

Universidad de los Andes
Facultad de Humanidades
- Departamento de Lingüística -
CORPUS DE VENEZUELA
Laboratorio de Fonética

ENTREVISTA # 2
CF1

MARIA EUGENIA
Lugar de Origen: Caracas.
EDAD. Oficio

Enc.: María Eugenia, cuéntame de la de la guardería donde tu trabajas, ... es una guardería para niño...s sordos?

Hab.: Es una guardería bebes sordos. Especialmente. Exclusivamente pudiera decirse. Aunque asisten eventualmente e niños oyentes, hijos de padres sordos, en la medida que son bilingües, en la medida en que su primera lengua es lengua de señas, y luego aprenden castellano porque son oyentes pues.

Enc.: : Ahora digamos en que consiste el trabajo de ahí ... los niños llegan a que edad?

Hab.: Bueno mira los niñitos lo detectamos en el Centro de Desarrollo. Eso es la ventaja. Nosotros tenemos vinculación directa con el hospital y de allí se toman los bebes de algo riesgo, cual quiera que sea, no? Pero además, al Centro de Desarrollo, llegan los niños por muchas vías. La principal como te digo es el hospital, el reten, por que es, ... el programa es de intervención temprana y la idea es tomarlo lo mas pronto posible, pues si, si es posible recién nacido. Pero... muchas veces llegan por referencia de otros médicos, porque la mamá se da cuenta que hay un problema y sabe que el Centro se preocupa de eso. Entonces bueno eso es toda la población general, de alto riesgo, con alteraciones en el desarrollo o con antecedentes e tan importantes que pudiera pensarse que le va pasar algo a ese niño pues que su desarrollo va estar comprometido de alguna manera. En el Centro de Desarrollo, la mayoría, más o menos el sesenta y cinco, setenta por ciento, egresa sin cursar problemas, es decir, la estimulación que se le da y la plasticidad del niño, a esas edades, la plasticidad neurológica, le permite recuperarse y y muchos se van sin problemas pues. Y otros

son, los niñitos que van

a cursar toda la vida con, con alguna patología o algún problema de su desarrollo, sordos, retardos mentales, parálíticos cerebrales, ciegos... todas esas cuestiones.

Entonces e, uno de los servicios de atención es el programa de bebé sordo. **Entonces el ...** los bebés sordos nunca llegan, por sordo, no es lo habitual. Porque no es normal que una mamá se de cuenta que el bebe no oye. Tiene que tener una mamá ...

Enc.: Y en el reten tampoco?

Hab.: No, en el reten nunca. En el hospital nunca.

Enc.: es muy difícil

Hab.: En el hospital, ... porque allí hay un volumen de trabajo extraordinario y el bebé sordo ... hay dos opciones, o sea que que venga sordo desde la barriga, que sea sordo congénito, por razones hereditarias o por alguna virosis de la mamá durante el embarazo, o por por alguna cuestión de ese tipo, no? Y entonces es un bebé perfectamente normal en en su aspecto. Es un bebe que que balbucea, que que guarea, que hace todo lo que hace un bebé, este, que se ríe, que .. Entonces normalmente, un papá no tiene mayores razones, ni el hospital tampoco, tiene mayores razones para pensar que ese bebe no oye.

Enc.: Ahora en que momento se dan cuenta, María Eugenia?

Hab.: Ya te explico. Lo lo que suele suceder es, bueno, eso es en grupo, el grupo que no se le ve la sordera. Hay otro grupo que tampoco se le ve pero, pero la sordera no se ve pero que tiene otros problemas de desarrollo, no? Y entonces **este** , por por esa vía llegan al Centro de Desarrollo, es decir, por ejemplo un niñito que la mamá tuvo rubéola durante el embarazo. Pero... fue tan agresiva la rubéola, que no solamente el bebé quedo sordo, sino que quedo parálítico cerebral, de cataratas, eso un

síndrome completo que

que es bien, bien cruel, no, **tie tiene muchas** cosas. Y entonces este, el va llegar al Centro de Desarrollo por la parálisis cerebral, o por, por los otros problemas de desarrollo, por las cataratas, por, por, por el estagmo, por bueno, en fin. Este, y, este /¿?/ nosotros en el Centro de Desarrollo sabemos que si el antecedente de rubéola y que si viene con todo eso seguro es sordo.

