

Revista Española de Lingüística

Órgano de la Sociedad Española de Lingüística

RSEL

46|2

Julio-Diciembre
2016

Edita
SeL

REVISTA ESPAÑOLA DE LINGÜÍSTICA
(RSEL)
46/2

Edita

SeL

REVISTA ESPAÑOLA DE LINGÜÍSTICA (RSEL)

ISSN: 0210-1874 • eISSN: 2254-8769

Depósito Legal: M-24.769-1971

DIRECTOR DE HONOR: D. Francisco Rodríguez Adrados (RAE. RAH).

DIRECTOR: Juan Antonio Álvarez-Pedrosa Núñez (UCM).

SECRETARIO: Luis Unceta Gómez (UAM).

CONSEJO DE REDACCIÓN: Montserrat Benítez (CSIC), José Antonio Berenguer (CSIC), M.^a Ángeles Carrasco Gutiérrez (UCLM), M.^a Ángeles Gallego (CSIC), Joaquín Garrido (UCM), Juana Gil Fernández (CSIC), Ramón González Ruiz (U. Navarra), Manuel Leonetti (U. Alcalá), Eugenio Luján (UCM), Victoria Marrero (UNED), Ventura Salazar (U. Jaén), Esperanza Torrego (UAM).

CONSEJO ASESOR: Alberto Bernabé (UCM), Margarita Cantarero (SEL), Ramón Cerdá (UB), Victoria Escandell (UNED), José Manuel González Calvo (U. Extremadura), Salvador Gutiérrez Ordóñez (U. León y RAE), Antonio Hidalgo (U. Valencia), Patricia Infante (CSIC), Emma Martinell (UB), Juan Carlos Moreno Cabrera (UAM), Gregorio Salvador (RAE), José Carlos de Torres (SEL), Jesús de la Villa (UAM).

A partir del número 38 (2008) la *Revista Española de Lingüística* ha recuperado el formato de dos fascículos al año, con periodicidad semestral. Los trabajos enviados para su publicación han de dirigirse al Secretario de la revista. Deberán ser originales e inéditos y ajustarse a las normas que aparecen en el número 38/2, así como en la página web de la Sociedad Española de Lingüística. Todos los trabajos son sometidos al dictamen de al menos dos evaluadores designados por el Consejo de Redacción, mediante informes de carácter confidencial.

Los derechos de publicación y difusión, bajo cualquier forma, son propiedad de la *RSEL*. Todo texto publicado en la revista obliga a sus autores a no cederlo a terceros, sin autorización previa de la revista, quien sí queda autorizada a comercializarlo, debiendo entregar, en este caso, el 50% de los beneficios obtenidos a sus autores.

REDACCIÓN: Sociedad Española de Lingüística, Centro de Ciencias Humanas y Sociales del CSIC, c/ Albasanz, 26-28, 28037 Madrid.

CORREO ELECTRÓNICO: secretarioRSEL@gmail.com. <<http://www.sel.edu.es/>>

DISEÑO y COMPOSICIÓN: Carmen Chíncoa & Carlos Curiá (produccionRSEL@gmail.com)

SERVICIOS DE INFORMACIÓN: Los contenidos de la *RSEL* son recogidos sistemáticamente en *Bibliographie Linguistique/Linguistic Bibliography*, *CINDOC – Base de datos Sumarios ISOC*, *GSA – Linguistic and Language Behavior Abstracts*, *Dialnet*, *Francis*, *Modern Language Association (MLA) Bibliography*.

ÍNDICE 46/2 (2016)

ARTÍCULOS

- Coordinación y cláusulas adversativas:
problemas clasificatorios y propuesta de análisis*7
CARMEN CONTI JIMÉNEZ
- Puntuación y cognición social en dos foros de Internet*31
CAROLINA FIGUERAS
- Niveles de estatividad en el Sv: algunas consecuencias gramaticales en español*63
MATÍAS JAQUE HIDALGO
- Los tiempos verbales de la narración en el desarrollo lingüístico
de los niños con implante coclear*.....91
SONIA MADRID CÁNOVAS Y ALDO FRESNEDA ORTIZ
- La periferia derecha y las relativas de aposición oracional en griego*.....111
EMILIA RUIZ YAMUZA
- RESEÑAS133

ARTÍCULOS

LOS TIEMPOS VERBALES DE LA NARRACIÓN EN EL DESARROLLO LINGÜÍSTICO DE LOS NIÑOS CON IMPLANTE COCLEAR¹

SONIA MADRID CÁNOVAS
Universidad de Murcia

ALDO FRESNEDA ORTIZ
Universidad de Murcia

RESUMEN

En los últimos años el interés por el desarrollo de las habilidades narrativas de los niños con desarrollo neurotípico y atípico ha aumentado notablemente llegando a convertirse en un instrumento muy valioso para la evaluación y diagnóstico de déficits lingüísticos (Botting 2007). Nuestro trabajo se centra en el análisis del paradigma verbal empleado en narraciones elicítadas a un grupo de cinco niños sordos con implante coclear prelocutivo de 7 a 12 años, cuya edad auditiva media es de 7 años ($M = 7.18$) y un grupo de cinco niños normo-oyentes con edad auditiva similar ($M = 6.98$). Los resultados obtenidos tras el análisis muestran estructuras lingüísticas asociadas a la narración muy diferentes entre ambos grupos. A través de nuestro estudio observamos la notable ausencia de tiempos de pasado en los niños sordos con implante coclear, en contraposición con el equilibrio observado entre tiempos de presente y tiempos de pasado en el grupo de niños normo-oyentes. Consideramos con cautela, por la reducida muestra de datos, las conclusiones del presente trabajo las cuales ponen de manifiesto el menor desarrollo de habilidades narrativas en el IC como consecuencia de su limitación perceptiva, lingüística e interactiva. No obstante, se necesitan más estudios que ayuden a construir modelos lingüísticos y pedagógicos que contribuyan a mejorar el desarrollo lingüístico de estos niños.

Palabras clave: desarrollo lingüístico; habilidades narrativas; implante coclear; paradigma verbal.

ABSTRACT

In the last few years interest in the development of narrative skills in children with neurotypical and atypical development has increased notably and has become an extremely valuable instrument in the assessment and diagnosis of linguistic disorders (Botting 2007). Our work centers on the analysis of narrations elicited from a group of five 7 to 12 year-old children

1. Este trabajo se ha realizado dentro del Proyecto FFI2015-68498-P, financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad. Queremos agradecer la inestimable colaboración de los niños, sus familias, así como de la Asociación ASPANPAL (Murcia).

with cochlear implant whose average hearing age is 7 years ($M = 7.18$) and a group of five normal-hearing children of a similar hearing age ($M = 6.98$). We analysed the past tenses used to provide textual cohesion. The results obtained from the analysis reveal highly different narrative-linked language structure use by the two groups. Our study notes the conspicuous absence of past tenses in deaf children with cochlear implant, in contrast to the balance between present and past tenses in the normal-hearing children group. Our cautious conclusions from the limited data available is that the less developed nature of narrative skills in the CI group is a consequence of their perceptive, linguistic and interactive restrictions. Nevertheless, further studies are required to help us construct linguistic and pedagogical models that contribute to improving these children's linguistic development.

