



Situación Psico - social de Niños y Niñas con Deficiencia Auditiva



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León

Facultad de Ciencias de la Educación Y Humanidades

Departamento de Trabajo Social



Tema

“Situación psico - social en el ámbito escolar de los niños y niñas con Deficiencia Auditiva que asisten al Centro de Educación Especial, en la ciudad de León”

Monografía para optar al título de Licenciadas en Trabajo Social.

Autoras:

Bra. Edith del Carmen Rivera Blanco.

Bra. Indira del Carmen Solís Desayes.

Tutora: MSc. Ángela Ulloa Flores.

León, 27 de Mayo del 2011.

¡A la libertad, por la Universidad!



Situación Psico - social de Niños y Niñas con Deficiencia Auditiva



“Todos tus sueños pueden hacerse realidad si tienes el coraje de perseguirlos.”

Walth Disney



Agradecimiento

Agradecemos primeramente a Nuestro Padre Celestial, por proveernos el don del conocimiento y culminar este trabajo investigativo.

Al Claustro de Maestros, que durante nuestros estudios dedicaron esfuerzos, conocimientos y entrega en aras de nuestra preparación.

A nuestra Tutora MSC. Ángela Ulloa Flores, que con mucha entrega y abnegación nos orientó en la elaboración de este trabajo monográfico.

Al Centro de Educación Especial - León, por facilitarnos la información necesaria para el enriquecimiento del estudio.

A los niños que colaboraron en la implementación de los instrumentos; por su sencillez, transparencia y cariño que siempre demostraron; a quienes admiramos e incitamos a seguir adelante.



Dedicatoria

A Dios:

Por ser el Ser Superior que estuvo a mi lado en todos los momentos difíciles de mi vida como estudiante; dándome la fuerza necesaria para seguir adelante en medio de la incertidumbre, del desaliento y la alegría. A Él sea la Gloria por este triunfo que he alcanzado.

A mi Madre:

Interminable fuente de ternura, amor y comprensión.

A mi Padre:

Por enseñarme que no existe gloria sin sacrificios.

A mi Familia:

Por creer en mí.

Con amor.

Edith del Carmen Rivera Blanco.

Indira del Carmen Solís Desayes.



Situación Psico - social de Niños y Niñas con Deficiencia Auditiva



Área:

PSICO - SOCIAL



Situación Psico - social de Niños y Niñas con Deficiencia Auditiva



Tema:

“Situación psico - social en el ámbito escolar de los niños y niñas con Deficiencia Auditiva que asisten al Centro de Educación Especial, en la ciudad de León”



Situación Psico - social de Niños y Niñas con Deficiencia Auditiva



Problema:

¿Cuál es la Situación psico - social en el ámbito escolar de los niños y niñas con Deficiencia Auditiva que asisten al Centro de Educación Especial, en la ciudad de León, en el periodo de Febrero-Abril 2011?



Índice

| | Página |
|--------------------------------------|---------------|
| Introducción..... | 1. |
| Justificación..... | 3. |
| Objetivos..... | 5. |
| Marco Teórico..... | 6. |
| Hipótesis..... | 45. |
| Operacionalización de Variables..... | 46. |
| Diseño Metodológico..... | 47. |
| Resultados..... | 57. |
| Análisis de Resultados..... | 89. |
| Conclusión..... | 91. |
| Recomendaciones..... | 92. |
| Bibliografía..... | 93. |
| Anexos..... | 95. |



Introducción

El presente trabajo monográfico, busca a través de un proceso de sistematización conocer la situación psico – social en el ámbito escolar de los niños y niñas con Deficiencia Auditiva que asisten al Centro de Educación Especial - León, es un estudio que realizamos durante los meses Febrero - Abril del año 2011. Esto se logra valorando el rol que han desempeñado los actores desde una perspectiva crítica y académica.

Reconstruyendo el génesis de la problemática, revelamos la conceptualización, causas y efectos de la Deficiencia Auditiva, así mismo estudiamos la capacidad de aprendizaje de los niños (as), ello implicó profundizar en el método de enseñanza que se utiliza y el apoyo de los maestros en la aplicación de este. Además valoramos el nivel de autoestima que estos niños tienen haciendo énfasis en la repercusión que la familia ejerce sobre ellos y la importancia que tiene la comunicación e interacción con su entorno social tomando en cuenta los métodos de comunicación legítimos.

Para éste proceso de sistematización, se incluyó como participantes activos: niños (as) con Deficiencia Auditiva, que en el año 2011 se encontraron matriculados, docentes del Centro de Educación Especial – León y padres de los niños con Deficiencia Auditiva. Estas personas juegan papeles diferentes en la experiencia, pero todas ellas tienen algo que decir en su interpretación crítica.

En el desarrollo de la investigación nos enfrentamos con problemas que obstaculizaron la obtención de la información, tales como:

- Al investigar sobre información básica del Centro de Educación Especial - León, no encontramos documentos oficiales sobre su trayectoria.
- El tiempo requerido para la aplicación de instrumentos fue limitado; así como para la obtención de evidencias.



La estructura del documento está dividida en tres partes:

- Primera parte: Aborda el protocolo de investigación, incluyendo un marco teórico que consideramos imprescindible para el mejor entendimiento de los hallazgos.
- Segunda parte: Aborda los objetivos, resultados y análisis de los mismos.
- Tercera parte: Aborda las conclusiones y recomendaciones propuestas desde los niños (as) con Deficiencia Auditiva, docentes, padres de familia y el equipo de investigación, tomando en cuenta dichas consideraciones como una forma para que los niños (as) con Deficiencia Auditiva enfrenten de forma positiva los retos futuros.



Justificación

La audición es el sentido que más nos coloca en el mundo, siendo el hombre un ser incompleto en sí mismo, su vida implica una convivencia, confundirse entre los otros, una comunicación, una necesidad de establecer contacto con el mundo exterior.

La discapacidad auditiva crea un aislamiento no solo en las personas, sino en sus familias quien también padece diversos sentimientos frente a una sociedad que los margina, que los ignora, los expone a la discriminación, desinformación, manipulación, entre otras realidades. Frente a esto podemos observar que estas personas aparecen como el emergente de una problemática familiar - social en la que están inmerso.

La mayor desigualdad se da en la desinformación de la discapacidad que tienen en frente las personas sin discapacidad y el no saber cómo desenvolverse con la persona discapacitada, logrando un distanciamiento no querido. La sociedad debe eliminar las barreras para lograr la equidad de oportunidades entre personas con discapacidad y personas sin discapacidad.

El enfoque social de la discapacidad es considerado principalmente como problema social basado en la integración completa de individuos en sociedad (la inclusión, como los derechos de la persona con discapacidad). En este enfoque la discapacidad, es una colección compleja de condiciones, muchas de las cuales son creadas por el ambiente social, razón por la cual la gerencia del problema requiere la acción social y es responsabilidad colectiva de la sociedad hacer las modificaciones ambientales necesarias para la participación completa de la persona con discapacidad en todas las áreas de la vida social.

Es importante destacar que el estudio de la situación psico - social de los niños con deficiencia auditiva, resulta de suma utilidad porque presenta el proceso a seguir por estos niños para poder adaptarse y socializar en su ámbito escolar, impartido por el Centro de Educación Especial - León, cabe señalar que estos han realizado un arduo esfuerzo a nivel local para organizar y que se tome en cuenta a estas personas en la sociedad.



Estas razones son las que como investigadoras nos motivaron a abordar esta temática. Además de conocer la situación psico - social de los niños y niñas con deficiencia auditiva, que es nuestro principal objetivo lograremos que nuestra comunidad nicaragüense tenga acceso a la información recabada sobre el problema estudiado y de esta manera contribuir a crear conciencia social y reflejar la situación actual de esta.

La investigación desarrollada será de utilidad para las próximas generaciones de estudiantes de la carrera Trabajo Social, en vista de que los incitará a dar seguimiento o a realizar nuevas monografías relacionadas al problema planteado.

Facilitará la recopilación bibliográfica que forme parte tanto de la colección de estudios de la Biblioteca como del Centro de Educación Especial – León, ya que es insuficiente la información sobre la materia.

A las Organizaciones Gubernamentales y no Gubernamentales, les servirá para tener un enfoque fidedigno sobre la situación de los niños y niñas con discapacidad auditiva, puesto que no han fijado la atención adecuada en este tema, pese a las repercusiones que el mismo fenómeno tiene sobre el escenario social del país.

De igual forma, ayudara a preparar políticas públicas viables y tomar decisiones locales que aporten al desarrollo social de estos niños y niñas.

Este trabajo investigativo, constituye una herramienta informativa, de la cual puedan partir las demás organizaciones que atienden la deficiencia auditiva e investigadores particulares, interesados en profundizar la temática, objeto de la presente investigación.



OBJETIVOS

General:

- Conocer la Situación psico - social en el ámbito escolar de los niños y niñas con Deficiencia Auditiva que asisten al Centro de Educación Especial, en la ciudad de León, en el año 2011.

Específicos:

- Caracterizar la Deficiencia Auditiva de los niños y niñas que asisten al Centro de Educación Especial, en la ciudad de León.
- Analizar la capacidad de aprendizaje de los niños y niñas con Deficiencia Auditiva.
- Valorar el grado de autoestima que poseen los niños y niñas con Deficiencia Auditiva.
- Indagar sobre la forma de comunicación e interacción en el ámbito escolar de los niños y niñas con Deficiencia Auditiva.



Antecedentes

Pre-Historia: La única forma para afirmar que siempre han existido las personas discapacitadas, fue el estudio de los huesos humanos y descubrimientos hechos en el antiguo Egipto de instrumentos que pertenecen a personas discapacitadas.

Antigüedad: Se caracterizó por la fuerza física, por lo tanto una persona con limitación física era considerada poseída o inservible.

En algunas Culturas, las personas que presentaban algún tipo de Discapacidad eran tratadas de manera diferente, por ejemplo:

En Grecia: En su culto a la belleza y a la perfección física a los discapacitados los expulsaban de las ciudades o los exterminaban.

En Esparta: Los lanzaban desde un monte, esto cambió tras la reforma de Pericles (499-429) D.C se comienzan a atender en Centros Asistenciales

En Asia: Los abandonaban en el desierto y en los bosques.

En India: Los abandonaban en la selva y los echaban en un lugar llamado Sagrado Ganges.

Egipto: Los abandonaban.

Los Hebreos: Dieron un tratamientos diferente a las personas con limitaciones, podían participar en los asuntos religiosos, y el Judaísmo precursor del cristianismo al elevar la dignidad de la persona humana, hizo que se convirtiera en deber, la atención a las personas con discapacidad.

Constantino creó instituciones (los Nosoromios una especie de hospital) donde se brindaba, techo, comida y ayuda espiritual.



Edad Moderna: Se consideraba a la discapacidad como un castigo de Dios, la sociedad no tenía responsabilidad con ellos, y no hubo ningún progreso en esta época a favor de los discapacitados, y por ende, eran perseguidos y asesinados.

El Renacimiento: Con respecto a las personas discapacitadas comenzó tímidamente un cambio de actitud, este cambio se reflejó cuando la sociedad comienza a reconocer que tiene responsabilidad ante esta población.

Surgieron cambios, a favor de las personas con discapacidad, tales como:

Inglaterra: Los incluye en la ley de los padres.

España: La Reina Isabel la Católica crea el primer hospital donde se le facilita a los soldados prótesis y aparatos terapéuticos y se le reconocía el pago de un salario y la Burguesía Capitalista crea instituciones para atender niños con diferentes discapacidades: ciegos, sordos y con retraso mental.

Siglo XVIII: Grandes personalidades como: Voltaire, Roseau, Lacker, entre otros influyen para un cambio de actitud hacia los discapacitados, y llevar a los hombres de su época a examinar la vida y el mundo de estas personas, como base de la experiencia humana. La Revolución Industrial permitió que las personas discapacitadas fueran vistas como responsabilidad pública, y con igualdad de derechos.

Siglo XIX: Se inicia con el estudio de las causas de la discapacidad, sin embargo, permanece el pensamiento que los niños que nacían discapacitados era por causa de los pecados familiares y los aislaban.

1822: Surge el primer alfabeto manual para sordos.

En Múnich se creó el Instituto Técnico Industrial que es la primera institución de la que se tiene referencia; tuvo como criterio el desenvolvimiento económico de las personas discapacitadas.



En Montpellier (Francia) se creó un hospital con el ambiente adecuado para el cuidado y entretenimiento de los pacientes.

Siglo XX: En diversos momentos de la historia a los discapacitados se les etiquetó como minusválidos, inválidos, impedidos etc.; han sido rechazados y muchos de ellos muertos por considerarse una especie de mal, este rechazo ha cambiado con el tiempo por sobreprotección convirtiéndose en un objeto de caridad.

Más tarde en objeto de existencia para irse transformando poco a poco en objeto de estudio psico-medico-pedagógico, al ser considerados como sujeto problema.

En este cambio de actitud ha estado presente el criterio de que no es una persona productiva socialmente, incluso cuando se dan cambios tendentes a lograr asistencia en términos de seguridad social mediante sus status de menor de edad independiente de la edad por no ser socialmente productivo como lo decide la sociedad.

Para el siglo XX, éste criterio cambia de forma positiva gracias a diversos factores como:

- a) Mejor educación de la comunidad frente al problema de las personas con discapacidad.
- b) La evolución de la sociedad industrial y capitalista por falta de mano de obra.
- c) El avance de la Ciencia.
- d) Los Movimientos Sociales,
- e) Descubrimientos de la fisioterapia como especialidad médica.

Edad Contemporánea: Surge lo que se entiende como rehabilitación profesional, se inició con gran énfasis en el mundo occidental a partir del 1914, cuando los países Europeos y más tarde los Estados Unidos, vieron regresar de la Guerra a numerosos jóvenes integrantes de sus ejércitos, con secuelas físicas y mentales adquiridas en los enfrentamientos bélicos.



Deficiencia Auditiva- Historia.

Desde años anteriores, los griegos y romanos consideraban al sordo incapaz de educarse: Aristóteles en su Historia de los Animales dice:” Los que por nacimiento son mudos, también son sordos.” Lucrecio (95-53 AC) sentencia:” No hay arte posible para instruir al sordo.”. Galeno (131-201) y sus discípulos enseñan que existe una relación de origen cerebral entre los órganos de la audición y la palabra, y una lesión de la primera hace que el que nace sordo sea también mudo.

En la edad media, San Agustín afirma:” Aquel que no tiene oído no puede oír y el que no puede oír, jamás podrá entender, y la falta de oído desde el nacimiento, impide la entrada de la fe”. El código de Justiniano (527-565) priva al sordomudo del derecho de hacer testamento, la propiedad dependía de la capacidad de confesarse a Dios, por lo cual, el lenguaje hablado tomó mucha importancia. Hasta el siglo XV el sordo mudo era un ser irracional, sin derechos ni deberes religiosos, sin deberes sociales y sin posibilidad de educación.

Hacia mediados del siglo XVI, empieza a disiparse la niebla cuando un médico de Padua, llamado Girolamo Cardano (1501-1578), logró abolir el concepto de que el sordo es un inadaptado social, proponiendo principios para la educación del sordo. Afortunadamente el desarrollo de la ciencia y la tecnología aplicada a ella ha permitido variar estos conceptos.

Si tomamos como referencia que la población total de Nicaragua anda por los 5 millones 200 mil personas, unos 535 mil 600 nicaragüenses son discapacitados, y si en el mundo la cantidad de personas con discapacidades se calcula en 600 millones, según la OMS, Nicaragua contribuye con el 0.09 por ciento de este total.

El área urbana es donde más habitan las personas con discapacidad. Según encuestas realizadas en esta zona, está el 56%, que equivale a unas 299 mil 936 personas, del total de afectados. Mientras que en el área rural el porcentaje se fijó en un 44%, es decir que aquí se contabilizan unos 235 mil 664 ciudadanos discapacitados.



De acuerdo a los resultados obtenidos de las encuestas, Managua por su cantidad poblacional es el departamento que registra un mayor porcentaje de personas discapacitadas, con un 24%. Luego están los departamentos de Matagalpa, León, Chinandega y la Región Autónoma del Atlántico Sur (RAAS) con un 10, 8 y 7% respectivamente. El resto de regiones del país registra un 6 % o menos de discapacitados.¹

Para brindar asistencia a estas personas se instaló el Consejo de Prevención, Rehabilitación y Equiparación de Oportunidades, compuesto por instituciones de Gobierno, del sector civil, y de las propias personas con discapacidad, según mandato de la ley 202.

También se han aprobado Centros Especiales para ayudar a las personas discapacitadas a desarrollar sus habilidades y destrezas. Tal es el caso, del Centro de Educación Especial, ubicada en Sutiava en la Ciudad de León para los niños con discapacidades diferentes.

En la cual se implementan diversos tipos de programas para niños discapacitados, cada programa escoge las destrezas y actividades que más se acomodan a las limitaciones y habilidades particulares del grupo.

Hoy nadie cuestiona el reconocimiento de los Derechos Humanos a los sordos, el derecho a la información, a la cultura y a su propia lengua el acceso a la integración, al trabajo y a una educación plena, pero para llegar donde estamos, ha sido necesario superar el desconocimientos de su mundo, estereotipos ancestrales profundamente arraigados, y actitudes paternalistas de los oyentes.

¹Encuesta, ENDIS 2003.



Marco Teórico

Fundamentación Teórica

● La Discapacidad

A lo largo de la historia han surgido diversas concepciones y términos para designar a las personas con Discapacidad; principalmente de connotación discriminatoria que dan como resultado su marginación social”.²

Se ha llegado a la conclusión de que la discapacidad es “la consecuencia de una o más deficiencias físicas y o emocionales, que limitan a una persona a realizar acciones que se esperan, según su edad y entorno”.³

● Clasificación de la Discapacidad.

Los niños minusválidos son analizados y clasificados en tres grupos: físicos, sensoriales y mentales.

- 1. Discapacidad física:** Es la incapacidad de mover una o más partes del cuerpo; piernas, brazos, tronco, cabeza; algunas personas pueden no ser capaces de sentarse, pararse o caminar.
- 2. Discapacidad sensorial:** Es la disminución total o parcial en la visión, audición o en el lenguaje.
- 3. Discapacidad mental:** Es cuando una persona a consecuencia de un daño en su cuerpo u organismo, puede tener dificultad para conocer, aprender, moverse, escuchar o ver.⁴

² Carlos H. Morales “El entorno familiar de la niñez con discapacidad” Guatemala, Pronice, 1998. PP. 20.

³ Enciclopedia Familiar de Salud para la Vida, UNICEF, 1ra Edición 1995, PP. 20.

⁴ Hernández Estrada, Mario R. “Educación y capacitación para personas con discapacidad” Universidad San Carlos, Guatemala 2001, Tesis.



La discapacidad no siempre tiene límites precisos y es frecuente que coincidan distintos tipos de discapacidad en la misma persona, generalmente se encuadra al niño en uno y otro grupo según el tipo de discapacidad predominante.

● **Causas que provocan Discapacidad.**

Es necesario por lo menos enumerar las diferentes causas y tipos de discapacidades, esto permite no solo conocerlas sino además el plantear acciones para prevenirlas y tratarlas.

En la comunidad:

- 1. La violencia política y social:** es una de las causas de discapacidad, debido a que se han dado conflictos armados; los cuales han dejado como secuelas pérdida de miembros corporales en los individuos que han participado en tales enfrentamientos.
- 2. Condiciones de insalubridad y alta presencia de infecciones contagiosas:** El vivir en condiciones de falta de hábitos higiénicos es la causa de muchas infecciones que afectan los miembros del cuerpo, ocasionando en algunos casos la mutilación.
- 3. Desastres naturales:** Los desastres naturales pueden dejar en algunas ocasiones secuelas de Discapacidad, al provocar con su furia daño en algún miembro del cuerpo.
- 4. Aislamiento:** El aislamiento más que todo puede ser causa de Discapacidad Mental al no tener el individuo interacción y contacto con el ambiente más próximo a él.

En la Familia:

- 1. Enfermedades y alteraciones genéticas:** Genéticamente o por herencia algunas personas están predispuestas a padecer ciertas enfermedades que pueden ser la causa de Discapacidad.



2. **Bajo nivel educativo:** Al tener un bajo nivel educativo se puede estar en condiciones de tener una Discapacidad mental o sociocultural al no tener una serie de estímulos necesarios para poder adaptarse a la sociedad en la que se está inmerso.

3. **Incompatibilidad sanguínea en la pareja:** La incompatibilidad sanguínea en la pareja es causa de problemas a nivel cromosómico que provoca en los hijos que tengan, alteraciones físicas que repercuten en la poca capacidad para adaptarse a su ambiente.

4. **Alcoholismo y Drogadicción:** Estas sustancias pueden ocasionar alteraciones en las células reproductoras del hombre y la mujer, dando lugar así a concebir niños con poca o nula salud.

5. **Violencia Intrafamiliar:** El estado de irracionalidad y de falta de juicio al que puede llevar la ira que es el principal componente de la violencia intrafamiliar, es la causa de mutilaciones corporales hacia el cónyuge que es víctima.

6. **Numerosos embarazos en intervalos cortos:** Por el desgaste físico que sufre la madre que está gestando es necesario que exista una recuperación entre un embarazo y otro ya que si no sucede así se corre el riesgo de dar a luz un niño con perturbaciones orgánicas que bien pueden ser la causa de Discapacidad.

Durante el Embarazo:

1. **Infecciones:** La presencia de algunos virus en los periodos prenatales, perinatales y postnatales son los causantes de infecciones que propician la Discapacidad.

2. **Desnutrición:** Debido a que el feto durante el embarazo está en plena etapa de desarrollo es imprescindible que la madre le aporte grandes cantidades componentes vitamínicos a través de su alimentación y si desafortunadamente esto no ocurre puede nacer un niño con Discapacidad.



- 3. Drogadicción, alcoholismo y tabaquismo:** El alcohol y las drogas son dos agentes que alteran el sano desarrollo del niño que se está formando en el seno materno, haciéndose evidente la alteración al paso de los años.

- 4. Madres muy jóvenes o mayores de edad:** Las madres muy jóvenes corren el riesgo de dar a luz un niño con una salud desfavorable que puede ser motivo de Discapacidad a corto o largo plazo, esto es debido a que su aparato reproductor no está en su plena madurez; lo contrario puede suceder a las mujeres de edad muy avanzada que por tener un aparato reproductor en estado de envejecimiento pueden tener un hijo con Discapacidad.



● Deficiencia Auditiva

Una primera aproximación basada en las dificultades que se presenta para la adquisición del lenguaje oral por vía auditiva establece dos categorías:

1. **Hipoacusia:** La audición es deficiente, pero resulta funcional para la vida común; es difícil, pero no imposible la adquisición del lenguaje oral por vía auditiva mediante ayudas protésicas. Es habitual que vaya acompañada de deficiencias de articulación, vocabularios entre otras.
2. **Sordera:** Es una discapacidad sensorial manifestada por la pérdida de audición que conlleva limitaciones de comunicación y de acceso a la información, la que puede ser adquirida o genética y posibilita la adquisición del lenguaje oral por vía viso-gestual.

Es una de las deficiencias más conocidas y que pasa desapercibida con mayor frecuencia hasta que constata que la persona no atiende órdenes o situaciones conversacionales, es que se dan cuenta que no escucha.

● Tipos pérdida Auditiva.

