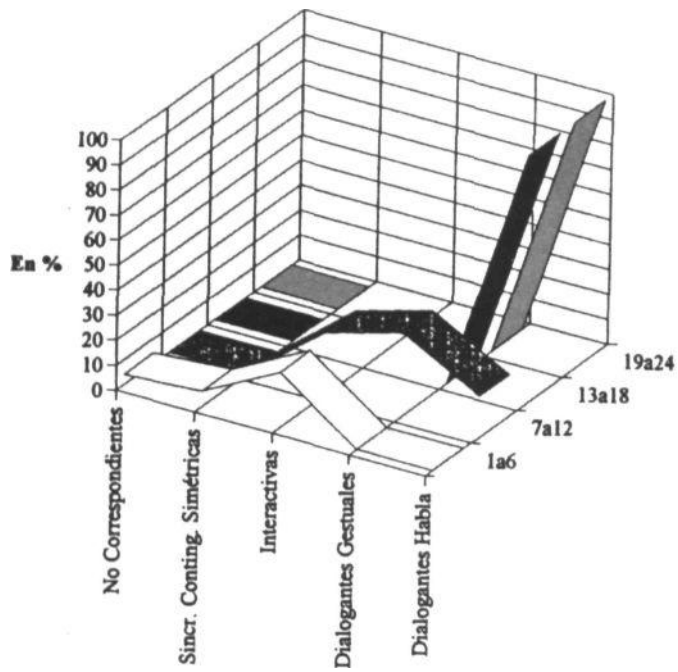
Ello nos sugiere que aquellos elementos gestuales que los padres prodigan a su hijo, le introducen en la comprensión de los significados de la comunicación como pre-símbolos, actuando a modo de prótesis en el desarrollo del lenguaje en el niño ciego. A partir de los 19 meses el gesto desaparece bastante rápidamente (dada la poca utilidad que para el niño ciego representa en comparación con el uso de la palabra) para dar paso al símbolo lingüístico y a la producción del habla, la cual aumenta en Z. de forma progresiva y rápida.

Caso Y.

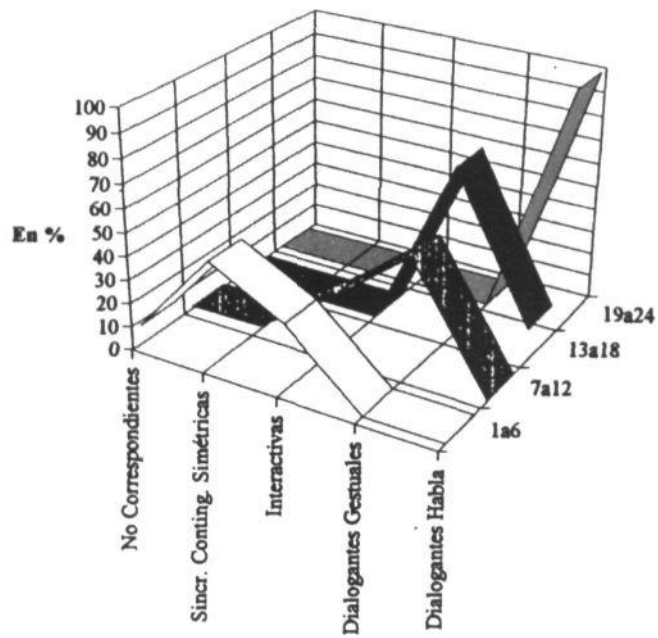
En las gráficas correspondientes a los padres de Y. (gráfica n° 7 a) vemos conductas contingentes simétricas y en mayor proporción conductas interactivas en los primeros seis meses. No tenemos registrado en vídeo las conductas dialogantes gestuales que los padres emplearon, pero sí observamos cómo a partir de los 13 meses utilizan el habla de forma muy preferente en la comunicación con su hijo.

El niño Y. manifiesta (gráfica n° 7 b) en los primeros seis meses conductas sincrónicas contingentes simétricas e interactivas. Frente a la poca utilización del gesto usado por los padres en la comunicación con el niño, vemos que éste sí muestra conductas dialogantes gestuales a partir de los 13 meses, las cuales aparecen como facilitadoras e introductoras de las conductas dialogantes por medio del habla, que en este niño se manifiestan de forma temprana y aumentan muy rápidamente.

COMUNICACIÓN Y LENGUAJE-PADRES DEL NIÑO Z.

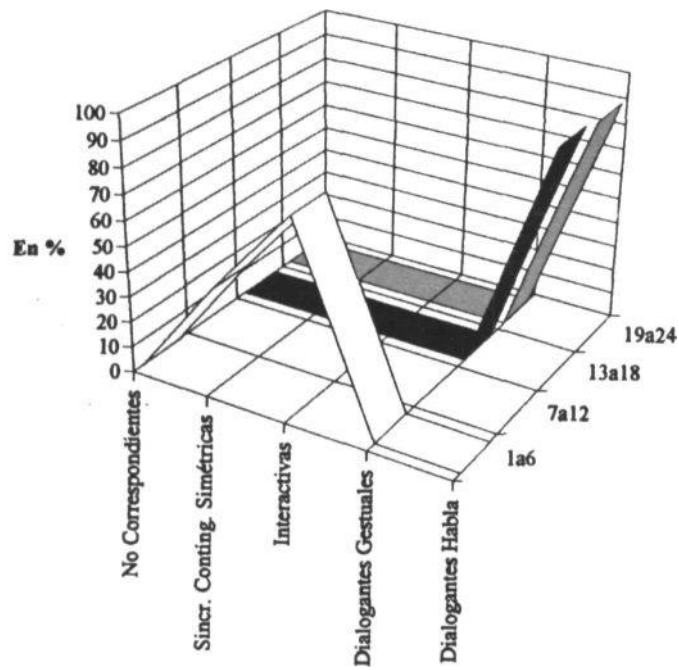


COMUNICACIÓN Y LENGUAJE-NIÑO Z.

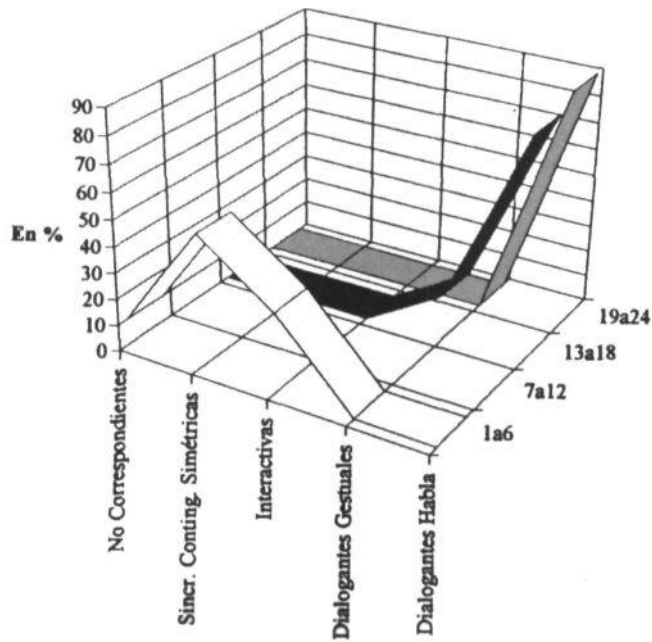


Gráficas 6a y 6b

COMUNICACIÓN Y LENGUAJE-PADRES DEL NIÑO Y.



COMUNICACIÓN Y LENGUAJE-NIÑO Y.



Gráficas 7a y 7b

Caso B.

En las primeras conductas que observamos en los padres de B. (**gráfica n° 8 a**) vemos un porcentaje de Conductas no Correspondientes seguidas por Conductas Sincrónicas Contingentes Simétricas que desaparecen rápidamente en el segundo semestre. Las conductas interactivas se producen a partir de los siete meses y se utilizarán en una baja proporción hasta los 24 meses. Los padres empiezan a utilizar conductas dialogantes gestuales a partir de los 7 meses, las cuales aumentan en el período siguiente, de los 13 a los 18 meses, y bajan de forma muy importante desde los 19 a los 24 meses, período en que los padres se comunican preferentemente con su hijo por medio del habla. Los valores de las conductas comunicativas no alcanzan nunca valores medios, excepto en el habla.

El niño B. (**gráfica n° 8 b**) manifiesta un alto porcentaje de conductas sincrónicas contingentes simétricas desde los 13 a los 24 meses. A partir del período de 7 meses observamos conductas interactivas que disminuyen en gran manera a partir de los 13 meses. En esta edad vemos como aumentan considerablemente las conductas dialogantes gestuales, que él utiliza en forma creciente hasta los 24 meses. En el último período vemos empieza a aparecer el habla aunque el porcentaje que observamos es bajo.

En estos resultados observamos el bajo nivel de conductas interactivas utilizadas por los padres, previas al período de impulso de habla del niño. Los mejores valores de esta categoría que ofrece el niño nos hace pensar en los esfuerzos que hace para provocar respuestas del medio, pero que no obtienen el resultado deseado hasta el último período estudiado.

Se observa en B. unos inicios adecuados del habla, pero cada vez irá presentando mayores problemas y limitaciones en su desarrollo, el cual, luego, se irá empobreciendo al quedar prisionero de severas alteraciones de la personalidad.

b) Formas de comunicación

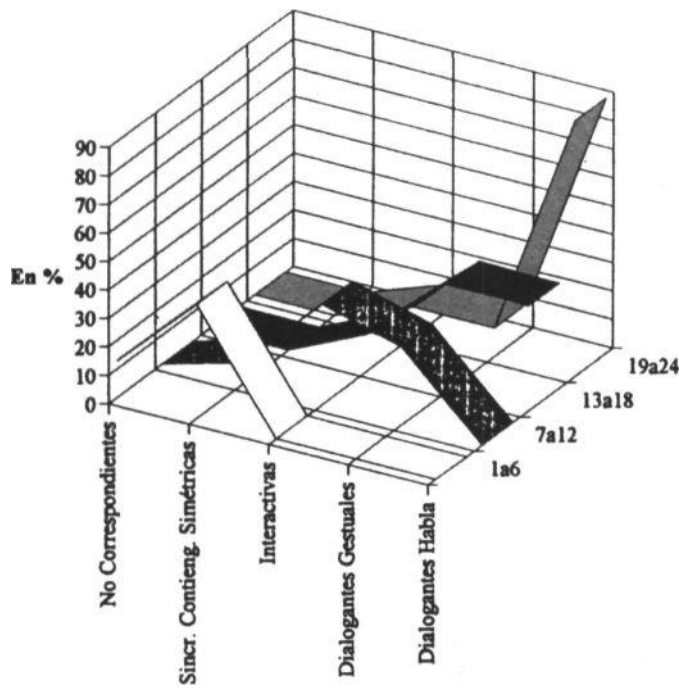
Un segundo análisis trata de ver en síntesis la correspondencia entre las "Formas de Comunicación" utilizadas por las madres y por sus hijos, que hemos englobado en tres grandes grupos: vocales, gestuales y de lenguaje.

Observando las conductas de la madre y del niño A. (**gráfica n° 9**) podemos ver que las respectivas líneas no siguen direcciones que tengan entre sí una correspondencia.

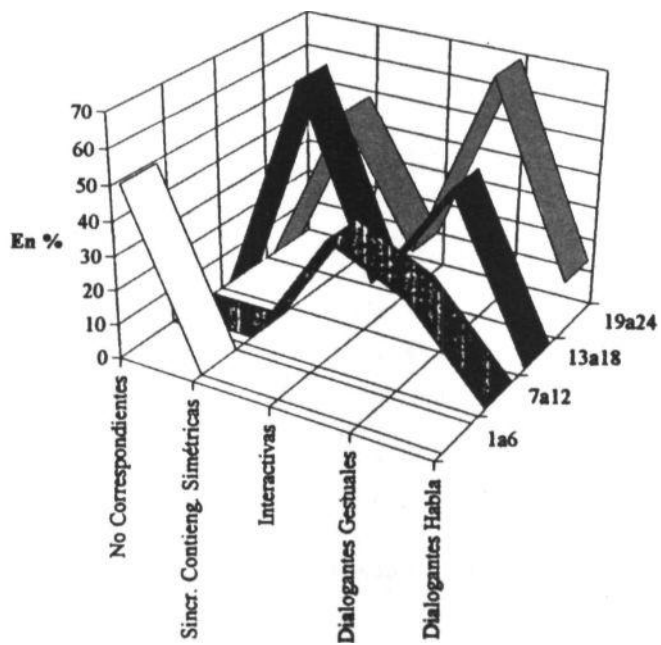
Lo mismo sucede con la madre y el niño B. (**gráfica n° 10**).