Keywords: language development; narrative skills; cochlear implant; verbal paradigm.

RECIBIDO: 26/07/2016

APROBADO: 31/01/2017

1. EL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES NARRATIVAS

En los tres primeros años de vida, los niños desarrollan competencias gramaticales que van desde una «gramática semántica» a una «gramática formal» (Fernández Pérez 2006, p. 330) y las adquisiciones tardías referidas a construcciones oracionales y usos complejos se basan en estos logros tempranos (Carroll 2006, p. 304). La destreza de uso de estas formas complejas se manifiesta, en primer lugar, en la conversación y más tarde en las habilidades narrativas. Como acertadamente señala Polanyi 1989, las narraciones son fruto de la conversación y suspenden de forma temporal las reglas comunes relativas a los turnos conversacionales. Es en el discurso conectado donde se comprueba que tales herramientas morfosintácticas, léxicas y pragmáticas adquiridas tempranamente pueden cohesionarse para construir una entidad lingüística más compleja que ellas mismas. El discurso narrativo sirve, además, como ejercicio de transición entre la lengua oral y escrita (Beals y Snow 2006), de ahí que diversos estudios hayan demostrado una correlación positiva entre la habilidad narrativa y el éxito escolar en el niño normo-oyente (Crais y Lorch 1994; Snow, Tabors y Dickinson 2001). El papel del adulto es fundamental puesto que son ellos los que proporcionan un patrón narrativo y asistencia en la construcción de las primeras narraciones de los niños:

Many researchers use the technique of asking parents to elicit stories from children, acknowledging how crucial to successful child narratives is the process of coconstruction with a sensitive adult who knows something about the narrated event (conversational and historical context, in our terms). (Ninio y Snow 1996, p. 178).

En los últimos años el interés por el desarrollo de las habilidades narrativas de los niños con desarrollo neurotípico (Berman y Slobin 1994; Ochs y Capps 2001; Melzi y Caspe 2007) y atípico (Norbury y Bishop 2009) ha aumentado notablemente, llegando a convertirse en un instrumento muy valioso para la evaluación y diagnóstico de déficits lingüísticos:

Narrative ability is one of the most interesting and ecologically valid ways in which to measure communicative competence both in normal populations and in clinical groups, since narratives form the basis of many childhood speech acts. Narrative may also prove to be a good tool for distinguishing clinical groups who show overlapping symptoms but who are thought to experience subtly different impairments (Botting 2002, p. 3).

Narrative difficulties are a persistent characteristic of language impairment (Boudreau 2008, p. 101).

La narración es un tipo de discurso extenso en el que las relaciones entre dos o más acontecimientos diferentes son descritas de manera que se pone de manifiesto una relación temporal, de causa, consecuencia y de otros tipos. Applebee 1978 considera que entre los 24 y 36 meses de edad se producen cambios muy notables puesto que las primeras narraciones son una suma de hechos, personajes y temas con una estructura diádica, y más adelante son narraciones organizadas en torno a un tema con un o unos personajes protagonistas aunque no se dé aún la presencia de un punto álgido (*high point*) que generalmente se alcanza entre los 10-12 años.

Pero la narración no es una categoría homogénea sino que engloba distintos tipos de discurso conectado que hacen uso de un lenguaje descontextualizado. Tal y como señalan Serra y otros 1999, p. 521, uno de los trabajos más completos sobre las narraciones de los niños es, probablemente, el de Hudson y Shapiro 1991. Estas autoras hablan de diferentes tipos de narración: los guiones, las narraciones personales y las historias narrativas. En trabajos anteriores (Madrid Cánovas 2011; Madrid Cánovas y Bleda García 2011) ya señalamos la dificultad de iniciativa conversacional que plantean algunos niños sordos con implante coclear prelocutivo, por lo que en este estudio decidimos analizar historias narrativas elicidadas a partir de imágenes en lugar de solicitarles una narración completamente espontánea. De este modo, animamos a los niños a emplear recursos lingüísticos y narrativos que incluyen actantes, espacios y tiempos distintos.

Las historias narrativas se caracterizan por que los hablantes cuentan o relatan acontecimientos protagonizados por otra persona. El narrador de los hechos, no es, por lo tanto, el protagonista de los mismos, de ahí el uso de la tercera persona del singular o plural, el uso del tiempo verbal pasado (pretérito perfecto, indefinido, imperfecto), la emergencia de conectores y la definitud (artículo indefinido la primera vez que aparece el referente y artículo definido cuando se vuelve a mencionar el mismo referente) (Serra y otros 1999, p. 525). Según Acosta y Moreno Santa 1990, desde los 24 hasta los 60 meses se despliega todo un abanico de formas verbales (véase Tabla 1).

DESARROLLO MORFOSINTÁCTICO VERBAL	
Meses	Evolución del paradigma verbal
24-30	El paradigma verbal se compone de tiempos de presente y perífrasis de futuro.
30-36	El paradigma verbal se compone de tiempos de presente y perífrasis de futuro. Se empiezan a usar verbos auxiliares.
42-54	Uso de los tiempos compuestos de los verbos.
54-60	Oraciones pasivas, condicionales y circunstanciales.
+ de 60	Uso de estructuras subordinadas y cambio de orden típico de los elementos oracionales.

Tabla 1: Desarrollo morfosintáctico verbal en el lenguaje típico (Acosta y Moreno Santa 1990).

Tal y como podemos observar en la Tabla 1, los niños de 56 meses ya muestran un paradigma verbal que incluye formas de presente, de pasado, formas compuestas y perífrasis de futuro. Debemos tener en cuenta que los niños con desarrollo típico de nuestro trabajo tienen un mínimo de 70 meses de edad cronológica y que incardinamos el uso de los tiempos verbales en un contexto muy determinado, el de la narración, en el que cabe esperar la presencia de tiempos de pasado, tales como los que hemos señalado anteriormente: el pretérito perfecto simple y el pretérito imperfecto. Asimismo, también esperamos una presencia importante de verbos auxiliares a través de las formas verbales compuestas, del mismo modo que cierto dominio del modo subjuntivo con el que se expresan las creencias, opiniones o evaluaciones tan propias de la evaluación del cuento.

1.1. *Habilidades narrativas en el desarrollo atípico del lenguaje*

Casi todos los déficits lingüísticos en el desarrollo se manifiestan, de manera más o menos evidente, en la conversación espontánea y en la narración. En la evaluación de posibles déficits resultan imprescindibles los análisis de muestras espontáneas para una evaluación sintáctica y pragmática del lenguaje (MacWhinney 1999). Sabemos, por ejemplo, que los niños con Trastorno Específico del Lenguaje, a medida que van creciendo, demuestran mayor dificultad con las estructuras complejas y la coherencia narrativa (Nelson 1998). De la misma manera, los niños con Trastorno por Déficit y/o Hiperactividad muestran particularidades en las narraciones (Gallardo Paúls 2009).

