

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO – CUM –
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN DE PSICOLOGÍA**



ANDREA ELIZABETH NUÑEZ

Guatemala, Mayo de 2010

MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO

Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín
DIRECTORA

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA

Doctor René Vladimir López Ramírez
Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo
REPRESENTANTES DEL CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS

Jairo Josué Vallecios Palma
**REPRESENTANTE ESTUDIANTEL
ANTE CONSEJO DIRECTIVO**



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

c.c. Control Académico
CIEPs.
Archivo
REG. 1241-2002
CODIPS 088-2005

DE ORDEN DE IMPRESIÓN INFORME
FINAL DE INVESTIGACIÓN

21 de enero de 2005

Estudiante

Andrea Elizabeth Nuñez

Escuela de Ciencias Psicológicas

Edificio

Estudiante Nuñez:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto QUINTO (5º), del Acta CUATRO GUIÓN DOS MIL CINCO (04-2005), de la sesión del Consejo Directivo del 21 de enero de 2005, que copiado literalmente dice:

"**QUINTO**: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación titulado: "**MANUAL DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA PARA PADRES DE NIÑOS SORDOS DE 0 A 3 AÑOS**", de la carrera de Terapia del Lenguaje, realizado por:

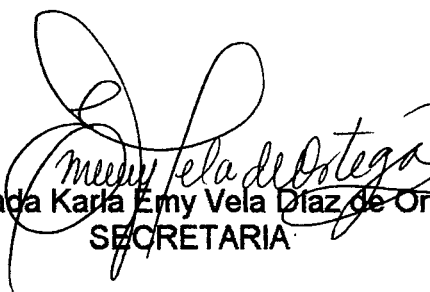
ANDREA ELIZABETH NUÑEZ

CARNET No. 96-18766

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Rosa Mireya Gularte Paredes y revisado por el Licenciado Marco Antonio García Enríquez. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del informe final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para la Elaboración de Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

ID Y ENSEÑAD A TODOS


Licenciada Karla Emy Vela Díaz de Ortega
SECRETARIA



/Gladys



CIEPs. 157-2004
REG. 1241-2002

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"

TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

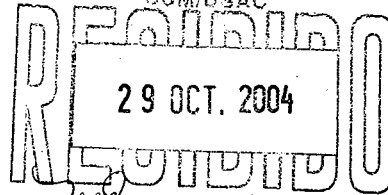
Guatemala, 27 de octubre de 2004

INFORME FINAL

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
EDIFICIO

SEÑORES CONSEJO DIRECTIVO:

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



FIRMA: *[Signature]* HORA: 14:00 REGISTRO: 1241-02

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Marco Antonio García Enríquez, ha procedido a la revisión y aprobación del INFORME FINAL DE INVESTIGACION, titulado:

**"MANUAL DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA PARA PADRES DE NIÑOS
SORDOS DE 0 A 3 AÑOS"**

ESTUDIANTE:

CARNÉ No

Andrea Elizabeth Nuñez

96-18766

CARRERA: Terapia del Lenguaje

Agradeceré se sirvan continuar con los trámites correspondientes para obtener
ORDEN DE IMPRESIÓN.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

[Signature]
LICENCIADA MAYRA LUNA DE ALVAREZ
COORDINADORA

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA -CIEPs- "Mayra Gutierrez"

c.c. Revisor/a
Archivo

MLDA/edr



[Signature]



CIEPs. 158-2004

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

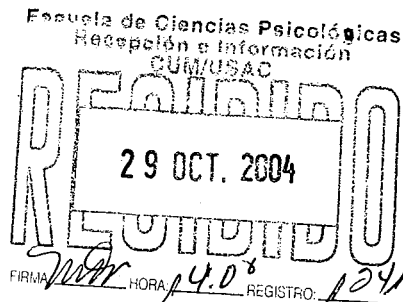
9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Guatemala, 27 de octubre de 2004.

LICENCIADA

MAYRA LUNA DE ÁLVAREZ, COORDINADORA
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA
CIEPs. "MAYRA GUTIÉRREZ"
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

LICENCIADA DE ÁLVAREZ:



De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la
revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACION**, titulado:

**"MANUAL DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA PARA PADRES DE NIÑOS
SORDOS DE 0 A 3 AÑOS"**

ESTUDIANTE:

CARNÉ No.