1. **Conductiva:** El daño u obstrucción se localiza en el oído externo o oído medio, ya que las áreas afectadas conducen el sonido al oído interno .En algunos casos, este tipo de pérdida puede ser recuperada mediante tratamientos médicos o quirúrgico.
2. **Sensorineural:** En esta pérdida el mal funcionamiento se localiza en el oído interno, dentro del nervio auditivo. En este caso no hay tratamiento médico o quirúrgico para remediarlo, y es permanente.
3. **Mixta:** Es el resultado de la fusión entre la perdida conductiva y la Sensorineural, ya que el daño se detecta tanto en el oído externo como en el oído interno.



● **Causas de la pérdida Auditiva.**

En relación a las causas que puede originar la deficiencia auditiva podemos establecer dos grupos la congénita y las adquiridas (antes, durante y después del nacimiento).

La sordera Congénita: Significa la presencia de la deficiencia auditiva al nacer, de base hereditaria producida por un gen.

Las Adquiridas: Se refieren a la deficiencia auditiva cuyas causas son adquiridas en el desarrollo del embrión o después del nacimiento, en cuanto a estas deficiencias auditivas se pueden clasificar en tres conjuntos:

Prenatales:

- 1. Herencia:** Puede sospecharse una pérdida auditiva cuando hay antecedentes de sordera en la familia (padres, hermanos, tías y abuelos). Las posibilidades son mayores cuando ambos padres son sordos y los padres también.
- 2. Placenta previa:** Es decir desprendimiento prematuro de la misma o por infecciones placentarias.
- 3. Adquisición de virus:** Las principales causas de la sordera prenatal se deben a virus como Rubeola, la cual es la más frecuente. Además de estos virus existen parásitos y microbios que causan estas lesiones en el oído. También los gérmenes productores de esta lesión son los de la sífilis, tifus, difteria, entre otras. Y tienen lugar generalmente después del tercer mes de embarazo.
- 4. Los tóxicos y medicamentos:** Son también productores de un porcentaje alto de sordera ya que al ser ingeridos en dosis elevadas en cortos tiempos tiene por consecuencia a un gran número de deficiencias auditivas.



Neonatales:

- 1. La Falta de Oxígeno:** Aquí se producen lesiones en el oído interno o sobre la zona auditiva del cerebro.
- 2. Parto prematuro:** El que el niño nazca antes de tiempo, es también, en ocasiones el pase para pertenecer al grupo de sorderas adquiridas neonatales.
- 3. Incompatibilidad sanguínea:** existen diferente tipos de sangre, algunas personas tienen sanguínea (RH+) positiva y otros (RH-) negativo. Cuando el tipo de sangre de la madre es RH negativo y la del feto es RH positivo, surge una incompatibilidad (la sangre no se une) que se manifiesta durante el nacimiento.
- 4. Ictericia:** Término médico que indica que el hígado del recién nacido no está funcionando adecuadamente y el color de la piel se vuelve amarillenta. Esta complicación puede afectar el oído interno del bebé.

Postnatales:

- 1. Enfermedades:** Tales como la Meningitis cerebroespinal y la Encefalitis que por lo regular ocasiona lesiones auriculares, causadas por organismos tales como bacterias que inflaman las cubiertas que protegen el cerebro (meninges), estas no manifiestan signos clínicos típicos.
- 2. Otitis Media (Infección del oído medio):** Es una enfermedad ocasionada por virus, bacterias u hongos que causan inflamación de los oídos medios, frecuentemente, se acompaña de pus, dolor de oído y catarro.
- 3. Accidentes:** Golpes severos en la cabeza o fracturas craneales pueden ser el origen de la pérdida auditiva.



4. Ruidos intensos: Los ruidos muy intensos y continuos dañan el oído gradualmente, este tipo de pérdida auditiva es más común entre personas que trabajan en ambientes muy ruidosos o jóvenes que escuchan la música en volumen muy alto.

● **Detección de la pérdida auditiva en el niño.**

Si observamos cuidadosamente al bebe, nos debe poner alerta:

1. Un niño demasiado tranquilo al que no sorprenden los ruidos fuertes.
2. Un niño que a los dos años de edad no balbucea o bien no se vuelve ante sonidos familiares.
3. Un niño que a los dos años de edad da la impresión de que solo entiende órdenes sencillas si nos está mirando.
4. Un niño que a los tres años no es capaz de repetir frases de más de dos palabras.
5. Un niño que cumplido los cuatro años, no sabe contarnos espontáneamente lo que le pase.
6. Si el niño no tiene lenguaje, éste cesa, o evoluciona lentamente para su edad.
7. Si es excesivamente distraído o retrasado en sus aprendizajes escolares.
8. Si padece fuertes catarros, otitis o alergias, se encuentra ante una discapacidad auditiva.



● Desarrollo Cognitivo

El niño sordo en su desarrollo cognitivo pasa las mismas etapas que el niño oyente, no obstante se observa un mayor retraso en la adquisición de algunas nociones, como pueden ser las de imitación vocal.

En el período preparatorio se desarrolla con más retraso, ya que se estudia fundamentalmente el juego simbólico, y posee mayores limitaciones que el oyente a consecuencia de su déficit lingüístico, social, y experiencial. A raíz de ello plantea dificultad en su planificación como en la traducción del lenguaje a la acción.

Parece claro que la sordera no es una variable determinante para el desarrollo cognitivo, sino que la falta de experiencias tanto en el medio físico como en el mundo social y en concreto la ausencia de lenguaje parecen ser factores determinantes en el desarrollo cognitivo.

El desarrollo cognitivo del niño está en función de su nivel de lenguaje y de sus intercambios con el medio y de sus experiencias cotidianas. Además, el lenguaje influye pero no es directamente responsable del éxito o del fracaso intelectual.

Se puede determinar que la pérdida auditiva y sus efectos asociados en el lenguaje tienden a limitar los logros obtenidos de pensamiento en el niño con deficiencia auditiva ya que el retraso cognitivo suele estar relacionado con la pérdida auditiva. De igual forma, sería erróneo decir que los niños sordos son menos inteligentes que los niños oyentes, ya que los sordos consolidan un grupo muy heterogéneo y es bastante difícil obtener resultados homogéneos.



● El Método de Integración.

Para un niño con una discapacidad leve o moderada, existen muchas oportunidades para prepararse, para ganarse la vida junto con otros niños no discapacitados, sobre todo si los padres animan al niño y consiguen oportunidades. Un programa comunitario de rehabilitación puede animar a los maestros, instructores de oficios, artesanos y posibles patrones a darles las mismas oportunidades a los jóvenes discapacitados.

Se han probado diferentes métodos para ayudar a las personas discapacitadas a desarrollar ciertas destrezas, a veces en las ciudades se establecen centros especiales para los niños con discapacidades parecidas.

Entre ellos hay programas para niños sordos y ciegos y centros para jóvenes con retraso mental. Cada programa escoge las destrezas y actividades que más se acomodan a las limitaciones y habilidades particulares del grupo.

Por tanto, no podemos perder de vista que la idea de base de la integración escolar es incidir simultáneamente sobre el déficit sensorial y sobre la marginación social por entender que la segunda agrava y multiplica los efectos negativos de la sordera.

No obstante, hay opiniones a favor y en contra, la posibilidad de integrar a niños sordos, y más aún si son sordos profundos, ha sido contemplada con recelo tanto por sus maestros como por la propias asociaciones de sordos. Las razones apuntadas pueden resumirse en:

1. Los alumnos sordos en las escuelas normales reciben menos atención individualizada y de menor calidad, ya que el número de alumnos es mayor y los recursos técnicos son menores. El profesorado no está suficientemente preparado.
2. Los alumnos sordos tienen dificultades de comunicación oral, por lo que la integración social con sus compañeros puede no llegar a producirse, aunque estén en la misma clase. Estas dificultades de comunicación oral entorpecerán su comprensión de la información transmitida y retrasarán necesariamente su aprendizaje.



Por consiguiente, las propuestas educativas para responder a la necesidades educativas especiales del niño deficiente auditivo han de estar guiadas por el afán de la mayor normalización posible; eso implica un orden de prioridades, de modo que las medidas que se propongan se desvíen lo menos posible del currículo común.

Los alumnos sordos o hipoacúsicos tienen problema de aprendizaje básicamente por los impedimentos que se derivan del uso del lenguaje oral para acceder a las experiencias de enseñanzas y aprendizaje. Para enfrentar las dificultades con las que se van a encontrar se proponen adaptaciones de acceso como:

- 1. La organización de los recursos personales:** Consiste en la formación del profesorado en las características de las personas sordas, adecuación de lenguaje al nivel de comprensión de los alumnos, aprendizaje de sistemas de comunicación compartidos etc.
- 2. La organización de recursos materiales:** Sugiere las condiciones acústicas del aula, posición a adoptar para facilitar la visión, empleo de materiales audiovisuales y manipulativos.
- 3. Los aspectos funcionales:** Acoge los criterios de agrupación de los alumnos, planificación del apoyo, organización y distribución del tiempo.

Los objetivos y contenidos que adicionalmente pueden entrar a formar parte del currículo del alumno sordo y para los que cuentan con la intervención del profesional de logopedia son:

1. Aprendizaje y perfeccionamiento de la lectura labiofacial.
2. Entrenamiento auditivo.
3. Dominio de los distintos aspectos que componen el lenguaje oral.
4. Competencias suficientes en los aspectos funcionales del lenguaje oral.
5. Conocimientos y expresión en la lengua de signos.



● **Escolarización del niño con deficiencia auditiva.**

Hoy en día los expertos en rehabilitación generalmente opinan que los niños discapacitados deben ir a las mismas escuelas que los otros niños, siempre que sea posible para los niños con una discapacidad leve, esto probablemente no es un problema si los padres, el director y los maestros cooperan.

En algunas comunidades rurales los padres ni siquiera piensan en mandar a su hijo discapacitado a la escuela; pueden tener miedo de que se burlen de su hijo o que lo traten mal y en algunas partes los directores de las escuelas o los maestros se niegan a aceptar un niño discapacitado aunque sea listo.

En el entorno escolar, podemos considerar las actuaciones, medidas organizativas, apoyos y refuerzos tanto de carácter ordinario como específico, que el centro pone en práctica para proporcionar una atención educativa adecuada a estos alumnos, los recursos personales con los que cuenta, como maestros de pedagogía terapéutica, audición y lenguaje, Intérprete de Lengua de Signos o Equipos Específicos de Atención a Deficientes Auditivos, los recursos materiales y ayudas técnicas y la formación del profesorado.

Además la importancia de que el niño/a con discapacidad auditiva reciba una atención educativa desde el momento en que se detecte su problema de audición es innegable. Por tanto, el desarrollo integral del alumnado con discapacidad auditiva no depende solamente de sus posibilidades de partida, sino también va a evolucionar según la estimulación recibida desde su entorno familiar y escolar y del ajuste de un código de comunicación eficaz.



La escuela debe ofrecer la posibilidad de aprender a desenvolverse en el medio natural en el que el sordo vivirá toda su vida, por lo tanto es preferible no desintegrarlo desde el principio de dicho medio natural el cual motivará y potenciará el desarrollo de las capacidades necesarias para sentirse seguro, valorándose por sí mismo y por los demás, autónomo y útil.

Si aceptamos, además, que la escuela es mucho más que un lugar donde se adquieren conocimientos, que es un lugar donde todos aprendemos a convivir con nuestro grupo social, podemos pensar lo trascendente que es para el alumno sordo tener la oportunidad de estar inmerso desde pequeño en este proceso de aprendizaje social, pero además, no podemos perder de vista lo importante que es también para los otros compañeros oyentes el poder conocer y comprender como son las personas sordas.

Al decidir la modalidad de escolarización más adecuada para un niño con deficiencia auditiva es preciso partir de una valoración inicial de las características del propio alumno así como del contexto familiar y educativo en el que este se desenvuelve.

Los datos obtenidos en la evaluación nos informaran de las necesidades del niño y de la capacidad de respuestas del entorno familiar y escolar. Con esta información se toman dos importantes decisiones: El sistema de comunicación que se vaya a seguir y la modalidad de escolarización.

1. Modalidad A: Hacia esta modalidad se orientan los alumnos con dificultades auditivas, cuya capacidad intelectual no se ve alterada, en esta modalidad el alumno se escolariza en el aula a tiempo completa y con apoyo de un intérprete.

2. Modalidad B: Se orienta hacia esta modalidad alumnos con dificultades auditivas que necesiten el uso de materiales y ayudas técnicas que no puedan aplicarse en el aula normal, recibe ayuda individual o en grupo reducido durante algún periodo de la jornada escolar.



3. Modalidad C: Aquí se orientan alumnos con deficiencias auditivas asociadas a otras deficiencias, la escolarización se realiza en el aula de educación especial como referencia y en el aula de apoyo a tiempo parcial, el tutor de estos alumnos debe ser maestro de pedagogía terapéutica o de audición y lenguaje.

4. Modalidad D: Los alumnos se escolarizan en centros normales donde deberán participar en actividades encaminadas a su integración social.



● **Método de enseñanza y aprendizaje en los niños con deficiencia auditiva.**

Históricamente se ha considerado a la sordera como una enfermedad patológica, que hay que curarla. Para que la persona sorda pueda oír y ser igual al oyente; sin embargo, la práctica social de la medicina ha reforzado la percepción de la sordera como una enfermedad y no a aportado ningún procedimiento efectivo para curarla.

Para Fridman Mintz (1998) el oralismo como ideología y práctica abanderada por algunos médicos, ha acarreado que incluso la política de educación del sordo se elabore desde las clínicas y los consultorios donde poco o nada se sabe de la sordera como identidad lingüística y cultural.

Esto ha traído como consecuencia, en el abordaje pedagógico de las personas sordas, el énfasis en enseñar al sordo a oralizarse, es decir a hablar la lengua oral, situación que se ha mantenido durante mucho tiempo en el diseño curricular que ha orientado la atención educativa de los alumnos sordos, sin embargo, paralelamente también han emergido otras tendencias que pretenden guiar la atención educativa en mejora de la enseñanza de estas personas.

En consecuencia, la educación del sordo se ha desarrollado desde dos puntos de vista. La primera orientada hacia un enfoque clínico Rehabilitatorio donde el niño sordo es considerado un discapacitado, cuya incapacidad para oír impone severas limitaciones en su capacidad para aprender.

La segunda concibe a estos niños, como una minoría lingüística comparable con otros hablantes no nativos del español, con la diferencia de que la modalidad de recibir y transmitir su lengua es viso-gestual en lugar de audio-oral.



Esta última forma de concebir al sordo plantea que los sordos conforman comunidades, donde el factor aglutinante es la lengua de señas, a pesar de la represión ejercida por la sociedad y por la escuela.

Estas dos tendencias que han guiado la atención pedagógica al sordo, siguen rivalizando, por su hegemonía, situación que no favorece el desarrollo académicos de los educandos.

● **Abordaje de la escritura en el sordo.**

El abordaje de la escritura en la educación del sordo, ha estado orientado básicamente bajo la tendencia oralista, asumiendo que para aprender a escribir, el sordo requiere la mediación del código oral para acceder al código escrito, enmarcado en el modelo dependiente planteado por Scinto.

La práctica educativa bajo la tendencia oralista ha abordado de forma muy lineal el proceso de la escritura en los sordos. Su planteamiento, no exento de razón, por otra parte descansaba en la hipótesis implícita de que el aprendizaje de la escritura se basaba necesariamente en la adquisición y el dominio de la lengua oral.

Una vez que el niño sordo progresaba en este último, era posible plantearse métodos de enseñanza que favorecieran el aprendizaje y la comprensión del texto escrito. Metodología semejante a la que se utilizaba con los oyentes en los primeros años de escolaridad, insistiéndose en el apoyo del dibujo, en la adquisición del vocabulario, en la lectura de palabras en voz alta para corregir la pronunciación y en la adecuación del ritmo de enseñanza a las posibilidades de aprendizaje del educando sordo.

Sin embargo los resultados obtenidos con los alumnos sordos son muy limitados de acuerdo con los datos hallados en diferentes estudios.



La lengua natural del sordo es la lengua de señas que no tiene como referente el código oral. Por tal razón el aprendizaje del código escrito no requiere como mediador a la lengua oral. El éxito en el aprendizaje del código escrito por parte de los educandos sordos depende en gran medida de la didáctica que se emplee.

● **El papel del maestro de apoyo especialista en la educación del niño sordo.**

En la gran mayoría de los casos, la integración del niño con deficiencia auditiva requiere la presencia de un maestro especialista, que colabore para favorecer el progreso del niño y su aprendizaje. Esto supone un conocimiento del desarrollo de éste, de sus procesos cognitivos y de los métodos más adecuados para que adquiera el lenguaje oral.

Igualmente debe tener competencia suficiente para utilizar los medios de expresión y comunicación que se ajusten mejor a sus posibilidades. Esta preparación específica del maestro para auxiliar con éxito en el desarrollo del niño incluye también el conocimiento del lenguaje de signos.

Entre las habilidades que debe poseer el logopeda que trabaja directamente con él, para ayudarlo a resolver los problemas que encuentra en clase o hacerle más fácil la comprensión de lo que se transmite en el aula, está el conocimiento del lenguaje propio de los deficientes.

Dependerá en cada caso: de las posibilidades educativas del infante, de la mayor o menor necesidad de emplear varios sistemas de comunicación con él, de la historia comunicativa de éste y del proyecto pedagógico del centro en relación con la integración del niño sordo.

Otro de los puntos que suscitan discusión es el de la forma concreta de llevar adelante el apoyo que el niño necesita. Hay que comenzar señalando que depende de las características del niño y de sus posibilidades comunicativas y de aprendizaje.



El logopeda adopta diversas funciones como son: Preparación de materiales, información, y textos, explicación de los temas que se han suscitado clarificándole interrogantes y presentándole un plan de trabajo más adaptado al nivel del niño, impulsar, canalizar y facilitar la comunicación y el intercambio en el trabajo entre alumnos.



● **Desarrollo Comunicativo y lingüístico**

En el contexto familiar, es innegable la importancia que la familia tiene en el desarrollo de los niños. El factor clave en el caso de los niños/as con discapacidad auditiva reside en la aceptación de los padres de la discapacidad y en la capacidad de éstos para favorecer una comunicación intensa y de calidad con su hijo.

En ocasiones la aceptación de la sordera de un hijo supone un proceso largo y difícil dado el choque emocional que conlleva. Además el 90% de los padres de los niños/ as sordos son normoyentes y, por lo tanto, desconocedores en su mayoría de los que la sordera supone.

La disponibilidad y accesibilidad de la comunicación padres - hijos es la variable individual más importante en el desarrollo de los niños sordos. Un temprano establecimiento de lenguaje, fundamenta la adquisición de herramientas cognitivas y sociales durante la escuela, y puede ser el mejor predictor individual del éxito académico.⁵

El desarrollo del lenguaje en niños sordos dependerá de diversos factores relacionados no sólo con el grado de pérdida auditiva que el niño presente, sino también, mediante el entorno comunicativo en el que el niño crece.

De este modo podemos diferenciar dos clases de niños sordos:

1. Los que son hijos de padres oyentes.
2. Los que son hijos de padres sordo.

⁵ Drasgow, 1998.



Los estudios realizados sobre las interacciones comunicativas entre padres oyentes e hijos sordos señalan que experimentan grandes dificultades para relacionarse y comunicarse con sus padres en el lenguaje oral para el que lógicamente no están bien equipados.

Es frecuente que las presiones para oralizar su comunicación puedan interferir de forma importante en su desarrollo. La adquisición del lenguaje oral para el niño sordo no es un proceso natural y espontáneo, sino más bien un aprendizaje difícil que debe ser planificado de forma sistemática por los adultos.

En cambio los niños sordos con padres sordos, ya en sus primeros años de vida van adquiriendo las bases necesarias para su futura socialización a través de interacciones lingüísticas en una lengua de tipo visogestual, ya que utilizan el lenguaje de signos de una forma natural de comunicación familiar. Mostrando así menos dificultades comunicativas con sus bebés y a la vez desarrollando múltiples estrategias para asegurar buenas interacciones con sus hijos, atraer y mantener su atención y dar significado a la interacción con el entorno.

Es importante prestar atención a las interacciones tempranas de los hijos sordos con sus padres. En particular a las estrategias de aprendizaje y a las capacidades de los padres implicadas para su futura interacción social lo que evitara el retraso y el aislamiento del niño, porque para el infante es indispensable comunicarse e interactuar con los demás, recibir y transmitir información, desarrollar su pensamiento, influir en los demás. Todos estos aspectos pragmáticos pueden ser perfectamente asumidos por él.

● **Sistemas de comunicación para el niño con Deficiencia Auditiva.**

Todos los humanos adquirimos conocimientos a través de nuestras experiencias con el mundo exterior, de la misma manera los niños con discapacidad auditiva empiezan a experimentar, pero depende mucho de sus padres que en un principio para que la exploración del mundo se vaya acrecentando cada vez más.



La aceptación por parte de los padres de la sordera de sus hijos es una parte muy importante para iniciar el viaje sinuoso en la educación de los niños.

Existen diferentes métodos que se han utilizados a lo largo de los años para hacer más fácil el intercambio de información entre personas que tengan o no discapacidad auditiva. A continuación se desarrollan los métodos más utilizados y conocidos:

1. Método Dactilológico o Manualismo:

Este método nació en Francia, en el siglo XVIII para la educación de los deficientes auditivos.⁶

En este método se utiliza la mano para representar el alfabeto, letra por letra, en la que cada una de estas representada por las diferentes posiciones y movimientos concretos de los dedos de las manos. El alfabeto manual se dice que es el método más antiguo y que desde antes lo utilizaban para simbolizar los sonidos.

El deletreo es una parte importante del sistema de comunicación de las personas sordos, este deletreo es usado en combinación con el método de las señas, y su importancia no puede ser subestimada es por tanto especial para el principiante, concentrarse tanto en desarrollar sus habilidades receptoras como expresivas con el fin de adquirir conocimiento.

2. Método de Señas o Gestual:

El sistema gestual es uno de los métodos más utilizados por las personas con deficiencia auditiva, ya que es algo nato, desde bebés utilizamos las expresiones faciales, manos y cuerpo para poder comunicarnos y satisfacer nuestras necesidades, es algo espontáneo y no se puede suprimir incluso en las personas que carecen de discapacidad auditiva.

⁶ Ma. Dolores Suriá, Guía para padres de niños sordos, Barcelona, Editorial Herdes, PP. 38.



Es uno de los sistemas más utilizados y por lo general siempre se mezcla con el dactilológico en la práctica, ya que esto lo hace más completo y expresivo en la comunicación de una persona con deficiencia auditiva.

Este método tiene sus limitaciones debido a que hay ideas y conceptos que no se pueden expresar de una manera clara y concreta, por ejemplo ¿Cómo expresas la bondad o la ambición? Sola la palabra es la forma totalmente completa entre cualquier medio de comunicación.

Al igual que el sistema dactilológico el lenguaje gestual tiene sus variantes incluso dentro de una misma región, es por eso que puede ser posible que dos personas con deficiencia auditiva no se puedan entender de todo, depende de su edad, cultura, educación. Por todo esto se trabaja en un vocabulario internacional que resulte útil a todas las personas con discapacidad auditiva.

3. Método Oral:

El Método oral es el que se utiliza para la adquisición del habla, este método utiliza en su mayoría en personas que no tiene afectado el aparato fonoarticulador, haciendo uso de los restos auditivos para la recepción del lenguaje. En este método no interviene ni el sistema gestual ni el dactilológico, pues se busca usar solo las palabras para que las personas ejerciten sus órganos de fonación.