Dentro del desarrollo verbal de los niños hipoacúsicos implantados, la morfosintaxis presenta algunas particularidades respecto al desarrollo canónico. En Madrid Cánovas 2011 ya trazamos un recorrido por los distintos niveles

lingüísticos para esta población, y en lo referente al nivel gramatical o morfosintáctico se destacó la tardía aparición del léxico verbal, así como de otras categorías morfológicas distintas a la nominal. Como expusimos allí:

[...] tras tres años y medio de experiencia lingüística siguen persistiendo las dificultades con el género, el tiempo verbal, la concordancia entre sujeto y verbo o sustantivo y adjetivo, o problemas referidos a las estructuras argumentales del verbo (Madrid Cánovas 2011, p. 29).

Del mismo modo, Moreno-Torres y Santana 2008 describieron los tres primeros años de experiencia de B con el implante coclear prelocutivo. Entre los 24 y 30 meses de edad, se incorporan un buen número de formas verbales al paradigma verbal de B que en el citado periodo ya se asemeja mucho al de un normo-oyente, pero los investigadores descubren tres diferencias notables: la primera es el retraso de seis formas verbales (cuatro formas de futuro simple, una de pasado simple y una del subjuntivo); la segunda, las formas perifrásticas de futuro y presente continuo se adelantan en B y, por último, la forma de futuro simple no aparece en el mencionado periodo.

Los niños sordos implantados muestran, en general, una iniciativa espontánea limitada en la conversación, de ahí que decidiéramos recurrir a la tarea del *story telling*, la narración de un cuento mediante imágenes que ayudan a construir la historia e impiden la sobrecarga de la memoria de trabajo verbal en esta tarea. Existen estudios de narración en los implantados e incluso tests que miden dicha habilidad como el *Narrative Ability Task* (Crosson y Geers 2001). La aplicación de este tipo de tests a una población amplia de implantados (87) permitió a Geers, Nicholas y Sedey 2003 negar la existencia de diferencias significativas en el desarrollo gramatical –y concretamente en el desarrollo verbal– de los niños implantados dentro de un entorno narrativo.

Children with average learning ability who receive a cochlear implant at or before 5 yr of age have the potential to produce and understand English language at a level comparable with that of their hearing age mates. Over half of the children in this sample with intelligence at or above average exhibited verbal reasoning and narrative ability and used utterance length and lexical diversity in their spontaneous conversation that was comparable with hearing 8 to 9 years olds (Geers, Nicholas y Sedey 2003, p. 11).

No obstante, nosotros creemos que es necesaria una revisión más cualitativa que incluya no solo el número de formas verbales desplegadas sino también su pertinencia y uso discursivo para construir un modelo descriptivo más rico de esta población, de ahí que la conversación y la narración se conviertan en los contextos habituales para analizar las directrices de desarrollo.

En este sentido, Tye-Murray 2003 realizó un estudio con ciento ochenta y un niños de ocho y nueve años de edad, que habían perdido la audición antes de los tres años y que fueron implantados alrededor de los cinco; algunos de ellos utilizaban el modo de comunicación oral, y otros oral y signado a la vez,

pero todos compartían aula con niños normo-oyentes al menos durante una parte de su jornada escolar. Se demostró que los niños implantados provocaban silencios y fracasos comunicativos más a menudo que los normo-oyentes, si bien estas circunstancias se producían con más asiduidad en los niños que recibían una educación oral y signada que en los que la tenían solamente oral; estos últimos disponían de un mejor nivel de inteligibilidad. Durante sus conversaciones, los niños normo-oyentes pasaban menos tiempo en silencio (5%) que los implantados que utilizaban la comunicación oral (15%) o la comunicación simultánea (18%). Este último grupo producía unos turnos de longitud similar a los de sus interlocutores, mientras que los niños implantados que empleaban la comunicación oral y los normo-oyentes realizaban intervenciones más extensas que las de sus interlocutores. Cuanto más tiempo se dedicaba a las rupturas conversacionales y a los silencios, más pobre era la experiencia comunicativa; a mejor inteligibilidad y a mayor longitud de los turnos de los niños, menos tiempo se requería para esas tareas de reparación.

A tenor de lo expuesto anteriormente, esperamos confirmar que los niños sordos implantados prelocutivamente emplean en la narración un número similar de verbos en pasado al del normo-oyente, si bien el paradigma verbal empleado será más limitado en número y diversidad de formas en el niño sordo.

2. METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

2.1. *Planteamiento del estudio*

El diseño de nuestro estudio responde a dos fases: una fase preparatoria y una fase analítica. En la etapa preparatoria hemos realizado grabaciones a cinco niños normo-oyentes (media edad auditiva = 6.98) y a otros 5 niños sordos con implante coclear prelocutivo sin déficits asociados y normalmente escolarizados (media edad auditiva= 7.18) mientras narraban un cuento a partir de unas imágenes –sin otro estímulo verbal que no fueran estas imágenes– y hemos llevado a cabo las transcripciones de dichas muestras de lenguaje infantil siguiendo el sistema CHAT, correspondiente al Proyecto CHILDES (MacWhinney 2000). Dado que la muestra de estudio es muy limitada, por las propias características de la población, hemos procedido a un análisis exploratorio cualitativo y cuantitativo, hemos analizado las muestras lingüísticas fijándonos en los aspectos característicos del paradigma verbal dentro del ámbito narrativo y hemos incluido pruebas estadísticas no paramétricas.

2.2. Participantes en el estudio

El elemento esencial a la hora de realizar este trabajo lo compone la población infantil señalada más arriba que, de forma desinteresada, se muestra dispuesta a contribuir a la investigación. Por este motivo es necesario que conozcamos algunas características de los mismos que se detallan en las Tablas 2 y 3.

DATOS NIÑOS IMPLANTADOS					
Participantes	Edad cronológica	Edad en meses en la que recibió el implante	Edad auditiva	Nivel socioeconómico (bajo =1, medio= 2, alto=3)	Modo comunicación
IC 1	8 ; 5	16	7 ; 1	2	oral
IC 2	7 ; 11	13	6 ; 10	2	oral
IC 3	11 ; 01	25	8 ; 10	3	oral
IC 4	7 ; 9	15	6 ; 6	1	oral
IC 5	8, 0	14	6 ; 8	3	oral

Tabla 2: Edad cronológica, de implantación y auditiva.

DATOS NIÑOS NORMO-OYENTES			
Participantes	Edad cronológica	Edad auditiva	Nivel socioeconómico (bajo =1, medio= 2, alto=3)
NO 1	7 ; 1	7; 1	2
NO 2	6; 3	6; 3	2
NO 3	6; 8	6; 8	2
NO 4	6; 7	6; 7	3
NO 5	6; 11	6; 11	3

Tabla 3: Edad cronológica, edad auditiva y curso de escolarización.

Los niños implantados del presente estudio comparten una serie de características comunes: todos han sido implantados unilateralmente, ninguno tiene déficits asociados (sin comorbilidad con sordera), su entorno comunicativo no es signante (padres normo-oyentes) por lo que el modo de comunicación que prima en todos ellos es el oral. La edad auditiva del grupo y su desarrollo lingüístico les permitía enfrentarse sin dificultades a la tarea propuesta. Los datos del perfil socioeconómico se obtuvieron a partir de la información proporcionada por el centro logopédico al que estos niños asisten regularmente desde su implantación (ASPANPAL) y donde fueron grabados para el estudio. El grupo de niños normo-oyentes se escogió de un colegio público de la misma zona municipal en la que se encuentra el colegio de los niños implantados atendiendo a parámetros de edad auditiva y socioeconómicos similares al grupo IC.