Andrea Elizabeth Nuñez

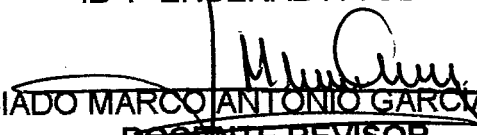
96-18766

CARRERA: Terapia del Lenguaje

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el
Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE**, y
solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


LICENCIADO MARCO ANTONIO GARCÍA ENRÍQUEZ
DOCENTE REVISOR

c.c.: Archivo

Docente Revisor/a

MAGE/edr



Guatemala, junio 28 de 2004

Licenciada
Mayra Luna de Alvarez
Departamento de Tesis
Centro de Investigaciones en Psicología
C I E P S
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

Estimada Licenciada de Alvarez:

Por este medio me permito informarle que he tenido a la vista el Informe Final del trabajo de investigación, titulado **"MANUAL DE ESTIMULACION TEMPRANA PARA NIÑOS (AS) SORDOS (AS) DE 0 A 3 AÑOS**, estando a cargo de:

ESTUDIANTE

ANDREA ELIZABETH NUÑEZ

CARNÉ No

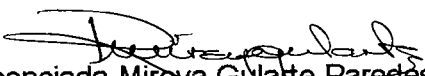
9618766

CARRERA:

TERAPIA DEL LENGUAJE

El Informe en mención estuvo asesorado por su servidora y en su asesoría he constatado que cumple con los requisitos necesarios por lo que fue aprobado. De la manera más atenta solicito a usted, se proceda con los trámites correspondientes.

Atentamente,


Licenciada Mireya Gulate Paredes
Asesora



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

cc: Control Académico
CIEPs.
archivo

REG. 1241-2002

CODIPs. 921-2003

DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN Y NOMBRAMIENTO DE ASESOR

01 de septiembre de 2003

Estudiante
Andrea Elizabeth Núñez
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante Núñez:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto NOVENO (9º), del Acta TREINTA Y CINCO GUIÓN DOS MIL TRES (35-2003), de Consejo Directivo de fecha veintiocho de agosto, que copiado literalmente, dice:

"NOVENO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Proyecto de Investigación titulado: **"MANUAL DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA PARA PADRES DE NIÑOS SORDOS DE 0 A 3 AÑOS"**, de la Carrera Técnica: **TERAPIA DEL LENGUAJE**, presentado por:

ANDREA ELIZABETH NÚÑEZ

CARNÉ No. 9618766

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs.-, resuelve aprobarlo y nombrar como asesora a la Licenciada Mireya Gualarte Paredes y como revisor al Licenciado Marco Antonio García Enríquez."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Ronald Solís Zea
SECRETARIO



/Gladys

DEDICATORIAS

A JESUS

Por su infinito e inmenso amor, que en cada momento de la vida me demuestra su bendición.

A LA VIRGEN

Por su amor y ejemplo de madre y mujer.

A MI MADRE ELIZABETH NUÑEZ

Por todo lo que significa para mí, por su amor, confianza y apoyo incondicional.

A MIS ABUELOS ISAURA Y BERNARDO

Por sus sabios consejos que siempre me han brindado.

A TODA MI FAMILIA

Por todo su amor y paciencia en los momentos difíciles y de felicidad.

A MI ESPOSO ARNOLDO AVILA E HIJO GABRIEL AVILA NUÑEZ

Quienes son la razón de mi vida.

PADRINO

**LICENCIADO SERGIO IVAN CASTILLO CENTENO
QUIMICO BILOGO COLEGIADO No. 1477**

INDICE GENERAL

	PROLOGO	
	CAPITULO I	
1.	INTRODUCCIÓN	4
2.	MARCO TEÓRICO	8
2.1.	Sonido	8
2.2.	Oído	8
2.3.	Audición	10
2.3.1.	Conductas Normales ante la Audición	11
2.3.2.	Signos Sugerentes de Audición Defectuosa en Bebe y Niños Pequeños	13
2.4.	Sordera	14
2.4.1.	Etiología de la Sordera en el Niño	15
2.4.2.	Signos Típicos de un Trastorno Auditivo	16
2.5.	Niño Sordo	16
2.5.1.	Desarrollo del Sentido Auditivo en el Niño	18
2.5.2.	Niños Cortos de Oído o Sordos	18
2.5.3.	Características de Niño Sordo	20
2.6.	Sordomudez	21
2.7.	Principales Componentes del Habla	21
2.7.1.	La iniciación en la Comprensión del Habla	22
2.7.2.	La importancia de Oír y del Habla	22
2.8.	Lenguaje de los Sordos	23
2.8.1.	El Desarrollo del Lenguaje	23
2.8.2.	El Desarrollo del Lenguaje Normal del Niño	24
2.8.3.	Desarrollo del Lenguaje del Niño Sordo	25
2.8.4.	Educación de los Sordos	25
2.9.	Desarrollo de Lenguaje Oral	27
2.10.	Desarrollo Social	27
2.11.	Psicología de los Sordos	27
2.12.	Familia	28
2.13.	Intervención Temprana	29
2.14.	Estimulación	30
2.14.1.	Atención temprana.....	31
2.14.2.	Prevención y Orientación a Padres.....	32
3.	HIPÓTESIS	33
4.	VARIABLES	33
	CAPITULO II	
5.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	36
5.1.	Tecnicas y Procedimiento de Trabajo.....	38
5.2.	Tecnicas de Análisis e Interpretación de Datos.....	38
	CAPITULO III	
6.	PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS.....	40
6.1.	Análisis Final	48
7.	CONCLUSIONES	53
8.	RECOMENDACIONES	55
9.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	57
	ANEXOS	59
	GLOSARIO	74
	MANUAL	75

PROLOGO

La necesidad de encontrar información acerca de sordera en la primera infancia, se ha visto siempre limitada por la falta de documentación. Por lo que se pretendió realizar un manual que conteste a todas aquellas interrogantes y dudas de padres-madres con hijos(as) sordos(as).

