

**Mesa Redonda:** Las modalidades de comunicación en las discapacidades auditivas

**Tema:** El abordaje de la lengua Oral

**Autor:** Lic. Patricia Veroslavsky

**Fecha:** jueves 27 de septiembre

Ciertos factores importantes crearon un cambio en los criterios terapéuticos para la habilitación – rehabilitación en los niños con deficiencia auditiva.

El aporte de los estudios neuropsicológicos y neuropsicolingüísticos en el desarrollo evolutivo del lenguaje hablado sostiene la importancia de la “intervención temprana” como tratamiento frente a una alteración sensorial en el infante. Por otra parte el avance tecnológico en los dispositivos de ayuda auditiva, y el estudio de los aspectos acústicos del habla, hicieron que en estos últimos años los profesionales abocados al trabajo de habilitación y rehabilitación auditiva para favorecer el uso de la lengua oral, incluyeran estas disciplinas en un saber obligatorio.

Ubicarnos en la clínica de los trastornos del lenguaje hablado, implica situarnos en un área de conocimiento de elevada complejidad donde además, existen innumerables entrecruzamientos teóricos y diferentes variables.

La interdisciplina y la transdisciplina en la clínica de la intervención temprana auditiva, ha llevado a reflexiones que implican por un lado un cambio de perspectiva y por el otro una conversión epistemológica..

Es en la intervención temprana fonoaudiológica como tratamiento para la adquisición del lenguaje hablado donde se enfoca el objetivo de potencializar la capacidad auditiva del niño con hipoacusia neurosensorial mediante los actuales equipamientos auditivos..

En la actualidad, los especialistas se formulan algunas preguntas que hacen al tratamiento del tema: ¿este tipo de abordaje garantiza la formación del pensamiento? ¿Qué pasa con aquellos niños que no acceden a tiempo a este tipo de terapias auditivas – orales o bien fracasan en el intento? ¿Existe otra manera de asegurar el desarrollo del lenguaje y el pensamiento desde una visión neuropsicolingüística?

Por otra parte, La arquitectura cerebral se organiza en forma continua desde antes del nacimiento y continúa en la vida adulta. La organización cerebral procede de forma jerárquica, de manera que los circuitos neurales más simples brindan la base para los circuitos más complejos. (Knudsen E , 2004). Es sabido que durante el primer año de vida se producen aproximadamente setecientas conexiones neuronales por segundo. Luego de esta etapa de veloz proliferación, se produce un hecho llamado “poda” donde la cantidad de conexiones disminuyen, por lo cual la experiencia sensorial individual será conductora en la organización circuital neuronal.

A partir de aquí se abren dos caminos posibles en el proceso de adquisición de la lengua y formación del pensamiento en los sordos. Uno y el menos riesgoso para el desarrollo natural de los procesos superiores es haber nacido en un hogar donde los progenitores sean sordos y pertenecen a una comunidad de hablantes en lengua de señas. El otro, queda a merced de múltiples variables biológicas, sociales, políticas, económicas y culturales.

La ausencia de lengua, cualquiera sea, interfiere de un modo significativo en el desarrollo del individuo pudiendo provocar modificaciones comportamentales, cognitivas y emocionales con consecuencias serias en la relación y la formación neuropsicolingüística del sordo es decir en su salud.

Esta correlación permite inferir la necesidad de reflexionar, en el marco de los avances de las neurociencias, sobre abordajes terapéuticos bilingües, lengua oral y lengua de señas, en el marco de una intervención fonoaudiológica preventiva temprana para lograr de esta manera el afianzamiento de los procesos cognitivos y lingüísticos en ambas poblaciones.