La edad auditiva de ambos grupos es equivalente, salvo en el caso del IC3 que es el de mayor edad cronológica y el que se ha implantado más tardíamente. Su inclusión en el estudio viene dada por la participación de su hermano pequeño (IC5) en este trabajo lo cual nos brindaba la oportunidad de poder compararlos. En ambos grupos la media es de 7 años de edad auditiva aunque cronológicamente los niños IC son mayores que los normo-oyentes.

No obstante, hemos procedido a calcular la Longitud Media de Enunciado (LME) en todos ellos puesto que, tal y como apunta Ayala 1988, p. 128, el desarrollo lingüístico se mide mejor con dicho parámetro que si únicamente nos basamos en la propia edad cronológica. Esto es algo especialmente importante dentro de la población que estamos estudiando, en la que tampoco existe correspondencia entre la edad biológica, la edad auditiva y el desarrollo lingüístico. Podemos definir la LME como el valor obtenido tras dividir entre una unidad de tiempo el discurso producido por el niño en enunciados. En realidad se calcula como la división del número de enunciados entre el número de morfemas presentes en el texto, lo cual nos arroja una ratio significativo que indica el nivel de desarrollo lingüístico.

En lo referente a la LME, dentro de nuestros grupos de estudio, calculada a partir de la narración espontánea, podemos observar que, si bien existe cierta diferencia favorable a los niños normo-oyentes (LME=14.1) en comparación con sus correspondientes implantados (LME=12.4), esta diferencia no es especialmente acusada. Por lo tanto, dentro de la narración espontánea no parece haber un deficiente desarrollo lingüístico en términos de LME en el grupo de niños hipocúsicos implantados.

El desarrollo infantil de las narraciones es un proceso muy largo que se extiende desde los 2 hasta los 10-12 años. Suele considerarse que este proceso consta de dos etapas. Una primera etapa que abarca desde los 2 a los 5 años, y una segunda etapa de los 6 a los 12 años (Serra y otros 2000, p. 520). En esta segunda etapa los niños amplían el repertorio de personajes, la variedad y complejidad de temas, así como la estructura de tramas. Nuestra población se sitúa, por tanto, en una etapa en la que ya hay ciertos progresos narrativos por lo que pueden ejecutar sin demasiada dificultad la tarea propuesta.

2.3. *Diseño de la actividad*

A fin de evaluar el desarrollo del paradigma verbal dentro de un marco narrativo, hemos propuesto una actividad que mide la narración elicitada de manera espontánea. En esta actividad se les presenta a los niños las imágenes de un cuento desconocido para ellos, *Zea* (Gay 2005), un relato de veinticinco páginas en el que se ilustra la preparación del desayuno por parte de una cebra a sus padres. A este cuento le eliminamos el texto que aparecía bajo la ilustración, de manera que los niños debían contarlo al investigador y al logopeda sin ningún soporte lingüístico. De este modo, también se limitaba la ayuda externa

que el interlocutor del niño pudiera ejercer en estas narraciones espontáneas y se ofrecía auxilio en lo que en la memoria de trabajo verbal se refiere puesto que el niño podía volver a las páginas precedentes o consultar las siguientes. El motivo de esta elección se debe a la sencillez argumental y de personajes así como a la capacidad de elicitación de acciones a partir de las ilustraciones del mismo. Para que las narraciones pudieran compararse entre sí y todos los niños tuvieran el mismo soporte en el que apoyarse para verbalizar la narración, tuvimos en cuenta solo las imágenes del cuento.

Una vez extraídos los datos de la muestra elicitada, se han transcrito en el sistema CHAT (MacWhinney 2000), perteneciente al Proyecto CHILDES, para la transcripción de las muestras de lenguaje infantil, que permite usar CLAN para el análisis de datos.

3. ANÁLISIS DE RESULTADOS

El paradigma verbal de ambas poblaciones de estudio es muy distinto, no solo en las mencionadas poblaciones sino también dentro de cada una de ellas, tal como muestran las Tablas 4 y 5.

Presente de indicativo	Pasado de indicativo	Formas no personales
54.76%	9.28%	16.67%
19.05%	18.56%	0.00%
11.90%	22.68%	16.67%
2.38%	24.74%	16.67%
11.90%	24.74%	50.00%

Tabla 4: Distribución de tiempos de la narración en niños con implante coclear en %.

Presente de indicativo	Pasado de indicativo	Formas no personales
0.00%	18.06%	25.00%
53.33%	19.35%	0.00%
0.00%	14.84%	0.00%
6.67%	23.23%	75.00%
40.00%	24.52%	0.00%

Tabla 5: Distribución de tiempos de la narración en niños normo-oyentes en %.

Si observamos los datos de manera global, tal y como recogemos en la Tablas 4 y 5, lo primero que llama la atención es la diferencia entre tiempos de pasado y presente empleados, y en cuanto al número total de verbos en sus producciones. Vemos que los niños normo-oyentes emplean un 19,89% más de

formas verbales totales a lo largo de sus producciones, lo cual ya constituye un primer indicador de una mayor riqueza lingüística verbal. Otra particularidad que podemos destacar es que en el caso de los niños con desarrollo típico, el tiempo utilizado para la narración se formula básicamente en formas de pasado y algún presente simple como tiempo de narración (presente histórico). En el caso de los IC, sorprende que mayoritariamente se utilicen tiempos de presente y que las formas de pasado sean mayoritariamente las dadas por el pasado perfecto. En este sentido, debemos señalar que el pretérito perfecto compuesto, si bien formalmente es un tiempo pasado, expresa un acontecimiento inmediato en el tiempo, mucho más próximo al tiempo presente que al tiempo pasado (Hurtado González 1998, p. 55), motivo por el cual dentro del ámbito de la narración puede considerarse parte del paradigma del presente.

Si investigamos más detalladamente el aspecto y la composición de dichos tiempos verbales dentro de la narración, observamos que los niños implantados utilizan una mayor variedad de tiempos en la narración, dentro de los cuales los tiempos pretéritos representan un porcentaje menor al del grupo control que se decanta claramente por el pretérito imperfecto y despliega una menor variabilidad temporal. Sin embargo, dado que intentamos examinar el uso de la temporalidad dentro de un entorno narrativo, las diferencias entre ambos grupos son más acusadas de lo que reflejan los datos que acabamos de aportar, debido a que debemos tener en cuenta que no todos los tiempos pasados empleados por ambos grupos de niños son tiempos propios de la narración.

Ambos grupos representan diferencias estadísticamente significativas con respecto al empleo de los tiempos verbales ($\chi^2=71.33$; $gl=4$; $p < 0.05$).

Para entender y visualizar mejor estas diferencias hemos normalizado los datos en porcentajes (véase Gráfico 1) donde se refleja la representatividad real de los diferentes tiempos verbales encontrados dentro de los dos grupos de estudio.