Para la adquisición de este lenguaje por medio de este sistema o método, se debe recurrir a varios recursos como la gimnasia respiratoria, ejercicios preadmutizantes, lectura labial y contar con la ayuda de aparatos electroacústicas, este método reúne toda una serie de actividades para lograr la aprehensión de las distintas formas del lenguaje hablado.

Anteriormente se habló del recurso de la lectura labiofacial la cual podemos definirla como la habilidad para comprender el lenguaje hablado a través del movimiento de los labios.⁷

⁷ Nancy E. Mora de Malo. Nuevos Enfoques sobre el don de la palabra. México, D. F., 1989, PP. 101.



Las personas con discapacidad auditiva desarrollan esta cualidad de una manera muy rápida y de mucho beneficio para su aprendizaje, ya que no solo observan los labios de su locutor, sino de toda su cara, sus expresiones faciales y más aun sus expresiones corporales.

Los sistemas orales siempre tienden a que el niño sordo hable, lo cual depende de la lectura facial, la estimulación auditiva y en general excluyen los signos naturales y gestos.



● **EL impacto psico – social en el autoestima de los Niños (as) con Deficiencia Auditiva.**

Muchos adultos son bilingües en distintos niveles, pero esto no evita el trastorno del lenguaje y el aislamiento social con sus consecuencias psicológicas. El niño sordo en una familia sin déficit auditivo, tiende a estar aislado de toda comunicación. Los adolescentes que se mueven en un ambiente normoyentes encuentran dificultades para comunicarse y relacionarse en fiestas y bailes, donde la oscuridad les dificulta leer los labios, y el ruido de fondo, con la música alta, les impide oír a su interlocutor.

Para entender estas dificultades, sólo hace falta pensar en la cantidad de situaciones cotidianas en la que la audición es fundamental para hablar en la mesa durante las comidas, o escuchar los sonidos del claxon de los coches. Muchos de los niños que más tarde prefieren utilizar el lenguaje de los signos, que sus padres no conocen, a menudo interpretan la falta de comunicación como una evidencia de que sus padres no los aman.

La relación con sus hermanos normoyentes, también afecta su propia percepción y habilidades sociales. Es frecuente que los adolescentes finjan oír y rechacen la ayuda, con consecuencias negativas sobre su autoestima.

Los padres del infante son las primeras personas con las que se relaciona el niño, cuando se ha logrado un adecuado apego y una base relacional efectiva, el niño empieza a confiar en los demás y por ende, a establecer relaciones positivas, los hermanos o, en su defecto, los demás miembros de la familia le proporcionan experiencias personales que le permiten aprender a aceptar a los demás, a negociar, a realizar, a cumplir compromisos y a reconocer que el otro es diferente.⁸

⁸ *Ibidem*, PP. 55



Así, un entorno familiar sobreprotector, en el que la discapacidad del hijo desde su infancia sea considerada como invalidante para muchas actividades es, quizá, el elemento que más determina la actitud de la persona sorda frente a su propia vida.

En estos casos, la familia aparece como una instancia que plantea que la persona con discapacidad auditiva necesita siempre estar acompañado por algún oyente, que prácticamente en cualquier actividad de su vida diaria el sordo requiere de ayuda para poder desenvolverse, que necesita ayuda para las entrevistas, etc.

Dicha actitud familiar limita la autonomía de la persona con este tipo de discapacidad, le genera una pérdida de confianza en sí misma y le hace más dependiente. Estas limitaciones se proyectan, sin duda alguna, al mundo del trabajo, a los propios procesos de inserción laboral en los que, en bastantes casos, el individuo mantiene una actitud pasiva y demandante.

Por el contrario, un entorno familiar involucrado y motivador, en el que la persona sorda recibe el apoyo necesario para superar, en la medida de lo posible, su discapacidad y en el que se le motive para conseguir una vida lo más independiente posible, dará lugar a unos esquemas mentales de funcionamiento y a unas actitudes más facilitadoras para la inserción social.

Cuando en la familia se ha consolidado el aprendizaje social, el niño está preparado para establecer relaciones con miembros fuera de su entorno familiar, los demás niños y sus relaciones aportan un material de gran importancia en la vida emocional, el autoestima se ve reforzada por las oportunidades que tienen tanto niños como adolescentes de compartir y sentir que son apreciados por el otro, que son tomados en cuenta y que son apoyados en las situaciones de crisis o han podido disfrutar en común los triunfos de sus amigos.⁹

⁹ *Ibidem*, PP. 78



La familia, en general y en particular el caso de la discapacidad auditiva, se erige como una variable decisiva a la hora de que el niño cuente con un grado de autonomía personal y de recursos suficientes, así como para que disponga de las habilidades sociales que requiere su desarrollo psico - social.

Las investigaciones realizadas señalan como principales características en el perfil de personalidad de niños sordos, la impulsividad en la expresión de sus emociones unida a un bajo nivel de autoestima causado por dificultades en el control de la propia conducta - presentando a menudo problemas conductuales, y un bajo nivel de tolerancia a la frustración.

Como resultado es de esperar que los niños sordos presenten una limitada comprensión tanto de la causa como de los significados de muchos acontecimientos. Además de la desprivación lingüística, también encontramos datos que establecen una relación entre el menos conocimiento, desarrollo social, ausencia de independencia y autorresponsabilidad.

Se afirma que el sordo tiene una mayor tendencia a ser socialmente inmaduro, egocéntrico, rígido e impulsivo, con un bajo autoconcepto y que a menudo presenta problemas conductuales.

La impulsividad se refiere a la tendencia a tomar decisiones rápidas que conllevan un gran número de errores, por ende, el sordo está en desventaja al comprender menos el mundo y su funcionamiento. Como consecuencia, su conducta puede aparecer como anormalmente impulsiva y no controlada cuando se la compara a la media de los niños oyentes, presentando a menudo problemas conductuales, bajo nivel de tolerancia y frustración.

La pérdida auditiva está relacionada tanto con el control interno de la agresividad como con la aparición de rasgos de obsesión y de depresión; el control impulsivo en los niños con pérdida auditiva tiene un efecto de retardo en el desarrollo del control de sus impulsos.



Los niños sordos hijos de padres sordos controlan mejor su conducta, presentan menor impulsividad, una mayor madurez social y un grado más alto de responsabilidad. Todo ello debido a la adquisición temprana del lenguaje de signos, como forma natural de comunicación, las interacciones padre-hijo es similar a la de los oyentes, como su nivel de sobreprotección y sus estrategias comunicativas y educativas.

Existen diferentes formas de elevar la autoestima que presenta un niño con deficiencia auditiva:

1. Expresarle que piensan que él es inteligente, amable, galán y divertido.
2. Concentrarse en señalarle las cosas que él hace bien.
3. Decirle que lo ama y que lo quiere mucho.
4. Dedicarle tiempo.

Cabe señalar, que no hay ningún tipo de comunicación que sea el "correcto" para todos los niños que tienen una pérdida auditiva. Esto se debe a que, cada niño es diferente, algunos niños escuchan más que otros, por ende, les es más fácil aprender a como leer labios y a como hablar, en cambio a otros niños les agrada más usar el idioma de señas.

Es importante afirmar que para el aumento de su autoestima, es indispensable que los padres y educadores les comuniquen constantemente que todo lo que los niños, realizan, dicen y piensan es aceptable, siempre y cuando les ayuden a rectificar sus errores, pues esto les permitirá reconocer sus propias fortalezas y potencialidades, enfrentar con éxito las dificultades, expresar cariño a las personas que le rodean, ser capaz de valorar sus logros, ser menos vulnerable a la presión de grupo y sobretodo aceptarse a sí mismo, tal y como es.



● Descripción del Centro de Educación Especial - León

El Centro de Educación Especial - León, está ubicado frente a la Plaza de Sutiava, costado oeste, fue fundada en 1975 por un grupo de damas voluntarias apoyadas por la sociedad civil, consta con un área aproximada de 100 metros cuadrada.

Se encuentran construidas 18 aulas para impartir clases organizadas en 06 aulas para atender el aula de deficientes intelectuales, 06 aulas para atender el área de deficientes auditivos, 04 aulas para el área de habilidades practicas (síndrome de Down), 01 aula para Parálisis cerebral, 01 aula para atender Terapia de Lenguaje.

También cuenta con un centro de Diagnostico, un aula Hogar, un salón para reuniones, un salón correspondiente al área administrativa, tiene un área sin construir aproximadamente de 15m de ancho x 100m de largo, una cancha, un patio para recreación de los niños donde están distribuidos diferentes tipos de juegos, y una área con plantación de árboles frutales.

El personal está integrado por 29 miembros, distribuidos en: una directora, una sub-directora, una secretaria, un conductor, dos celadores, dos conserjes, dos maestros para el área de deficientes auditivos, cuatro maestros para el área de habilidades prácticas, un maestro para atender terapias de lenguaje, seis maestros que atienden integración escolar, dos que atienden integración socio-laboral, cuatros en el área de Educación Temprana, un maestro que atiende Parálisis Cerebral y un maestro que atiende Educación Física.

Estos maestros que atienden a los niños integrados dentro del Centro tienen una escolaridad de Maestro en Educación Primaria y experiencia docente de más de 15 años, en Educación Especial. El centro atiende a 273 alumnos en total.



Fuera de la Escuela se atienden a otros programas:

Orientadoras Educativas: Consiste en el desplazamiento de maestros a escuelas regulares, atendiendo a niños con capacidades diferentes leves o problemas de aprendizaje; estos brindan asesoramientos y capacitaciones a las maestras de aulas con niños integrados, elaboran las adecuaciones curriculares individuales y orientan al maestro para su debida aplicación, brindan seguimiento a los niños integrados, y orientan a los padres de familia referente a las limitaciones de sus hijos y como brindarles apoyos.

Atención Comunitaria: Los docentes se movilizan por toda la ciudad de León para trabajar con los padres de niños discapacitados, en alto riesgo. Se lleva a cabo una labor de sensibilización a los padres, se realiza una evaluación a los niños de sus conocimientos, habilidades, y desarrollo sicomotriz, para elaborar una propuesta de trabajo que se enfoque especialmente en comunicación, socialización y autonomía.

Programa Socio-laboral: El labor en este programa reside en el desplazamiento por toda la Ciudad contactando en talleres, academias y negocios la contratación y aceptación de jóvenes con capacidades diferentes como aprendices de un oficio.



A continuación reflejamos una serie de conceptos que ayudará a comprender mejor el tema en estudio:

Aislamiento social: Estado del sujeto que huye a todo contacto con otro, se separa de otros. Este estado resulta del desinterés por apatía o por un estado depresivo

Alfabeto manual: Es un grupo de señas para representar las letras del alfabeto con el que se escribe la lengua oral del país generalmente lo utilizan las personas sordas instruidas (que sepan leer y escribir). Es esto lo que se denomina alfabeto manual.

Alteraciones congénitas: Son aquellas que se manifiestan desde el nacimiento, ya sea producida por un trastorno durante el desarrollo embrionario, durante el parto, o como consecuencias de un defecto hereditario.

Aparatos electroacústicos: Son objetos especiales utilizados por personas con problemas de audición, que les facilita capacidad de escuchar.

Autoestima: Conjunto de actitudes que dependen de las percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter. Es la percepción evaluativa de uno mismo.

Balbucea: Hablar o leer con pronunciación dificultosa, trastocando a veces las letras o las sílabas.

Dactilológico: Es un sistema de comunicación que transmite información mediante el uso de los dedos de la mano.

Deficiencia: Es toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.



Déficit sensorial: Alteración o deficiencia que afecta los órganos sensoriales principales, como son el sentido de la vista y del oído.

Deficientes Auditivos: Es cuando hay un problema en los oídos o en una o más partes que facilitan la audición.

Deficiencias físicas: Es la incapacidad de mover una o más partes del cuerpo; piernas, brazos, tronco, cabeza.

Deficientes intelectuales: Es un trastorno definido por la presencia de un desarrollo mental incompleto o detenido, caracterizado principalmente por el deterioro de las funciones concretas de cada época del desarrollo y que contribuyen al nivel global de inteligencia.

Desarrollo cognitivo: Se centra en los procesos de pensamiento y en la conducta que refleja además es el producto de los esfuerzos del niño por comprender y actuar en su mundo. Se inicia con una capacidad innata de adaptación al ambiente.

Desarrollo sicomotriz: Es el movimiento corporal de manos, piernas brazos etc. así como diferentes músculos del cuerpo.

Discapacidad: Es la consecuencia de una o más deficiencias físicas o emocionales, que limitan a una persona a realizar acciones que se esperan, según su edad y entorno.

Escuela Especial: Hace referencia al establecimiento público donde se imparte cualquier género de instrucción, especialmente la primaria o básica a personas discapacitadas.

Estimulación Temprana: conjunto de medios, técnicas, y actividades con base científica y aplicada en forma sistémica y secuencial que se emplea en niños desde su nacimiento hasta los seis años, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas y psíquicas, permite también.



Factores socioculturales: los determina el entorno en el que vive; desde su familia, país, el momento de la historia en el que se encuentran, etc. Los factores influyen directamente en la personalidad de la persona

Fonación: Emisión de palabras o sonidos con la laringe

Gimnasia respiratoria: Gimnasia de movimientos destinada a aumentar la capacidad torácica.

Integración Escolar: Es aceptar en una escuela común a un niño con capacidades diferentes.

Juegos simbólicos: Son los juegos de la imaginación por excelencia. Con estos juegos los niños desarrollan su capacidad de comunicación y expresión, adquieren confianza y seguridad, descubren sus posibilidades motrices, sensitivas y expresivas y permite a los niños pasar del egocentrismo a actitudes más abiertas, estimulando su imaginación y colmando sus fantasías.

Lenguaje oral: Es la adquisición del habla es el utilizan personas que no tienen afectado el aparato fonoarticulador, haciendo uso de los restos auditivos para la recepción del lenguaje.

Lengua de signos: Es una lengua natural de expresión y configuración gesto-espacial y percepción visual (o incluso táctil por ciertas personas con sordoceguera), gracias a la cual las personas sordas pueden establecer un canal de comunicación con su entorno social, ya sea conformado por otros individuos sordos o por cualquier persona que conozca la lengua de señas empleada.

Lectura labiofacial: Leer los labios, lo que implica observar atentamente los labios de las demás personas, sus expresiones faciales y sus gestos para saber qué palabras está diciendo.



Logopedia: Profesión y especialidad que tiene por campo de actividad la detección y exploración de los trastornos de la voz, de la audición, del habla, del lenguaje oral y escrito y la adaptación o readaptación de los pacientes que los padecen.

Madurez Social: Desde el punto de vista social (más o menos coloquial) el término madurez se asocia a determinados rendimientos que se consideran "marcadores" del paso de la adolescencia al mundo adulto: tener y mantener un empleo, independencia económica, formar una familia propia.

Marginación social: fenómeno a través del cual se mantiene a personas y grupos al margen de la vida social por poseer unas características normativas diferentes a las de los grupos sociales que definen la normalidad

Normoyentes: Término que se le atribuye a las personas que tienen buena capacidad sensorial.

Otitis: Inflamación del oído, puede producir dolor, trastornos de la audición, hipoacusia.

Parálisis Cerebral: describe un grupo de trastornos del desarrollo psicomotor, que causan una limitación de la actividad de la persona, atribuida a problemas en el desarrollo cerebral del feto o del niño.

Pedagogía terapéutica: Es una rama de la carrera de Magisterio. Con ella, podemos acceder a: Centros ordinarios de Integración y Centros específicos de Educación Especial

Rehabilitación: Conjunto de técnicas cuyo fin es recuperar la actividad o función perdida o disminuida después de un traumatismo o una enfermedad.

Rendimiento Escolar: Nivel de conocimiento de un alumno medido en una prueba de evaluación.



Rendimiento funcional: Capacidad con que una oposición de la lengua se extiende y realiza en un número más o menos amplio de series de elementos de la lengua estructurados sobre la base de tal oposición. Así, en castellano la oposición tiene un rendimiento funcional reducido a zonas muy determinadas del habla frente a la oposición generalizada en toda la lengua.

Retraso mental: agrupa una serie de trastornos que tienen en común deficiencias de adaptación de la función intelectual con una edad de comienzo anterior a haber alcanzado la madurez. La denominación sigue evolucionando a causa de los nuevos conocimientos y los cambios en las normas sociales.

Socialización: Proceso que promueve las condiciones sociales que favorezcan en los seres humanos el desarrollo integral de su persona.



Hipótesis

“La buena situación psico – social que presentan los niños y niñas con deficiencia auditiva, es producto de la efectiva atención escolar”



Operacionalización de Variables

| Variables | Definición conceptual | Dimensiones (Variables contenidas en la definición conceptual) | Indicadores/ definición Operacional | Índices |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Variable Independiente:</p> <p>La buena situación psico – social que presentan los niños y niñas con deficiencia auditiva.</p> | <p>Contexto en el que se encuentran los niños (as) con deficiencia auditiva, tanto psicológico como social.</p> | <p>Psico - social</p> | <p>Autoestima</p> <p>Nivel de comunicación con su entorno</p> <p>Nivel de interacción.</p> | <p>Alto Medio Bajo</p> <p>Alto Medio Bajo</p> <p>Alto Medio Bajo</p> |
| <p>Variable Dependiente:</p> <p>Producto de la efectiva atención escolar.</p> | <p>Eficacia en la implementación de los métodos de enseñanza y trato al alumno.</p> | <p>Educativo</p> | <p>Nivel de Escolaridad</p> <p>Atención del Maestro</p> <p>Calificaciones</p> | <p>Pre-escolar Primaria Secundaria</p> <p>Buena Muy buena Mala Muy mala</p> <p>Excelente Buena Mala</p> |



● **Diseño Metodológico**

Tipo de Estudio

Dada las características del tema de investigación hicimos uso del paradigma cuali-cuantitativo, ya que nos facilitó la realización de una guía estructurada y exacta de cómo se llevaría a cabo la investigación.

Cualitativo

Porque conocimos, por medio de la interacción con nuestra población meta cual es la situación psico-social en el ámbito escolar de los niños y niñas con deficiencia auditiva que asisten al Centro de Educación Especial, de la Ciudad de León; para ello, hicimos uso de las técnicas: entrevista a profundidad y estructurada.

Cuantitativo

Porque conseguimos cuantificar y procesar la cantidad de niños y niñas con deficiencia auditiva que asisten al Centro de Educación Especial – León, el nivel de escolaridad, su grado de autoestima y desarrollo comunicativo; para ello utilizamos como método de recolección de datos la encuesta, que nos permitió elaborar tablas estadísticas, que luego fueron graficadas en polígonos de frecuencia, gráficos de barras, entre otros.

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información:

Es Prospectivo, ya que nos permitió identificar el fenómeno que estaba ocurriendo en el momento, la situación psico-social en el ámbito escolar de los niños y niñas con deficiencia auditiva.



Según el período y secuencia del Estudio:

Es Transversal, porque las variables estudiadas se plantearon en un periodo de tiempo y espacio determinado de la investigación.

Según el análisis y alcance de resultados:

Es Analítico porque estudiamos cada uno de los aspectos que constituyen la Situación Psicosocial en el ámbito escolar de los niños y niñas con deficiencia auditiva.

Área de Estudio

El Centro de Educación Especial, ubicado, al costado oeste del Asilo de Ancianos, frente a la Plaza, en el barrio de Sutiava en el Municipio de León-Nicaragua. Está constituido por un área aproximadamente de 100 metros cuadrados, con 18 aulas, y una población total de 273 niños, con un promedio de 140 niñas y 133 niños.

Universo y Muestra

Universo:

Está constituido por 14 personas, 08 niños/as que presentan deficiencia auditiva, 4 padres de familia y 2 maestros

Muestra:

El grupo de interés en estudio, equivale a 08 niños/as con Deficiencia Auditiva (100%), 04 padres de familia en un (50%) y 02 maestros que equivalen al (100%).

Tipo de Muestreo

Es Probabilístico:

Debido a que los criterios de selección fueron definidas por el equipo investigador, en relación al tipo de niños (as) que presentaban la problemática en estudio, es decir, niños



(as) con deficiencia auditiva, en el Centro de Educación Especial – León, esto en base a los datos que fueron proporcionados por el centro.

De corte Estratificado; ya que decidimos el grupo a estudiar.

Unidad de Análisis

08 niños (as) con Deficiencia Auditiva que asisten a la Centro de Educación Especial, en la Ciudad de León, 04 padres de familia y 02 maestros.

La información obtenida de los niños (as), se logró con el apoyo de los maestros.

Métodos, Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.

1. Entrevista en Profundidad

Implementada a los 02 maestros (as) que atienden a niños (as) con Deficiencia Auditiva en el Centro de Educación Especial – León; que por su trabajo están vinculados al tema de la Situación Psicosocial en el ámbito escolar de los infantes. (Ver Anexo 1).

2. La Encuesta

Dirigida a 08 niños (as) con Deficiencia Auditiva que asisten al Centro de Educación Especial – León; con el fin de obtener información precisa sobre su nivel de autoestima. (Ver Anexo 2).

3. Entrevista Estructurada

Dirigida a 4 padres de familia, donde profundizamos sobre aspectos cualitativos del problema. (Ver Anexo 3).



Plan de Tabulación y análisis

Concluida la recolección de la información obtenida de las Entrevistas a profundidad, Encuesta y Entrevista estructurada, aplicada a los informantes claves entre los cuales se encuentran: Maestros (a), niños (as) con Deficiencia Auditiva y Padres de familia. Procedimos a la introducción de datos con el propósito de analizar la información, para luego introducirla a un programa de informática, el que nos permitió realizar una serie de operaciones digitales, con los resultados obtenidos, dentro de los que podemos señalar: Cruce de variables, porcentajes, gráficas y otras valoraciones relacionadas.

En otro momento de nuestro plan de tabulación, procesamiento y análisis de resultados, en correspondencia con el contenido de los objetivos específicos, procedimos a la realización del análisis de información obtenida haciendo uso de la interpretación objetiva de datos, mediante cuadros de captura y variables, cruce de variables y triangulación de resultados.

Todas estas operaciones, habiéndose concluido nos facilitó plantear las conclusiones del trabajo de investigación, atendiendo directamente al objetivo general y relacionando las recomendaciones con la justificación del estudio.



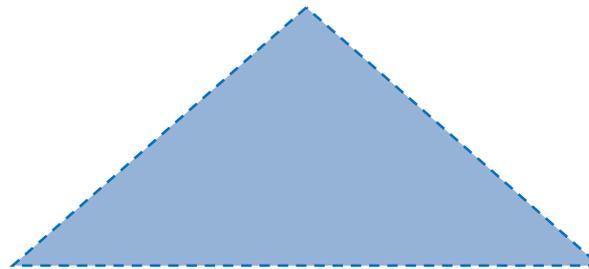
Triangulación de la Información

Para validar la información extraída de la realidad en el proceso de recolección de datos extraídos de los niños (as), padres de familia y maestros, se realizó la técnica de validación por instrumento con el fin de constatar los diferentes punto de vista en cuanto a la situación psico – social en el ámbito escolar de los niños y niñas con Deficiencia Auditiva que asisten al Centro de Educación Especial - León.