Muy distintos son los resultados de las conductas que observamos en las madres y en los niños Y. y Z. (**gráficas n°s 11 y 12**). En ambos casos las conductas se desarrollan en correspondencia absoluta de unas con otras.

COMUNICACIÓN Y LENGUAJE-PADRES DEL NIÑO B.

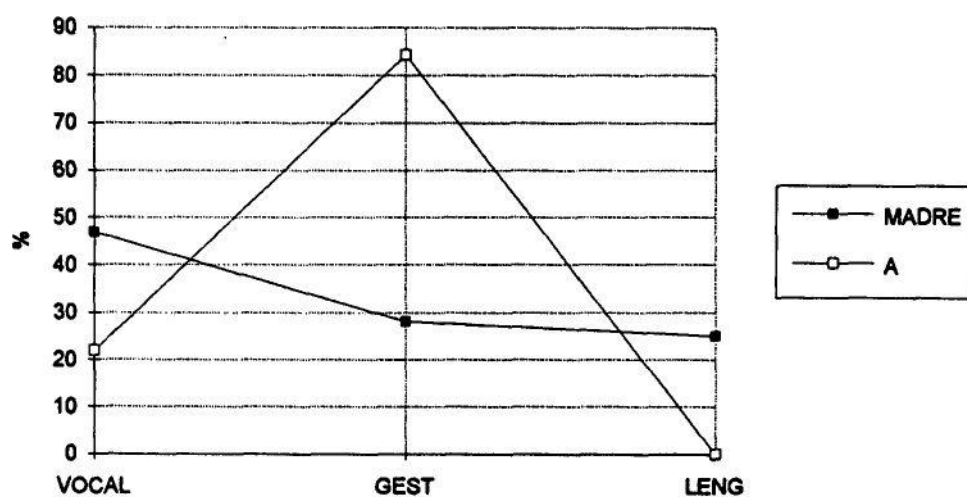


COMUNICACIÓN Y LENGUAJE-NIÑO B.



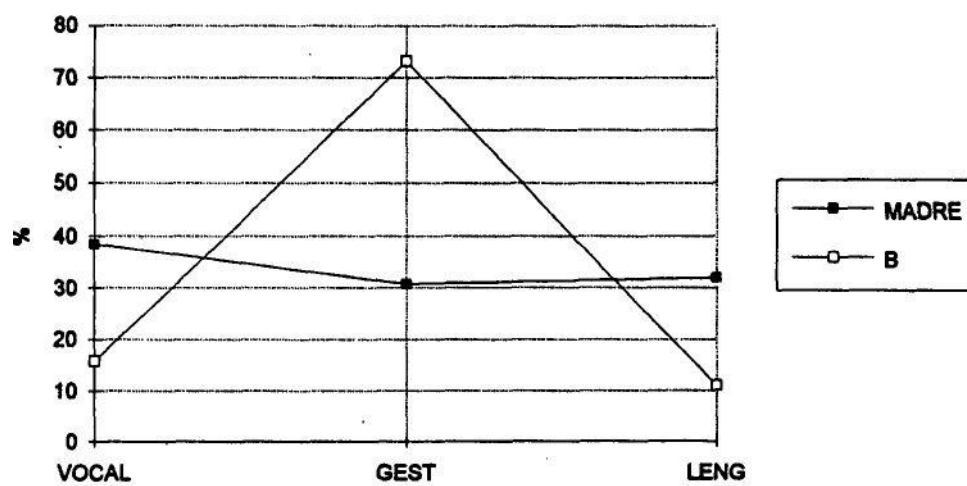
Gráficas 8a y 8b

Comunicación de A. y su madre



Gráfica 9

Comunicación de B. y su madre

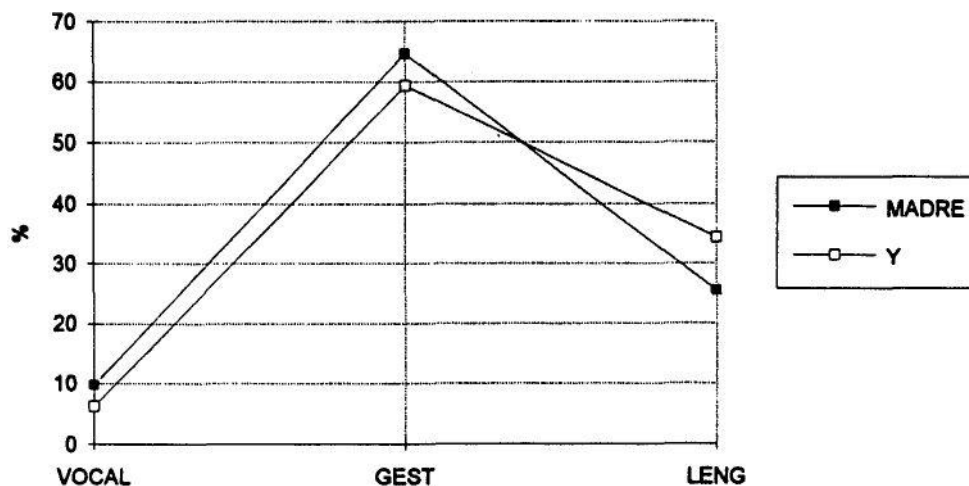


Gráfica 10

c) Categorías del lenguaje de la madre

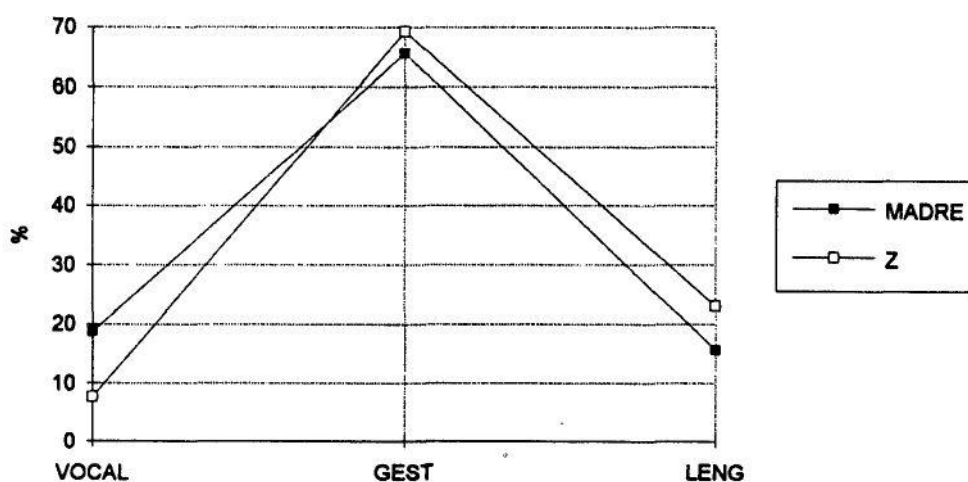
En las **gráficas 13 y 14** observamos que los gradientes lineales de las formas de comunicación utilizadas por las madres de A. y B. tienen una cierta similitud. Son madres sobre-estimuladoras (conductas muy por encima del término medio obtenido) pero que apenas interpretan las conductas del niño ni le atribuyen posibilidades de respuesta (valores de "se contesta" muy por debajo del valor medio).

Comunicación de Y. y su madre



Gráfica 11

Comunicación de Z. y su madre

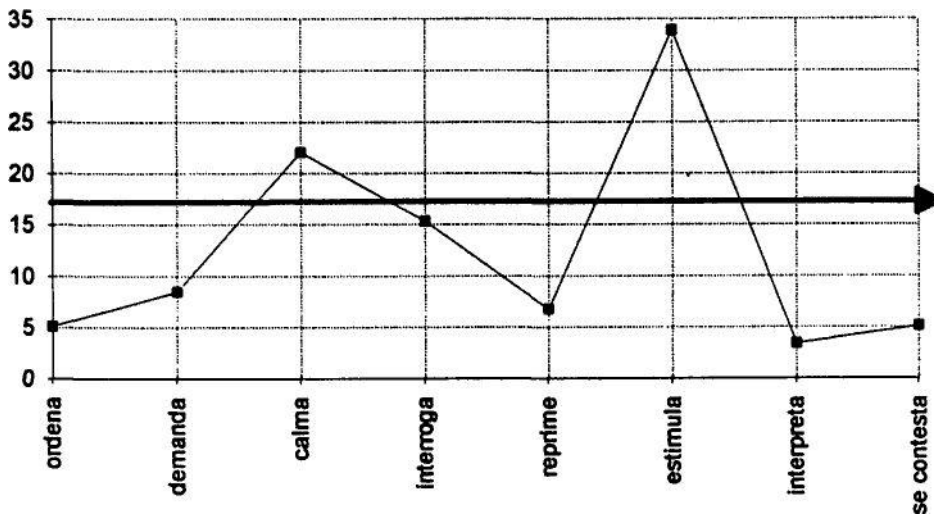


Gráfica 12

Por otra parte, viendo las respuestas de "calma al bebé" de la madre de A. sin efectuar un análisis del motivo de esta conducta, podría llevarnos a un error de interpretación, puesto que es prácticamente la única madre que la realiza.

El lenguaje de las madres

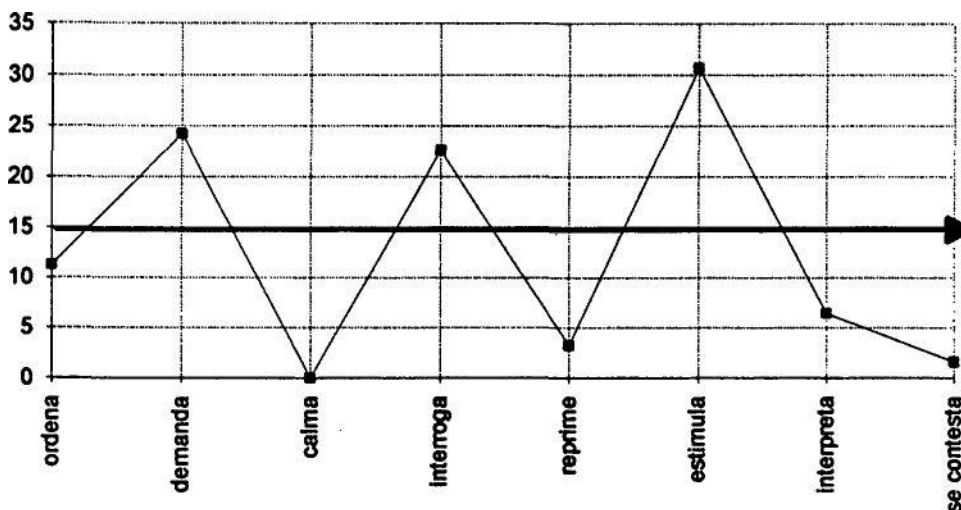
Madre de A.



Gráfica 13

El lenguaje de las madres

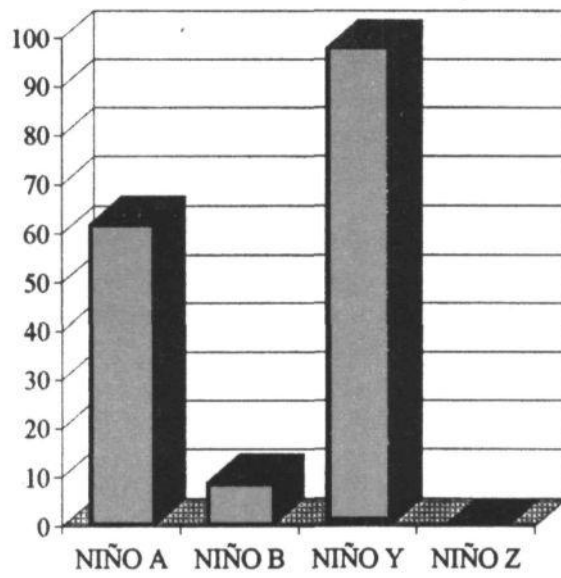
Madre de B



Gráfica 14

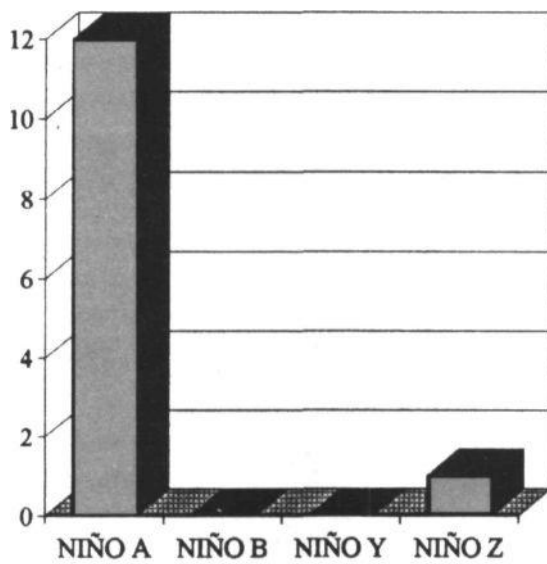
Ante esto podríamos hacernos dos tipos de preguntas. Una sería referente a: ¿es que hay una madre que calma mientras que las otras madres no calman a sus bebés?, o bien una segunda referente a: ¿es que hay un bebé que llora y, por tanto, necesita ser calmado, mientras el resto de los niños de la muestra apenas presentan esta conducta?.