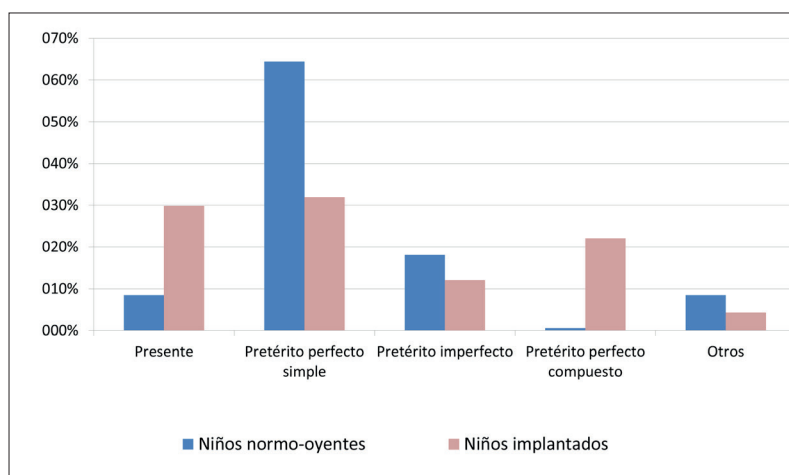


Gráfico 1: Representatividad de los tiempos verbales.

En cuanto al comportamiento intragrupal, observamos que hay mayor heterogeneidad en el grupo IC que en el de normo-oyentes. El rango de amplitud, que es igual a la desviación estándar \pm la media, del pretérito perfecto compuesto es menor y en su uso resultan más homogéneo, mientras que en el resto de tiempos hay diferencias interindividuales importantes (Gráficos 2 y 3).

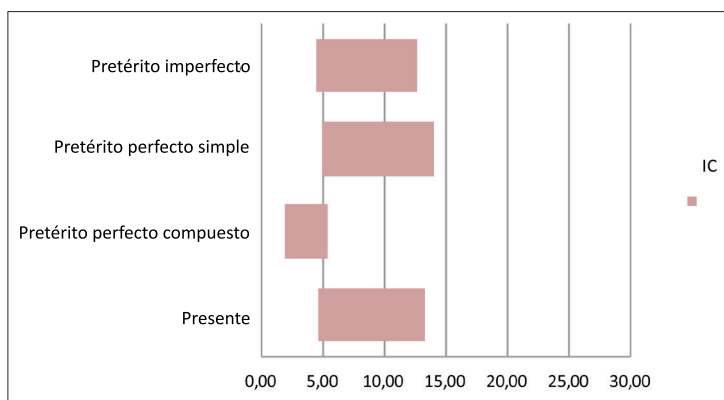


Gráfico 2: Desviación estándar y rango de amplitud en niños con implante coclear.

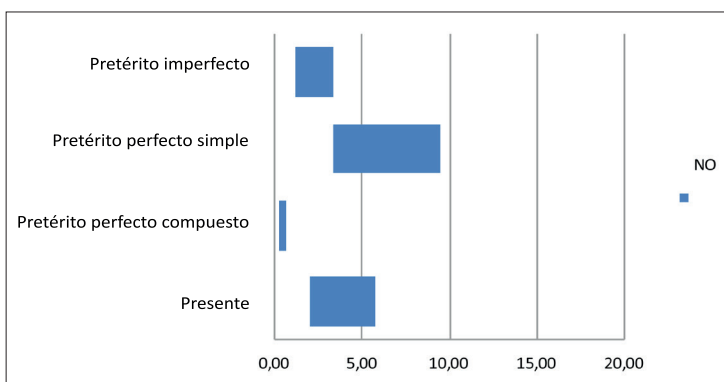


Gráfico 3: Desviación estándar y rango de amplitud en niños normo-oyentes.

Habida esta distribución temporal y en función de nuestras expectativas previas acerca de los tiempos propios de la narración, observamos que las diferencias entre ambos grupos son más acusadas de lo que podían parecer *a priori*, ya que los tiempos propios de la narración suponen un 82% de los casos en el grupo de niños normo-oyentes frente al 44% del total que encontramos en los niños con IC.

Sin embargo, en cuanto la distribución temporal se refiere, conviene añadir algunas matizaciones más, ya que el análisis de forma individual arroja datos tan heterogéneos como reveladores en los niños con implante coclear, en

contraposición con los niños que presentan un desarrollo típico del lenguaje, los cuales muestran un comportamiento interindividual más homogéneo. Veámoslo en los siguientes ejemplos extraídos de las transcripciones de implantados (1 y 2) y normo-oyentes (3 y 4):

- (1) *IC: xxx *va* corriendo buscando su mamá y entonces *va* buscando y se *va* corriendo y también +//.
 %com: la niña se ríe y mira a la logopeda *IC: después se *va* con su madre, *ha abierto* la puerta y la *ha visto* su mamá y su papá durmiendo # entonces *va* xxx y ya está.
 %act: paso de página
 %pho: dudmiendo
 *IC: se *ha cerrado* la puerta, xxx, se *va* al baño y # [//] y *va* corriendo, y entonces se *va a ver* una cosa.
- (2) *IC: *había* una vez una cebra llamado Zoe ## e Zoe *entró* en la habitación de sus padres.
 %pho: padres x padres
 %act: paso de página
 *IC: Zoe *cerró* la puerta porque sus padres *estaban dumiendo*.
 %pho: dumiendo x durmiendo
 *IC: Zoe *fue* a la cocina y se *hizo* un vaso de leche [//] de café.
- (3) *NO: érase una vez una cebra Zea.
 %act: paso de página
 *NO: *era* muy pequeñita, *vivía* con sus papás, un día abrió la puerta ##.
 %act: paso de página
 *NO: xxx [?] = qué pone?
 *INV: tú cuenta lo que tú quieras, lo que tú quieras
 *NO: la cebra *tenía* hambre y entonces, ella como no *sabía* hacer *tocó* unos botones de la batidora.
- (4) *NO: Zea
 %act: paso de página
 *NO: *había* una vez una cebra pequeña que # [//] que se *había levantado* y luego *llamó* a la puerta toc toc, *abrió* la puerta y sus papás *estaban durmiendo*.
 %act: paso de página
 *NO: luego *cerró* la puerta, luego, eh ## ay!
 *NO: *fue* a la cocina, *abrió* la puerta, *encendió* la luz, *sacó* una taza de café.

Por un lado, es necesario apuntar que existe una diferencia sustancial entre los dos primeros participantes del grupo de niños hipocúsicos implantados (IC1 e IC2) y los dos últimos (IC4 e IC5). Si en los dos primeros constatamos que existe una forma clara de narrar en la que predomina sobre todo el uso

del pretérito perfecto compuesto y el presente, el caso de los dos últimos participantes está marcado por la presencia de los tiempos verbales propios de la narración (el pretérito perfecto simple y el pretérito imperfecto) y los tiempos del paradigma presente en los primeros sujetos en menor proporción. Además, el tercer participante muestra un uso de tiempos verbales a medio camino entre los anteriores subgrupos. Por otro lado, cuando comparamos el modo de narrar de los niños implantados con el modo de narrar de los niños normo-oyentes, en términos generales también podemos comprobar que la homogeneidad en el uso de los tiempos característicos de la narración, o tiempos de pasado, por parte del grupo de niños normo-oyentes es mucho mayor que la presente en el grupo de niños implantados.