Es de suma importancia que la familia y todo el medio ambiente que rodea al niño(a) con deficiencia auditiva reaccione positivamente a una estimulación, no importando que medios se utilicen para lograr la misma, lo importante es que estos(as) niños(as) por medio del manual lleguen a sentirse integrados(as) a sus familias y a su mundo circundante.

El trabajo que se presenta a continuación consta de una síntesis de contenido general de la investigación, explica lo que es la etiología de la sordera, clasificación, sintomatología, aspectos psicológicos, técnicas de tratamiento, técnicas de evaluación y recopilación de datos, así como el desarrollo integral y global del niño(a), y que función tiene la estimulación temprana. Esta investigación se compone de aspectos que son de vital importancia, como lo es la orientación a padres-madres por medio de un manual que desarrolla las habilidades y destrezas implementando nuevos retos y modelos educativos en donde la herramienta fundamental es la motivación y deseo de brindar alternativas para vencer todo tipo de dificultades futuras mundo normoyente. De la misma forma se hace mención de el comportamiento tanto de los padres- madres como de los hijos ante el medio ambiente en donde se desenvuelven.

Cabe decir que este trabajo de investigación y manual lleva en su contenido todo un proceso de técnicas metodológicas y materiales que en conjunto dan como resultado componentes que pueden ser utilizados en el desarrollo inicial o continuación del mismo, así mismo esta orientado, para su efecto a padres-madres, terapistas del lenguaje, educadores especiales, incitándolos para que se desarrolle un programa sano, eficaz y con vista hacia el futuro, todo por una mejor niñez.

La necesidad de insistir sobre los problemas de la sordera es interminable. Se calcula en la actualidad que menos de la mitad de las familias que presentan este tipo de problemas en algunos de sus hijos(as) reciben atención y ejercitación adecuadas e indispensables para que estos niños puedan gozar de una vida social razonable, normal y satisfactoria.

Se ha extremado en esfuerzos para proporcionar estos servicios tan urgentes, por lo que se realizó una investigación que prestará ayuda a miles de niños con problemas de audición, y así continuar profundizando estudios de esta índole, lo cual afecta de manera irreversible a Guatemala.

Para esto se tomó en cuenta que el principal objetivo de este estudio es que exista una herramienta más, una guía que los padres puedan utilizar en forma rápida y sencilla que ayude al desarrollo del lenguaje de su hijo sordo.

La investigación consistió en la aplicación de un manual con actividades diarias y cotidianas, específicas según la edad del niño(a), con las cuales se pudo desarrollar el lenguaje comprensivo interno y expresivo oral. Así mismo se motivó a los padres-madres a que emplearan toda clase de actividades y materiales que se tuvieran al alcance para estimular la percepción de sonido en el niño(a).

Esta investigación constituyó un significativo aporte a la comprensión de estos problemas por parte de los futuros padres-madres lectores, compañeros terapeutas de lenguaje y fomentando el progreso a realizar más investigaciones enfocadas a este tipo de deficiencias auditivas.

Esta investigación se realizó gracias a la disponibilidad de padres-madres que deseaban superar una vida de retos junto a sus hijos(as), a los compañeros terapeutas que con su sinceridad y experiencia ayudaron a pulir actividades que se a realizaron en el presente manual.

Es muy importante dar a conocer conclusiones y recomendaciones, los obstáculos y limitaciones que se dieron en el transcurso del desarrollo del trabajo y los beneficios que se llegaron alcanzar posteriormente.

Durante esta investigación y todo lo anterior mencionado se le agradece a todos los padres-madres e hijos que colaboraron para dar la oportunidad y llevar a cabo la presente investigación, dando técnicas y nuevas armas para seguir apoyando a padres-madres y dar una nueva oportunidad a la niñez con deficiencia auditiva.

CAPITULO I

1. INTRODUCCIÓN

El problema por el cual fue inspirado la presente investigación, radica en como desarrollar y aumentar el lenguaje oral en los niños(as) sordos(as) menores de 3 años. Por otra parte se pretendió conocer el beneficio que brindará al niño(a), el mostrar a los padres-madres la manera de cómo emplear un manual de estimulación temprana, tomando en cuenta que los padres-madres no saben como aprovechar la primera infancia de su hijo(a), tiempo que los niños(as) pasan en la casa, sin desarrollar la primera etapa del lenguaje. Dicho manual tuvo como finalidad servir de guía para aprender sobre el comportamiento y actividades esenciales, así mismo informar sobre actitudes positivas y negativas que tienen estos niños con respecto a su desarrollo emocional, social y educativo.