Enc.: Claro.

Hab.: En, en por ejemplo el caso de síndrome de rubéola, el primer, digamos, la, la, la mayor debilidad está en la sorde..., en, en, en si la parte auditiva. Lo primero que se ocasiona es la sordera, con eso, no? Bueno, cuando nos no llegan así, pueden llegar de esa manera, es frecuente que lleguen también por retardos sicomotores porque el bebé es sordo, por alguna razón, que no, que no está descrita todavía, este, es decir, hay hipótesis y no se qué, pero eso no se ha podido probar, ninguna, no. Este, puede tener en, un desarrollo motor tardío. Nada ...

Enc.: Importante.

Hab.: **Importante, no?, pero, pero** si ese el tipo le llega a siete meses y no se esta sentando todavía, que tiene problemas de equilibrio, y ,e, **digamos la hipótesis más fuerte es que los problemas de equilibrio están vinculados con , los problemas de sordera están vinculados con los problemas de equilibrio**, por la, este, cercanía de los órganos que se ocupan de de esas funciones, no? bueno entonces esos bebés que llegan con retardos sicomotores al Centro de Desarrollo, estamos muy atentos, no, ? Para explorar como esta respuesta auditiva. Por que este ...

Enc.: Han encontrado entonces? ¿?

Hab.: Si, de esa manera, se detectan tempranamente. Es decir, un bebé que llega a Control Pediátrico , como el caso de la de que, te comentaba que estábamos discutiendo ayer, la devolución que estábamos , de ayer con Miguel, es un bebecito que llegó, al Centro de Desarrollo con... mes y medio de nacido. Tenía muchos antecedentes , patológicos, o sea, el nació séptico, la mamá tuvo una cantidad de problemas durante el parto. Bueno, tenía bastantes antecedentes, pero además, como parte de su debilidad, de su debilidad como, como bebe de riesgo, pues, le dio meningitis a los dos meses. Entonces todos todos estos antecedentes apuntan a problemas auditivos. Son antecedentes de **de ausencia** auditiva. Entonces ese bebé cuando la pediatra le hace la historia, se da cuenta de todo eso, bueno, lo primero que hace es explorar la parte auditiva. O sea lo explora todo, lo explora la parte motriz, lo explora todo, pero pone mucho cuidado en la parte auditiva. Y bueno en efecto se da cuenta,... este...

Enc.: Que hay...

Hab.: Exacto a los tres meses se da cuenta la pediatra que este el bebé es sordo. Entonces tuvimos la la suerte que en ese momento había en Mérida, eso fue en Julio pasado. Lo que suele pasar es que nos damos cuenta a los tres meses, por ejemplo que el bebé es sordo ya estamos bastante convencido por toda la clínica que ese bebe es sordo. Pero, **en** no hay manera de hacerle una prueba objetiva que se llama Potenciales de Bocado de Estadio Cerebral. Potenciales de Bocado de Estadio Cerebral es una prueba pre.. es como un electroencefalograma, pero no se hace a nivel cortical sino a nivel de la del tallo cerebral, para ver los las respuestas evocada , **e ee** que produce la estimulación auditiva. Entonces es una respuesta involuntaria que se le

puede hacer al bebe, se

le puede hacer a a adultos que no quieren cooperar, en fin. Entonces, pero esa evaluación no la hacían aquí en Mérida. El lugar más cercano en donde se hacía era en San Cristóbal. Pero dio la casualidad que ese Julio unos neurólogos de aquí habían traído un aparato de estos y el el digamos, el médico que les enseñó a utilizarlos estaba aquí en Mérida. Y se nos ofreció para hacernos las evaluaciones auditivas. Entonces bueno ese bebé, tuvo esa gran oportunidad pues que nosotros estabamos, en cuanto al diagnostico clínico, claro que ese bebe ,a los tres, a los tres meses, estabamos claros que es sordo. Pero pudimos comprobarlo con los Potenciales de Bocado. Entonces ese es un bebe que a los tres meses entra en el Programa de bebés Sordos. El Programa de bebés Sordos en la Guardería?

Enc.: Exacto.