Para mostrar la diferencia interindividual existente entre ambos grupos, hemos obtenido la desviación estándar dentro de cada uno de los grupos para todos los tiempos verbales utilizados ambos grupos de niños (Tabla 6). Así, al medir la distancia media respecto de la media de uso por parte de cada uno de los participantes, constatamos la gran diferencia interindividual dentro del grupo de niños con IC. Observamos que, en el caso de todos los tiempos verbales, son los niños con IC los que muestran una mayor diferencia en el empleo de los mismos.

No hay diferencias significativas entre los IC y normo-oyentes respecto al uso del presente indicativo (U. de Mann-Whitney; $p=0.24$) en cambio sí se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto al uso del pasado (U. de Mann-Whitney; $p=0.02$).

Estadísticos de contraste (b)			
	Presente Indicativo	Pasado Indicativo	F. No personales
U de Mann-Whitney	7	2	8.5
W de Wilcoxon	22	17	23.5
Z	-1.163097172	-2.200055432	-0.89442719
Sig. asintót. (bilateral)	0.244790079	0.027802962	0.37109337
Sig. exacta -2*(Sig. unilateral)-	0.30952381	0.031746032	0.42063492

Tabla 6: Desviaciones estándar en el empleo de los diferentes tiempos verbales.

Por consiguiente, a la hora de comparar la relatividad temporal de ambos grupos, y teniendo en cuenta todas las precauciones que el tamaño de nuestra muestra impone, hay que destacar lo que ya veníamos advirtiendo: la diferencia existente en los tiempos de pasado en los niños hipoacúsicos implantados y los tiempos de pasado empleados por los niños normo-oyentes (Gráfico 4). Mientras que en los niños normo-oyentes no encontramos un equilibrio entre tiempos de presente y tiempos de pasado, observamos que tal equilibrio se da entre algunos de los niños hipoacúsicos implantados, que «presentizan» el

discurso al apoyar más su producción en el estilo directo y dejan de lado, en un mayor número de ocasiones, los tiempos propios de la narración: el pretérito perfecto simple y el pretérito imperfecto de indicativo.

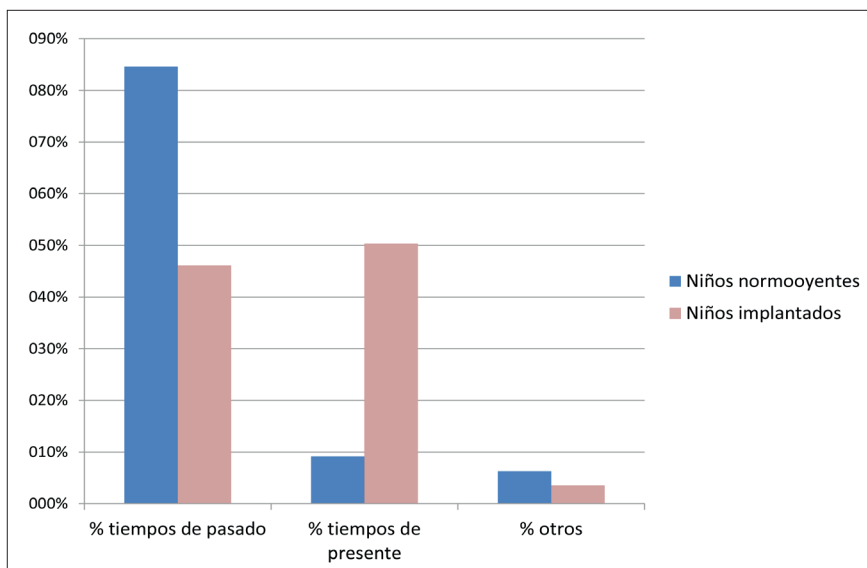


Gráfico 4: Distribución de la relatividad temporal expresada en %.

Otro de los aspectos destacados de nuestro análisis es la diferencia que hemos hallado en el uso perifrástico por parte de los dos grupos. En los ejemplos de abajo comprobamos que mientras el grupo de niños hipoacúsicos implantados se caracteriza por la mezcla de perífrasis de futuro y las perífrasis durativas, en el caso de los niños normo-oyentes, aunque también se emplean las perífrasis durativas, predominan las perífrasis de pasado. Si expresamos esta observación en términos numéricos (Gráfico 5) destacaremos las diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos (prueba exacta de Fisher, $p < 0.05$). Mientras que en el grupo control casi no encontramos perífrasis en pasado –únicamente dos– en el grupo de niños hipoacúsicos implantados este tipo de perífrasis conforman la mayor parte de las perífrasis que encontramos en sus producciones (Tabla 7).

Niños normo-oyentes	Niños implantados
NO – 1: <i>fue a comer, estaban durmiendo.</i>	IC – 1: <i>va buscando, está preparando.</i>
NO – 2: <i>iba andando, tuvo que barrer.</i>	IC – 2: <i>está corriendo, va a caer.</i>
NO – 3: <i>quería despertarlos, fueron a dormir.</i>	IC – 3: <i>estaba llevando, está haciendo.</i>
NO – 4: <i>puso a jugar, fue a despertar.</i>	IC – 4: <i>está haciendo, iba a llevar.</i>
NO – 5: <i>estaba preparando, fue a jugar</i>	IC – 5: <i>está buscando, empezó a reír.</i>

Tabla 7: Diferencia en las estructuras perifrásticas de ambos grupos.

Además de esto, hemos de señalar que, mientras que en las transcripciones de los niños normo-oyentes podemos encontrar cuatro formas verbales perfectas –tres pretéritos pluscuamperfectos de indicativo y un pretérito perfecto compuesto– en el caso de los niños hipoacúsicos implantados encontramos hasta veintinueve formas verbales perfectas –todas ellas son pretéritos perfectos compuestos–. Esto implica que los niños hipoacúsicos usan muchos más verbos auxiliares a lo largo de sus producciones, quizás como consecuencia de su menor uso de los tiempos propios de la narración.

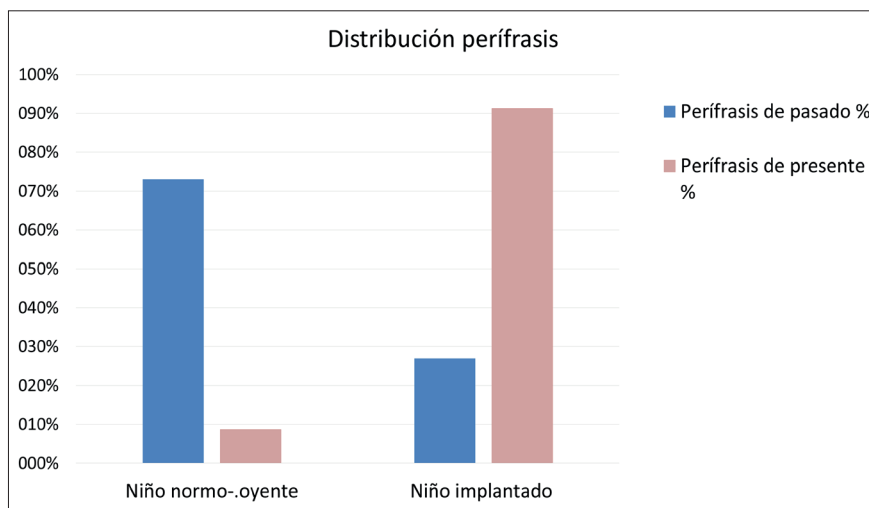


Gráfico 5: Tipos de perifrasis empleadas por IC y normo-oyentes.