DISTRIBUCIÓN DEL LLANTO EN EL PRIMER MES



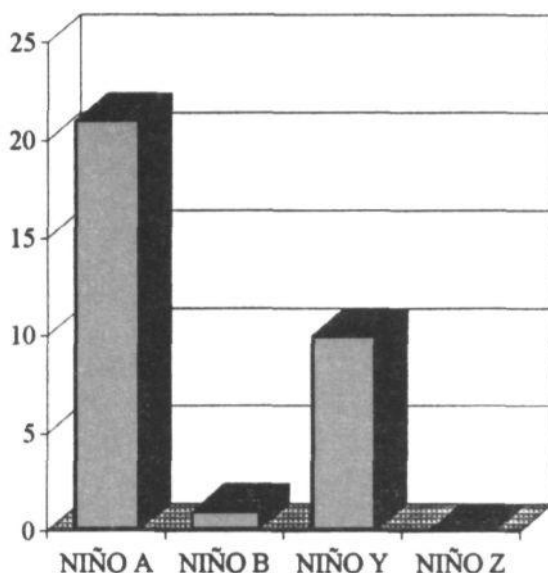
Gráfica 15

DISTRIBUCIÓN DEL LLANTO EXCEPTO EL PRIMER MES



Gráfica 16

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL LLANTO



Gráfica 17

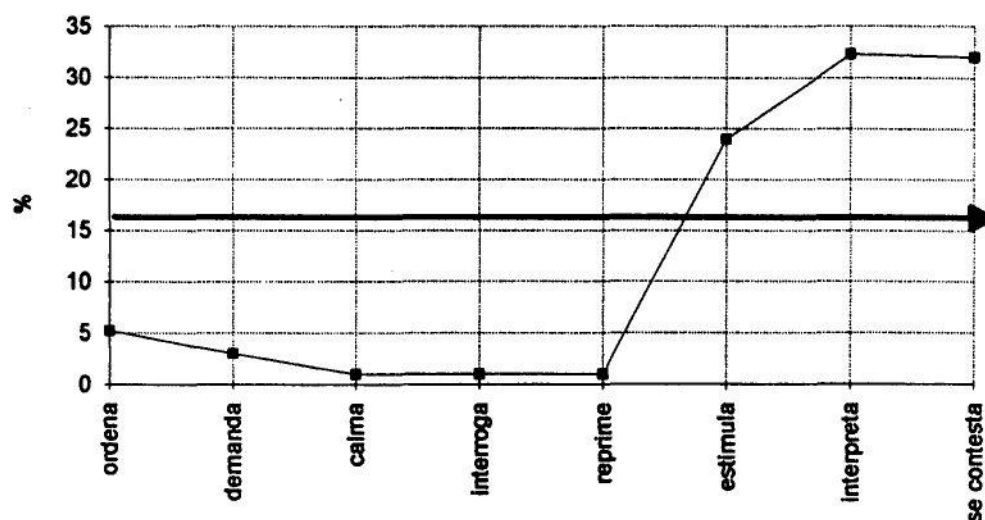
La observación de las secuencias nos indica que A. era un bebé que mostraba frecuentemente su malestar por medio del llanto o del enfado y por tanto la necesidad de ser calmado. La **gráfica 15** muestra que en el primer mes de vida el bebé Y. lloró mucho, secundado por el niño A. En la observación comprendida entre el primer mes y los 2 años (**Gráfica 16**), A. siguió con una tasa alta de llanto mientras en el resto de la población no se observó esta necesidad. Si se calcula el tanto por ciento del tiempo que los niños han llorado entre el nacimiento y los 2 años (**Gráfica 17**), vemos que A. mantiene una tasa alta, siguiéndole Y., aunque en éste debe tenerse en cuenta lo mucho que lloró en el primer mes y que el promediar no refleja lo sucedido en el tiempo, lo cual queda más real si valoramos la gráfica 16.

En las conductas utilizadas por las madres de Y. y Z. (**Gráficas n^{os} 18 y 19**) observamos como destacables: una estimulación no tan elevada o de valores semejantes como en los niños anteriores y unos valores altos en la interpretación de las conductas que realiza el bebé y en especial en la atribución de respuestas al niño, presentadas como la conducta de "se contesta". El niño es visto como individualidad con capacidades de interactuar y de evolución.

d) Tiempo en que aparece el lenguaje y su utilización a los 2 años de edad en la muestra del estudio

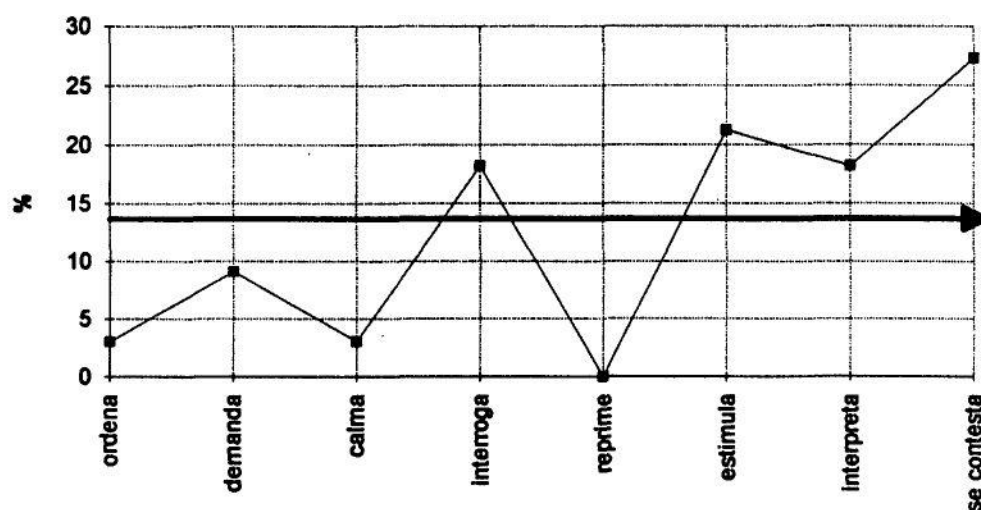
En el estudio cuantitativo de la **Tabla n^o 1** (Conductas de habla que se encuentra en el **Anexo 3**) valoramos porcentualmente la edad del inicio y del uso del habla que a los 2 años hayan conseguido cada uno de ellos.

El lenguaje de las madres Madre de Y



Gráfica 18

El lenguaje de las madres Madre de Z



Gráfica 19

Así vemos cómo las mínimas expresiones emitidas por A. no han podido ser cuantificadas como habla en ningún momento. B. inicia el habla en un período tardío manteniéndose sin incrementos y ofreciendo siempre bajos resultados (15%).

Y. Es el niño que inicia y desarrolla más precozmente el lenguaje llegando a valores muy altos ya en el primer período (84%).

Z. Inicia y desarrolla el lenguaje de forma progresiva. Así vemos que en el período de iniciación (13-18 meses) el desarrollo es lento, pero a partir de esta edad se acelera con rapidez alcanzando la totalidad de valores puntuados a los

dos años. (100%).

[Volver al Índice / Inicio del Capítulo](#)

CAPÍTULO V.3

ESTUDIO COMPARADO

Comparando los resultados de las gráficas correspondientes a los padres de los cuatro bebés, observamos, como dato destacable, dentro de la limitación que ha representado lo recogido en filmaciones, que aquellos cuyos niños han desarrollado un buen lenguaje utilizan de forma completa las "Conductas Dialogantes mediante el Habla" a partir como mínimo, del período que va de los 13 a los 24 meses. En cambio, en el niño cuya habla no se desarrolla no se observa en los padres la utilización de estas conductas. Y, en el cuarto niño, cuya habla se desarrolla de forma limitada, vemos que estas conductas se utilizan en mucha menor cuantía en el período de 13 a 18 meses aunque a partir de esta edad los padres la empiezan a utilizar plenamente.

La correspondencia de conductas entre los padres y sus hijos parece ser que configura la mejor base para entender el desarrollo posterior de un buen lenguaje por parte del niño.

En las gráficas observamos que los niños que desarrollan un buen lenguaje utilizan de forma progresiva y ordenada en el tiempo las conductas interactivas reseñadas en nuestra clasificación. En cambio, en los niños A. y B. que no lo desarrollan o lo hacen de forma limitada, las conductas no se dan de forma progresiva y coordinada. Existe en su presentación un retraso muy importante en el tiempo comparado con los niños anteriores y, sabemos que los resultados negativos de las "Conductas Dialogantes mediante el habla" son un fiel presagio del habla posterior, que no llega a producirse o queda muy limitada. Otro dato a destacar es la mayor actividad que se observa en estos niños en las primeras etapas comparada a la que muestran sus padres. Una hipótesis podría ser la de que frente a una menor actividad de respuestas interactivas y de relación de los padres, los bebés ciegos intentan iniciarla y generarla, dada la importancia que supone para ellos el contacto y la interacción. Pero cuando estos esfuerzos caen en el vacío o son recogidos a destiempo, los bebés se retiran y van quedando inmersos en sus propias sensaciones y en su propio mundo, más o menos rápidamente según las respuestas menores o mayores que se hayan producido. Si, en cambio, el bebé recibe la respuesta adecuada del ambiente o son los padres los iniciadores y generadores de interacción y comunicación, tal como hemos visto en el resto de población estudiada, la evolución es progresiva.

Asimismo hemos observado la importancia que reviste la utilización del gesto. Mediante su utilización, el niño ciego entra en la comprensión de los mecanismos de la comunicación.

Cuando él realiza un gesto, mamá lo interpreta y responde. En el niño ciego, el sentido conferido al gesto no es el mismo que el del conferido al del niño vidente, pero sí su necesidad de cara a los resultados [3]. La comprensión del gesto facilita la utilización posterior de símbolos. Una vez que el niño empieza a utilizar el habla, el gesto pierde su primacía al igual que la finalidad para la que el niño lo utilizó. Los padres encuentran, por su lado, mayor compensación en

la utilización de palabras que en la de los gestos, disminuyendo automáticamente su producción una vez que el niño emite palabras con cierta frecuencia.

Por último veríamos que una estimulación adecuada y regulada, y la interpretación y atribución de capacidades interactivas al bebé (representadas por las respuestas que la madre le atribuye) son elementos que parecen tener gran importancia en la potenciación y posterior desarrollo del lenguaje.

BIBLIOGRAFÍA

Al final del siguiente capítulo.

[Volver al Índice / Inicio del Capítulo](#)

CAPITULO V.4

DESARROLLOS DIFERENTES.

CASOS PROTOTIPO: BEBÉS A. Y Z.

CONCLUSIONES

Hemos observado distintas evoluciones en el desarrollo del lenguaje. Ante los diferentes y contrastados desarrollos que presentan por ejemplo los niños A. y Z., nos vienen a la mente los trabajos de G. Rosolato [1] cuando indica: "es fácil imaginar que una madre depresiva o sin capacidad de sintonía afectiva no podrá propiciar la delimitación suficientemente precisa y estable de los primeros significantes de demarcación, incapaces en tales condiciones de emerger del fondo perceptivo inorganizado".

Efectivamente, tomando los ejemplos prototipo citados, vemos cómo la madre de A. presenta graves perturbaciones en la consonancia afectiva con su hijo. Sabemos que la representación del afecto prefigura la representación del objeto, por lo tanto no es difícil comprender que: la alteración, la inadecuación, la discontinuidad imprevisible del estilo interactivo, entre la diada a causa de las dificultades maternas y paternas, produzcan repercusiones nocivas sobre las potencialidades representativas del bebé y luego del niño mayorcito, sobre todo a nivel de instauración de la representación simbólica de las palabras. Hemos podido observar por medio de las gráficas y, de forma detallada, en el capítulo referente al habla del niño las dificultades que A. iba presentando en la aparición de sus primeras palabras y su número limitado, palabras perdidas y no recuperadas en su tiempo.