Se observó durante el trabajo con niños(as) sordos(as) en la práctica de terapia del lenguaje que los padres-madres no aceptan la idea de la deficiencia auditiva de sus hijos(as), lo que les causa angustia y desesperación, y no permite que se den cuenta de la pérdida de tiempo, que es significativa al no aprovechar la estimulación en cada actividad que se realice con el niño(a), dejándolo fuera sin hacerlo parte de la familia, por el hecho de no conocer las capacidades que tiene pero si tener presentes las limitaciones que desarrollará su hijo(a).

Por lo cual la investigación tuvo como propósito poner en practica las actividades de estimulación temprana para niños(as) sordos(as) de 0 a 3 años descritas en el manual y que serán ejecutadas por los padres-madres, así mismo comprobar su beneficio para con estos niños(as).

La investigación que se realizó surgió a través de la experiencia como terapeuta del lenguaje, puesto que el trabajo realizado con niños(as) sordos(as) de edad escolar, presentan dificultades en la comunicación, déficit en las áreas de atención sostenida, dedicación, emisión sonora, articulación, vocalización, esenciales para el lenguaje oral y que podrían haber sido superadas si se les brindara estimulación desde que nacen.

Se ha encontrado que la falta de información sobre el tema y el poco o nulo interés de los padres-madres ha hecho creer que los(as) sordos(as) son personas que solamente pueden realizar situaciones tipificadas o trabajos mecanizados, olvidándose de que tienen sentidos que al ser estimulados, podrían compensar en gran medida el que se encuentra ausente.

Por otra parte los padres-madres dejan todo el aprendizaje del niño(a) al terapeuta del lenguaje, por lo tanto pierde el tiempo valioso que son los primeros años de convivencia con el pequeño, esto ocurre al sobre proteger o aislar a su hijos(as) ya sea por culpa o frustración.

El niño(as) sordo(as) se enfrenta a varias dificultades y no por el efecto directo de la sordera sino por la situación dependiente o de aislamiento que presenta sobre todo en la comunicación y relaciones sociales al involucrarse en un mundo oyente, lo cual provoca inmadurez, problemas de timidez, de equilibrio, agresividad y orientación. Por lo tanto es importante y necesario comenzar la educación del niño(as) sordo(as) siendo la principal guía sus padres, sobre todo, en nuestro país en donde esta deficiencia auditiva es una discapacidad que se presenta en un alto porcentaje registrado y en donde la falta de material específico hace que se prolongue la llegada de oportunidades para un desarrollo pleno. Por otra parte los padres-madres de los niños(as) sordos(as) desarrollan características tales como: la sobreprotección al considerar que sus hijos(as) son incapaces de valerse por sí solos o de desenvolverse en un mundo por el hecho de no poder oír. Son padres-madres que se aíslan del ambiente social, privándose de hacer su vida normal por el hecho de tener un hijo(a) sordo(a). También se readaptan a un estilo diferente de vida debido a las nuevas situaciones por el hecho de ser padres y madres de un niño(a) sordo(a).

Los padres-madres de niños(as) sordos(as) suelen presentar ciertos síntomas en las actividades afectivas, por ejemplo: ambivalencia afectiva, ya que presentan sentimientos contrapuestos, que hacen que pasen del amor al odio sin ninguna justificación aparente. Esto trae consigo la incapacidad de expresar emociones respecto a sí mismo y a sus hijos(as). La inestabilidad emocional que viene junto con una inadecuada afectividad, en donde el padre-madre no muestra concordancia con la realidad que vive. También presenta angustia y ansiedad las cuales consisten en tener temores con sensación de peligro y de encontrarse indefensos, ante el futuro que le depara a su hijo(a) por no ser normoyente. La incontinencia afectiva es otro síntoma que los padres-madres presentan, una explosión incontrolada de afecto, de impulsividad y agresividad. Uniéndosele disforia que son estados de mal humor y descontento continuo. En general los padres-madres de niños(as) sordos(as) responden a un mal manejo en aceptar la situación real en que viven, manifestándose rechazos abiertos y agresiones, favoreciendo así la ansiedad y aislamiento profundo hacia sus hijos(as).

Se hizo conciencia a los padres- madres que para sobrellevar de manera positiva el cumplimiento de las necesidades básicas que presentan los niños(as) sordos(as), los terapeutas del lenguaje deben guiar y orientar a los padres-madres de familia creando un clima afectivo y educacional, teniendo presente que no hay nadie mejor que ellos para educar a su hijo(a) desde temprana edad.