Finalmente, al fijarnos en otros aspectos como el modo, dado que son pocas las formas en subjuntivo que hemos encontrado en ambos grupos, no nos atrevemos a extraer conclusiones respecto al empleo de esta modalidad verbal, afirmando –eso sí– que existe un predominio del modo indicativo en ambos grupos.

En definitiva, podemos afirmar que, con respecto al paradigma verbal en el uso espontáneo de la narración, los niños hipoacúsicos con implante coclear se han caracterizado por: un número menor de realizaciones verbales, una menor presencia (en algunos niños) del pasado dentro de un ejercicio orientado a la narración, una estructura perifrástica de futuro y durativa, una mayor presencia de formas verbales perfectas y una mayor variedad interindividual (Moreno-Torres, Blanco, Madrid-Cánovas 2016). Todo esto nos lleva a concluir que las diferencias son destacables entre ambos grupos, con toda la cautela que la extensión de nuestra muestra nos impone.

4. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y CONCLUSIONES

El estudio de los verbos en las muestras obtenidas mediante narración elicitada constituye, en sí mismo, un aspecto novedoso dentro del campo de la Lingüística Clínica, ya que la mayor parte de estudios de esta población se centra en el desarrollo lingüístico en edad temprana, en niveles no discursivos y existen pocos trabajos descriptivos al respecto en lengua española.

Al revisar el análisis de las producciones narrativas en cuanto a formas verbales, los niños hipoacúsicos implantados difieren en muchos aspectos de las producciones de los niños normo-oyentes. Así pues, hemos observado diferencias en:

- i. El menor empleo de verbos por parte de los niños implantados. En este punto, destaca la mayor disponibilidad y uso de formas en los niños normo-oyentes. Esto concuerda con la hipótesis inicial sobre el desarrollo lingüístico en niños con implante coclear: se produce una preeminencia nominal en el desarrollo de los diversos tipos de palabras.
- ii. Por otro lado, y relacionado con el estilo y el modo narrativo, habíamos previsto un predominio de tiempos de pasado, como el pretérito perfecto simple, el pretérito perfecto compuesto o el pretérito imperfecto, dado que es el tiempo *natural* de las primeras narraciones. Sin embargo, cuando observamos los datos correspondientes al grupo de niños hipoacúsicos implantados, nos percatamos de que estos tienden a la «presentización», pues utilizan tiempos de pasado con menor frecuencia que los niños normo-oyentes. Frente a esto, en el caso de los niños normo-oyentes se observa un equilibrio perfecto entre los tiempos de pasado y los tiempos de presente, como cabría esperar en un ejercicio narrativo. Esta diferencia se explica perfectamente con el menor desarrollo verbal que observábamos en la descripción de las diferentes habilidades lingüísticas en niños con implante coclear y es un indicador de un menor desarrollo lingüístico en este grupo.
- iii. Existen notables diferencias interindividuales en el uso adecuado de los tiempos verbales por parte del grupo IC, unas diferencias constatadas, por otra parte, en el desarrollo general del lenguaje de este grupo (Moreno-Torres, Montañez y Madrid Cánovas 2016), frente a la homogeneidad en el grupo normo-oyente.
- iv. Además, hemos observado que la estructura perifrástica en ambos grupos es muy distinta: mientras que en el grupo de niños hipoacúsicos predominan las perífrasis de futuro –conjugadas en presente– y las durativas, el grupo de niños normo-oyentes se caracteriza por una mayor presencia de perífrasis verbales de pasado, ya sean durativas o de otro tipo.
- v. También podemos añadir a estos hechos la ausencia casi total de verbos auxiliares en el grupo de los niños normo-oyentes, en consonancia con su renuencia a la utilización de los tiempos de la narración.

Con una muestra tan reducida no podemos sino aventurar hipótesis que expliquen el por qué de estas diferencias en este estudio piloto. Como ya hemos explicado en otras ocasiones (Madrid Cánovas y otros 2006, 2008) en pruebas de lenguaje semiespontáneo, como puede ser la descripción de una escena, o en intercambios espontáneos, como puede ser la narración de un acontecimiento o de un cuento, la incitación al habla del IC es mucho más débil que la de un niño normo-oyente y se presenta una proporción atípica de sustantivos concretos, no demasiado variados, y nombres propios frente a una reducida manifestación del resto de categorías gramaticales.

Tal y como hemos señalado al principio del trabajo, la narración *nace* en la interacción conversacional y en el caso de los niños implantados esta interacción no parece suficiente para desplegar el lenguaje a ámbitos de mayor complejidad como el discursivo. En términos generales, los IC suelen no sentirse demasiado hábiles en la vertiente productiva de la comunicación espontánea. Como señalan Bleda García 2011 y Madrid Cánovas y Bleda García 2011, es posible que esta falta de inercia comunicativa se deba al hecho de que centran toda su energía en entender al otro y adoptan el papel de hablante con menos frecuencia que el de oyente en relación con los niños normo-oyentes de la misma edad auditiva. Al no percibir con total claridad los elementos sonoros de la lengua, las dificultades en la discriminación fonológica y en la prosodia tendrán incidencia en las marcas morfológicas de género y número o en los morfemas flexivos de los verbos, así como una falta de dominio de estructuras sintácticas de cierta complejidad. A su vez, el aparente dominio léxico verificado en los tests, parece difuminarse en las situaciones reales de habla, donde las palabras incluyen información no sólo léxica sino también gramatical y pragmática, imprescindible para comprender una expresión en contexto.

En el inicio de este trabajo planteábamos, a tenor de lo expuesto en la bibliografía especializada y en nuestros trabajos, que el desarrollo lingüístico del IC prelocutivo permite la expresión narrativa espontánea en edades auditivas similares al normo-oyente, si bien dichas narraciones están condicionadas por un uso más limitado de formas verbales, claves en este género textual, tal y como hemos constatado. Asimismo, hemos observado y documentado una tendencia al uso de formas *atípicas* más propias de textos descriptivos que narrativos (como las perífrasis de presente o el pasado perfecto) que confieren a sus narraciones un efecto de presentización contextual impropio en una narración canónica. También hemos constatado la gran diferencia interindividual en el grupo IC respecto al grupo de niños normo-oyentes.