Los instrumentos utilizados en el proceso de triangulación fueron: La Entrevista a Profundidad, Encuesta y Entrevista Estructurada, los cuales nos han permitido constatar la información para su validación.

Entrevista a Profundidad

(02 Maestros)



Encuesta

(08 Niños (as) con deficiencia auditiva)

Entrevista Estructurada

(04 Padres de familia)



Situación Psico - social de Niños y Niñas con Deficiencia Auditiva



La triangulación en este estudio está destinada a comparar datos diferenciados por haberse recolectado y analizado de diferentes fuentes o instrumentos.



Triangulación por Instrumentos

| Objetivos Específicos | Entrevista a Profundidad (Maestros/a) | % (Como responden) | Encuesta Aplicada a niños con Deficiencia Auditiva. | % (Como responden) | Entrevista Estructurada (Padres de familia) | % (Como responden) |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Caracterizar la Deficiencia Auditiva de los niños y niñas que asisten al Centro de Educación Especial, en la ciudad de León.</p> | <p>¿Usted como maestra de limitantes auditivo, obtuvo alguna preparación especial para implementar un método específico?</p> <p>¿Sólo imparte clases a niños con Deficiencia Auditiva o atiende a otros niños que no presenten ninguna Deficiencia?</p> | <p>Si: 100 No: 0</p> <p>Si: 100 No: 0</p> | <p>¿Has visitado al doctor?</p> <p>¿Existe alguien de tu familia que presente deficiencia auditiva?</p> | <p>Si: 100 No: 0</p> <p>Si: 75 No: 25</p> | <p>¿Cómo se entero que el niño era sordo?</p> <p>¿Tiene conocimiento sobre el grado de sordera que el niño presenta?</p> <p>¿Según usted que ocasiono la Deficiencia Auditiva?</p> <p>¿Existe alguien más de tu familia que presente deficiencia auditiva</p> | <p>Señalamiento de objetos:25 No balbuceaba: 25 No atendía llamados: 50</p> <p>Si: 75 No:25</p> <p>Negligencia médica: 25 Herencia: 75</p> <p>Si: 75 No:25</p> |
| <p>Analizar la capacidad de aprendizaje de los niños y niñas con Deficiencia Auditiva.</p> | <p>¿Qué edades tienen sus alumnos?</p> | <p>8 años: 25 9 años: 25 10 años: 50</p> | <p>Edad</p> | <p>8 años: 25 9 años: 25 10 años: 50</p> | <p>¿Qué edad tiene su hijo?</p> | <p>8 años: 25 9 años: 25 10 años: 50</p> |



Situación Psico - social de Niños y Niñas con Deficiencia Auditiva



| | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| ¿Con qué frecuencia asisten sus alumnos a clases? | Siempre: 100 A veces: 0 Nunca: 0 | ¿Te gusta asistir a clases? | Si: 100 No: 0 | ¿Considera importante la educación de su hijo? | Si: 100 No: 0 |
| ¿Qué tan frecuente es la participación de los niños en el aula de clases? | Activa: 100 Inactiva: 0 | ¿Te gusta participar en clases? | Si: 75 No: 25 | ¿Su hijo participa en las actividades escolares? | Si: 100 No: 0 |
| ¿En que consiste el método de Enseñanza aprendizaje aplicado a deficientes auditivos? | Lenguaje de señas, táctil, graficas, lenguaje oral y escrito, metodología activa participativa: 100 Otros: 0 | ¿Le entiendes a las clases que recibes de tu maestra? | Siempre: 100 A veces: 0 Nunca: 0 | ¿Qué tan eficaz es el método enseñanza aprendizaje que le imparten a su hijo? | Eficaz: 100 Poco eficaz: 0 |
| ¿Sus alumnos leen y escriben de acuerdo a su grado de escolaridad? | Si: 75 No: 25 | ¿Puedes leer y escribir? | Si: 100 No: 0 | ¿Su hijo puede leer y escribir? | Si: 75 No: 25 |
| ¿Cuál es el mecanismo de evaluación? | Pruebas escritas: 0 Participación: 0 Lenguaje de señas: 50 Exámenes: 50 | ¿Qué trabajos realizas en clases? | Pruebas escritas: 50 Trabajos en lenguaje de señas: 50 | ¿Conoce el mecanismo de evaluación de su hijo? | Si: 100 No: 0 |
| ¿Cuál es el promedio de calificaciones que obtienen estos niños? | Buena: 50 Regular: 50 Excelente: 0 | ¿Cómo son tus calificaciones? | Buena: 50 Regular: 25 Mala: 12.50 Excelente: 12.50 | ¿Su hijo obtiene buenas calificaciones? | Si: 75 No: 25 |



Situación Psico - social de Niños y Niñas con Deficiencia Auditiva



| | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| <p>Valorar el grado de autoestima que poseen los niños y niñas con Deficiencia Auditiva.</p> | <p>¿Qué tipo de limitantes presentan estos niños en la adquisición del método enseñanza-aprendizaje?</p> | <p>Dificultad al dominarlo: 50 Ninguna: 50</p> | <p>¿Son difíciles las clases que recibes?</p> | <p>Si: 50 No: 50</p> | <p>¿Cómo califica la situación académica de su hijo?</p> | <p>Excelente: 0 Buena: 50 Regular: 50 Mala: 0</p> |
| | <p>¿Qué reflejan los niños cuando se equivocan en alguna actividad?</p> | <p>Tristeza: 50 Enojo: 50 Decepción: 0</p> | <p>¿Cuándo te equivocas en alguna actividad te sientes?</p> | <p>Triste: 12.50 Enojado: 75 Decepcionado: 12.50</p> | <p>¿Qué refleja el niño cuando se equivoca en alguna actividad?</p> | <p>Tristeza: 0 Enojo: 100 Decepción: 0</p> |
| | <p>¿Qué reflejan los niños cuando les sale bien alguna lección?</p> | <p>Alegría: 75 Seguridad: 0 Satisfacción: 25</p> | <p>¿Cuándo te sale bien alguna actividad te sientes?</p> | <p>Alegre: 75 Seguro: 12.50 Satisfecho: 12.50</p> | <p>¿Qué refleja su hijo cuando le sale bien alguna actividad?</p> | <p>Alegría: 100 Seguridad: 0 Satisfacción: 0</p> |
| | <p>¿Qué tan tímidos considera a los niños?</p> | <p>Mucho: 0 Poco: 0 Nada: 100</p> | <p>¿Eres tímido?</p> | <p>Si: 0 No: 100</p> | <p>¿Considera tímido a su hijo?</p> | <p>Si: 25 No: 75</p> |
| | <p>¿Los niños participan en las actividades que realiza el centro?</p> | <p>Si: 100 No: 0</p> | <p>¿Te sientes bien consigo mismo?</p> | <p>Si: 100 No: 0 Solo: 0</p> | <p>¿Su hijo asiste a diferentes actividades?</p> | <p>Si: 100 No: 0</p> |
| | <p>¿Qué tan compleja son las tareas asignadas?</p> | <p>Difícil: 50 Fácil: 50</p> | <p>¿Las tareas asignadas las realizas solo o con ayuda de algún familiar?</p> | <p>Mamá: 50 Papá: 25 Hermanos: 12.50 Otros: 12.50</p> | <p>¿Ayuda a su hijo a realizar la tarea?</p> | <p>Si: 100 No: 0</p> |
| | <p>¿La preparación impartida impulsa a los niños a seguir estudiando?</p> | <p>Si: 100 No: 0</p> | <p>¿Pretendes continuar con tus estudios?</p> | <p>Si: 50 No: 50</p> | <p>¿Pretende seguir apoyando a su hijo en sus estudios?</p> | <p>Si: 100 No: 0</p> |



Situación Psico - social de Niños y Niñas con Deficiencia Auditiva



| | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Indagar sobre la forma de comunicación e interacción en el ámbito escolar de los niños y niñas con Deficiencia Auditiva. | ¿Con qué frecuencia asigna trabajos grupales? | Siempre: 0 A veces: 100 Nunca: 0 | ¿Durante las clases interactúas con tus compañeros para realizar las tareas? | Siempre: 75 A veces: 25 Nunca: 0 | ¿Cómo actúa ante personas normoyentes? | Socializa:75 Timidez: 12.50 Aislamiento: 12.50 |
| | ¿Considera importante la comunicación para que el niño se relacione con su entorno? | Si: 100 No: 0 | ¿Es importante para vos el lenguaje de señas? | Si: 100 No: 0 | ¿Considera importante la comunicación para que el niño se relacione con su entorno? | Si: 100 No: 0 |
| | ¿Se incluye y educa a los padres como parte integral del programa? | Si: 100 No: 0 | ¿A tus padres les enseñan el lenguaje de señas? | Si: 100 No: 0 | ¿Asiste a los programas impartidos por el Centro? | Si: 100 No: 0 |
| | ¿Cómo valora el grado de interacción entre los niños? | Buena: 100 Regular: 0 Mala: 0 | ¿Te gusta salir? | Si: 100 No: 0 | ¿Con quién le gusta salir a su hijo? | Familia: 50 Amigos: 25 Compañeros de clases: 25 |
| | ¿Cuál es el método más utilizado para su comunicación? | Lenguaje de señas: 100 Oral: 0 Escrito: 0 | ¿Con qué frecuencia utilizas el lenguaje de señas? | Siempre: 75 A veces: 25 Nunca: 0 | ¿Considera eficaz el lenguaje de señas que le enseñan a su hijo? | Si: 100 No: 0 |



RESULTADOS

Objetivo: Caracterizar la Deficiencia Auditiva de los niños y niñas que asisten al Centro de Educación Especial, en la Ciudad de León.

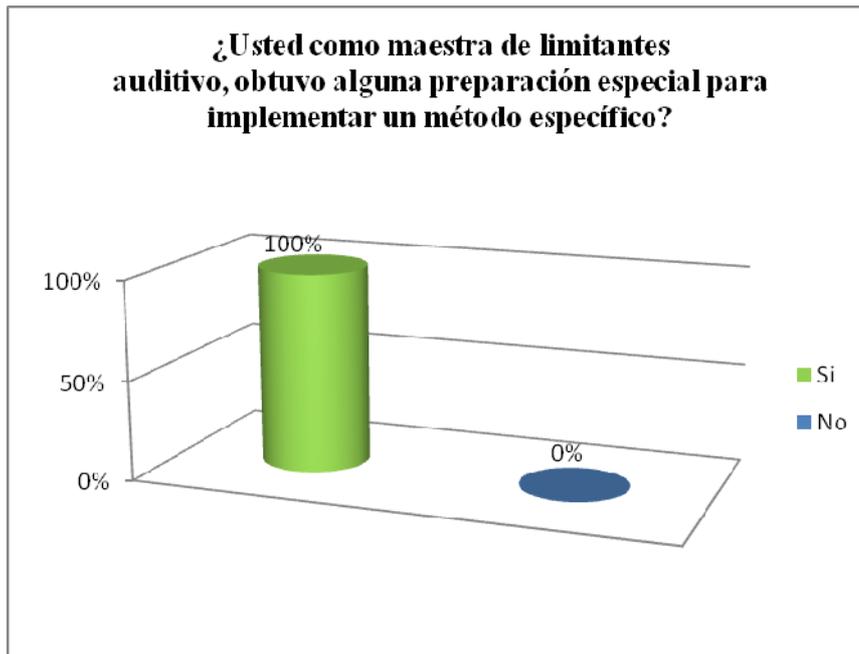


Gráfico No. 01

El 100% de la muestra obtuvo una preparación especial para implementar el método.

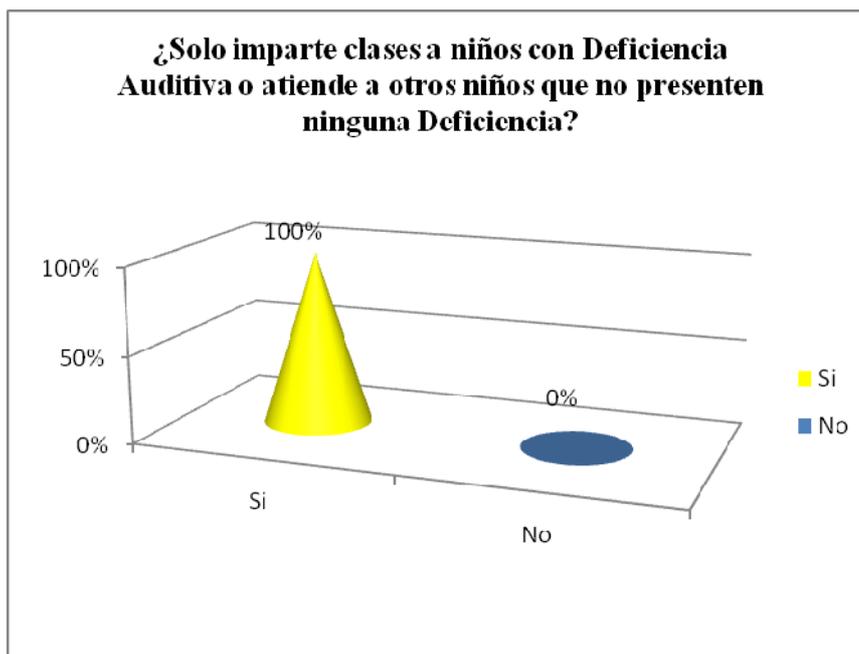


Gráfico No. 02

El 100% de los entrevistados, solo le imparte clases a deficientes auditivos.



Gráfico No. 03

El 100% de nuestra muestra afirma haber visitado al doctor.

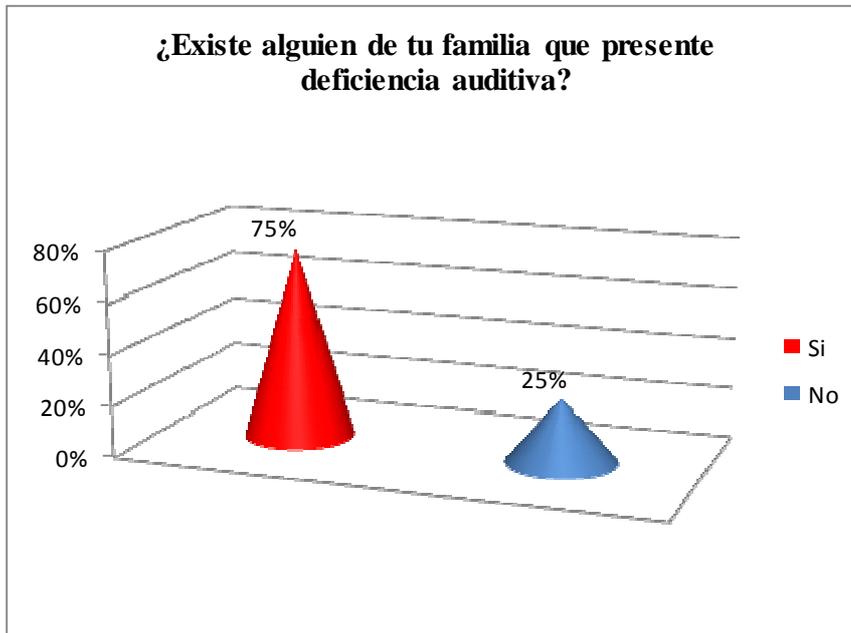


Gráfico No. 04

Un 75% de los encuestados alega que existe alguien más de su familia con deficiencia auditiva y el otro 25% no.

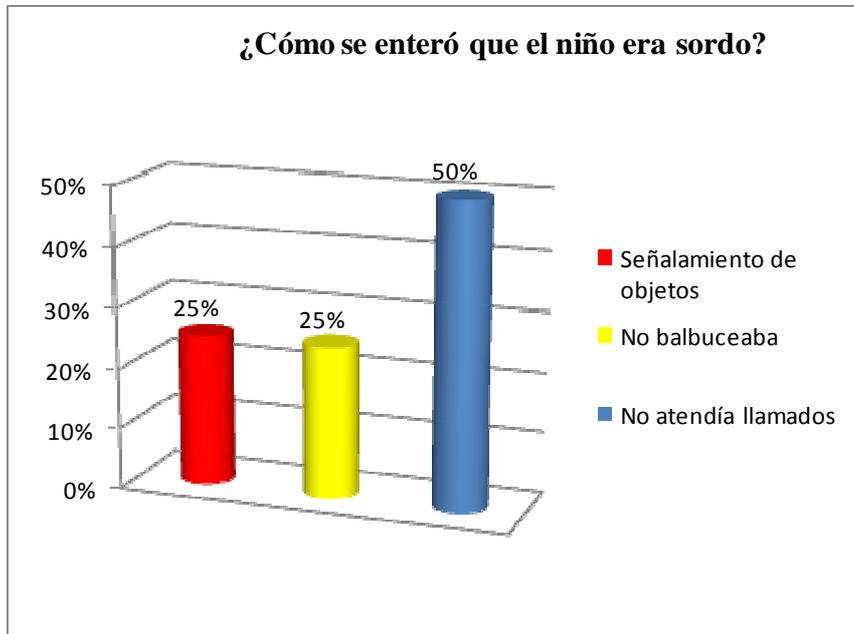


Gráfico No. 05

El 50% se enteró que el niño era sordo por que no atendía llamados, un 25% por que no balbuceaba y el otro 25% por señalamiento de objetos.

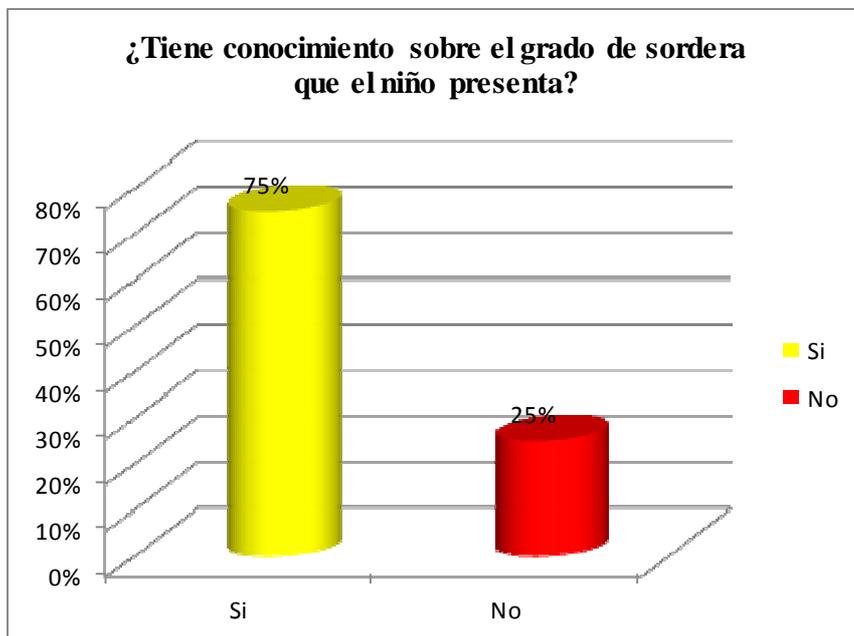


Gráfico No. 06

Un 75% afirma tener conocimiento sobre el grado de sordera que se presenta su hijo y el otro 25% no.

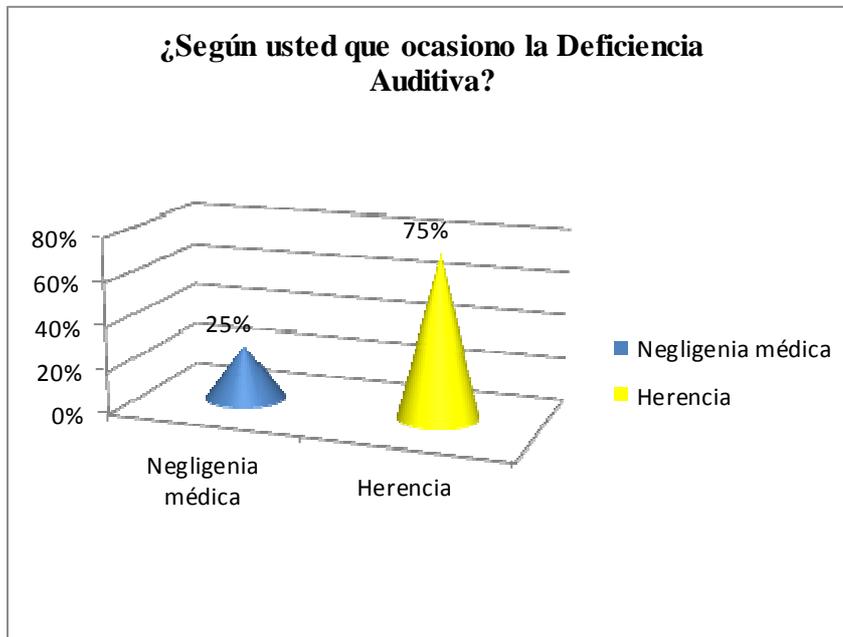


Gráfico No. 07

El 75% de los entrevistados afirma que la deficiencia es hereditaria y el otro 25% negligencia médica.



Objetivo: Analizar la capacidad de aprendizaje de los niños y niñas con Deficiencia auditiva.

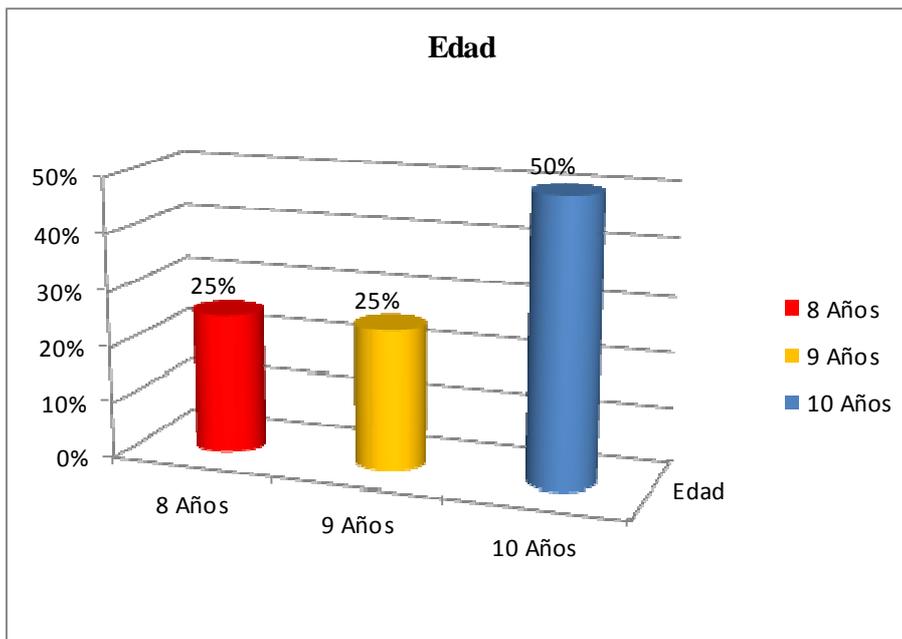


Gráfico No. 01

Un 50% de los encuestados tiene 10 años de edad, un 25% 9 años y el otro 25% 8 años de edad.