Hab.: OK. La Guardería en que consiste: bueno. En el entorno lingüístico de diseños temprano. Desde que se sabe que un bebé es sordo debe estar expuesto a a señas, para tratar de crear una situación similar a la que tiene un bebé, que oye. Osea un bebe que oye aunque no este en capacidad de hablar le esta entrando muchísima, información lingüística, no? Desde temprano, y esta utilizando esa esa gran capacidad lingüística en ese período critico desde el nacimiento hasta los dos años la esta utilizando e- en toda su su capacidad porque, porque esta recibiendo cosas pues. Entonces lo que queremos es que pase lo mismo que el bebé sordo. Al estar en una guardería donde los maestros son sordos y donde se la pasa metida, todos los sordos de la comunidad ...

Enc.: Los maestros son sordos?

Hab.: Sí. Los

maestros son sordos. Si, son dos maestros. Una muchacha y un muchacho en en nuestro caso. Pero, e digamos dos maestros no hacen un entorno lingüístico suficiente, no, pues son dos personas hablantes que tienen su estilo, que tienen su propios registros, sus propios dialectos, su propia cosa, no, eh, y lo que hace falta es que el bebé este inmerso en la lengua. Entonces nosotros tratamos de tener una vinculación muy cercana con la comunidad de sordos. Y es posible, bueno, las razones ...

Enc.: Y tu trabajo allí es en que parte?

Hab.: En la parte de detección y diagnóstico, y en la parte de coordinación del programa. Es decir, los muchachos que trabajan allí son muchachos que vienen de un sistema educativo pésimo o sea la escuela de sordos durante el periodo **de la lista** que no consideraban la lengua de señas una lengua y que pensaban que tenían que enseñarlos a hablar y no se que, y que sufrían en consecuencia un terrible fracaso escolar y y que los muchachos sordos terminan como retardados mentales en los talleres de retardo y bueno todas estas cosas. Estos muchachos que son maestros de guardería vienen de todo ese proceso. Entonces, por su puesto, ellos han tenido que formarse, ellos han tenido que estudiar, ellos han tenido que aprender a leer. O sea, tan elemental como eso. Ellos actualmente son bachilleres. Pero, pero no se les pudo dejar de la mano, pues, mire, Uds. son maestros y ocupase de esos bebés. Este, en un principio, ellos tuvieron que que recibir formación, tuvieron que enterarse, tuvieron que, o sea, manejar una historia clínica de un Centro de Desarrollo no es sencillo. Ahí maneja información del pediatra, del fisioterapeuta, del otro, el otro, el otro, cada quien tiene su todo su, su, su repertorio técnico y complicado, no, y entonces bueno, este ...

el coordinador del programa de bebé sordo de lo que se ocupa es de eso. La parte de detección y diagnóstico, y de la parte de de formación y cooperación con ellos. Y por su puesto de la vinculación de los padres con el programa. Porque en uno tenga la cosa muy clara, para un papá tener un hijo sordo, bueno, o enterarse que su hijo es sordo, es una tragedia. Y entonces tu no lo puedes agarrar y zumbarlo en la guardería, si, mire y esto es lo que tu hijo necesita y bueno, si, si le gusta bien, y si no le gusta, convéznase. Entonces eso es lo que hace un coordinador. Es bastante trabajo, ja, ja, (risas) aunque uno no tenga la responsabilidad directa de la guardería, si ...

Enc.: Ahora, ellos están allí hasta que edad?

Hab.: Hasta los cuatro o cinco años que se van a la ...

Enc.: Y después?

Hab.: Al preescolar de sordos, en la escuela.

Enc.: Ah, OK. Ahora, María Eugenia los niños que no han, los niños sordos que no han estado en contacto con ese ambiente inicial

Hab.: Aja.

Enc.: de lengua de señas, que, que ...

Hab.: Bueno mira, suele

Enc.: Ellos aprenden?

Hab.: Si.

Enc.: Su lengua ...