Por ello, parece necesario que en las sesiones logopédicas que reciben estos niños así como en la interacción familiar y educativa se preste atención a las tareas de narración de cuentos para desarrollar habilidades narrativas complejas. De este modo, el niño no solo aprenderá a contar lo que le ha ocurrido hoy en clase, o lo que ha hecho este fin de semana (lo que supone el empleo de formas verbales restringidas a la primera persona del singular de pasado

perfecto) pues al enfrentarse a fórmulas narrativas distintas, más elaboradas que las anteriores, se ampliará el uso del paradigma verbal y se potenciará el desarrollo morfosintáctico de su lengua.

BIBLIOGRAFÍA

- AGUADO, A. (1989): *El desarrollo de la morfosintaxis en el niño. Manual de evaluación*, T. S. A., Madrid, CEPES.
- AKINÇI, M. y KERN, S. (1998): «Développement de la temporalité chez des enfants monolingues et bilingues», *BCILL 99: Temps et discours*, pp. 237-255.
- APPLEBEE, A. (1978): *The child's concept of a story: Ages 2 to 17*, Chicago, IL, University of Chicago Press.
- BAMBERG, M. (ed.) (1997): *Narrative development: Six approaches*, Mahwah, NJ, Erlbaum.
- BERMAN, R. A., y SLOBIN, D. I. (1994): *Relating events in narrative: A crosslinguistic developmental study*, Hillsdale, NJ, Lawrence Erlbaum Associates.
- BOTTING, N. (2002): «Narrative as a tool for the assessment of linguistic and pragmatic impairments», *Child Language Teaching and Therapy* 18, pp. 1-22.
- BOUDREAU, D. (2008): «Narrative abilities: Advances in research and implications for clinical practice», *Topics in Language Disorders* 28, 2, pp. 99-114.
- CARROLL, D. W. (2011): *Psicología del lenguaje*, 4ªed., Madrid, Thomson.
- CHAUCA GIRÓN, E. (2010): *Desarrollo morfosintáctico y longitud media de los enunciados*, Universidad de Lima.
- CRAIS, E. R. y LORCH, N. (1994): «Oral narratives in school-age children», *Topics in Language Disorders* 12, pp. 1-12.
- CROSSON, J. y GEERS, A. (2001): «Analysis of narrative ability in children with cochlear implants», *Ear and Hearing* 22, 5, pp. 381-94.
- FERNÁNDEZ PÉREZ, M. (2006): «Usos verbales y adquisición de la gramática construcciones y procesos en el habla infantil», *Revista Española de Lingüística* 36, pp. 319-348.
- GALLARDO PAÚLS, B. (2009): *Trastorno por déficit de atención y/o hiperactividad*, Valencia, Universitat de València.
- GEERS, A. NICHOLAS, J. G. y SEDEY, A. L. (2003): «Language skills of children with early cochlear implant», *Ear and Hearing* 24, pp. 46S-58S.
- HICKMANN, M. (2003): *Children's discourse: person, time, and space across languages*, Cambridge, Cambridge University Press.
- HURTADO GONZÁLEZ, S. (1998): «El perfecto simple y el perfecto compuesto en el español actual. Estado de la cuestión», *EPOS* 14, pp. 51-67.
- MACWHINNEY, B. (1999): «The emergence of language from embodiment», en MacWhinney, B. (ed.), *The emergence of language*, Mahwah, NJ, Lawrence Erlbaum, pp. 213-256.
- MACWHINNEY, B. (2000): *The CHILDES Project: Tools for analyzing talk*, Mahwah, NJ.
- MADRID CÁNOVAS, S. (2011): «Perspectivas de estudio en el desarrollo atípico del lenguaje: el lenguaje sordo con implante coclear», *Lynx: Panorámica de Estudios Lingüísticos* 14, 1, pp. 5-41.
- MADRID CÁNOVAS, S. y BLEDA GARCÍA, I. (2011): «Dificultades pragmáticas del niño sordo con implante coclear», *Revista de Investigación Lingüística* 14, pp. 87-109.

- MANRIQUE, M. y HUARTE, A. (2002): *Implantes cocleares*, Masson, Barcelona.
- MELZI, G. y CASPE, M. (2005): «Variation in maternal narrative styles during book reading interactions», *Narrative Inquiry* 15, pp. 101-125.
- MORENO-TORRES I. y SANTANA, R. (2008): «La investigación lingüística en audiología: estudio de caso de un niño sordo con implante coclear y trastorno de atención», VIII Congreso de Lingüística General.
- MORENO-TORRES, I., BLANCO MONTAÑEZ, G. y MADRID CÁNOVAS, S. (2016): «Diferencias individuales en niños sordos hispanohablantes con implante coclear: factores lingüísticos», en Rojas, C. (ed.), *Estudios de adquisición y socialización en el lenguaje*, Instituto de Investigaciones Filológicas, UNAM, México DF.
- NELSON, K. (ed.) (1989): *Narratives from the crib*, Cambridge, MA, Harvard University Press.
- NICOLOPOULOU, A. (1997): «Children and narratives: Toward and interpretive and sociocultural approach», en Bamberg, M. G. W. (ed.), *Narrative development: Six approaches*, Mahwah, NJ, Lawrence Erlbaum Associates, pp. 179-215.
- NINIO, A. y SNOW, C. E. (1996): *Pragmatic development*. Oxford, Westview Press.
- NORBURY, C. F. y BISHOP, D. V. (2009): «Narrative skills of children with communication impairments», *International Journal of Language & Communication Disorders* 38, 3, pp. 287-313.
- OCHS, E., y CAPPS, L. (2001): *Living narrative: Creating lives in everyday storytelling*, Cambridge, MA, Harvard University Press.
- POLANYI, L. (1989): *Telling the American story*, Cambridge, MA, The MIT Press.
- PETERSON, C. y JESSO, B. (2008): «Parent/caregiver: Narrative development (37-48 months)», en Phillips, L. M. (ed.), *Handbook of language and literacy development: A Roadmap from 0 - 60 Months*. [online], Londres, pp. 1 - 10.
- SERRA, M., SERRAT, E., SOLÉ, R., BEL, A. y APARICI, M. (2000): *La adquisición del lenguaje*, Barcelona, Ariel.
- SNOW, C. E., TABORS, P. O., y DICKINSON, D. K. (2001): «Language development in the preschool years», en Dickinson, D. K. y Tabors, P. O. (eds.), *Beginning literacy with language: Young children learning at home and school*, Baltimore, MD, H. Brookes Publishing Company, pp. 93-110.
- SNOW, C. E. y BEALS, D. E. (2006): «Mealtime talk that supports literacy development», *New Directions for Child and Adolescent Development* 111, pp. 51-66.
- TANNOCK, R., PURVIS, K. L., y SCHACHAR, R. J. (1993): «Narrative abilities in children with attention deficit hyperactivity disorder and normal peers», *Journal of Abnormal Child Psychology* 21, 1, pp. 103-117.
- TYE-MURRAY, N. (2003): «Conversational fluency of children who use cochlear implants», *Ear and Hearing* 24, pp. 82S-9S.
- VAN LAMBALGEN, M., VAN KRUISTEM, C., y PARIGGER, E. (2008): «Discourse processing in attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD)», *Journal of Logic, Language and Information* 17, pp. 467-487.

Edita
SeL