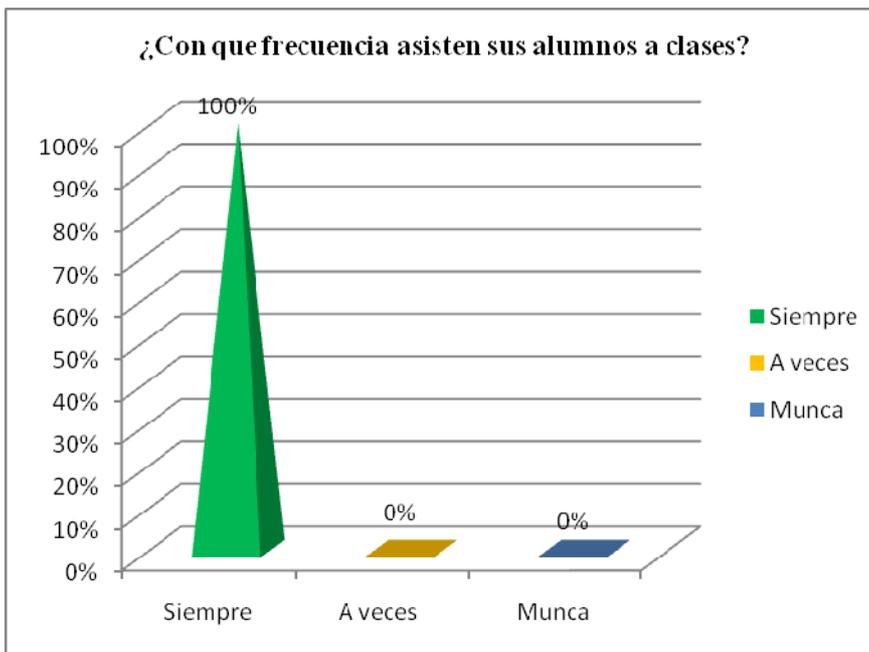


Gráfico No. 02:

Del total de los entrevistados un 100% afirmó que sus alumnos siempre asisten a clases.



Gráfico No. 03:

La participación de los niños(as) en el aula de clases es en un 100% activa.

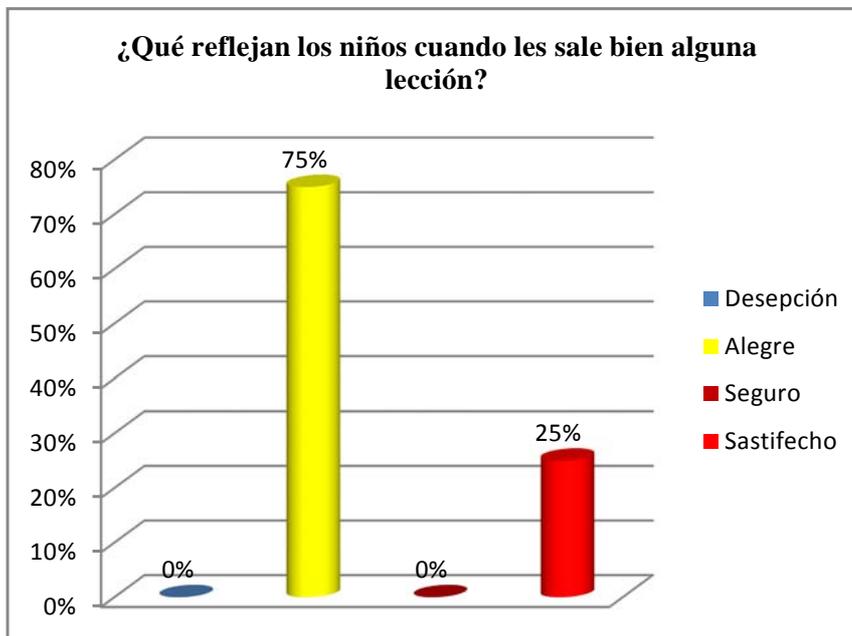


Gráfico No. 04

En un 100% el método enseñanza aprendizaje es, lenguaje de señas, táctil, gráficas, lenguaje oral y escrito, metodología activa participativa.

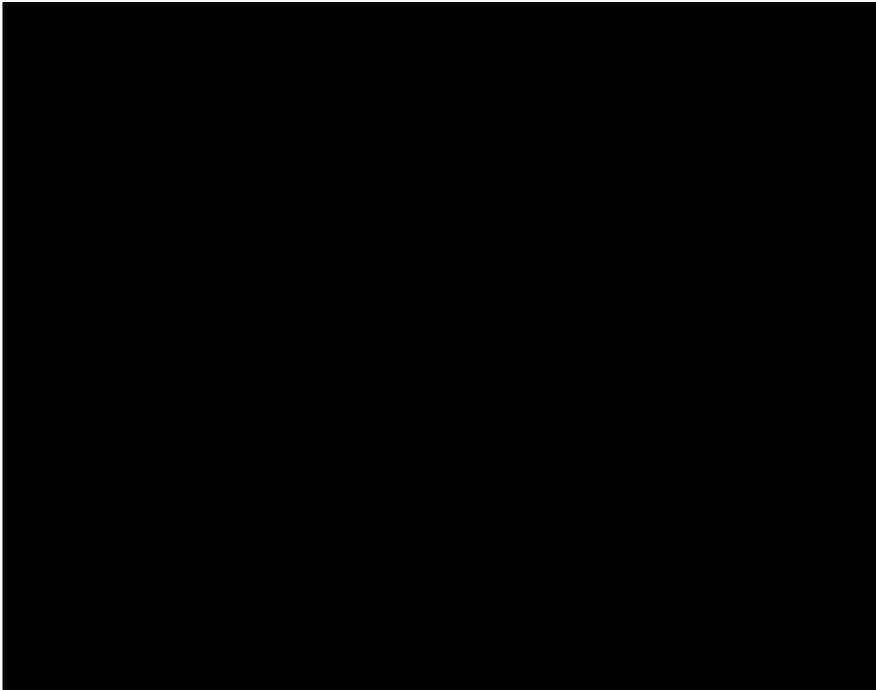
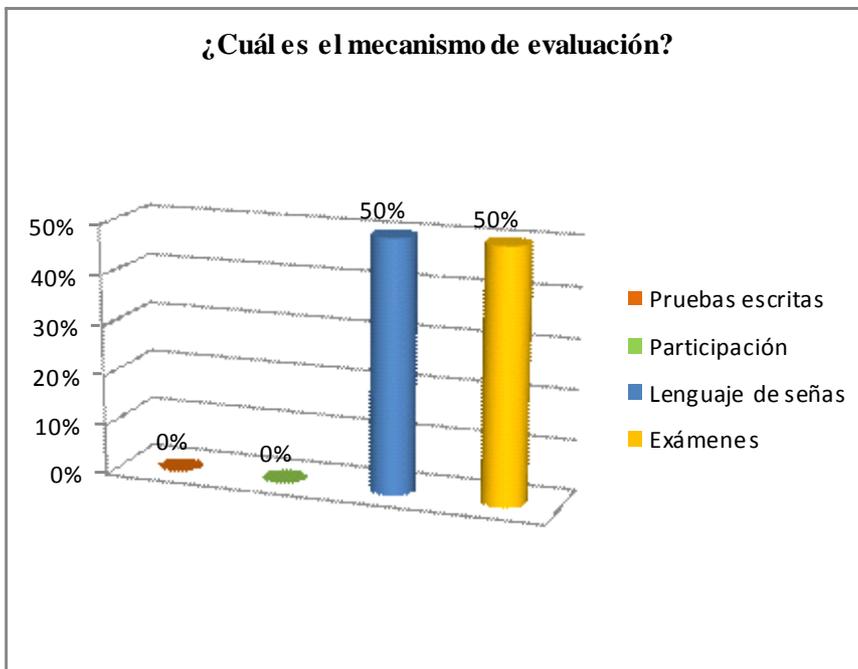


Gráfico No. 05

Del 100% de los entrevistados un 75% afirman que sus alumnos leen y escriben de acuerdo a su grado de escolaridad, y el otro 25% no lo hacen.

Gráfico No. 06



Un 50% es el lenguaje de señas y el otro 50% exámenes.



Gráfico No. 07

En un 50% el promedio de calificaciones que obtienen los niños (as) es bueno, y el otro 50% afirma que es regular.

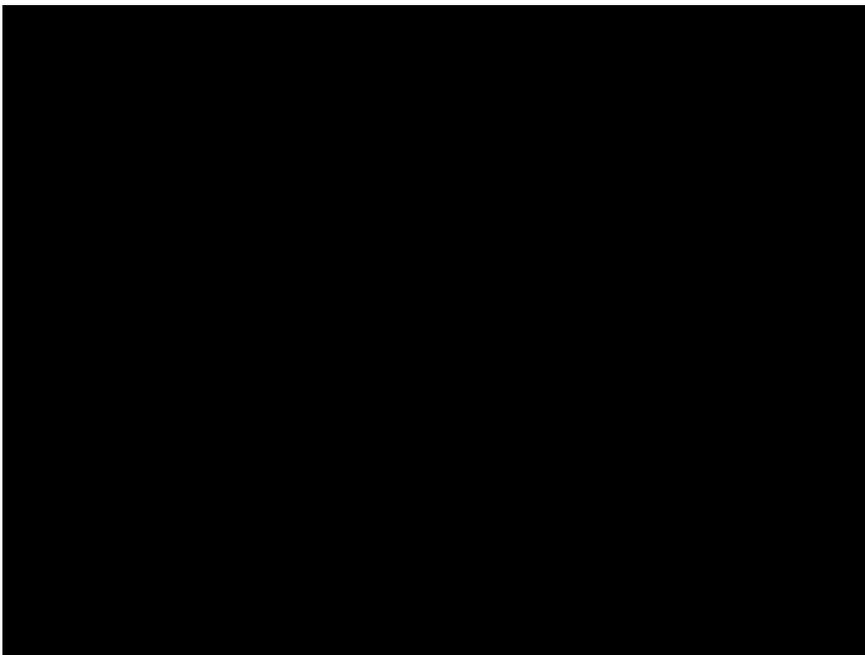


Gráfico No. 08

Según los entrevistados, un 50% presenta dificultad en el dominio del método, y el otro 50% ninguna.

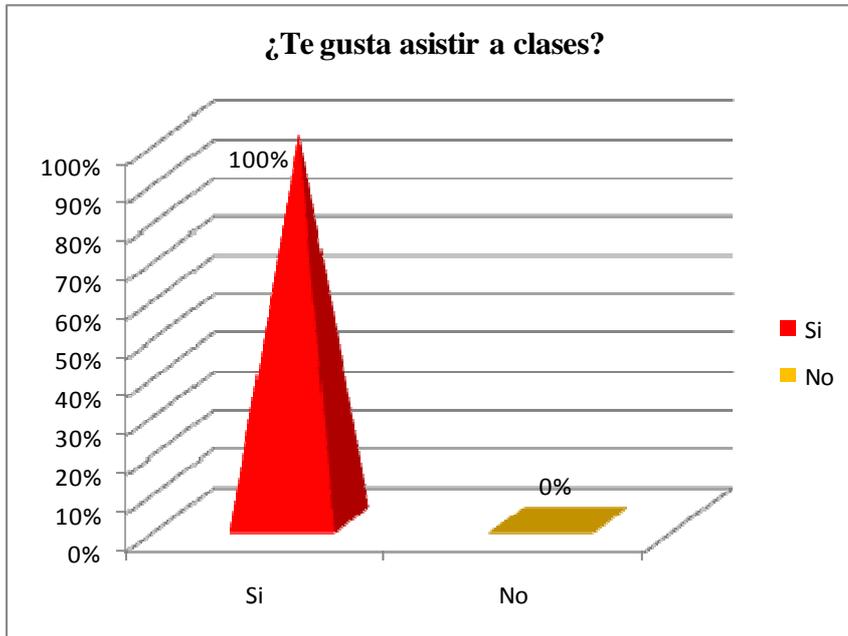


Gráfico No. 09

El 100% de los encuestados les gusta asistir a clases.



Gráfico No. 10

Del 100% de los encuestados un 75% les gusta participar en clases y el otro 25% no.

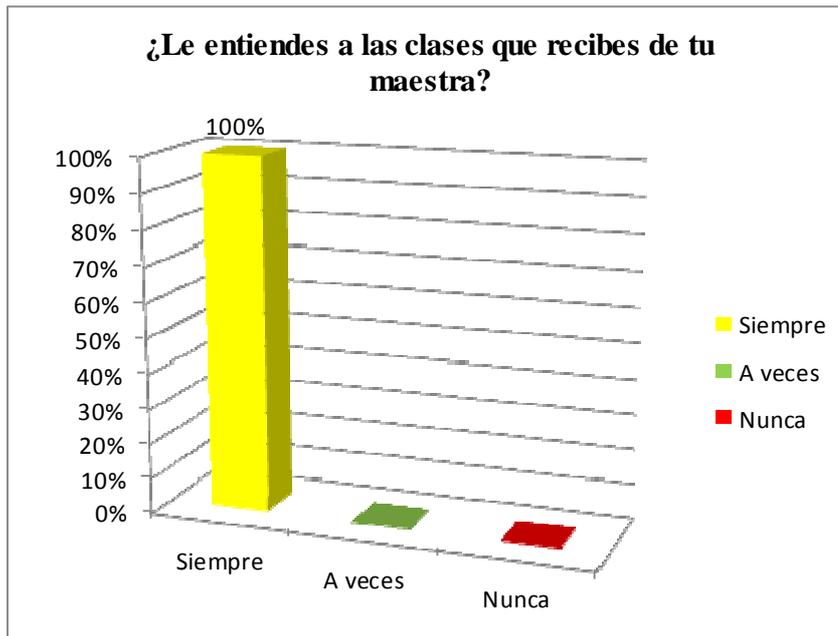


Gráfico No. 11

El 100% de los encuestados afirma que siempre le entiende a las clases.

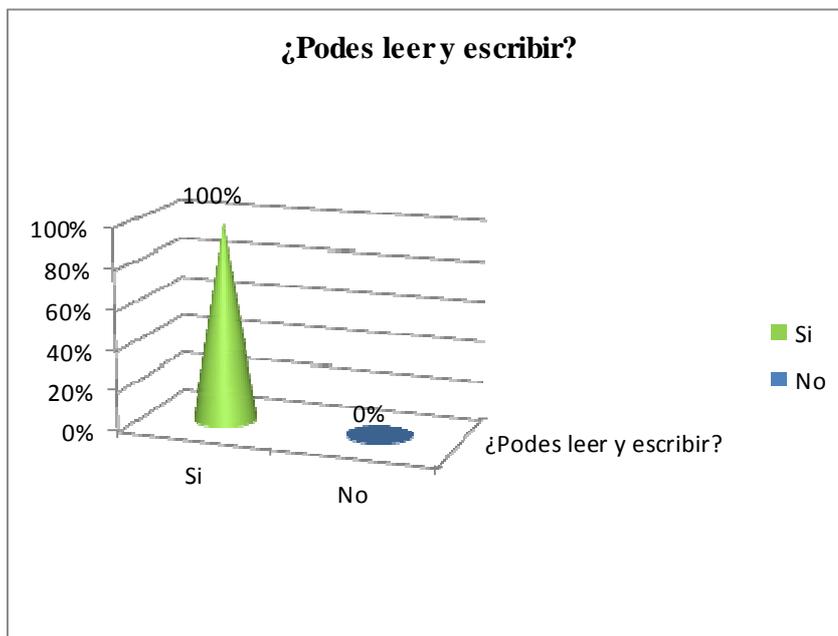


Gráfico No. 12

El 100% de nuestra muestra puede leer y escribir.



¿Qué trabajos realizas en clases?

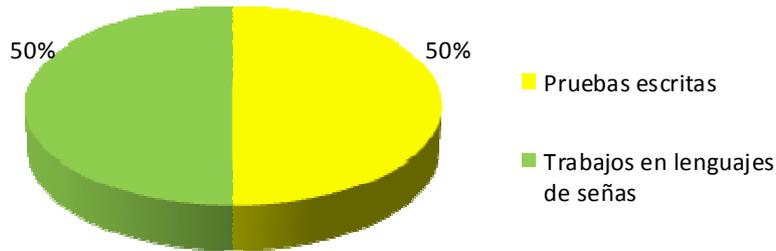


Gráfico No. 13

El 50% de los encuestados afirma realizar trabajo en lenguaje de señas y el otro 50% pruebas escritas.

¿Cómo son tus calificaciones?

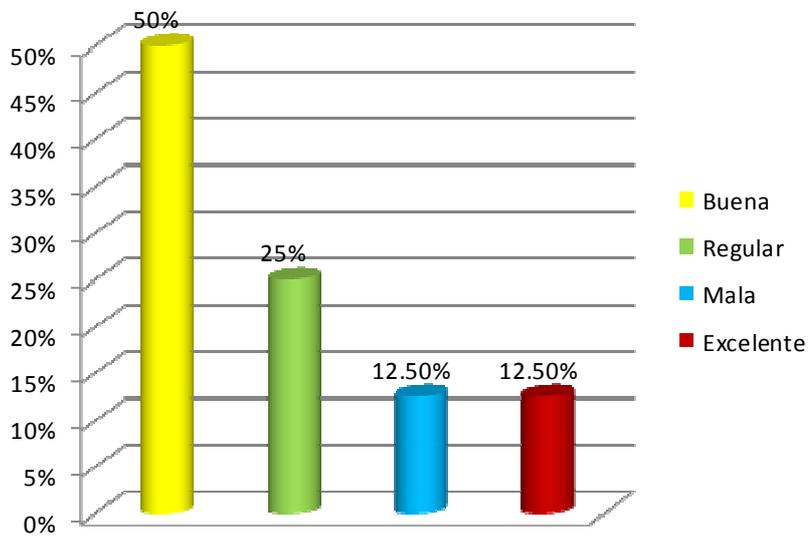


Gráfico No. 14

Del 100% de nuestra muestra el 50% opina tener buenas calificaciones, un 25% regular, un 12.5% malas y el otro 12.5% excelentes.



Gráfico No. 15

Para un 50% de la muestra son difíciles las clases y para el otro 50% no lo son.

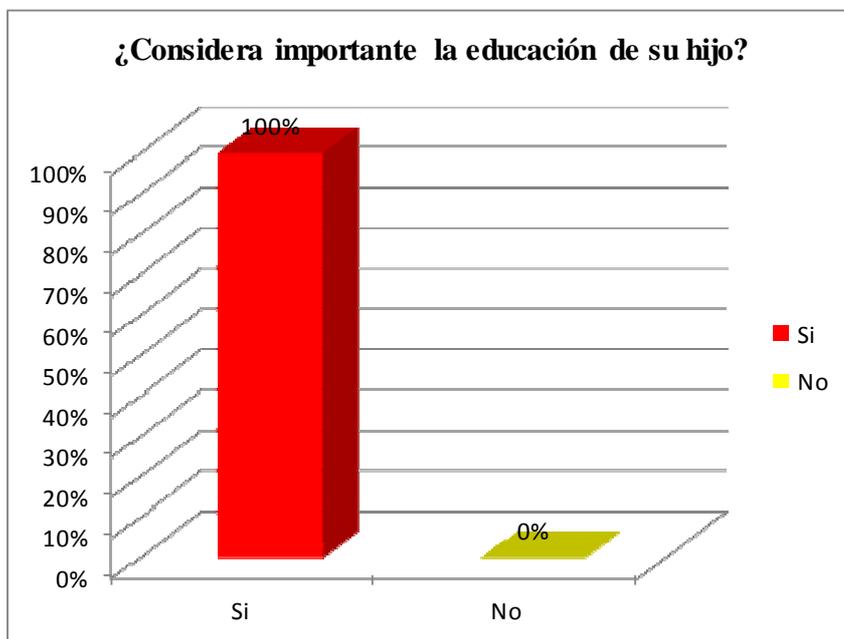


Gráfico No. 16

El 100% afirma que es importante la educación de su hijo

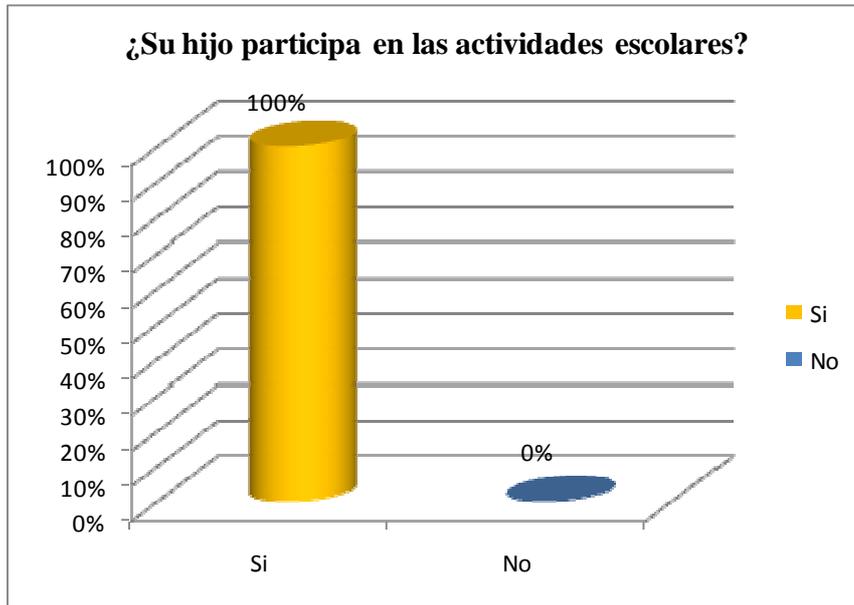


Gráfico No. 17

El 100% de los entrevistados opina que sus hijos si participan en las actividades escolares.

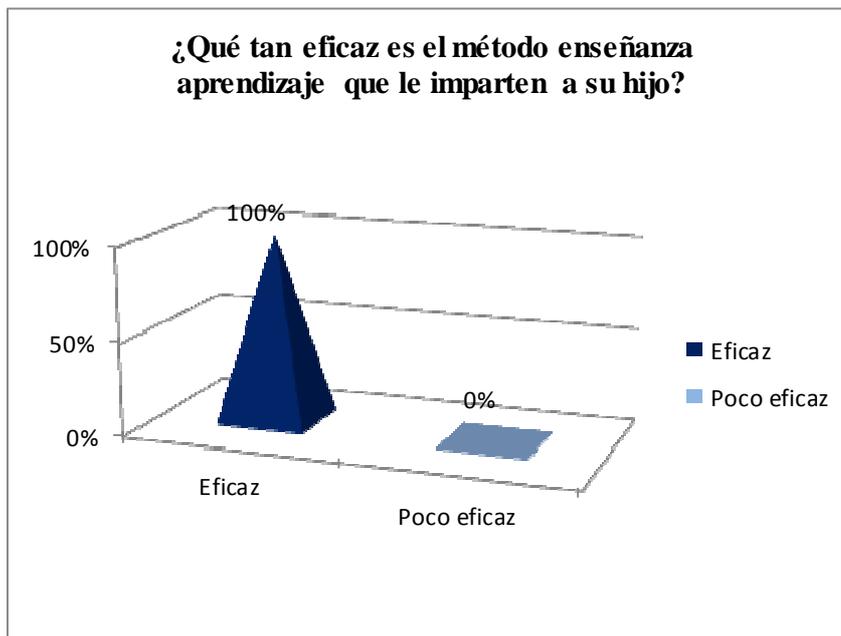


Gráfico No. 18

El 100% opina que es eficaz el método enseñanza-aprendizaje que le imparten a su hijo.



Gráfico No. 19

Un 75% afirma que su hijo puede leer y escribir y el otro 25% no.