Hab.: Si, si tienen contacto ... Claro, lo ideal es que, que, el bebé se incluye en el, en el entorno lingüístico lo más temprano posible, o sea que nos dimos cuenta que sordo de una vez que se incluya allí. Pero hay otros casos, o sea hay casos donde el niño

no curso con ningún

retardo sicomotor, si curso a la familia eso no le preocupo, por que bueno ese tipo de, de niño lento, no, y yo también, mi mamá cuenta que yo también me senté tarde, que yo no caminé sino hasta los catorce meses, y no se que. O sencillamente, les preocupa pero no saben adonde ir, no lo llevan al Centro de Desarrollo. En fin, y, se dan cuenta que el bebé tiene algún problema cuando al bebé le corresponde hablar. O sea ya más o menos entre los dos y los tres años

Enc.: A la edad que ...

Hab.: Que ellos esperan que este hablando.

Enc.: Y antes no se dan cuenta que el niño no oye?

Hab.: No. Es difícil y y la razón de eso es que el bebé sordo, compensa la falta de información que que que no puede acceder pues, pues por el oído, la compensa con la vista. Entonces son bebés que tienen una visión periférica muy completa. Y es difícil darse cuenta, o sea, realmente e tiene que ser una mamá muy, muy perceptiva y muy atenta y no se qué, para que se de cuenta antes del año. Porque fíjate, el el caso que yo pongo siempre y las mamás llegan al, a la la cuestión diagnóstica donde yo trabajo y esta segura no no mire no se por que aquí no responde, pero en mi casa el responde bien. Y es verdad, o sea en la casa responden bien y en en en mi cubículo no responden bien porque yo controlo la situación. O sea yo impido que absolutamente que utilicen su, su visión periférica, no? Entonces,

Enc.: A través de eso es que le responden a la mamá.

Hab.: Es que le responden a la mamá. Además el bebé sordo permanentemente esta chequeando el ambiente por que son inteligentes, y se dan cuenta que pasan cosas y que ellos tienen que estar pendientes de esas cosas. Entonces no porque, porque tienen

consciencia que le falta

la audición por que, los bebés sordos normalmente se enteran que son sordos cuando el proceso si es llevado de esta manera pues, inmerso dentro de un mundo lingüístico de señas, el papá aprende el lenguaje de señas y no se qué, se enteran que son sordos ya como, como se enteran que son venezolanos, como son enteran, sea en ese momento es que la identidad se esta ...completando, no? Pero, por ejemplo, el el bebé que ve la mamá voltear, y se sonríe. Sabe que esta pasando algo y voltear. Entonces la mamá normalmente cree que volteó por que escuchó cuando sonó la puerta.

Enc.: Aja... (risas)

Hab.: Ve? Entonces este además bueno eso que yo te digo, ellos desde temprano saben que pasan cosas, y están chequeando. Están chequeando y desarrollan esta, este, científicamente... registrado , pues, reportado, este la capacidad visual y la visión periférica, y todas esas cosas . Entonces normalmente lo visible de la sordera es la la mudez.

Enc.: Cuando el no habla que que ya ...

Hab.: Que los papás empiezan a preocuparse. Bueno, pero el tiene dieciocho meses, y yo veo que fulanito, el hijo de no se quién, dice, y hace como hace el perro, y hace como este y este sigue con su , con su jerga indiferenciada, no? Entonces ese es el momento cuando se preocupan. A veces, o sea, lo más común es que vayan al médico, y le digan al pediatra. Y, desafortunadamente es muy común que el pediatra le diga: “Ay no, señora, pero aguántase un poquito... Dele tiempo...Vamos a esperar”. Es común ... desgraciadamente es común, los médicos no saben nada de desarrollo, de desarrollo evolutivo. O sea los médicos e tienen una hiperformación en toda la parte... e fisiológica , en todo, todo lo que, en la parte médica, pero en la parte de

desarrollo, o sea, que

ese bebé no sea simplemente un cuerpo, que ese bebé es una persona, ... este ... ignoran muchísimas cosas. O sea la formación es sumamente deficiente, esa parte, no? Y entonces, no.. normalmente un pediatra, un pediatra con su postgrado y todo, no sabe que cosas son esperables a ...a los dieciocho meses en materia de lenguaje. O sea, un pediatra piensa que si no, si no dice ninguna palabra bueno e , o sea podemos esperar un poquito. O sea, dice mamá, bueno, dice mamá, vamos a esperar otro poquito. Entonces, este... bueno normalmente lo que pasa es que el el papá este, se preocupa y lo lleva, o alguien le ha le ha hablado eso del Centro de Desarrollo, que no se qué. Y en e e , hay otro caso que es que el bebe no sea sordo sino que quedo sordo tras la secuela de una enfermedad. Normalmente meningitis. Entonces la meningitis le dio al año y medio.