La mamá de Z., segundo niño prototipo, aun cuando se halla afectada por una profunda depresión, puede identificarse con su bebé en los momentos precisos, transfiriendo con su movimiento, su contacto y sus palabras una satisfacción nutricia y la base indispensable para promover su primer desarrollo. Como dice P. Luquet [2] «A través de la relación se desarrolla una "apetencia" para la comunicación». Por tanto no es la depresión en sí la responsable de las carencias afectivas que puedan producirse entre una diada determinada, sino los efectos concretos que la depresión ejerza sobre cada madre en particular, es decir: cuando el vacío interior perturba la génesis de las bases de la relación. Cuando ello se produce, el resultado acostumbra a ser un desarrollo anormal del pensamiento y del lenguaje. En el caso de Z., la madre fue capaz no sólo de nutrir su vida afectiva y cognitiva de su hijo sino que además pudo ejercer la función organizadora y estructurante adecuada para su psiquismo. Tal como hemos visto anteriormente, Z. desarrolló un buen y completo lenguaje comunicativo a la edad apropiada.

La comprensión de las primeras conductas interactivas que se producen en la diada nos ayudan a poder entender mejor los complejos procesos que se están produciendo entre cada madre y su hijo. Este estudio, realizado con una serie de limitaciones, quisiéramos sirviese de humilde contribución a esta

comprensión, a la vez que también pudiese servir de ayuda, en los casos en que ello fuera posible, en la prevención de futuras alteraciones de la comunicación y del lenguaje.

BIBLIOGRAFÍA

[1] Rosolato G.: "Los significantes de demarcación", en *Pensar, hablar, representar*. Golse E. y Bursztejn. pág. 32. Ed. Masson. Barcelona 1992.

[2] Luquet P.: Informe 47. "Lenguaje, pensamiento y estructura psíquica". Congreso de Psicoanalistas de lengua francesa. *Pensar, Hablar y representar*. Golse y Bursztejn. Ed. Mason. Barcelona. 1992.

[3] Siguan, M.: "Del gesto a la palabra". *Estudios sobre la psicología del lenguaje infantil*. Cap. 1. Ediciones Pirámide. Madrid 1984.

[Volver al Índice](#) / [Inicio del Capítulo](#)

ANEXOS

ANEXO 1

PROTOCOLOS DE LA INVESTIGACIÓN

PROTOCOLO 1

CONDUCTAS DE COMUNICACIÓN Y LENGUAJE

1. Conductas no correspondientes

Cuando la conducta no corresponde a cualquiera de las otras categorías por no estar dentro del marco de la relación directa entre el niño y su pareja. Ejemplos en el niño: el movimiento de pataleo estando el niño distraído o el estar soñoliento o dormido; en el adulto: cuando habla con una tercera persona y deja de lado al niño o realiza una tarea marginal al bebé.

2. Conductas sincrónicas contingentes simétricas

A la acción de uno el otro responde con una acción que va aparejada con aquella, pero que no es interactiva ni comunicativa. Puede denotar que se está atento, que la acción del otro le afecta y puede considerarse como el primer paso hacia la interacción: el padre habla y el niño va abriendo y cerrando los ojos, o va abriendo y cerrando las manos.

3. Conductas interactivas

A una acción de la madre, el bebé ha respondido con otra acción involucrada con la de ella, o viceversa, por ejemplo: si la madre habla, el niño explora su boca o sonríe; si el niño dirige la mano a la madre, ésta la toma y la besa. Es una situación compartida en la que se sigue unas secuencias de acciones y respuestas entrelazadas entre los dos protagonistas, un tren de ritmos, pausas, retiradas y aproximaciones, imitaciones, sonrisas, vocalizaciones de todo orden y entonaciones variadas que sintonizan... todo ello dentro de una atmósfera afectiva compartida.

4. Conductas dialogantes gesticulares (*intersubjetividad secundaria*)

A través de códigos establecidos, la pareja se entiende con el gesto y se establece un intercambio. El niño abre y cierra la boca, chasqueando ligeramente la lengua; su madre pone agua en el vaso y da de beber al niño. Luego la madre le pregunta si quiere más y el niño responde con una negación moviendo la cabeza, lo cual quiere decir que ha entendido la primera acción del niño.

5. Conductas dialogantes en las que interviene el habla

Requiere la existencia de símbolos lingüísticos, aunque no aparezcan en el

léxico idiomático de la cultura, pero sí integrados en el llamado "lenguaje infantil". Un ejemplo de esto último sería cuando el niño dice: "Ñam, ñam, ooó" (comida buena), y en la madre al decir: "¿quieres ñam ñam?"

PROTOCOLO 2

FORMAS DE COMUNICACIÓN

En el niño

1. Grupos vocalizaciones. Implica las conductas de emisión de sonidos vocálicos. Se dividen en:

Llanto

Gritos

Sonidos, sea del tipo que sean mientras no sean modulados ni articulados.

Vocalización-gorjeo. Tanto la emisión de sonidos vocálicos como consonánticos, mientras sean modulados y utilizados como ejercicio fonético.

Silabeo. Unión de consonante y vocal que se repiten y que adquieren entonaciones diferentes en su emisión.

Imitación. La repetición, más o menos fiel, de un sonido emitido por el otro, en un esfuerzo imitativo.

2. Grupo gestualización y expresión

Se refiere a las conductas gestuales que impliquen comunicación o que puedan ser interpretadas como elementos de ella.

Sonrisa. Emparejada con su connotación "social".

Risa. Un paso más evolucionado de la anterior conducta, expresando una alegría explosiva y contagiante, de complicidad que infiere, con el tiempo, en la intersubjetividad.

Acaricia. Cualquier gesto que traduzca una caricia: tocar suavemente, "morrear", refregar las mejillas en la cara del otro, etc.

Rechaza. Cualquier gesto que indique rechazo o agresión al otro o a su acción.

Placer. Toda conducta de euforia, bienestar, satisfacción.

Enfado. Cualquier conducta de malestar, inquietud, rabia, falta de confort.

Demanda. Solicitud, exigencia, deseo, petición.

3. Grupo lenguaje

Utilización del habla como medio de comunicación.

En el adulto

1. Grupo vocalización. *Utilización de la expresión verbal*

Exclamación. Interjección, tópico estereotipado (¡Hola!), monosílabo interrogativo (¿Eh?), sobre todo si va aislado.

Imitación. Cuando el adulto imita al bebé de cualquier forma.

Nombrar. Utilización del nombre del bebé.

Cantar. Cuando su canción está dirigida al bebé.

Silbar. Si el silbido va dirigido a captar la atención del bebé o a motivar en éste un cambio.

2. Grupo gestualización. *Intervención del acto sobre el bebé con cierta finalidad*

Contacto. Cualquier tipo de contacto físico voluntario e intencional, de carácter amplio: mejilla contra mejilla, abrazo, colocarlo pecho a pecho.

Tocar. Se refiere a la acción manual de provocar una sensación táctil: tocarle la barbilla al bebé, entrelazar manos y jugar con los dedos de él, alisarle el cabello.

Tocar con objeto. Con la finalidad de que lo perciba.

Dirigir la mano. Para orientar al bebé a que coja un objeto, a que acaricie la cara propia o de otro.

Orientar. Cuando se moviliza la cara o cuerpo del bebé hacia un determinado objetivo.

Acariciar. Cualquier tipo de caricia, besos o besuqueo.

Rechazar. Cualquier tipo de apartamiento o rechazo.

3. Grupo de lenguaje

Referencia al lenguaje como expresión del pensamiento.

PROTOCOLO 3

CATEGORÍAS DEL LENGUAJE DE LA MADRE

Ordena. Cuando se exige o reclama un determinado comportamiento o acción.

Demanda. Solicitud, reclamo, petición.

Calma. Apaciguar, tranquilizar, comunicar confianza.

Interroga. Toda expresión verbal en forma de pregunta.

Reprime. Cuando se trata de frenar, sujetar o se coerce una acción o comportamiento.

Estimula. Si se va a alertar, excitar, avivar, exaltar las conductas del bebé.

Interpreta. Traducir la acción o comportamiento del bebé. Así como aclarar lo que el niño dice.

Se contesta. Si la madre ha formulado una pregunta al bebé y en su lugar se contesta ella misma, introduciendo dos formas verbales de entonación diferente. Implica una intención materna de atribuir al hijo el papel de interlocutor pero que aún no le es posible contestar por sí mismo al ser demasiado pequeño.

[Volver al Índice / Inicio del Capítulo](#)

ANEXO 2

DIÁLOGOS SELECCIONADOS

Incluimos a continuación unas secuencias de los "diálogos" padres-hijo correspondientes a los niños A. y Z. (Véase: "Dos historias prototipo", Parte IV, capítulo IV.3.a). Los diálogos corresponden a etapas significativas de su desarrollo. En el lenguaje que hemos seleccionado utilizado por los padres fácilmente podemos comprobar las deficiencias que se observan en el caso A. en contraste con el que vemos en el caso de Z.

Recordaremos que el caso del niño A. es el correspondiente al niño cuyo lenguaje prácticamente no se inició ni desarrolló. El caso del niño Z. en cambio, es el correspondiente al niño cuyo lenguaje se inició en una etapa normal y progresivamente evolucionó hasta alcanzar un alto nivel a los dos años de edad.

NIÑO A.

Secuencia: 2 meses y 20 días

Los padres y el bebé se encuentran en el salón de la casa. El bebé está en brazos de su madre, de frente a ella y muy pegado a su cuerpo; se le nota inquieto y, a veces, como si estuviera a punto de llorar. La madre le va hablando, aunque a veces lo hace en susurros. Más tarde, el padre lo coge, lo toma en brazos y le habla. También lo coloca frente a su cara y, a diferencia de la madre, lo va moviendo continuamente. El bebé sigue expresando malestar a través de una respiración cortada.

Madre: "¡Eih! (susurros)... ¡Qué!"

Niño A: "Aaaa". (Emite un sonido corto y grave; mueve la cabeza y la madre se la sostiene con la mano).

Padre: "¡Tío!" (El padre, en este momento, está detrás de la madre).

M.: (Susurros).

P.: "¡Tío!"

P.: "¿Qué pasa?"

Silencio: (A. empieza a manifestar inquietud en los movimientos de sus brazos y cabeza).

A: "Aa, aaa". (Empieza a lloriquear).

P.: "¿Qué pasa, chiquitín?"

M.: (Susurros).

P.: "(¡Ai, el nene!, ¿"ande" está el nene?)"

M.: "Sonido". (Imita espontáneamente los sonidos del bebé. Su postura es rígida).

A.: "Aaaaaa". (Sonido agudo).

P.: "«Ande», ¿está el nene de la casa?"

A.: "Aaaaaa". (Sonido fuerte).

P.: "¿«Ande» está el nene de la casa, a ver?"

P.: "¡Jn!"

(A. se pone a llorar, con un tono alto y muy agudo).

M.: "¿Queeé?". (Sube de tono. Sonríe).

(A. sigue llorando)

M.: "¿Queeé?, ¡Qué mono... tú!"

M.: "¡Papaaá!, ¡ven, ven! Llévate a A. a la calle. ¡ven!"

(Se lo dice al padre sin dejar de mirar la cara del bebé).

(A. va llorando con sonidos agudos y entonación variable. Se ve excitado).

M.: "Ya puedes cogerlo, ya". (Se lo dice al padre que todavía está detrás de ella. Su voz es grave, como si se lo dijera para sí misma).

M.: "¿Qué?" (Le da un beso en la barbilla).

P.: "Que no, que te lo tengo dicho, que no vales para tener visitas". (Se lo dice a la madre).

La madre, sonriendo, le pasa el bebé al padre muy lentamente. Éste se pone muy contento. Su tono de voz es más fuerte que el de la madre. Coloca su mano izquierda sobre la nuca del bebé y lo pone frente a él pegado a su pecho. Sus movimientos son muy relajados pero seguros.

P.: "A ver, también llora, a ver. A ver también «yora»". (Sonríe).

A.: (Lloriquea. Emite sonidos con una intensidad creciente).

M.: "¡Uf!, una vez llega el padre: ¡olvídame!" (se lo dice a la persona que está filmando).

P.: "Ya está. A ver también "yora". Ya está listo, ya. Ya, ya, ya, ya, ya, ya".

M.: "Una vez llega el padre, olvídate". (Se lo dice a la persona que está filmando).