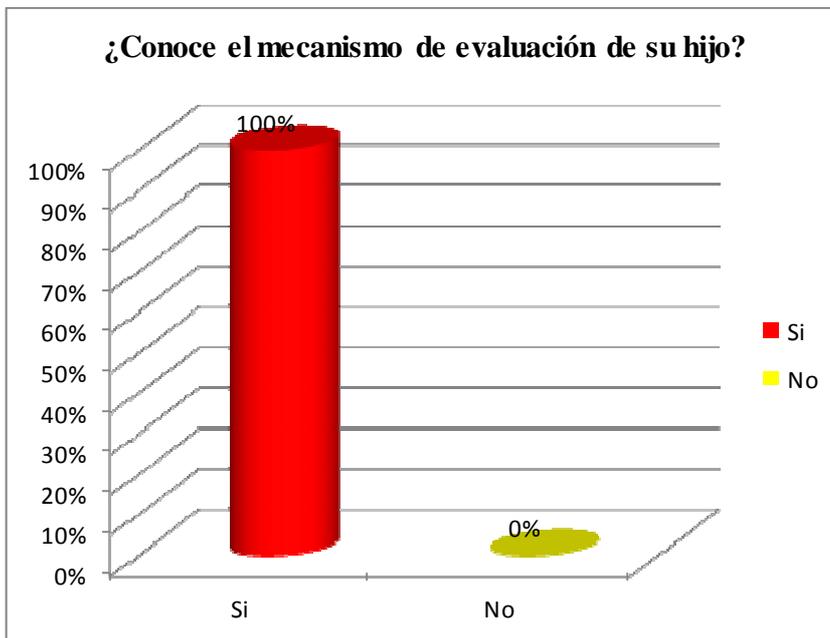


Gráfico No. 20

El 100% si conoce el mecanismo de evaluación de sus hijos.

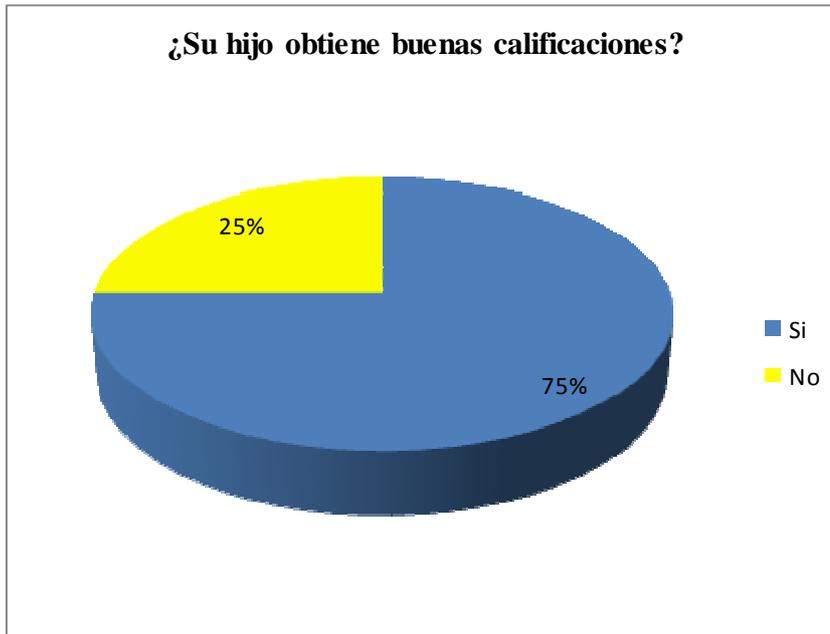


Gráfico No. 21

Un 75% opina que si obtienen buenas calificaciones y el otro 25% no.

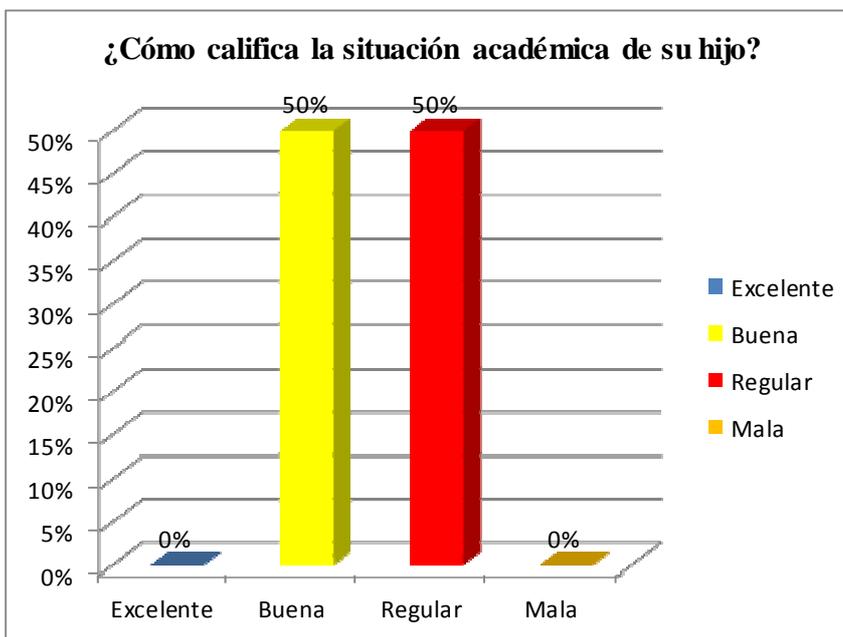


Gráfico No. 22

Del 100% de los entrevistados un 50% califica la situación académica de su hijo buena y el otro 50% regular.



Objetivo: Valorar el grado de autoestima que poseen los niños y niñas con deficiencia auditiva.

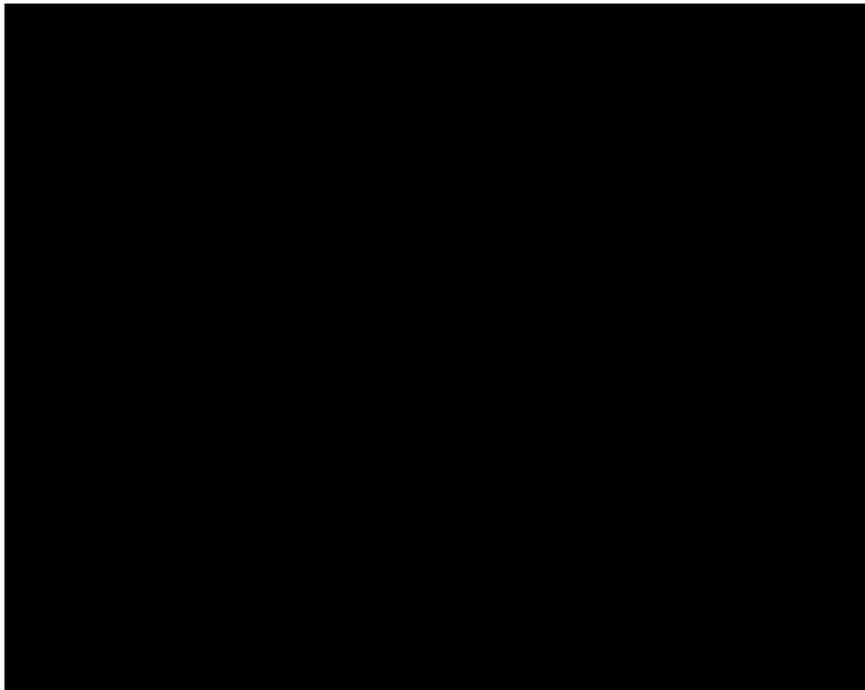


Gráfico No. 01

Un 50% de los entrevistados afirma que los niños reflejan enojo y el otro 50% tristeza.



Gráfico No. 02

Un 75% reflejan Alegría y un 25% satisfacción.

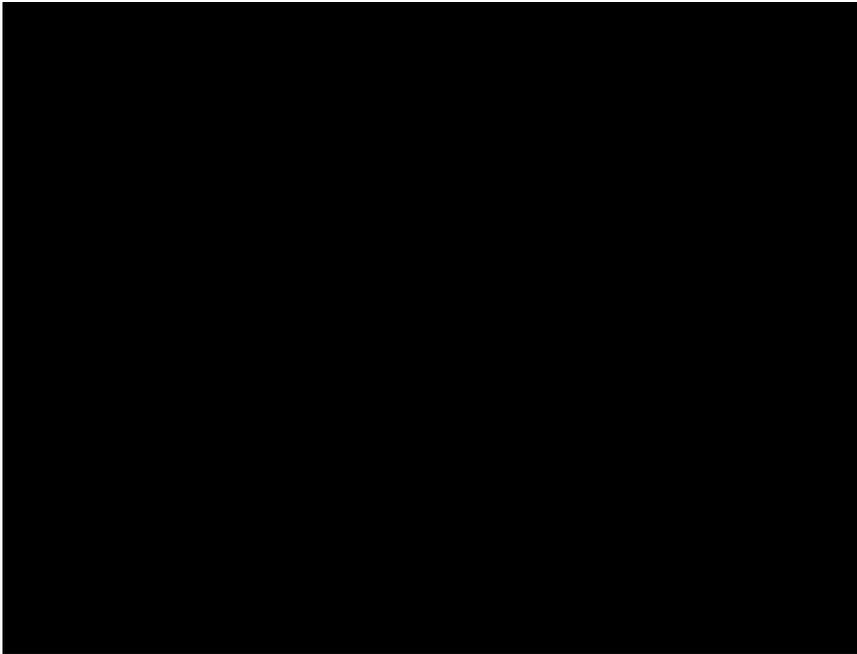


Gráfico No. 03

El 100% de los entrevistados afirman que los niños (as) no presentan timidez.

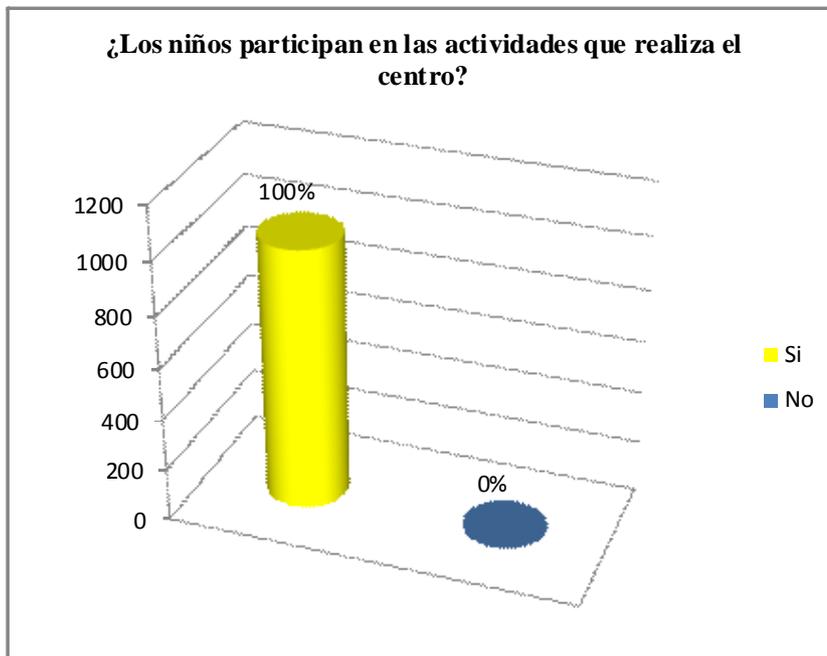


Gráfico No. 04

El 100% de los niños (as) participan en actividades.



Gráfico No. 05

Un 50% de los entrevistados afirman que las tareas asignadas son difíciles y el otro 50% fácil.

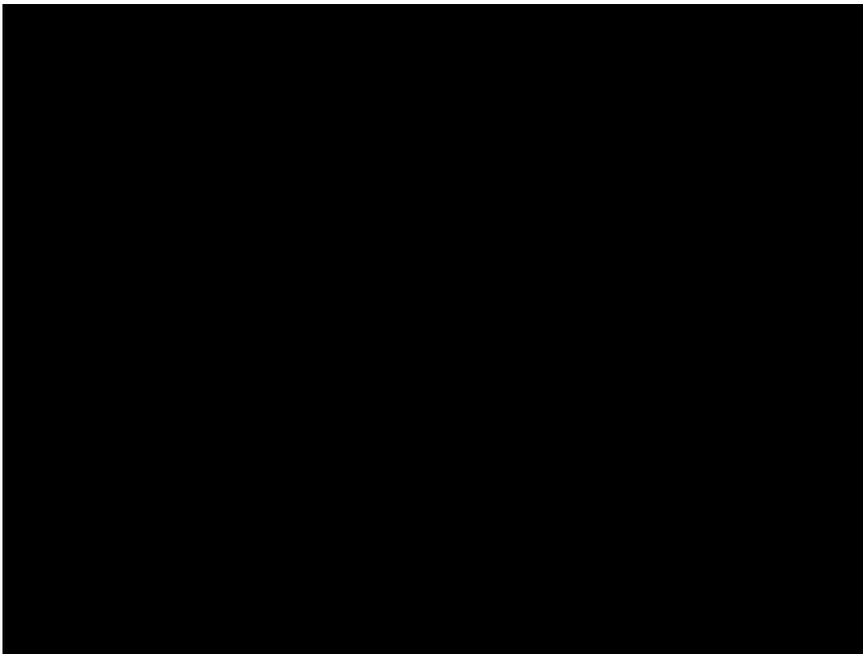


Gráfico No. 06

El 100% afirma que la preparación impartida impulsa a los niños (as) a seguir estudiando.



¿Cuándo te equivocas en alguna actividad te sientes?

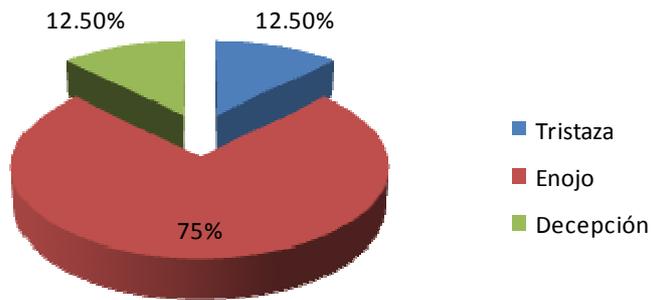


Gráfico No. 07

Un 75% de los niños siente enojo cuando se equivoca en alguna actividad, un 12.50% siente tristaza y el otro 12.50% decepción.

¿Cuándo te sale bien alguna actividad te sientes?

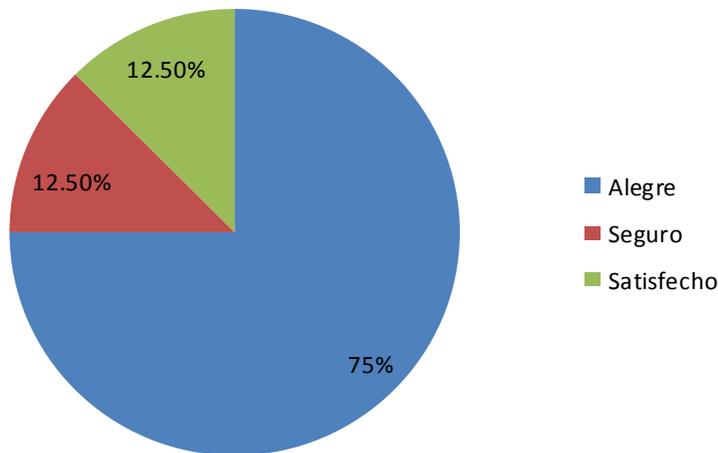


Gráfico No. 08

Un 75% se siente alegre cuando alguna actividad le sale bien, un 12.50% seguro y el otro 12.50% satisfecho.

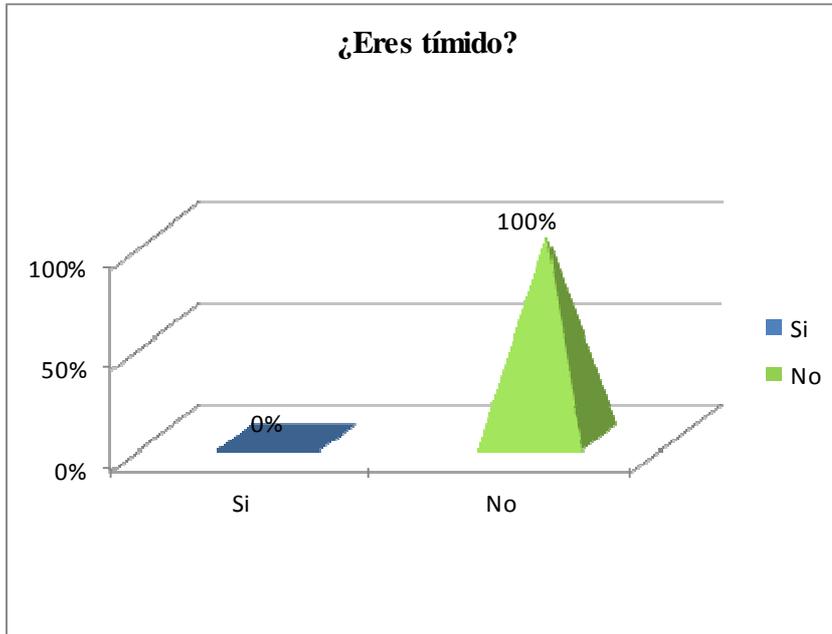


Gráfico No. 09

El 100% de la población opino no ser tímido.

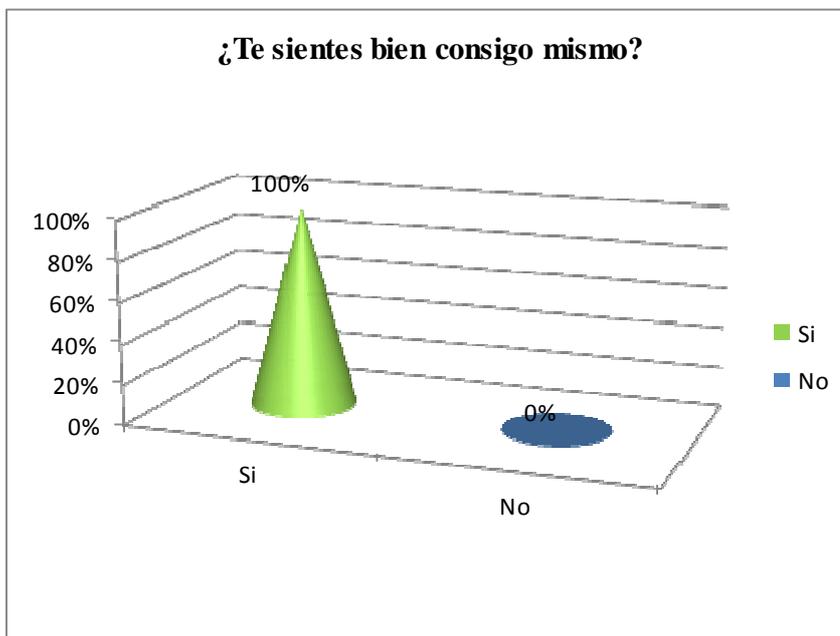


Gráfico No. 10

El 100% de la población afirma sentirse bien consigo mismo.

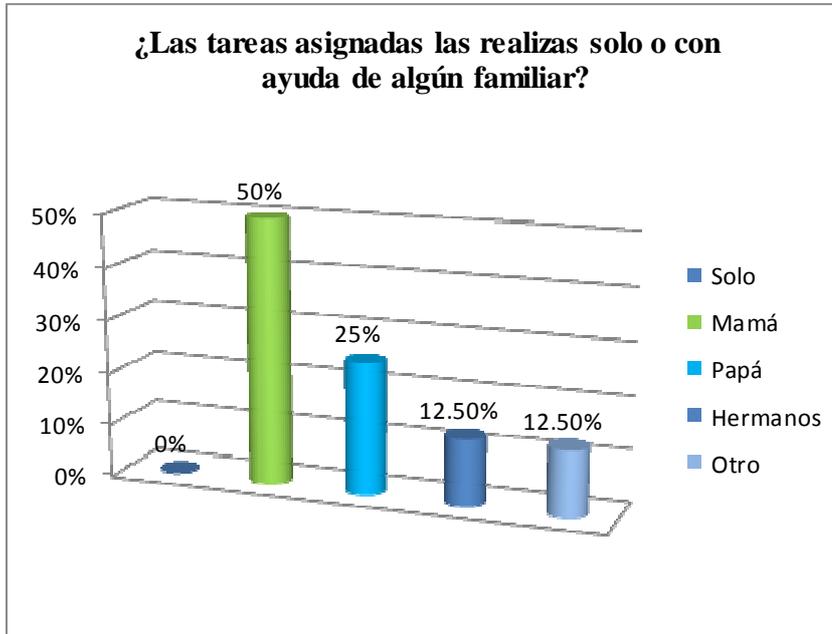


Gráfico No. 11

Del 100%, un 50% afirma realizar las tareas con ayuda de su mamá, un 25% con su papá, un 12.50% con sus hermanos y el otro 12.50% con otro familiar.



Gráfico No. 12

Un 50% de los encuestados pretende continuar con sus estudios, y el otro 50% no.



¿Qué refleja el niño cuando se equivoca en alguna actividad?

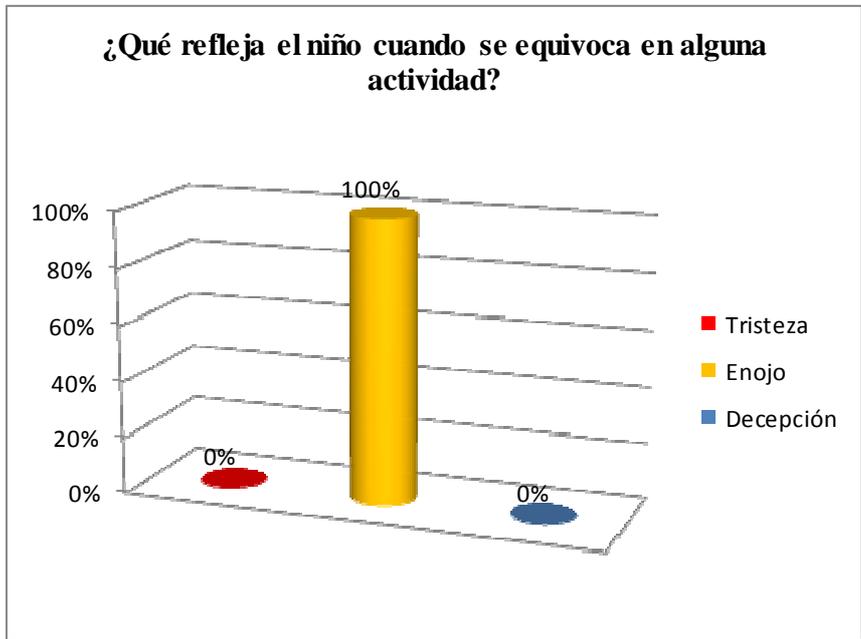


Gráfico No. 13

El 100% opina que el niño (a) manifiesta enojo al equivocarse en alguna actividad.

¿Qué refleja su hijo cuando le sale bien alguna actividad?



Gráfico No. 14

El 100% de la población opina que los niños (a) manifiestan alegría cuando alguna actividad les sale bien.