El niño(a) sordo(a) vive en un mundo que no llena a cabalidad sus necesidades, por eso corre el riesgo de tomar actitudes que le afectan en su desarrollo, la falta de interés, agresividad, aislamiento e inseguridad entre los que se pueden mencionar. Por otra parte el considerar la sordera como algo negativo y anormal ha provocado que en muchas ocasiones el niño(a) se enfrente a un ambiente hostil lleno de prejuicios, al cual se tiene que adaptar durante toda su vida. Por si esto fuera poco, los padres-madres se comportan de manera poco provechosa al desconocer la manera de comunicarse con su hijo(a), lo cual provoca actitudes concientes e inconscientes de agresión y rechazo, evitando que se aprovechen los recursos de la naturaleza y la estimulación temprana como medio para una comunicación optima.

Fue importante conocer como crían y educan los padres-madres a los niños(as) sordos(as), tomando en cuenta que muchos de ellos tienen como primer sentimiento frustración y rechazo, lo cual provoca que exista sobre protección o que los escondan aislándolos, a esto se une la etiqueta que coloca la sociedad, por no poder comunicarse y expresar sus necesidades.

Esta investigación es un proyecto de interés para el Departamento de Carreras Técnicas y en especial para terapia del Lenguaje que tiene como principal propósito brindar un aporte valioso al trabajo que se realiza con niños(as) sordos(as), en especial mejorar la calidad de tiempo que los padres-madres pasan con sus hijos(as), pensando en esto se quiere conocer el beneficio que tendrá poner en práctica un manual que estimule a niños(as) sordos(as) de 0 a 3 años, realizando actividades cotidianas y específicas que mejoren el desarrollo integral de estos niños(as), en especial que fortalezcan su capacidad de comunicación.

La construcción de este manual de estimulación temprana tuvo como fin guiar a los padres-madres en el desarrollo de su hijo(a) sordo(a) para superar dificultades y desarrollar habilidades que compense la deficiencia auditiva, en la cual el terapeuta del lenguaje tiene como función principal hacer entender a los padres-madres que en los niños(as) hay cosas que no se pueden cambiar, pero si modificar para una mejor adaptación, realizando actividades y actitudes específicas; sin caer en error de forzar al niño(a).

Durante esta investigación y todo lo anterior mencionado se le agradece a todos los padres-madres e hijos que colaboraron para dar la oportunidad y llevar a cabo la presente investigación, dando técnicas y nuevas armas para seguir apoyando a padres-madres y dar una nueva oportunidad a la niñez con deficiencia auditiva.

Esta investigación cumplió con el objetivo de enseñar al padre-madres de familia a estimular y desarrollar en el niño(a) facultades sensoriales, habilidades de atención, observación y curiosidad, así mismo formar hábitos que le ayuden a reorganizar mejor la adaptación en su vida futura.

Desde el punto de vista de terapia del lenguaje la elaboración de este manual de estimulación para padres-madres de niño(a) sordos(a) de 0 a 3 años, dió seguridad a los padres-madres al saber que están en el camino correcto, lo cual disminuyó la angustia, la sensación de vacío, la inseguridad y la frustración. Se tomó en cuenta que los niños(as) sordos(as) tienen capacidades como una inteligencia normal y una acentuada afectividad, las cuales puede desarrollarse al máximo si se estimulan adecuadamente desde que nacen, aprovechando las actividades cotidianas, las cuales le pueden brindar una mejor oportunidad de comunicación que es la limitante más marcada en estos niños(as).

El presente estudio es una contribución al conocimiento científico de Psicología Familiar e Infantil y en especial de Terapia del Lenguaje ya que el principal beneficio es la posibilidad de que el niño(a) adquiera un desarrollo integral en su lenguaje y mejorar su interacción con los demás.

El afán personal que se puso en este trabajo es de beneficio para el conocimiento científico del tema investigado promoviendo el entusiasmo a futuros estudios que lleven a proponer soluciones para la problemática que padecen algunas familias con hijos(as) sordos(as) en nuestro país, Guatemala.

2.. MARCO TEÓRICO

2.1 SONIDO

“ El sonido consiste en una vibración del aire ambiental”.¹

El sonido es la sensación producida por las ondas y vibraciones que llegan al oído producidas por la vibración mecánica de la materia, si bien no todas las vibraciones mecánicas producen sensación sonora. El sonido se asocia a la causa y lo produce por observación y memorización de las situaciones. Así, se distingue el sonido de la rotura de un cristal, de un chorro de agua o de una campana. “ El sonido transmite información, al ser el vehículo de la palabra, conjunto de sonidos articulados que permite al hombre la expresión oral de conceptos, ideas y pensamientos que facilitan la vida y relación.”²

Los sonidos poseen una serie de cualidades físicas que permiten diferenciarlos unos de otros. Estos son: agudo, grave, fuerte o débil y agradable o desagradable. Los sonidos percibidos en la vida ordinaria solo por excepción puede llegar a ser puros, en general todos contienen un sonido que es fundamental y otros sonidos que no son audibles y que se agregan al fundamental constituyéndolos sobre tonos o armónicos.

El sonido implica movimiento. El mundo esta en movimiento. El mundo es sonido. El humano esta rodeado por fenómenos sonoros que al captarse le ponen en comunicación con su medio. El sonido permite la realización de conductas no solo reflejas sino instintivas e intelectuales.