P.: "¿Qué ha pasado?, ¿Qué?, ¿Quién te ha pegado? (habla ininteligible)".

P.: "No, no, no... ya".

P.: "¿Sabes quién es?, ¿Qué ha "pasao", eh?, ¿qué ha "pasao", eh?"

P.: "No, no, no, no, no, no." (Reclina un poco al bebé). "No, mi hijo, no". (El padre no consigue calmar el llanto del bebé).

Secuencia: 4 meses ½

La madre y el bebé se encuentran en el dormitorio de los padres. La madre está sentada en el lado izquierdo de la cama, justo en el borde. La madre sostiene al bebé en su regazo, sujetándolo con sus dos brazos. El bebé da la espalda a su madre.

Madre: "(...habla ininteligible...) ¿verdad cariño mío?"

(La madre acaricia la parte posterior del vestido del bebé. Pone en contacto su mejilla izquierda con la parte derecha de la frente del bebé).

Niño A: "Sonido". (Se le siente inquieto).

M.: "¡AY, la mamá! Porque la mamá tiene pipica, la mamá tiene caticos, la mamá tiene celedicos". (La madre le va hablando con una tonadilla y, al mismo tiempo, le va acariciando la barbilla y la nariz con un cierto ritmo. Continúa hablándole con su mejilla en contacto con la frente del bebé. El niño manifiesta inquietud).

M.: La madre coloca el dedo meñique de su mano derecha entre los labios del bebé y lo va moviendo suavemente. El niño muestra quietud y acepta el dedo de su madre entre sus labios. Lo chupa a intervalos, parece que le gusta. "Que te comes los dedos de la mamasiita... porque es muy chiquitillo este nene. No, no, no, no, que se come la mano, que se come la mano, que se la come". (En esta última parte acelera mucho el ritmo del habla).

M.: (La madre retira súbitamente su mano de los labios del bebé y emite una exclamación, manteniendo su posición inicial con respecto al bebé). "¡Ay!"

A.: "Sonido". (Manifiesta enfado).

M.: (La madre le vuelve a poner el dedo en los labios del bebé y le habla muy deprisa, juntando las palabras). "Que se la come..." (habla ininteligible).

M.: "¡Ui!, ¡ui!, ¡ui!, ¡ui!, ¡ui!". (Va golpeando rítmicamente un pie sobre el suelo).

M.: "¡Ui!". (La madre retira súbitamente el dedo de los labios del bebé).

A.: "Sonido". (Muestra malestar y enfado).

A.: "Sonido". (Muestra malestar y arruga la cara).

M.: "Sonido". (Mira de tranquilizarlo tocándole rítmicamente y suavemente la barbilla).

(La madre continúa sentada en la cama y toma en brazos al bebé. Ya no tiene su cara pegada a la del niño.)

M.: (Habla ininteligible) "... ¿te comes tú la nariz de la mamá?" (Se aproxima a la cara del bebé poniendo su nariz a la altura de su boca).

A.: "Sonido".

M.: "¿Te comes la nariz de la mamá? ¿A ver?" (Separa su cara del bebé).

A.: "Sonido".

M.: "¡R. ven!" (Llama a su marido).

Silencio (La madre inicia un movimiento para colocar al niño de pie sobre sus piernas).

M.: "Ven con la mamá, ven". (Reclama al marido).

M.: "Upali. Uix, uix, uix, uix, uix, uix". (La madre hace saltar al niño moviendo sus piernas rítmicamente y siguiendo el ritmo de sus propias exclamaciones).

M.: "Risa".

M.: "¡Ay!, apupupu, apupupu." (Se lo dice justo detrás de la nuca levantando un poco al bebé hasta situarlo a su misma altura).

A.: (Hace una mueca como si fuera una sonrisa).

A.: "Sonido". (Muestra inquietud y también enfado).

M.: (La madre se inclina hacia un lado para observar al bebé desde su posición inicial: sentada en la cama).

M.: Apupupupu". (Le va hablando colocando sus labios en la espalda del bebé).

M.: (Se inclina hacia un lado desde su posición inicial).

"¡F., ven ven!". (Gira al bebé en sentido contrario al suyo. Suponemos que se está dirigiendo al padre).

Silencio.

M.: "¡Ui, la mama!". (Lo levanta).

A.: (Saca la lengua).

M.: "¿Dónde está tu papa?" (Lo coge más fuerte).

A.: "Sonido".

M.: "El papa está en muy chiquitillo, el nene es un bonito, muy chiquitillo". (Le va acariciando las mejillas con su mano derecha).

M.: (Le coge la manita del bebé). "Mira, A.: pamica, pamica, barana ete e su mamá". (Con la mano le hace acariciar la mejilla de la madre siguiendo el ritmo de la frase, que la dice como si estuviera recitando un poema).

A.: (Saca la lengua).

A.: "Sonido". (Muestra enfado).

M.: "A ver, vamos a..." (Habla ininteligible de forma muy acelerada).

M.: (Le coge los bracitos. Los mueve con la intención de que las manos del bebé golpeen entre sí). "Palma palmica, barana tu papá que tu e mu bunica. ¡Ay!" (Canta):

A.: "Sonido".

A.: "Sonido".

M.: "Palma palmica, barana tu papá". (Vuelve a hacer que golpee las manos. Coloca su cabeza muy cerca de la oreja del bebé. Lo dice cantando).

M.: "¡Yaayooó!, ¡yaayaaá !, ¡yaayooó! ¡paapaaá, maamaaá!". (Para cada palabra entonada como si fuera una canción, le hace golpear las manos dos veces).

A.: "Sonido". (Llanto cortado).

A.: "Llanto".

M.: "Paapaaá, yaayooó".

M.: "¡Ui, ui, ui, ui!".

M.: "¡Que te pillo, que te pillo que te pillo al nene!"

A.: "Llanto".

M.: "¿Qué borrico?, que cuando no quiere hacer ná."

(Levanta al niño). "E un borrico". (Se lo dice como si estuviera enfadada).

M.: "Chiquitillo, chiquitillo, chiquitillo. ¡Ay!" (Hace rebotar al niño sobre las nalgas de él).

(La madre vuelve a sentar al niño, ya no lo tiene de pie. Coloca su mano derecha horizontalmente cerca de la barbilla del bebé.)

M.: ("No audible"). (Le susurra algo en la oreja).

A.: "Llanto". (Inclina la cabeza hacia abajo).

M.: "¿Qué quiere?" (El niño se calma). "Vale".

M.: "Palma, palmica, barana tu papá..." (habla ininteligible).

(Coge la mano izquierda del bebé y, con la suya, la hace palmear siguiendo el ritmo de la canción).

A.: (El niño deja caer repentinamente la cabeza como si buscara la mano de la madre).

M.: "¡Ui!, la mano de la mamá". (Le pone la mano entre los labios).

M.: "Que te come la mano la maaamá".

A.: "Sonido". (Muestra inquietud y enfado mueve los brazos).

M.: "Que no te la come. Bueeeeno".

A.: "Sonido". (Muestra inquietud y enfado mueve los brazos).

M.: "No te enfades. ¡Hale!"

M.: "¡F.!" (Reclama al padre).

Silencio: (La madre deja que el bebé le vaya chupando la mano sin hacer nada, sólo lo observa. El niño se va tranquilizando, siente placer).

M.: "¡Ui! Te has dejado... " (No audible. Se solapa con los gritos que hace el bebé).

A.: "Grita". (Manifiesta inquietud y enfado).

M.: "Te has dejado la mano de la mamá".

N.: "Grito". (Emite un fuerte grito. Manifiesta enfado e inquietud).

M.: "¿Qué te pasa? Mira."

M.: "Tsu, tsu, tsu, tsu, tsu". (Trata de calmarlo. Le va moviendo rítmicamente una de las manos).

M.: "¡Yaaayó!". (Lo dice muy fuerte y muy cerca de la oreja del niño). (El niño sujeta el dedo meñique de la mano).

M.: "¡Saca el dedo!..." (habla ininteligible).

M.: "¿Qué cariño?"

A.: (Retira bruscamente la mano izquierda del dedo meñique de la madre).

A.: "Sonido". (Berrinche, demuestra inquietud y enfado).

M.: "¡Ajooó!... (Habla ininteligible)... yayooó e mu bonico. ¡Ajooó!"

(La madre le da un beso sonoro. Con la mano izquierda acaricia la mejilla del bebé y acerca la otra mejilla a sus labios).

M.: "Ajooó a mi nene. No vamo a ver, mira A., y no vamo a ve a la yaaaya y no vamo a ve a la tiiita, ¿vale?" (La madre le coge la manita izquierda y la acaricia suavemente).

A.: (Se pone el dedo en la boca).

A.: "Sonido". (Berrinche. Manifiesta inquietud y enfado).

Secuencia: 8 meses

El bebé se encuentra estirado boca arriba sobre una mesa redonda de salón, cubierta por un tapete de hilo. A. sujeta un cubo-sonajero de color blanco y azul.

Silencio: (El niño va moviendo el cubo sonajero y se ha girado hacia su derecha poniéndose de costado sobre la mesa).

Niño A.: "¡Eee!" (Juega con sus dos manos el cubo sonajero).

Silencio.

Madre: "¡Mare!" (La mamá entra en el salón). (Silencio). (El bebé vuelve a mover el cubo sonajero y se pone de espaldas a la mesa nuevamente).

(La madre silba y se acerca a la mesa redonda. En su mano lleva un chupete.)

M.: "... (Habla ininteligible)..." (Muestra al bebé el chupete agitándolo enérgicamente ante su cara).

M.: "¡Toma, toma, tomaaa!" (Parece que le ordena cogerlo, mientras le acerca el chupete a la boca del bebé).

Silencio.

M.: "¡Pónte bien burro!" (La madre manifiesta exigencia y enojo). (La madre toca al bebé en su cintura, brazos, cara como si fuera a moverlo, pero no lo hace).

M.: "¡¡¡Toma, toma, mira !!!" (Le muestra el chupete).

M.: "¡Mmmm!"

M.: "... (habla ininteligible)..." (Mueve el sonajero y estira su cuerpo inclinando su cabeza hacia la izquierda, extendiendo los brazos en cruz).

M.: "¡Ah!, ¡Ah!" (Emite un sonido respiratorio).

M.: "¡Toma el chupete, va, toma!" (Aproxima el chupete a la boca del bebé).

M.: "... (habla ininteligible)..."

Silencio: (El bebé coge el chupete de la mano de la madre y se lo lleva a la boca mordiéndolo por el asa).

A.: "Sonido". (Parece que expresa malestar).

Silencio: (El niño intenta llevarse el chupete a la boca, pero su madre se lo quita).

M.: "¡Toma, mira, toma!... Mira el chupete un poquito".

(El niño manifiesta inquietud moviendo su cuerpecito).

Silencio: (El niño se lleva el chupete a la boca abriéndola mucho).

M.: ...(habla ininteligible)... "¡que te vas tragar el chupete!"

(La madre parece enfadada, mientras el niño sujeta el chupete con sus dos manos y ayudándose con la boca).

Silencio.

A.: "Sonido similar a un hipo".

M.: ...(habla ininteligible)...

(La madre parece manifestar ansiedad, mientras va tocando repetidamente el chupete que el niño mantiene en la boca).

M.: ...(habla ininteligible)...

(La madre retira su mano del chupete).

Silencio.

(La madre toma el cubo sonajero y moviéndolo lo hace sonar junto a la oreja izquierda del bebé).

(La madre deja el sonajero sobre el pecho del niño y retira la mano).

(El niño hace caer el sonajero con su brazo izquierdo sobre su mano derecha).

M.: "Risas".

M.: "¡Mira qué mala es!"

(Se aleja de la mesa donde está el bebé y va en dirección a otra habitación).

(El niño parece manifestar inquietud en la expresión de su cara y en los movimientos de su cuerpecito).

Silencio.

(El niño hace sonar el sonajero. Se ha quedado solo en el salón junto con la observadora que está grabando el vídeo).

Observadora: "¡Hola!"

A.: "Sonido"

OBS.: "¡Hola!"

A.: (Silencio)

OBS.: "¡A.!" (Lo llama por su nombre).

A.: "Sonido".

Silencio.

OBS.: "¿Qué cariño?"

A.: "Sonido".

OBS.: "¿Qué... (ininteligible)...?"

M.: "¡A.!" (La madre llama al niño desde la habitación contigua).

OBS.: "...(habla ininteligible)..." (Parece que desea calmarlo).

Silencio: (El niño juega ahora con el sonajero, parece tranquilo).