Enc.: Y quedó sordo.

Hab.: Y quedó sordo por la meningitis. Entonces por supuesto va a ingresar tarde, no? Va ingresar temprano respecto a la sordera, pero tarde respecto a la edad, porque bueno, la la enfermedad le dio tarde.

Enc.: **Ahora María Eugenia lo que tu decías ahorita eso que me llamó la atención de la consciencia que ellos tienen de ser sordos, que no tienen mejor dicho, sino mucho tiempo después.**

Hab.: Si.

Enc.: **Cómo, cómo cuando ellos toman consciencia, como reaccionan?**

Hab.: Bueno.

Enc.: **O sea, sociológicamente que significa?**

Hab.: Eso es algo

sumamente lindo por que el bebé sordo, que, digamos que recibe atención temprana en un modelo oralista, de muy temprano tiene consciencia que es un deficiente, porque todo el tiempo le están haciendo énfasis en eso, y entonces un bebé que no **tiene** capacidad para centrar la atención en una terapeuta de lenguaje que se le planta adelante y le agarra la cara para que le vea la boca y como se mueve la boca y no se que no entiende ni papa que es lo que quiere esa señora.

Enc.: Y eso en una atención ...

Hab.: Temprana oralista.

Enc.: Oralista.

Hab.: Aja, Y entonces, y ese bebé se siente todo el tiempo están pidiendo algo que el no sabe que es lo que están pidiendo. Ve, o sea, la, la, la condición de subnormalidad se, se instala desde muy temprano aunque él no no comprende que es sordo. O sea, e e se da cuenta que a él lo llevan a un sitio, que le piden cosas, que, y, a eso agrégale que el no tiene un instrumento a través ... e /**chasquido**/ **para** simbolizar esa experiencia, no? Porque no tiene lenguaje. Entonces e e es una cosa muy cruel. Y normalmente los niños... oralizados o sin lengua de señas aunque no sean oralizados, que no tienen acceso a ningún sistema simbólico visual, este, son niños con problemas afectivos. O sea, son son niños terribles, tremendísimos, agresivos, caprichosos, este ..., bueno finalmente no tienen ningún instrumento para simbolizar la realidad y para comprender, para, para tener continencia emocional, para aguantarse, para esperar. OK? Entonces , son, el sordo que no ha sido expuesto a lengua de señas desde temprano es un sordo este ... difícil. O sea, es un bebe tremendo, complicado. Mientras que los, además, bueno, esta roto toda esa parte de

comunicación con los

padres, no? O sea, este ... el sabe que los papás esperan en cierto momento cosas de él. Como todo papá espera cosas, ven bebé, ríete bebé, cosas así. Y solamente él puede responder bien a, en cierto momento, cuando el comprende visualmente que pasa. Verá, volvamos a, o sea, no tiene lenguaje. Entonces, o sea, la simbolización esta muy mal. Y, ese tipo de bebé, como te digo, es un bebé problemático, no?. Este, tan problemático que cuando entra en el programa bebé sordo, entró un niño de tres años, abandonado por la mamá, que vivía con, con otros señores, y ... bueno nunca había estado expuesto a un entorno de señas, pues, no sabía nada y era terrible. O sea, tan terrible, tan terrible, que nosotros dijimos no mire esta hiperactividad es neurológica, este niño debe tener otra cosa. Esto no puede ser normal, pues. Y, y tanto así que bueno indicamos bueno o sea incluso la pediatra y todo porque que era una cosa que parecía este, hiperactividad neurológica, pues, en esos casos de niños orgánicos. Sea esos niños que ante nada y ni con la televisión ni con nada, este, se tranquilizan. Bueno y resultó que tuvimos así bastante paciencia, y tras un año de, de de indisposición, el niño cambio, sin medicamentos y ni sin nada. O sea lo que le faltaba era el lenguaje (risas)