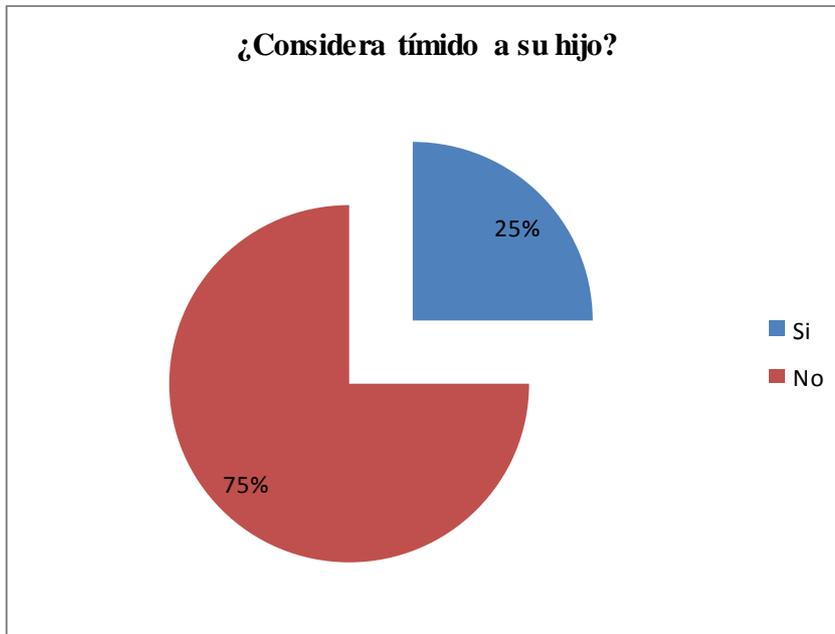


Gráfico No. 15

Un 75% afirma que su hijo no es tímido y el otro 25% si.

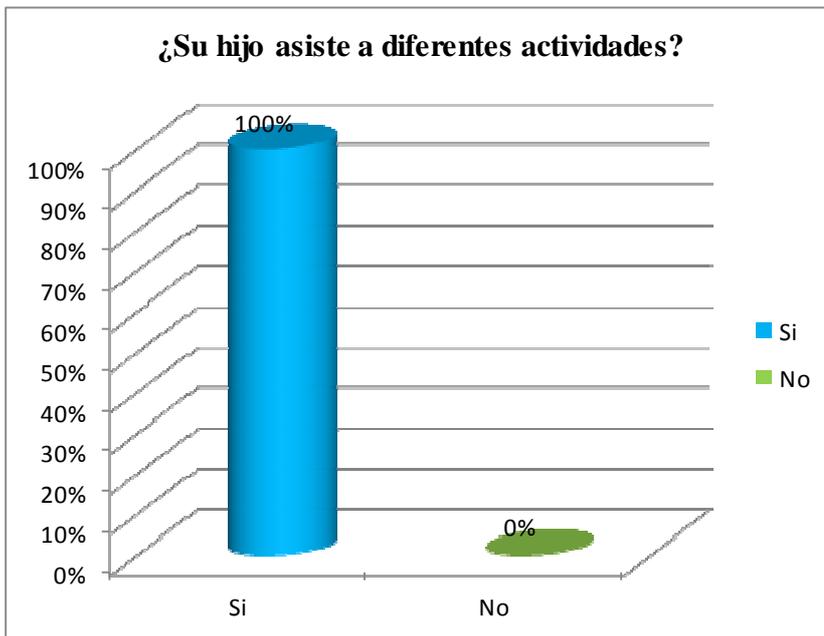


Gráfico No. 16

El 100% opina que su hijo asiste a diferentes actividades.

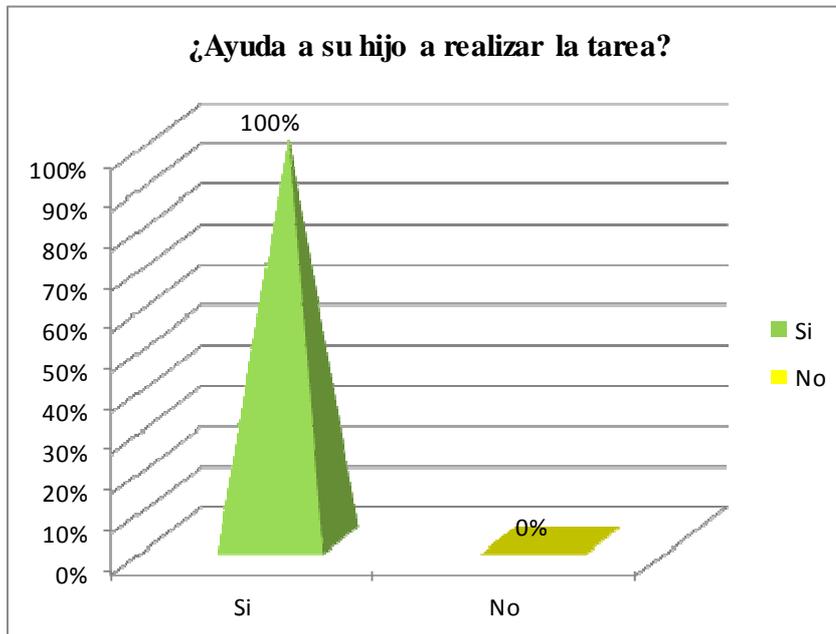


Gráfico No. 17

El 100% de los entrevistados afirma ayudar a su hijo con sus tareas.

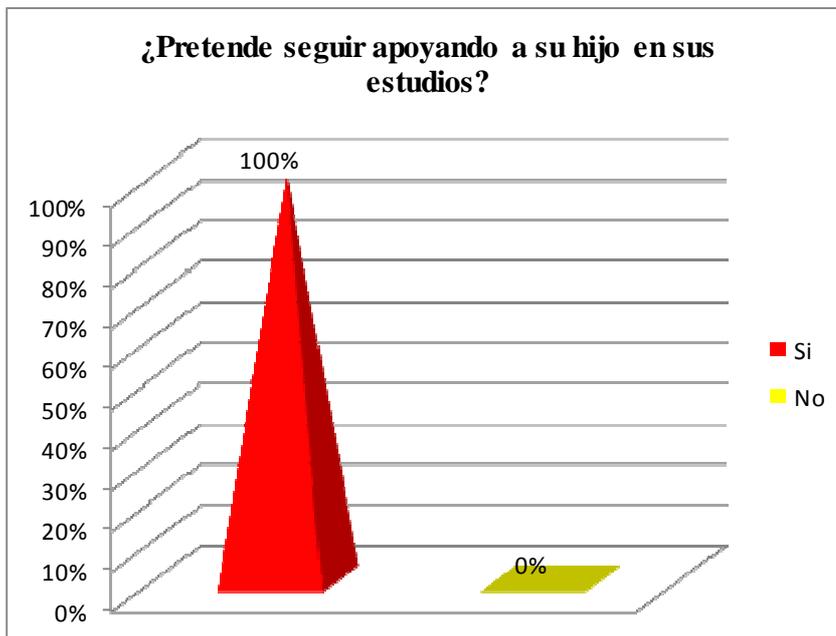


Gráfico No. 18

El 100% de los entrevistados pretende seguir apoyando a su hijo en sus estudios.



Objetivo: Indagar sobre la forma de comunicación e interacción en el ámbito escolar de los niños y niñas con deficiencia auditiva.

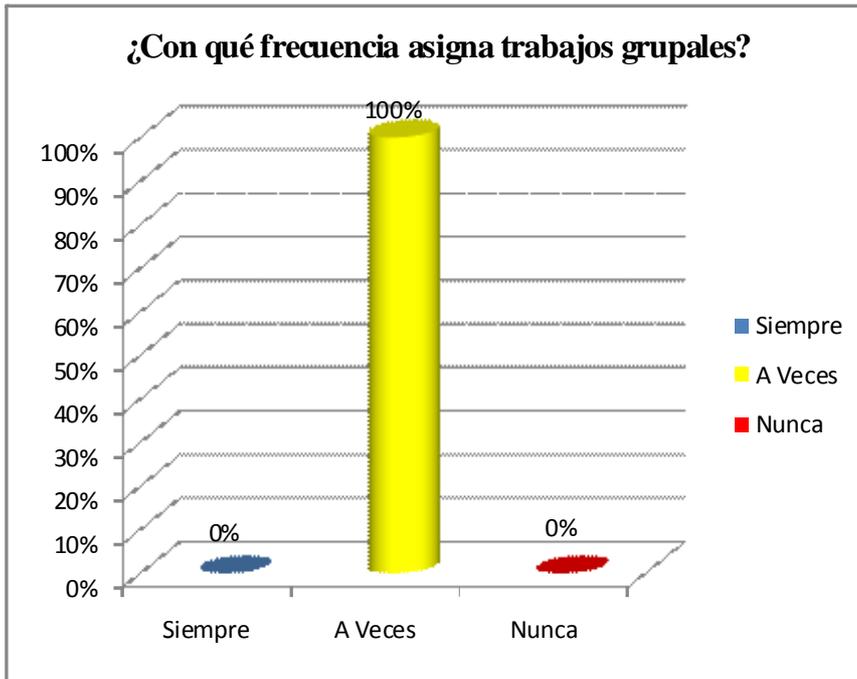


Gráfico No. 01

Del total de la población el 100% afirma que a veces asigna trabajos grupales.

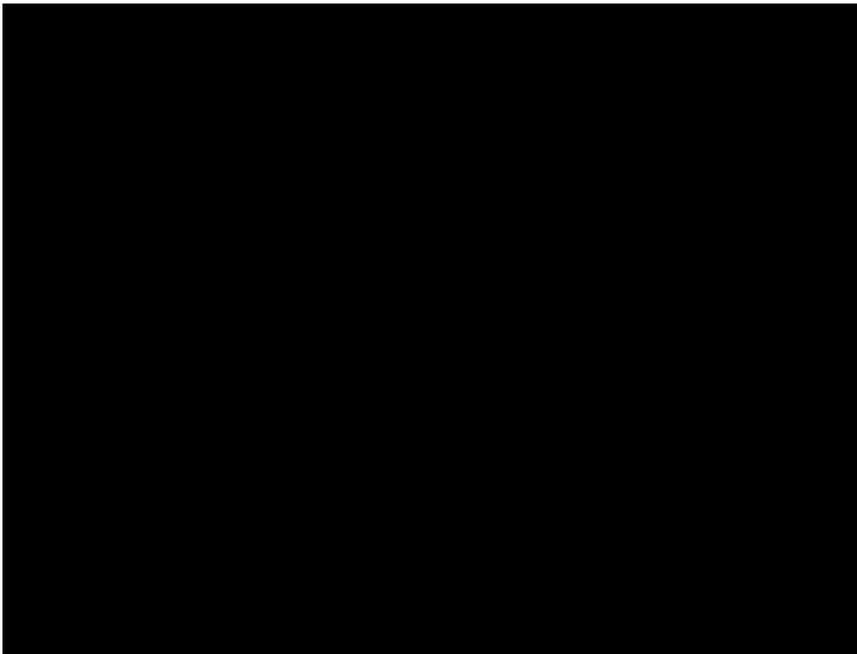


Gráfico No. 02

El 100% de la población considera importante la comunicación.

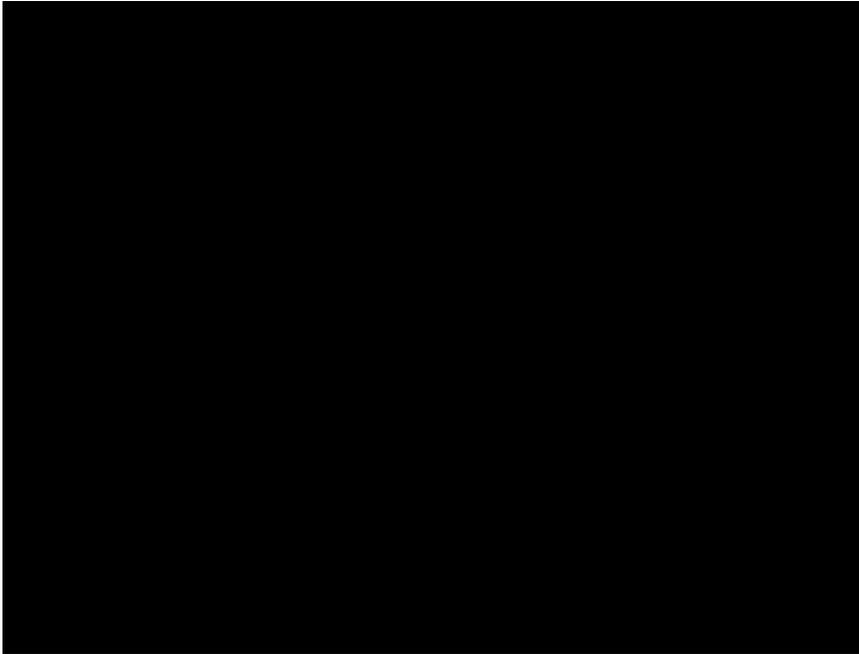


Gráfico No. 03

En un 100% se incluye y educa a los padres.

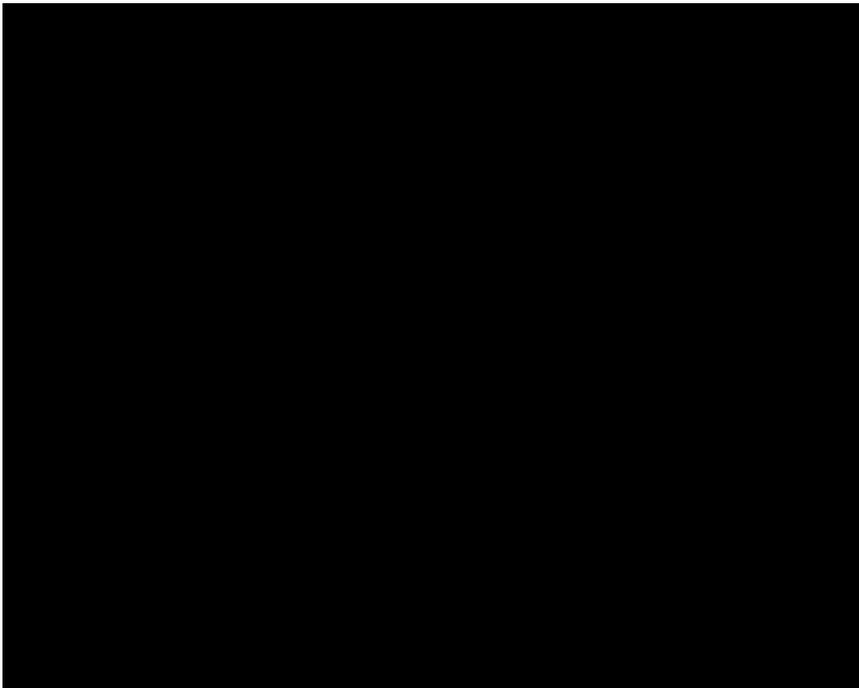


Gráfico No. 04

En un 100% el grado de interacción ente los niños (as) es bueno.



Gráfico No. 05

En un 100% el método más utilizado para la comunicación del niño (a) es el lenguaje de señas.

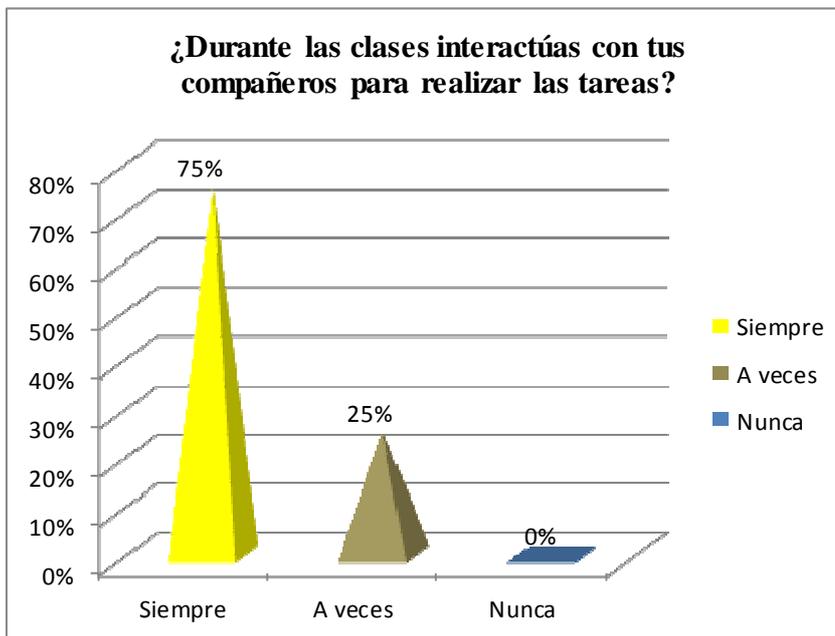


Gráfico No. 06

Un 75% interactúa con sus compañeros para realizar sus tareas y el otro 25% a veces.



Gráfico No. 07

Para el 100% de nuestra muestra es importante el lenguaje de señas.

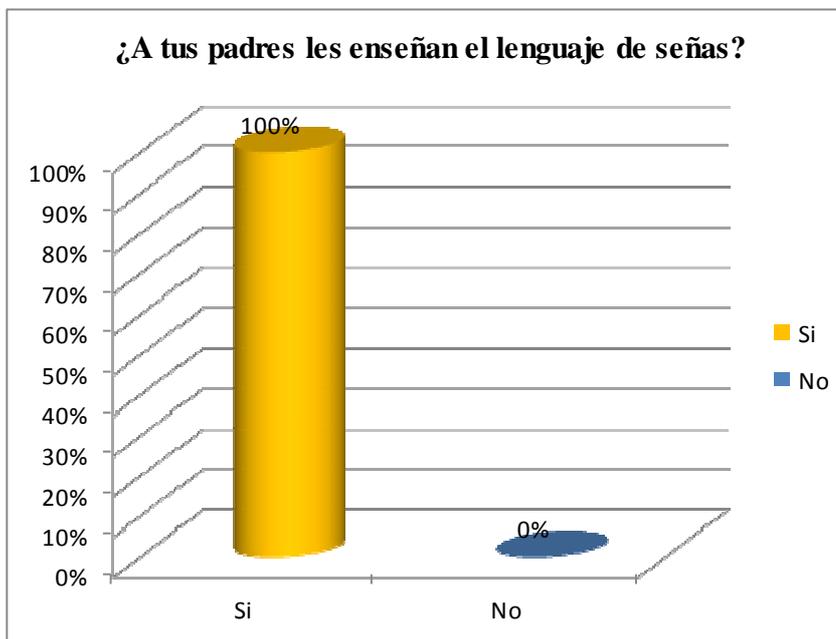


Gráfico No. 08

El 100% afirma que a sus padres les enseñan el lenguaje de señas.

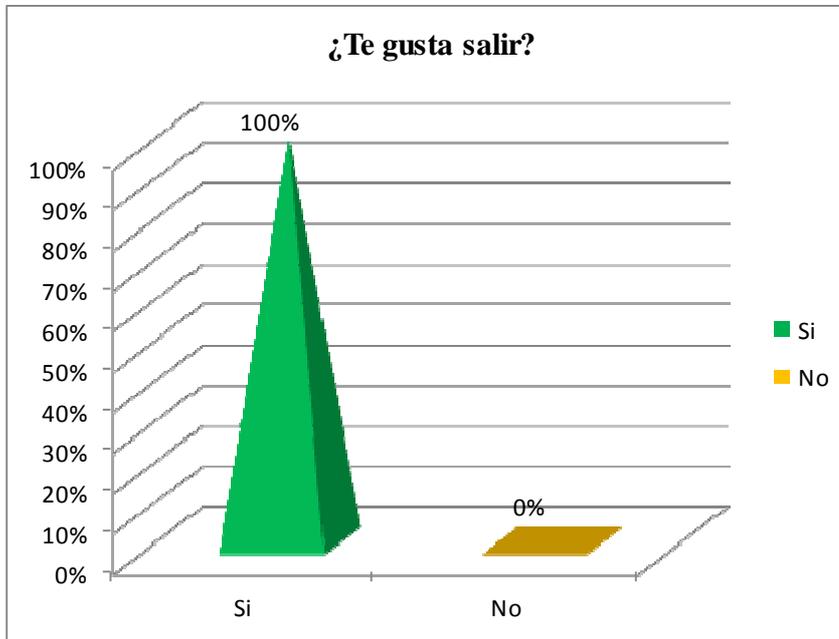


Gráfico No. 09

El 100% de los encuestados opina que les gusta salir.

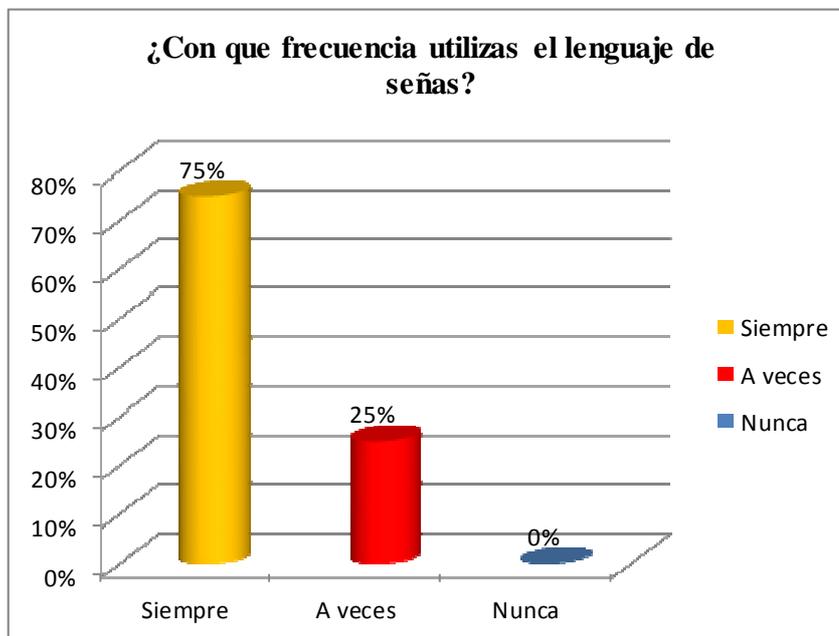


Gráfico No. 10

Un 75% de los encuestados alega que siempre utiliza el lenguaje de señas, y el otro 25% a veces.

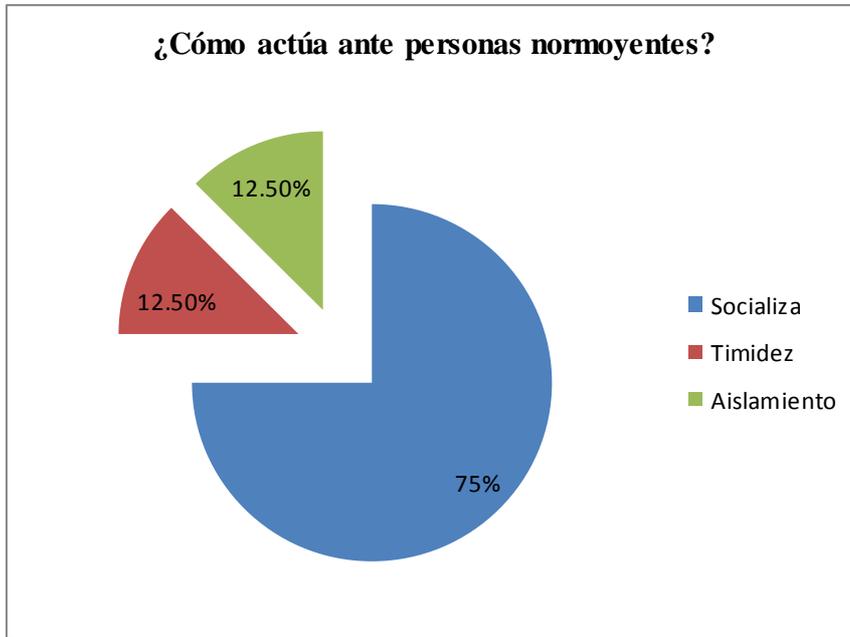


Gráfico No. 11

Del 100% de los entrevistados, un 75% opina que el niño (a) socializa, un 12.50% presenta timidez y el otro 12.50% manifiesta aislamiento.