OBS.: "¡Eeh!" (Lo reclama).

Silencio.

O.: "¡Oh!"

A.: "Grito". (Parece enfadado).

(Se oye golpear a la puerta de la casa. Ruidos).

OBS.: "¡Aiii!" (El niño sigue jugando con el sonajero).

Silencio: (El niño juega rozándose el cubo por la cabeza).

M.: ...(habla ininteligible)... (Parece excitada. La madre vuelve al salón acercándose al niño).

Secuencia: 11 meses

El niño y la madre se encuentran en el salón de la casa. Él está sentado en una trona y ella está de rodillas, al lado izquierdo de la trona. Encima de la bandeja de la trona hay un muñeco sonoro en forma de animal de color rosa. La madre tiene las manos apoyadas en el borde de la bandeja y le va hablando.

Madre: "... ¡Se van a casa!... ¡R.! Anda, que tu mamá y tu papá no te compran la pelota y la mía sí, para jugar a fútbol. Anda, nene, tú no tienes pelota y yo siií, para jugar con mi papá. Anda nene tú no tienes pelota. Anda, nene, que sí, que sí, que siií. ¡Pitití, pitití, pitití!". (La madre va hablando como si estuviera recitando una canción. Al mismo tiempo, va golpeando con los dedos de sus manos en la bandeja de la trona, siguiendo el ritmo. Sonríe).

A.: (El niño manifiesta quietud, está muy atento. A veces va moviendo la cabeza lentamente en diferentes direcciones).

M.: "¡Yayo, ven, ven! Ven a mi mamá, yayo". (La madre lo dice como si fuera el niño el que estuviera hablando).

Silencio.

M.: "¡Ay!" (Grita fuerte).

M.: "¡Ay, el yayo!" (Grita fuerte).

(El niño sonrío. Manifiesta inquietud pero también placer).

(La madre ríe).

M.: "¡C, ven, ven! ¡Ven a la mamá, C! ¡Ui, la C!" (Grita muy fuerte. Luego la madre ríe).

A.: (A. sonrío y mueve ligeramente la cabeza).

M.: "¡Tata! ¡Ven, la tata! ¡Ui, la tata! ¿Dónde está la tata?"

M.: "(habla ininteligible)... yayo... (habla ininteligible)..."

(El niño orienta la oreja izquierda hacia la madre).

M.: "¡Papá, ven, ven! ¡Ven a la mamá, papá! ¡Ven, papá, ven, ven!"

A.: (El niño sonrío).

M.: "¡Heip!" (La madre se ríe). (El niño pone su cara frente a la de la madre, como si pudiera verla).

M.: "A., ¿Qué tiene el papá?, ¡pi, pi!" (La madre va golpeando la bandeja de la trona con sus dedos). (El niño vuelve a orientar la oreja hacia la madre).

Silencio.

M.: "¡Yayo, ven, ven! ¡Ven a mi mamá, yayo!" (La madre lo dice a gritos fuertes). (A. Sonríe).

M.: "¡Ui, el yayo!, ¡ui, el yayo!" (La madre sonrío).

M.: "Tripi, tripi, tripi, tripi, tripi".

M.: "¡C, ven, ven!" (Grita fuerte).

(El niño baja la cabeza como si buscara algo entre sus piernas).

Silencio: (La madre se levanta del suelo y se aparta un poco de la trona).

(A. Levanta la cabeza).

M.: "¡Ven, ven, ven a la mamá, C!" (La mamá inclina su cuerpo acercándose al niño).

M.: "¡Ui, la mamá!... (Emite sonidos estridentes)..."

M.: "Qué marrano, qué baboso, y qué baboso é ete nene, qué marraanooo, porque la mamá... (Emite sonidos estridentes)..."

(La madre acerca su cabeza a la del bebé, en dos ocasiones muy breves).

M.: "Anda, nene, tú no tiene cuna y ... (habla ininteligible)... me la ha comprado mi mamá. Anda, nene, tú no juegas con la mama y yo siií".

(La madre se lo dice a su hijo como si recitara una canción).

(La madre le mira a la cara y sonrío).

(La madre golpea las manos).

M.: "Tiquitiquití, tiquitiquití". (Dice esto mientras golpea la bandeja con los dedos).

M.: "¡Tic!" (La mamá coge el muñeco sonoro con la mano derecha y lo hace sonar nueve veces).

M.: "Bueno, ¿eto qué é?, ¿un chiguagua? (Le enseña el muñeco). A ti te gusta... (habla ininteligible)... guau, guau, guau".

Secuencia: 18 meses y 26 días

Situación. A. y su madre se encuentran en una sala del centro médico de su pueblo. Él está sentado en el suelo y entre sus piernas tiene una pelota de color amarillo. Su madre se acerca a él, se pone de rodillas y le da otra pelota, de color rojo.

A.: "Ay, ay, ay, ay..." (A. parece mostrar inquietud y enfado a través de este llanto y silabeo simultáneo).

M.: "Mira, mira qué pelota, mira". (La madre retira la pelota amarilla de entre las piernas de su hijo y aproxima la roja haciendo que A. contacte con ésta).

M.: "¿Queeé?". (La madre se impacienta ante la conducta del niño).

A.: "Ay, ay, ay, ay...". (Llanto y silabeo simultáneo).

M.: "¿Queeé?, ¿queeé? Ya se lo va a decir a tu papá. Sí, soy una mamá mala, siíí".

(La madre acaricia la cara de A. mientras éste la va moviendo).

A.: "Ay, ay, ay, ay...". (Llanto y silabeo).

M.: "¿Qué quieres con la yaya, qué?"

A.: "Ay, ay, ay, ay..." **M.:** (La madre coge un muñeco sonoro del suelo y lo hace sonar delante de la cara del niño).

M.: "¡Mira!, ¡mira!" (Pone el muñeco en contacto con las manos del niño sin parar de hacerlo sonar).

A.: (Llora).

M.: "¡No quieres! Bueno, ¡pues me voy fuera!" (La madre hace un gesto con su brazo derecho levantándolo en una dirección, como si indicara que se quiere ir hacia allá).

M.: "...(habla ininteligible)..." (La madre mira a la persona que está filmando la

secuencia y, sonriéndole , mantiene un diálogo con ella).

A.: (Llanto).

M.: "(Vente, ven que te cojo!", (dramatizando:) "Todo el mundo le pega." (Se pone de pie, levanta al niño y lo toma en brazos).

A.: "Ay, ay, ay, ay...". (Llanto y silabeo simultáneo).

M.: "¡Oí!, ¡oi!, ¡oi!, ¡oi!, la mamá". (La madre coge al niño y ambos se abrazan mutuamente).

M.: "Ya está, ya está... ¿quién te ha pegao?" (La madre abraza a su hijo paseándose por la sala, y le va hablando con la intención de calmarlo).

(A. tose).

M.: "¡Ui, qué maaala!"

A.: (Llanto entre mordiscos a la madre).

M.: "¡Ui, qué hambre tienes... (habla ininteligible)... pero si ya has comido!" (La madre tiene la boca pegada a la mejilla de A. y continúa moviéndose como si bailara lentamente. Le va hablando con dulzura).

(A. sigue llorando).

M.: "¿Quién te ha pegao?"

(A. se calma y toca y acaricia el pelo de la madre).

M.: "La M., la M. te ha despertao, ju, ju, ju, una paliza. Le ha despertao".

Silencio. (A. sigue calmado).

M.: "¡M. es mala!"

M.: "¡Pobrecico!" (La madre continua balanceándose con el niño en brazos).

M.: "Si viene ahí a la casa, pobrete mi niño, que lo he despertao y se lo ha llevao a la calle".

M.: "¡Una es mala!"

M.: "... (habla ininteligible)..."

M.: "¡Qué todo el mundo pega a este niño, cago en...!"

M.: "¿Qué, cariño?"

M.: "(Susurros)". (La mamá tiene la boca pegada a la mejilla de A.)

(A. abre la palma de la mano izquierda lentamente y se frota los ojos con la mano derecha).

M.: "Una caricia, ...una caricia". (Se lo dice en un tono susurrante). "¿Qué tiene el yayo?, ¿qué tiene el yayo? Brbrbrbrbr". (Hace un ruido como si imitara el motor de un coche).

M.: "Chiqui, ¿qué hacen los pajarillos, eh?, ¿qué hacen los pajarillos, va ?"

(Se pone a llorar).

M.: "¡No!, ¡no!, ¡no!, ¡no!". (Intenta calmar al niño).

M.: "¿Qué hacen los pajarillos?, ¡va! ¿Qué hacen?"

(La madre silba).

M.: "¡Ui!, ¡ui!, ¡ui! un pajarillo, ¡ui!"

A.: (Sonido, parece que se lamenta).

(La madre silba. Luego se ríe. Continúa abrazando a su hijo).

M.: "¿Cómo hacen los pajarillos, cariño?"

(La madre silba) (A. pone sus manitas en los labios de su madre).

Secuencia: 21 meses

Situación: A. y su madre se hallan en una sala del ambulatorio médico del pueblo en donde viven. El niño está sentado en el suelo y su madre está de rodillas ante él. Muy cerca a ellos hay una pedagoga sentada en el suelo.

(La madre le coge los bracitos a su hijo).

(el niño emite un sonido).

Madre: "Palma... a ver por ahí". (La madre intenta hacer palmadas con las manos del niño, pero éstas se le escurren).

M.: "Palma, palmica, pana su papa, que soy muy bonico, bonico, bonico". (La madre canta y hace repicar las manitas a su hijo siguiendo el ritmo de la canción).

(A. hace un sonido). (La madre no puede continuar sujetándole los brazos de A. porque éste rechaza sus manos. A. pone las manitas sobre sus rodillas, sosteniendo así el peso de su cuerpo).

M.: "Palma, palmica, para su papá, que soy muy bonito". (Le canta la madre). (Durante los primeros 20 seg. de la secuencia el niño está atento y tranquilo).

M.: "Tipturiptiptip". (La madre toca repetidamente los labios y la nariz de A., en el sentido arriba-abajo).

A.: "Aaaa". (A. manifiesta inquietud y mueve su cuerpo con un vaivén hacia delante y hacia atrás).

M.: "¡Haz palmicas!, ¡va!, ¡haz palmicas!"

M.: "Palmas, palmicas". (La madre le canta al niño).

N.: "A, ma, ma, aaa, ma, ma". (A. se pone a llorar, parece enfadado).

M.: "¿Qué tiene?" (La madre se aproxima al niño y le da un beso).

M.: "¡Haz palmicas, venga!"

(El niño parece tranquilizarse, muy atento a su madre. A. tiene la cabeza baja, como si mirara al suelo, y orienta la oreja derecha hacia su madre).

M.: "Palma, palmica, para su mamá". (La madre canta a su hijo).

M.: "¡Vamos,... (habla ininteligible)... qué te pillo!"

M.: "¡Haz palmitas!" **M.:** "¡No quiere!"

M.: "¡Haz palmicas, tete!" (Ahora, con su entonación, parece que la madre le suplica al niño que haga palmadas).

M.: "Palmas, palmicas, para su yayo que soy..."

(A. está tranquilo y continúa orientando su oreja derecha hacia su madre. La mamá le coge nuevamente las manitas al niño).

M.: "Palma, palmicas, pana su yayo, que soy muy bonito, bonito, bonito, bonito, bonito, bonito. ¡Oi!"

(La madre le hace dar palmadas al niño, mientras ella canta).

M.: "... habla ininteligible...". (la madre suelta las manos de A. Éste sonríe y mantiene la cabeza alta por unos segundos. Al mismo tiempo repica sus manos voluntaria y espontáneamente sin ayuda de su madre).

M.: "Palma, palmica, para su..." (La madre le canta. Canta, y se gira hacia la cámara de filmar, mostrando satisfacción y una sonrisa).

Silencio. (La madre observa a su hijo. El niño continúa atento y tranquilo. A. vuelve a bajar la cabeza, pero se mantiene con la oreja derecha enfocada)

hacia su madre).

M.: "Palma, palmica, para la nenilla, que son más bonicas, bonicas..." (Canta).

M.: "Anda la niña, llama a la niña". (La madre le habla a A.).

M.: "¡Nene, nena, nena, nenilla!" (La madre mira a A. y éste sonríe placenteramente. Ella también se pone a reír). (A. levanta la cabeza y permanece tranquilo y atento).

M.: "¡Haz palmillas, para la nenilla!"

M.: "Palmas, palmicas, para su mamá, que tiene... ¡bonico!" (Al final de la canción pellizca la papada del niño, pero éste parece que no se entera).