2.2. OÍDO

El oído es la puerta de entrada y el punto de partida de la comunicación entre seres humanos, sin olvidar que es por medio del oído que se obtiene el lenguaje oral y escrito. El oído esta abierto a los estímulos las 24 horas del día y recibe una información en una dimensión básicamente temporal. El oído es un instrumento básico para la comunicación.

Cuando el sonido llega a hacerse sensación consiente ocurre una serie de fenómenos que explican la forma en que el sonido entra por el oído humano y llega a los centros de sensación sonora dividiéndola en dos partes : la correspondiente a la transmisión mecánica del impulso sonoro en el oído externo y medio y la que se trata de la parte perceptiva que explica los fenómenos bio-químico-eléctricos que tienen lugar en el oído interno.

¹ García J. Alvez Trastornos del Lenguaje. Argentina, 1985. Editorial Alfa. Pág. 20

² Diccionario Enciclopédico de Educación Especial P-Z. México, 1995. Editorial Santillana mexicana. Pág. 1858

El oído externo: la oreja o pabellón del oído tiene como funciones principales

- 1) recoger y enfocar la energía de un área grande de ondas sonoras de determinadas direcciones;
- 2) facilitar juicios acerca de la dirección del sonido volteando las orejas o en su defecto toda la cabeza, hasta que el sonido llegue lo más fuerte posible y
- 3) mantener el agua y la suciedad fuera del conducto auditivo.

La oreja humana tiene una forma complicada y su parcial flexibilidad favorece la elaboración y la conservación de un buen sello acústico y varía de una persona a otra en los detalles de tamaño y forma. El conducto auditivo va casi horizontalmente hacia el centro de la cabeza, poco más o menos de 2.5 centímetros; sin tener salida pues está cerrado por el tímpano o membrana timpánica. La piel de la porción interior del conducto tiene pelos tiesos y secreta cera oscura, amarga que generalmente no permite que entren insectos y evita que la piel del conducto y la del tímpano se sequen.

El oído medio: incluye la membrana timpánica, la cavidad llena de aire situada por detrás de ella, incluye también los huesecillos u osículos. La membrana timpánica tiene forma de una pared gris perla al final del conducto. La membrana fibrosa, delgada y fuerte, está unida a la pared ósea del conducto por medio de un anillo fuerte de tejido fibroso y forma un tabique diagonal.

A través de la membrana translúcida se puede ver el mango del martillo que es el primer hueso de la cadena de osículos que transmiten las vibraciones de la membrana al oído interno. El martillo también sirve para mantener la membrana bien estirada y con forma de cono, con la influencia de un pequeño músculo, el tensor del tímpano, que se une cerca de la base del mango. La cabeza redonda y alargada del martillo encaja bien ajustada en un alvéolo del yunque o incus, el segundo de los huesecillos y, con sonidos de intensidad ordinaria ambos se mueven juntos con una sola unidad. Las proyecciones están unidas por medio de ligamentos firmes, pero flexibles a las paredes de la cavidad del oído medio.

El yunque termina en una punta delgada y curva cerca del centro de la cavidad del oído medio en contacto con la cabecita del estribo, el último de los tres huesecillos; la forma de este es como una platina oval que encaja por medio de ligamentos anular, dentro de la ventana oval que va hacia la ventana interna. El estribo se mueve hacia dentro y hacia fuera, a elevadas amplitudes respondiendo a sonidos con frecuencias realmente fuertes.

Oído interno: consiste en una serie de canales y cámaras en el hueso temporal con una forma tan complicada que se conoce como laberinto; estos canales óseos, llenos de fluido acuoso claro, yace una serie correspondiente de tubos y sacos, llenos también con un fluido acuoso similar, y que contienen células sensoriales y sus estructuras de soporte.

La posición central o vestíbulo del laberinto se une al arrollado en forma de caracol del órgano de la audición o cóclea, y a los anillos de los tres conductos semicirculares que forman el órgano sensorial para voltear en el espacio. En el vestíbulo mismo yace el utrículo, sensible a la fuerza de gravedad y a la aceleración y el sáculo, él realmente comparte las funciones del utrículo.

Estos diferentes sentidos mecánicos que corresponden al sonido y la aceleración se explican en que la cóclea siente los movimientos mecánicos que causan las ondas sonoras, el ventrículo siente la gravedad a medida que ésta jala granitos de carbonato de calcio adheridos a las prolongaciones microscópicas en forma de pelos de sus células sensoriales. Las células en las puntas alargadas de los conductos semicirculares sienten la presión del flujo dentro de los conductos a medida que éste tiene que quedarse atrás, debido a su inercia, cuando volteamos la cabeza.