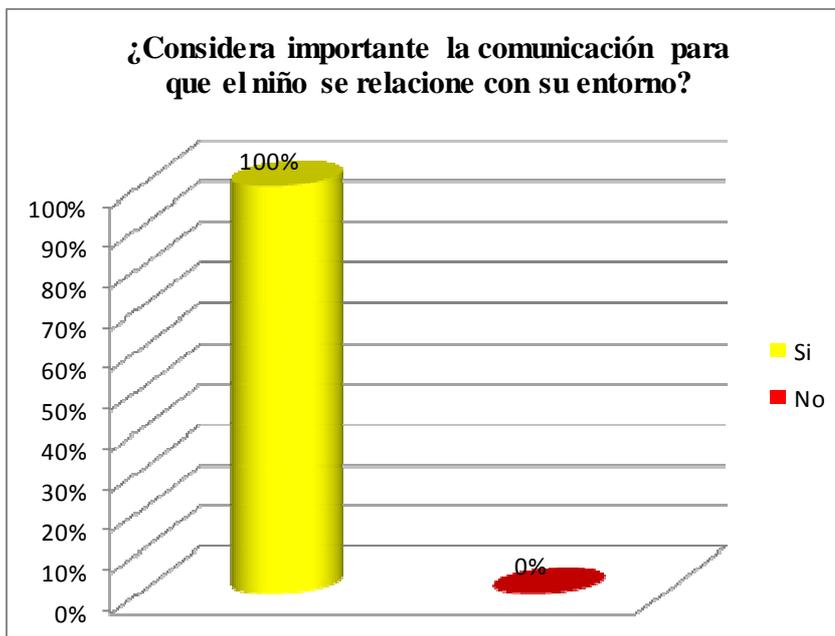


Gráfico No. 12

El 100% afirma que es importante la comunicación para que el niño (a) se relacione con su entorno.

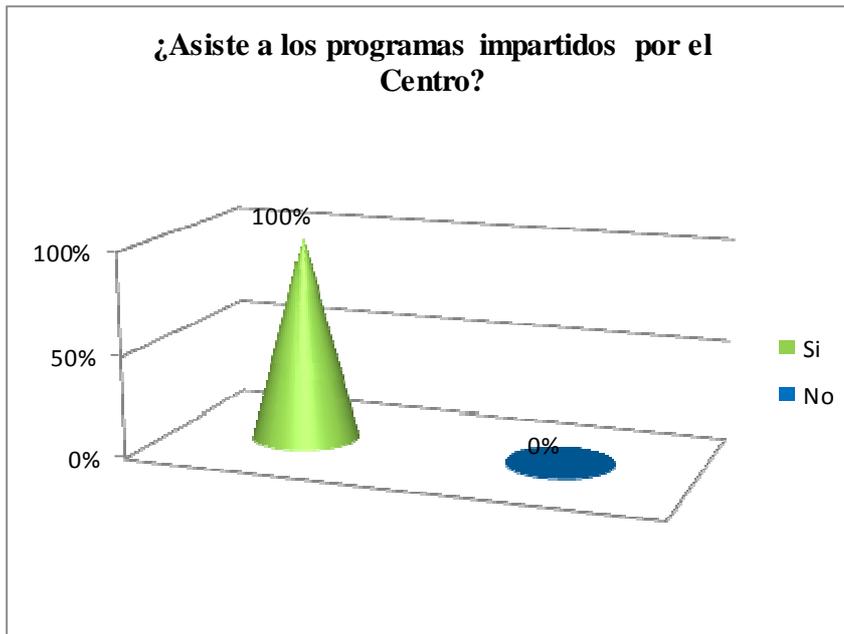


Gráfico No. 13

El 100% opina que asiste a los programas impartidos por el Centro.



Gráfico No. 14

Del 100% de los entrevistados afirma que un 50% les gusta salir con la familia, un 25% con amigos y el otro 25% con sus compañeros de clases.

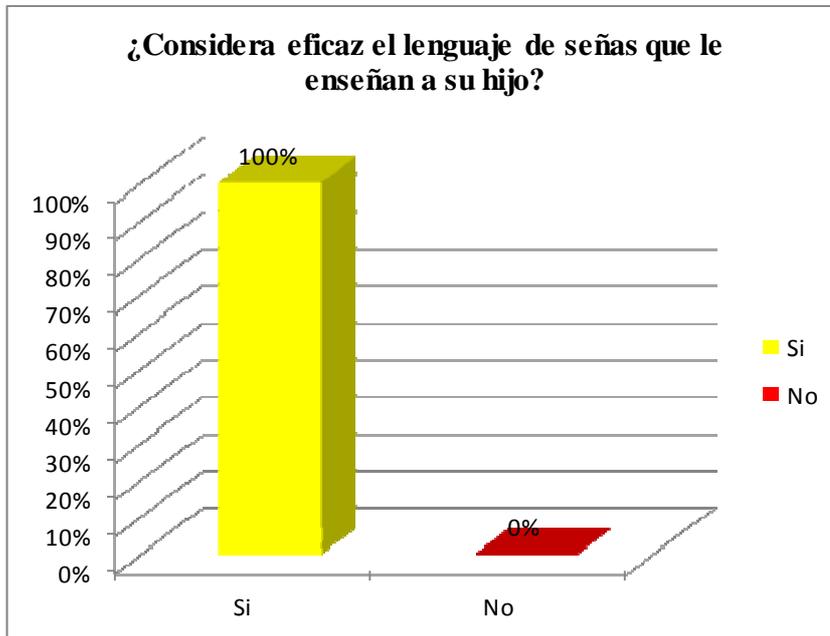


Gráfico No. 15

El 100% considera eficaz el lenguaje de señas que le enseñan a su hijo.



Análisis de Resultados

De conformidad con los resultados obtenidos del estudio realizado al problema definido como: “¿Cuál es la Situación psico - social en el ámbito escolar de los niños y niñas con Deficiencia Auditiva que asisten al Centro de Educación Especial, en la ciudad de León, en el periodo de Febrero-Abril 2011?”. Se ratificó que en un 100% los niños y niñas con Deficiencia Auditiva están gozando de una propicia situación psico – social en el ámbito escolar.

Cabe señalar que el 50% de los Padres de Familia entrevistados, se enteraron que el niño era sordo porque no atendía llamados, un 25% por qué no balbuceaba y el otro 25% por señalamiento de objetos, dicha limitante es emergente de una herencia familiar ya que el 75% así lo afirmó, y el otro 25% alegó que fue por Negligencia médica.

Esto se valida por cuanto encontramos que un 100% del total de la muestra estudiada obtuvo preparación especial para implementar el método específico de enseñanza a niños y niñas con Deficiencia Auditiva. Además los niños (a) presentan participación activa, les gusta asistir a la escuela, le entiende a las clases que reciben en un 100%, un 75% puede leer y escribir bien, su promedio de calificaciones en un 50% es bueno y el otro 50% regular, y se incluye y educa a los padres en un 100% como parte integral del programa.

Este análisis fundamental esta soportado también en el hecho de que los niños exponen en 100% que no son tímidos, se aceptan tal y como son y en un 100% se sienten bien consigo mismo, pretenden continuar con sus estudios en un 50%, el otro 50% no, les gusta salir a diferentes lugares en un 100%.



Otro aspecto importante es que según los entrevistados en un 100% los padres de familia asisten a los programas impartidos por el Centro, consideran importante la comunicación para que su hijo se relacione con el entorno, y en un 100% los padres apoyan a sus hijos de diferentes maneras.

Consideramos de mucha importancia mencionar que un 75% de la muestra socializa ante una persona normoyente, el 12.50% refleja timidez y el otro 12.50% manifiesta aislamiento, en el aula de clases interactúan con sus compañeros en un 75% y el otro 25% a veces, el 100% participa en actividades escolares, en un 100% afirman que es de mucha importancia el lenguaje de señas para su comunicación.

Como se deja entre ver en el análisis, al aplicar los instrumentos de recolección de información estos nos indican los porcentajes antes mencionados, los que coinciden de forma directa con lo establecido en la hipótesis planteada, por lo cual ésta queda validada.



Conclusiones

- Los padres de niños con Deficiencia Auditiva tienen conocimiento sobre la discapacidad que estos presentan.
- Los padres de familia asimilan de manera responsable la discapacidad de su hijo.
- Los niños (as) se apropian fácilmente del método de enseñanza aplicado en el Centro de Educación Especial, León.
- Los padres de familia muestran interés por la educación de sus hijos.
- Los niños se respetan así mismo, están satisfechos con sus sentimientos, se aceptan físicamente, les gusta interactuar con sus compañeros, son capaces de transmitir amor.
- La familia contribuye en el autoestima, ya que los apoyan, los hacen sentirse bien y seguros.
- Los niños (as) se sienten con la capacidad suficiente para llegar a desempeñar una profesión.
- Los padres de familia se integran en los programas implementados por el Centro de Educación Especial, León para lograr la comunicación total con su hijo.
- Los niños (as) practican constantemente los métodos de comunicación con su entorno.



Recomendaciones

Al Gobierno Central:

- Diseñar y financiar políticas sociales, planes y programas especiales dirigidos a los Programas que atienden a niños (as) con Discapacidad Auditiva.
- Divulgar el papel que desempeñan las instituciones estatales que atienden a personas con discapacidad.

Al Gobierno Municipal:

- Fomentar, campañas publicitarias vinculadas a una cultura de paz, a partir de la cual se acepte la diversidad como fuente de enriquecimiento social.

Al Centro de Educación Especial:

- Contratar profesionales en Educación Especial y procurar la profesionalización del personal que atiende a niños Deficientes Auditivos.
- Impartir charlas en los Centros Escolares sobre la Deficiencia Auditiva, para lograr la equidad entre personas con discapacidad y sin discapacidad.

A la UNAN – León:

- Que implemente la Licenciatura en Educación Especial, por la pertinencia social.



Bibliografía

1. Bases Psicopedagógicas de la Educación Especial. María Ángela Lou Royo, Natividad López Urquizar. Coordinadora. Ediciones Pirámide.
2. Carlos H. Morales “El entorno familiar de la niñez con discapacidad” Guatemala, Pronice, 1998.
3. Enciclopedia Familiar de Salud para la Vida, UNICEF, 1ra Edición 1995.
4. Hernández Estrada, Mario R. “Educación y capacitación para personas con discapacidad” Universidad San Carlos, Guatemala 2001, Tesis.
5. Ma. Dolores Suriá, Guía para padres de niños sordos, Barcelona, Editorial Herdes.
6. Nancy E. Mora de Malo. Nuevos Enfoques sobre el don de la palabra. México, D. F, 1989.
7. Sandy Yadira Garzo Fond “Importancia del Fortalecimiento de la Autoestima en Niños con Discapacidad del Área Urbana, Universidad San Carlos, Guatemala 2005. Tesis.
8. Valoración psiquiátrica de los niños con déficits sensoriales: déficits auditivo y visual, Mayu P.B. Gonzales, M.D. and Stella Chess, M.D.
9. www.google.com
10. [www.discapacidad](http://www.discapacidad.presidencia.gob/) presidencia.gob/ La Discapacidad auditiva y el niño 2.
11. www.cultura-sorda.eu/El Proceso de escritura en estudiantes adolescentes sordos. Moraima Torrez Rangel.
12. www.wikipedia.com



13. Centro de Desarrollo Curricular (1995). Intervención en lengua oral para los alumnos con deficiencia auditiva. Sugerencias desde el currículo de Educación Infantil. Madrid, MEC.
14. Centro Nacional de Recursos (Cnree). Alfabeto Dactilológico. Madrid, Mec.
15. Centro Nacional de Recursos (Cnree) (1995). Asesoramiento a Familias De Niños y Niñas Sordos. Madrid, Mec (Documento Y Vídeo).
16. Centro Nacional de Recursos (Cnree) (1991). Lenguaje de Signos. Vocabulario Escolar Básico. Madrid, Mec.
17. Centro Nacional de Recursos (Cnree) (1987). Orientaciones para la Educación del Niño con Deficiencia Auditiva. Serie Orientaciones Pedagógicas. Madrid, Mec.
18. Fiapas (2006). Prevención y Atención Precoz de los Problemas Auditivos en Edad Escolar. Fiapas.



ANEXOS



Objetivo: Analizar la capacidad de aprendizaje de los niños y niñas con Deficiencia Auditiva.

Anexo 01

Entrevista en Profundidad

El presente Instrumento está dirigido a los 02 maestros, que atiende a niños/as con Deficiencia Auditiva, con el propósito de obtener información referente a su capacidad de Aprendizaje, con la aplicación del método de señas.

- 1. ¿Usted como maestra de niños con limitantes auditivas, obtuvo alguna preparación especial para implementar, un método específico?**
- 2. ¿En base a qué criterios, usted fue seleccionada para atender a niños con Deficiencia Auditiva?**
- 3. ¿Cuánto tiempo tiene de trabajar en el Centro de Educación Especial?**
- 4. ¿Qué edad tienen los niños(as) que usted atiende?**
- 5. ¿Con qué frecuencia asisten sus alumnos a clases?**
- 6. ¿Sólo imparte clases a niños (as) con Deficiencia Auditiva, o atiende a otros niños que no presentan ninguna otra deficiencia?**



7. **¿En qué consiste el método de enseñanza – aprendizaje, para éstos niños (as) con Deficiencia Auditiva?**
8. **¿Es eficaz este método?**
9. **¿La preparación impartida es necesaria para que los niños (as) continúen con sus estudios?**
10. **¿Qué tipo de limitantes presentan estos niños (as) en la adquisición del conocimiento a través del método específico para niños con Deficiencia Auditiva?**
11. **¿Sus alumnos (as) con Deficiencia Auditiva, leen y escriben de acuerdo al grado de escolaridad?**
12. **¿Qué tan compleja son las tareas asignadas?**
13. **¿Con qué frecuencia asigna trabajos grupales?**
14. **¿Cuál es el promedio de calificaciones que obtienen estos niños (as)?**
15. **¿Cuál es el mecanismo de evaluación?**
16. **¿Qué tan frecuente es la participación de los niños con Deficiencia Auditiva en el aula de clases?**
17. **¿Los niños (as) participan en las actividades que realiza el Centro?**
18. **¿Qué reflejan los niños (as) cuando se equivocan en alguna lección?**
19. **¿Qué reflejan los niños (as) cuando les sale bien alguna lección?**



- 20. ¿Qué tan tímidos considera a los niños (as)?**

- 21. ¿Cómo valora el grado de interacción entre los niños (as)?**

- 22. ¿Considera importante la comunicación para que el niño (a) se relacione con su entorno?**

- 23. ¿Cuál es el método más utilizado para la comunicación?**

- 24. ¿Se incluye y se educa a los padres como parte integral del programa?**



Objetivo: Valorar el grado de autoestima que poseen los niños y niñas con Deficiencia Auditiva.

Anexo 02

Encuesta

El presente Instrumento está dirigido a los 08 niños (as) con Deficiencia Auditiva que asisten, al Centro de Educación Especial - León, con el propósito de obtener información referente a la obtención del conocimiento y nivel de Autoestima. Marque con una x la respuesta que usted considere correcta.

Nota: Para mayor objetividad del instrumento, contamos con la colaboración del maestro que atiende a los niños (as) con Deficiencia Auditiva.

Edad: ____

Sexo: F ____ M ____

1. ¿Te gusta asistir a clases?

Si ____

No ____



2. **¿Te gusta participar en clases?**

Si ____

No ____

3. **¿Durante las clases interactúas con tus compañeros, para realizar las tareas?**

Siempre ____

A veces ____

Nunca ____

4. **¿Le entiendes a las clases que recibes de tu maestra?**

Siempre ____

A veces ____

Nunca ____

5. **¿Son difíciles las clases que recibes?**

Si ____

No ____

6. **¿Puedes leer y escribir?**

Si ____

No ____

7. **¿Qué trabajos realizas en clases?**

Pruebas escritas ____

Trabajos en lenguaje de señas ____



8. **¿Cómo son tus calificaciones?**

Buena ___

Regular ___

Mala ___

9. **¿Las tareas asignadas, las realizas en casa sólo, a con la ayuda de algún familiar?**

Solo ___

Mamá ___

Papá ___

Hermanos ___

Otros ___

10. **¿Pretendes continuar con tus estudios?**

Si ___

No ___

11. **¿Es importante para vos el lenguaje de señas?**

Si ___

No ___

12. **¿Con qué frecuencia utilizas el lenguaje de señas?**

Siempre ___

A veces ___

Nunca ___

13. **¿A tus padres le enseñan el lenguaje de señas?**

Si ___

No ___



14. ¿Te sientes bien consigo mismo?

Si ____

No ____

15. ¿Me gusta como soy?

Si ____

No ____

16. Cuando te equivocas en alguna actividad, te sientes:

Apenado ____

Inseguro ____

Molesto ____

17. Cuando alguna actividad te sale bien, te sientes:

Alegre ____

Seguro ____

Satisfecho ____

18. ¿Qué es lo que más te gusta de ti?

Rostro ____

Cuerpo ____

Carácter ____

Alguna habilidad ____

Otros, mencione: _____

19. ¿Qué es lo que menos te gusta de ti?

Rostro ____

Cuerpo ____

Carácter ____

Nada ____



Otros, mencione: _____

20. ¿Te gusta salir?

Si ____

No ____

21. ¿Con quienes te gusta salir?

Familia ____

Amigos ____

Compañeros de clases ____

Solo ____

22. ¿Qué lugares te gusta visitar?

Parques ____

Canchas ____

Cine ____

Escuela ____

23. ¿Existe alguien de tu familia que presente deficiencia auditiva?

Si ____

No ____

24. ¿Has visitado al doctor?

Si ____

No ____

25. ¿En tu hogar sentís que recibes apoyo de toda tu familia:

Siempre ____

A veces ____

Nunca ____



Objetivo: Caracterizar la Deficiencia Auditiva de los niños y niñas que asisten al Centro de Educación Especial, en la ciudad de León; e indagar sobre la forma de comunicación e interacción en el ámbito escolar de los niños y niñas con Deficiencia Auditiva.

Anexo 03

Entrevista Estructurada

El presente Instrumento está dirigido a 4 padres de niños (as) con Deficiencia Auditiva, con el propósito de obtener información sobre la caracterización de la enfermedad y desarrollo comunicativo de si hijo (a).

1. ¿Qué edad tiene su hijo?

8 años ____

9 años ____

10 años ____

2. ¿Cómo se enteró que el niño (a) era sordo?

Señalamiento de objetos ____

No balbuceaba ____

No atendía llamados ____



3. **¿Tiene conocimiento sobre el grado de sordera que presenta el niño?**
Si ____
No ____

4. **¿Según usted, que ocasionó la deficiencia?**
Negligencia médica ____
Herencia ____

5. **¿Existe alguien más de su familia que presente deficiencia auditiva?**
Si ____
No ____

6. **¿Ha visitado algún especialista?**
Si ____
No ____

7. **¿Considera importante la educación de sus hijos?**
Si ____
No ____

8. **¿Asisten los padres de familia a las reuniones que el Centro promueve para abordar situaciones vinculadas al proceso de su formación?**
Si ____
No ____



9. **¿Existe algún mecanismo entre los padres de familia y los maestros para promover en los niños (as) el aumento de su autoestima y por consiguiente su mejora escolar?**

Si ___

No ___

10. **¿Asiste a los programas impartidos por el Centro de Educación Especial?**

Si ___

No ___

11. **¿Qué tan eficaz es el método de enseñanza – aprendizaje?**

Eficaz ___

Poco eficaz ___

12. **¿Su hijo puede leer y escribir?**

Si ___

No ___

13. **¿Su hijo obtiene buenas calificaciones?**

Si ___

No ___

14. **¿Conoce el mecanismo de evaluación de sus hijos?**

Si ___

No ___

15. **¿Cómo califica la situación académica de su hijo?**

Excelente ___

Buena ___

Regular ___



Mala ____

16. ¿Ayuda a su hijo a realizar las tareas?

Si ____

No ____

17. ¿Su hijo participa en las actividades escolares?

Si ____

No ____

18. ¿Pretende seguir apoyando a su hijo en sus estudios?

Si ____

No ____

19. ¿Considera eficaz el lenguaje de señas?

Si ____

No ____

20. ¿Considera tímido a su hijo?

Si ____

No ____

21. ¿Qué refleja el niño cuando se equivoca en alguna actividad?

Tristeza ____

Enojo ____

Decepción ____

22. ¿Qué refleja el niño cuando le sale bien alguna actividad?

Alegría ____

Seguridad ____



Satisfacción ____

23. ¿Su hijo asiste a diferentes actividades?

Si ____

No ____

24. ¿Con quién le gusta salir a su hijo?

Familia ____

Amigos ____

Compañeros de clases ____

Solo ____

25. ¿Cómo actúan ante las personas normoyentes?

Timidez ____

Aislamiento ____

Socializa ____



Centro de Educación Especial - León



Dirección del Centro de Educación Especial - León

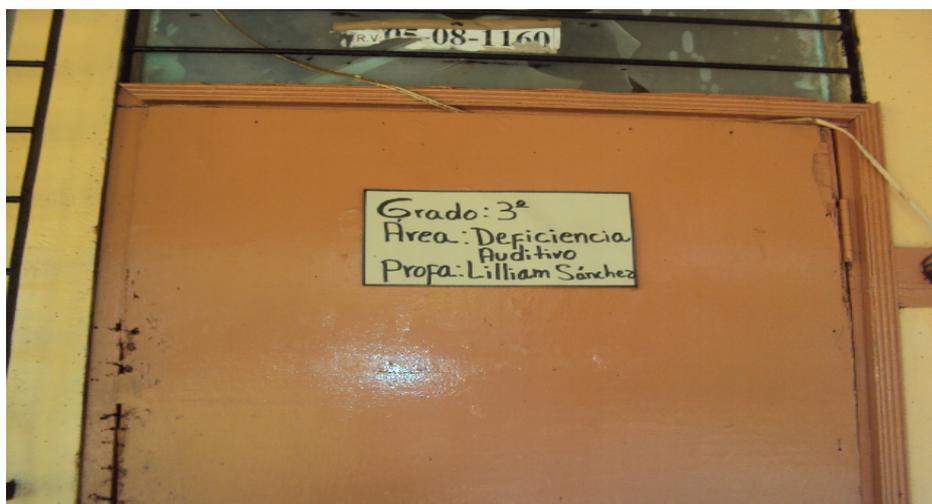




Pasillos



Sección de Deficientes Auditivos





Niños (as) con Deficiencia Auditiva, recibiendo clases



Participación de niños (as) en clases





Juegos utilizados por los niños (as), durante el recreo





Niños (as) socializando





Niños (as), con Deficiencia Auditiva



Niños (as) llenando encuesta con ayuda del maestro





Aplicación de la entrevista estructurada a Padres de familia





Situación Psico - social de Niños y Niñas con Deficiencia Auditiva





Alfabeto Dactilológico Universal