M.: "...(habla ininteligible)..." (La madre vuelve a coger las manitas de A.).

M.: "¡Va, mi hijo, va!" (Parece que la madre se impacienta con su hijo).

M.: "Palma, palmitas, para su mamá, qué soy más bonico, bonico, bonico, bonita. ¡Hazlo, tú!" (La madre le hace dar palmadas a su niño siguiendo el ritmo de su canción).

(A. manifiesta inquietud y enfado. Parece que rechaza el juego que le dirige su madre).

(La madre se levanta del suelo y se aleja del niño. A. manifiesta quietud tensa, ha bajado más la cabeza y orienta su oreja derecha, moviendo su cuerpecito, en la dirección que ha tomado su madre. Parece como si el niño buscara a su madre. Mientras va moviendo sus labios, como si pudiera hablar).

NIÑO Z.

Secuencia 30 días

El niño reposa en el regazo de la madre; los brazos estirados a lo largo del cuerpo, manos semiabiertas. Da la impresión de gran beatitud. La madre ofrece el respaldo de su brazo izquierdo, con el que rodea al niño y lo sujeta a nivel del muslo izquierdo; la otra mano la tiene colocada sobre el pie derecho y lo acaricia suavemente. El padre sigue invisible en el campo de la cámara.

Madre: "Uui Z., que cositas hacees... ¿Qué haces morritos?... Sii que haces morritos, sii!" «Ui Z., quines cosetes que fas... Qué fas "morritus", sii!» (en este momento el bebé está sonriendo).

Terap: "Está riendo" (dice a la madre).

M.: "¿Qué quieres ir con papá?" [Qué vols anar amb el papa?]

Padre: (Se oye como se dirige a la terapeuta) «¿Se está cogiendo?... No sé,

como que no hay el "zoom".» (refiriéndose al funcionamiento de la filmadora).

(El niño abre los ojos un par de veces).

M.: (Sin dejar de mirar a su hijo cara a cara, dice:)

"Qué cositas más bonitas que haces tú, rey! Sii que estás contento de estar aquí." [Quines coses més boniques que fas, rei! Sii estás content d'estar aquí!]

P.: (Se le oye dirigirse a la terapeuta.) "Es manual."

M.: (Casi inmediatamente dice al niño.) "Tú siempre estás dentro de una camita... No hay derecho!... oh!" [Tu sempre estás dins d'un llit... No hi ha dret!... oh!] (Z. hace una franca sonrisa, con una expresión de satisfacción beatífica).

M.: (Sorprendida y con tono festivo, dice:) "Oh! mira como se ríe!...Oh!, no hay derecho... No hay derecho!... Aquí se está más biéen. ¿Eh que sí?" [Oh! mira com riu!... Oh! No hi ha dret!... Aquí s'està més bé. Eh que sí?]

(Z. abre los ojos y lo hará 4 veces más durante 15 segundos, siempre con expresión de feliz beatitud).

M.: (Con voz casi susurrante) "Z... Z... (Qué satisfecho está él!... Va tan aseado... con la barriguita llena.) ¿Verdad que sí?" [Qué n'està de satisfet ell! Va ell tot pulit... Amb la panxona plena. Oi que sí?] (la cara de Z. toma un aspecto som-noliento) "¿Quieres hacer un sueñecito?... Qué cosas... Qué cosas..." [Qué vols fer una soneta?... Quines coses... Quines coses...]

(Z. está durmiéndose, muy quieto. La madre lo tiene en la falda con su brazo izquierdo rodeando y haciendo de respaldo al niño, mientras con la mano izquierda le acaricia un pie y luego va acariciando sucesivamente la rodilla y la pierna).

Z. a 4 meses

La madre está jugando con el niño que se halla estirado en supino, sobre un sofá.

La madre le está pasando suavemente los pantalones por la cara y pecho haciendo un juego antes de vestirlo. El niño muestra placer haciendo alguna sonrisa.

Madre: "Déjame el pantalón, déjame el pantalón. Z., que no me lo dejas" (con cantinela y voz suave).

(Z. ríe a pequeñas carcajadas, la madre lo coge).

Madre: "¿Eh? uy, el pantalón de Z., ¡uiii!, ¿como ríe?, ja, ja, ja." (el niño los coge y hace una pequeña fuerza estirando). "¿qué pasa? ¿qué hacen estos

pantalones?... taat... taat... taat" (mientras le va tapando la cara).

"¿Taaat?, ¿dónde estás Z?... ¡aquiii! (ríe). (el niño separa las manos y se las pasa por la cara, haciendo una pausa). "Bueno, ya está bien, ¿eh?" (Z. se queda quieto). (Ella le pone los pantalones mientras manipula sus piernas. El niño se deja mover de un lado a otro sin manifestar ninguna expresión). "Hola, ¿te enfadas? ¡Ah!, ya está, ven aquí (lo hace sentar), upalii, qué bien que lo haces. Esto lo haces muy bien, eh cucoya? esto. Anda ven, uum (ríe), ay, (qué hartón de reír! Dame, dame la manita. Volvemos a probar aquello." (Lo coge de las manos y lo incorpora. Se refiere a hablar al niño de lado, hacia su oído). (La madre se pone al lado izquierdo del niño que continúa estirado. El niño gira la cabeza y la "mira" con la cara atento, mueve de vez en cuando la mano izquierda. La voz de la madre es festiva y estimulante). "(¡Apa! Z.) ¿qué quieres el conejito el conejito, cariño? (se lo da y el niño lo coge). "Hola, ¿qué lo coges? ¡Ay el conejito de Z., aquí!" (dulcemente). (El niño lo coge y lo mantiene en su mano izquierda). "¡Z.!, ¿dónde está el conejito? (le da un beso). "Ay el conejito, el conejito..." (susurros dulces con entonación)... "¡Ay, señor!, que hacen daño los dienteitos, (lo besa y susurrea). ¿Eh? (Z. se ha cogido con la mano izquierda su jersey y está muy atento) ay señor, qué cosas más bonitas, estos dienteitos (Z. ríe). (Z. gira su cabeza hacia el lado opuesto a la madre durante dos segundos), (susurros de la madre). (El niño sigue muy atento pendiente de todo lo que la madre le dice).

Z. a 6 1/2 meses. Está con el padre

Situación: en casa y se halla en la falda del padre, sentado, haciendo un juego. El padre ríe, le hace un "coco" con la cabeza al tiempo que lo besa en la frente.

Padre: "Va dame la mano, dame la mano, (izquierda), la otra mano (derecha). Preparados, listos eh, ¡ya!, ¡arriba!, ¡arriiiba!, (Z. se levanta). ¡Arriiiba!, ¡arriiiba!... ¡abajo!, ¡abajo!"...

"¡Eh!, ¡tú! (Fíjate en las rodillas como van! Verás cómo se estiran las rodillas. ¿Preparados?, ¿listos?, uno, dos, tres... ¡arriiiba!, ¡arriiiba!, ¡arriiba!, ¡arriiba!... ¡Abajo!, va, ¡abajo! Ahora, listos: uno, dos, tres, ¡arriiiba!, ¡arriiiba!, ¡arriiiba!, ¡arriiiba!, ¡arriiiba!, ¡abajo!, ¡abajo!" (Z. se endereza encima de las piernas del padre). ¡Ja, ja!, ¿que?... ¡levanta!, ¿qué? A ver Z., levanta la cabeza, ¡va!, más; levanta la cabeza, ¡corre!, ¡levántala!, (arriba, arriba, arriiba, arriiba, arriiba), así hombre, volvamos, va. ¿Preparados?, ¿listos?, uno, dos y tres, ¡arriba, arriiiba!, ¡arriiba!, ja, ja". (Dirigiéndose a la terapeuta) "Pone unas caras, que... Enséñale que quieres caminar" (A la terapeuta:) "¡Mira!" (Al niño:) "¡Va!, tranquilo (lo ha puesto de pie y le hace dar un pasito detrás de otro sobre sus muslos, de forma un poco forzada) ¡Ahora!, ¡u,op! Ahora el otro, ¡va! ¿Qué?... ¡eh!, ¡oh!... ¿ésto quieres hacer?" (Junta las cabezas el padre y le hace sonidos en frente de su carita:) "'bb", "mm,mma". (Junta dos veces las cabezas por la frente) "¡Arriba!, ¡sube!, va sube, ¡arriba! ¿Qué?, arriba, arriba. (El niño tose) ¿estás tosiendo? (el padre le golpea la espalda y lo sienta), ah, ah (lo imita)... ¿qué? (El niño alarga sus manos y acerca su cuerpo al pecho del padre). ¿Quieres jaleo? (le coge nuevamente las dos manos), ¡levántate!, va, va,

¡aaarriba!, ¡aaarriba!, ahora abajo, ¡abaaaajo!, va, ¿qué haces?, va abajo... Espera y marcamos el paso. Va, ahora la última vez. ¿Preparados?, ¿listos? Una, dos, tres, ¡arriba!, ¡arriiba!, arriiiba, arriiiba, arriiiba, arriiiba... Ahora abajo, ¡olé!, "appp", "ppp" (le hace sonidos encima la frente, Z. sentado), "mm,mama", (la canguro comenta que hoy ha dicho mamá). "La mamá la haces fuera, la mamá, mamaama, ma." (lo sienta nuevamente y cogiéndolo con sus manos lo inclina hacia atrás de forma que el niño tenga que sostener la cabeza).

"Ay qué caes, cómo aguantas la cabeza, cómo aguantas la cabeza, je, je, je, sí, cómo cuesta, ¿eh?, ay qué caes que caes, ay, ay. ¡Sí te gusta la juerga!, ¿quieres jaleo?, (lo besa en el lado izquierdo del cuello). ¿Qué? (le da besos en la oreja y frota su barba en el lado izquierdo del cuello) (Z. ríe)... (El niño dirige la mano izquierda al padre y lo agarra ligeramente; después lo hace con la derecha), (el padre hace el sonido del beso), ¡Ay, que caes! Así aguantas la cabeza. Sí, ¿qué?, te gusta esto (el niño inclina la cabeza de lado del pecho del padre), (éste le da un beso). "¿Qué?" (le habla en susurros), "mm", "mm", (besos a la oreja y cosquillas). "¿Qué?" (vuelve a hablarle en susurros a la oreja), (le palmea el culito cariñosamente y lo sienta mirando hacia afuera) el pie, (le coge el pie derecho, después el izquierdo, los dos, los mueve. Luego le coge el derecho y lo lleva hacia la boca del niño) "¿Lo quieres hacer llegar?" (le pone el piecico en la boca). ¡Sí!, abre la boca, abre la boca, abre la boca, es el derecho, abre la boca, ¿te lo comerás?, ¡ja, ja! (Z., tal como está de espaldas dirige la mano izquierda para tocar al padre), (El padre lo levanta, lo pone boca abajo contra su cuerpo y acerca su cara riendo a la del niño) (Z. se muestra complacido y también ríe).

Z. Secuencia 12 meses

El niño y el padre están sentados en el suelo delante de un saco lleno de juguetes, y el niño está explorando dicho saco. El padre está a la izquierda del niño, situado algo detrás y totalmente pendiente de su hijo.

Padre: "¡Aquí sí que hay! ¿eh, eh?" [Aquí sí que ni hay! eh, eh?] "(Cuántos hay aquí! ¿eh?" [Qué n'hi han aquí! eh?]

Z.: "¡Sí que hay!" [N'hi ha!]

P.: "¡Oh! ¿qué es esto?" [Oh! qué és aixó?]

Z. "¡Ah!"

P.: "¡Estira, estira, estira, corre! Sí, sí, ay! vuelca!" [Estira, estira, estira, corre! Sí, sí, ay! tomba!]

Z.: (Vuelca el saco. Se hace silencio).

P.: "¡Tira fuerte, tira fuerte!" [Tira fort, tira fort!] (Cogiendo la mano del niño, se la introduce dentro del saco) "¡Oh, oh, oh!"

Z.: (Silencio).

P.: "¿Te gusta éste?" [T'agrada aquest?] "¡Tira, tira, tira! ii..ii!" "¿Qué hace éste?" [Qué fa aquest?]

Z.: "¡Aaah!"

P.: "¿Eh? A ver..." [Aviam...] (hace sonar el botón del coche).

Z.: "Ah!"

P.: "¿Qué?"

Z.: "¡Ah!" (buscando a dentro del saco).

P.: "¿Qué quieres más de aquí dentro?" [Qué vols més d'aquí dintre?]

Z.: "¡Ah!"

P.: "¡Mira, mira, mira!"