2.3. AUDICIÓN

La audición más que un sentido es una parte integrante de toda nuestra vida humana, nacemos y morimos en una atmósfera de sonidos que siempre llevamos con nosotros. "audición es la percepción de cierta clase de estímulos vibratorios que captados por el órgano del oído van a impresionar el área cerebral correspondiente, en donde el individuo toma conciencia de estar vivo"³

La audición es un sentido tanto social como intelectual, los sonidos permiten que el niño conozca importantes acontecimientos del mundo físico. También es un instrumento por el cual establece primordiales contactos sociales y adquiere el significado cultural de lo que ocurre en la vida cotidiana.

La audición desempeña un papel importante en la producción de la palabra controlada y regula los procesos motrices indispensables para modelar adecuadamente la voz, así mismo para la adquisición normal del lenguaje en un niño.

"La audición es el registro simple del estímulo por un órgano sensorial; entre las capacidades del infante a la estimulación ambiental está la percepción, la cual es un proceso complejo por el cual la mente interpreta la información y le da significado".⁴

³ Sebastián Gonzalo Audición. España, 1976. Editorial Morata. Pág. 13

⁴ Craig Grace J. Desarrollo Psicopedagógico. México, 2001. Editorial Pearson Educación Pág. 141

2.3.1. CONDUCTAS NORMALES ANTE LA AUDICIÓN

Tablas de desarrollo para la audición y habla en lactantes

Edad 0 a 3 meses

1. Cambia su comportamiento al producirse un ruido fuerte y repentino (1 mes)
2. Se tranquiliza cuando la madre lo consuela (1 mes)
3. Da señales de las primeras diferencias en el uso de la voz (1 mes)
4. Escucha el tono de una campanita (2 meses)
5. Busca la fuente sonora de ruidos familiares con movimientos oculares (2 a 3 meses)
6. Comienza el período del balbuceo (2 a 3 meses)

Edad 4 a 6 meses

1. Ligeró movimiento de cabeza en dirección a un disco (4 meses)
2. Risa sonora (4 meses)
3. Localización consciente de fuente sonora situada lateralmente y más abajo, por medio de movimientos de cabeza (5 meses)
4. Escucha el tono de un diapason (5 meses)
5. Interrumpe el llanto al escuchar música (5 meses)
6. Toma de contacto vocal con adultos (6 meses)

Edad 7 a 9 meses

1. Balbuceo de cuatro a más sonidos comprensibles, entre ellos las primeras dos sílabas (7 meses)
2. Reacción al llamado (7 meses)
3. Uso de la voz para atraer la atención (7 meses)
4. Localización consciente de fuentes sonoras situadas lateralmente y más arriba, por medio de movimientos de la cabeza (7 meses)
5. Observación de la conversación entre los adultos (8 meses)
6. Escucha atentamente el tic tac de un reloj pulsera puesto junto a su oído (9 meses)

Edad 10 meses a 1 año

1. Comprende las prohibiciones "no-no" (10 meses)
2. Atiende a un suave canto proveniente de un metro de distancia mediante localización consciente (10 meses)
3. Reacciones vocales al escuchar música (11 meses)
4. Reacciona a un llamado en voz baja (11 meses)
5. Habla en forma inteligente dos o más palabras (11 meses)
6. Monólogos de balbuceo como expresión de satisfacción mientras está solo (12 meses)

Entre las reacciones más comunes en el lactantes existen:

- Ninguna reacción; total inactividad antes, durante y después del sonido ofrecido.
- Reacción dudosa: El lactante se mueve antes de producido el sonido aunque la continuación del movimiento podría ser reacción al sonido, es muy difícil afirmarlo con seguridad.
- Reacción débil pero evidente: El lactante no se mueve antes de producido el sonido, o lo hace en forma apenas visible. Solo reacciona débilmente al estímulo de ensayo; Sin embargo su reacción es tan clara respecto del estado anterior que puede interpretarse como respuesta al estímulo acústico.
- Reacción fuerte: El niño reacciona con movimientos corporales o de ciertos músculos.
- Reacción convulsiva: Es el reflejo de moro.

En la evaluación del modo de reacción del lactante rigen los siguientes puntos de vista: pestañeo y movimientos de los párpados, abrir los ojos, interrupción de una actividad, movimientos de miembros o cabeza, mamar, movimientos corporales reflejo de moro.

También presentará otras reacciones:

- Motrices o reflejos tónico cervicales así como movimientos de todo el cuerpo o solo de las extremidades; giro de la cabeza hacia la fuente sonora.
- Oculares, cualquier tipo de reflejos visuales, como los de los músculos oculares, el reflejo de auropapebral en donde los párpados abiertos se cierran rápidamente, o los que ya están cerrados se aprietan más fuerte.
- Excitación, cualquier tipo de comportamiento imitativo que contenga un significativo aumento del nivel de actividad, la iniciación repentina de una nueva actividad.
- Orientación, tranquilidad de cualquier tipo, un simple comportamiento atento, una declinación significativa del nivel de actividad o la interrupción repentina de una actividad anterior.
- Reacciones faciales y bucales: gritos, expresión facial de malestar, sonrisa, abrir y cerrar la boca, movimientos de succión, muecas.