Z.: "Grr..." (sonidos de protesta).

P.: "¿Qué es esto, eh?" [Qué és aixó, eh?] "¡Ah, no lo sé!" [Ah, no ho sé!]

Z.: "Ao?"

P.: "Esto es un coche." [Aixó és un cotxe.]

Z.: "¡Ah, ah!"

P.: "¿Qué?"

Z.: "¡Aah!"

P.: "¿Qué?"

Z.: "¡Aah!"

P.: "¿Qué? (No, a la boca no te lo pongas!" [Qué? No, a la boca no t'ho posis!]
"(Busca más cosas!..." [Busca més coses!...]

(El padre le enseña otro juguete).

Z. Secuencia 19 meses

Está en casa de la abuela paterna, presente ésta y la terapeuta grabando (el niño conoce la presencia de esta última y sabe que le está grabando). El niño está subido sobre dos ladrillos de plástico, uno en cada pie, con el fin de llegar a la altura de la mesa, donde está apoyado. Está comiendo un trozo de pan, con la mano izquierda y toda la secuencia tiene cogido un cochecito, que está encima de la mesa, con la mano derecha.

Abuela: "Tienes la boca llena, ¿eh?" [Tens la boca plena, eh?]

Niño Z.: "Mm" (con la mano izquierda se saca el trozo de pan que tiene en la boca).

A.: "No, éste es demasiado grande, rómpelo a trocitos, rompe un trocito, corre." [No, aquest és massa gros, trenca-ho a trocets, trenca un trocet, corre.]

Z.: "Mm"

A.: "¡Ah! todo en la boca no, que te puedes ahogar, ¡eh!" [Tot a la boca no, que et pots escanyar, eh!] "Rompe un trocito." [Trenca'n un trocet.]

Z.: "Mm"

A.: "Ahora ya estás harto, ¿eh?" [Ara ja estas tip, eh?] "Sí, ¡pero esto te gusta tanto!" [Sí, pero aixó t'agrada tant!]

Z.: "Mm" (se vuelve a poner el trozo de pan en la boca).

A.: "Sí, un poquito, pero todo no." [Sí, una miqueta, pero tot no!]

Z.: "Mm" (se saca y se pone el trozo de la boca).

A.: "Córtalo con la boquita." [Talla-ho amb la boqueta.] "Hombre, rómpelo, rómpelo con la boquita." [Home talla-ho amb la boqueta.]

Z.: "Mm" (se pone y se saca el pan).

A.: "¡Sí!"

Z.: "¡Al suelo!" [Aterra!]

A.: "¿Al suelo?" [Aterra?]

Z.: "Sí."

A.: "¿Ahora quieres ir al suelo?" [Ara vols anar a terra?]

Z.: "Sí."

A.: "A ver si sabes bajar tú solo." [Aviam si saps baixar tot sol?] (el niño va a bajar del ladrillo y se tambalea, cogiéndose fuertemente a la mesa; se vuelve a poner el pan en la boca masticando, y con el pie derecho da una patada apartando el ladrillo que tiene debajo de ese pie, quedándose con el pie izquierdo arriba del ladrillo y el pie derecho en el suelo) "¡Oh! no te caigas. ¡Eh! oi, oi, oi!" [no caiguis!] "¡Oh, menos mal que aún tienes equilibrio!" [Oh, menys mal que tens equilibri encara!] (dirigiéndose a la terapeuta, dice:) "Vuelve a subir, ¿eh? no se ha asustado." [Torna a pujar, eh? no s'ha espantat.] (el niño vuelve a subir, poniendo los dos pies en un solo ladrillo).

Z.: "Mm" (vuelve a bajar el pie derecho y se saca el pan de la boca).

A.: "Estás arriba y abajo, ¿verdad?" [Estas a dalt i a baix, oi?] "¿Qué subes y bajas?" [Qué pujes i baixes?]

Z.: "Mm" (se vuelve a poner el pan en la boca).

A.: "¿Sí? a ver, mira! sube y baja!" [Aveure? mira! puja i baixa!] (dirigiéndose a la terapeuta, dice:) "Ahora ha subido." [Ara ha pujat.]

A.: "Muy bien! ¿qué bajas?" [Molt bé! qué baixes?] "¿A ver cómo bajas?" [Aveure com baixes?]

Z.: "Mm"

A.: "Baja el pie al suelo ¿a ver?" [Baixa el peu a terra, a veure?] (el niño lo baja). "Muy bien, ¡eh, qué bien!"

[Molt bé, oi qué bé!] (el niño golpea el ladrillo con el pie izquierdo, que tiene encima del mismo). "Y sabe hacer así: el derecho y el izquierdo, el derecho y el izquierdo." [I sap fer així: el dret i l'esquer, el dret i l'esquer.] "¿Se lo quieres hacer a X.?" [Li vols fer a la X.?] (refiriéndose a la terapeuta).

Z.: "Mm" (está subido sobre ambos pies, inmóvil, apoyando ambas manos en la mesa y las mejillas sobre éstas).

A.: "¿No le quieres hacer el derecho y el izquierdo?" [No li vols fer el dret i l'esquerra?] "Sí, hagamos gimnasia." [Sí, fem gimnás.] (El niño baja del ladrillo y empieza a hacer flexiones).

A.: "¡Ah, mira, hace gimnasia, X.!" [Ah, mira, fa gimnás X.!] (a la terapeuta).

Z. Secuencia 23,5 meses

La madre de pie en el comedor de su casa, tiene al niño en brazos, en situación cara a cara, dándose por ambas partes mucho contacto corporal. Están preparados para salir a la calle. El niño sabe que la terapeuta está grabando.

Madre: "¿Sabes a dónde tenemos que ir?" [Saps a on hem d'anar?] "¿A donde quisieras ir tú ahora?" [A on voldries anar tú ara?]

Niño Z.: "Acá."

M.: "¿A dónde?" [A on?]

Z.: "A casa de la yaya." [A ca la iaia.]

M.: "¿Quieres ir a casa de la yaya?" [Vols anar a ca la iaia?]

Z.: "M."

M.: "¿A casa de la yaya M.?" [A ca la iaia M.?]

Z.: "Sí."

M.: "¿Y no querrías ir a otra casa conmigo?" [I no voldries anar a una altra casa amb mi?]

Z.: "Sí."

M.: (Ininteligible)

Z.: (Ininteligible)

M.: "¡Vayamos!" [Anem-hi!]

(Interferencia).

Z.: "¡Vayamos a acompañar a S.!" [Anem a acompanyar a en S.!] (la madre pone cara de sorpresa).

M.: "¡Ah!" (dirigiéndose al niño) "¿Qué viene un amiguito de J. (su hermano) que se llama S.?" [Qué ve un amiguè de'n J. que es diu S.?] "¡Ah! ¿qué lo fuiste a acompañar tú, verdad?" [qué el vas anar a acompanyar tú, oi?]

Z.: "Mm."

M.: "Oí!" (dirigiéndose a la terapeuta) "(Es que es muy guapo!" [És que és molt maco!] "Fue a acompañar al padre y a S., ¿verdad que sí?" [Va anar a acompanyar al pare i a en S., eh que sí?]

Z.: (Oye al padre que llega de la calle; éste tiene una camioneta) "¡Vamos a tocar la camioneta!" [Anem a tocar la furgoneta!]

M.: "¿Vamos a tocar el tic-tac de la camioneta?" [Anem a tocar el tic-tac de la furgoneta?]

Z.: "Sí."

M.: "(Hale!" [Au!] (y se marchan).

[Volver al Índice / Inicio del Capítulo](#)

ANEXO 3

TABLAS ESTADÍSTICAS

TABLA 1

Conductas de habla

NIÑO	En meses	Tiempo de utilización en %	
	Se inicia a:	Usa en inicio	Usa a 2 a.
A	No	0	0
B	19-24	15	15
Y	13-18	84	90
Z	13-18	17	100

TABLA 2

Medio de comunicación empleado madre/hijo

	Tiempo de utilización en %	
	MADRE	Niño A
VOCAL	47	22
GEST	28	84
LENG	25	0

	MADRE	Niño B
	VOCAL	38
GEST	31	73
LENG	32	11

	MADRE	Niño Y
	VOCAL	10
GEST	65	59
LENG	25	34

	MADRE	Niño Z
	VOCAL	19
GEST	66	69
LENG	16	23

TABLA 3**El lenguaje de las madres**

	Tiempo de utilización en %			
	Madre de A	Madre de B	Madre de Y	Madre de Z
ordena	5	11	5	3
demanda	8	24	3	9
calma	22	0	1	3
interroga	15	23	1	18
reprime	7	3	1	0
estimula	34	31	24	21
interpreta	3	6.	32	18
se contesta	5	2	32	27

TABLA 4**Media del llanto en todo el periodo de observación**

NIÑO A	21
NIÑO B	1
NIÑO Y	10
NIÑO Z	0

TABLA 5**Porcentaje de llanto en el primer mes**

NIÑO A	62
NIÑO B	9
NIÑO Y	98
NIÑO Z	0

TABLA 6

Porcentaje llanto de 1 mes al año

NIÑO A	12
NIÑO B	0
NIÑO Y	0
NIÑO Z	1

[Volver al Índice / Inicio del Capítulo](#)

LOS NIÑOS CIEGOS NO PRESENTAN DIFICULTADES ESPECIALES EN EL DESARROLLO DEL HABLA. UNOS SON PRECOCES EN LA ADQUISICIÓN DEL LENGUAJE, PERO LOS HAY QUE LO HACEN MUY TARDÍAMENTE; OTROS, CON LENGUAJE O NO, TIENEN FALLOS EN LA COMUNICACIÓN INTERPERSONAL Y OTROS VIVEN RECLUIDOS EN SÍ MISMOS Y NO SE COMUNICAN.

PARA PODER ENTENDER ESTOS PROCESOS QUE LLEVAN A LA ORGANIZACIÓN Y ADQUISICIÓN DEL LENGUAJE, SE HA REALIZADO LA PRESENTE INVESTIGACIÓN CON UNA MUESTRA DE NIÑOS DE 0 A 2 AÑOS, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE RECURSOS EDUCATIVOS "JOAN AMADES", DE LA ONCE EN BARCELONA.

UN CALIFICADO GRUPO DE PROFESIONALES SE PROPUSO EL OBJETIVO DE CONOCER MEJOR DE QUÉ FORMA EL NIÑO CIEGO SE COMUNICA, CÓMO INICIA SUS INCIPIENTES INTERACCIONES, CÓMO SON INTERPRETADAS SUS SEÑALES POR EL ENTORNO, CUÁNDO INICIA LA EMISIÓN DE SONIDOS, ETC. CON LA INTENCIÓN, TAMBIÉN, DE PODER INTERVENIR, DESDE LAS PRIMERAS EDADES DE LA VIDA, EN LA PREVENCIÓN DE POSIBLES ALTERACIONES EN LA COMUNICACIÓN.

LOS NIÑOS CIEGOS NO PRESENTAN DIFICULTADES ESPECIALES EN EL DESARROLLO DEL HABLA. UNOS SON PRECOCES EN LA ADQUISICIÓN DEL LENGUAJE, PERO LOS HAY QUE LO HACEN MUY TARDÍAMENTE; OTROS, CON LENGUAJE O NO, TIENEN FALLOS EN LA COMUNICACIÓN INTERPERSONAL Y OTROS VIVEN RECLUIDOS EN SÍ MISMOS Y NO SE COMUNICAN.

PARA PODER ENTENDER ESTOS PROCESOS QUE LLEVAN A LA ORGANIZACIÓN Y ADQUISICIÓN DEL LENGUAJE, SE HA REALIZADO LA PRESENTE INVESTIGACIÓN CON UNA MUESTRA DE NIÑOS DE 0 A 2 AÑOS, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE RECURSOS EDUCATIVOS "JOAN AMADES", DE LA ONCE EN BARCELONA.

UN CALIFICADO GRUPO DE PROFESIONALES SE PROPUSO EL OBJETIVO DE CONOCER MEJOR DE QUÉ FORMA EL NIÑO CIEGO SE COMUNICA, CÓMO INICIA SUS INCIPIENTES INTERACCIONES, CÓMO SON INTERPRETADAS SUS SEÑALES POR EL ENTORNO, CUÁNDO INICIA LA EMISIÓN DE SONIDOS, ETC. CON LA INTENCIÓN, TAMBIÉN, DE PODER INTERVENIR, DESDE LAS PRIMERAS EDADES DE LA VIDA, EN LA PREVENCIÓN DE POSIBLES ALTERACIONES EN LA COMUNICACIÓN.