2.3.2. SIGNOS SUGERENTES DE AUDICIÓN DEFECTUOSA EN BEBES Y NIÑOS PEQUEÑOS

“Deficiencia auditiva es un término que indica una incapacidad que puede tener un nivel de intensidad de medio a profunda, incluye el término sordo y corto de oído”⁵

Se entiende por deficiente auditivo al niño que tiene una pérdida auditiva en mayor o menor grado. Cuando la pérdida es total hablamos de sordos.

- A. Audición y Comprensión del Lenguaje
 - Inferencia general al sonido.
 - Falta de respuesta a la palabra hablada.
 - Respuesta a ruidos y no a la voz humana.
- B. Vocalizaciones y Producción Sonora
 - Monotonía.
 - Indistinción.
 - Risa amortiguada.
 - Juego sonoro experimental y chillidos.
 - Juego vocal por sensación vibratoria.
 - Golpes con la cabeza y patadas en el suelo por sensación vibratoria.
 - Alaridos y chillidos para expresar placer, enojo y ansiedad.
- C. Atención Visual y Comprensión Recíproca
 - Aumento de vigilancia y atención visual.
 - Estado de alerta ante gestos y movimientos.
 - Marcado carácter imitativo en el juego.
 - Vehemencia gesticulatoria.
- D. Armonía y Adaptaciones Sociales
 - Concordancia subnormal en juegos vocales.
 - Preocupación intensificada respecto a cosas antes que de personas.
 - Expresión facial inquisitiva, a veces confundida o frustrada.
 - Episodios de perplejidad y tristeza en situaciones sociales.
 - Vigilancia recelosa alternada con colaboración.
 - Marcada reactividad al elogio y al afecto.
- E. Comportamiento Emocional
 - Berrinches para llamar la atención sobre si mismo o para dar cuenta de una necesidad.
 - Tensiones, berrinches y demostraciones de resistencia por falta de comprensión.
 - Irritabilidad por el fracaso de hacerse comprender.
 - Estallidos originados en el enojo consigo mismo.
 - Iniciativas impulsivas y masivas.

⁵ Ibidem Diccionario. A-C Pág. 859

2.4. SORDERA

La sordera se entiende como una disminución de la percepción recibida por el oído; este es el sentido alerta que estimula el lenguaje, su desarrollo y madurez, durante la normalidad no necesita de una estimulación específica, pero al estar nula es difícil conocer el mundo normoyente.

CLASIFICACION DE LA SORDERA

Las pérdidas auditivas se pueden dar a nivel conductual, perceptiva y sensoriales; ahora que ya se conoce algo sobre la función del oído, entonces se describirán algunas causas de la sordera.

Las pérdidas auditivas conductuales: se dan en el conducto auditivo externo y en el oído medio y pueden ser:

- Mal formaciones congénitas, que se conocen como deformidad en las estructuras internas, oclusión o atresia del canal externo; con cirugía puede ser recuperable.
- Cera impactada: se produce rara vez pero cuando aparece se conoce porque en lugar de conducto auditivo hay cera que puede endurecerse e impactarse lo cual evitará que el sonido entre.
- Otitis externa se produce por la hinchazón de la piel o las secreciones; tapan por completo el conducto externo, el síntoma más frecuente es dolor al manipular el pabellón de la oreja.
- Otitis media es llamada también mastoiditis, por ser una cámara que contiene el aire que transmite el sonido del oído externo al interno, en el cual interviene la membrana timpánica hasta los ligamentos sin olvidar los huesecillos, entonces cuando uno de estos no funciona bien se da una pérdida auditiva, que proviene de un catarro de la membrana pituitaria. Las secreciones nasales pasan hacia atrás e infectan la trompa de Eustaquio, a los vasos linfáticos que la rodean y llegan al oído medio. Cuando la membrana que cubre la trompa de Eustaquio se inflama, la trompa no se puede abrir al tragar y por lo tanto, la presión del aire en el oído medio no se puede igualar; entonces los huesecillos se estiran a su límite junto con los ligamentos, lo cual hace que se acumule líquido que perturba más la conducción sonora.
- Colesteatoma que es un quiste que crece cerca del tímpano y obstruye su vibración normal.

Todas las pérdidas auditivas mencionadas anteriormente son recuperables y se pueden dar en el periodo perinatal a causa de infecciones.

El oído interno presenta otras perturbaciones que por lo general no son recuperables por el lugar donde se originan, llamadas **neuro-sensoriales**.

- Ototoxicos se produce por el uso excesivo de ciertos fármacos en especial la quinina y los salicilatos como la aspirina, ya que pueden causar pérdidas a nivel neurosensorial.

- Traumas acústicos, los cuales se producen por exponer el oído a elevadas frecuencias de sonidos durante mucho tiempo.

Muchas de estas pérdidas se producen en el periodo postnatal, aunque algunas no son recuperables por su trascendencia.

Dentro de la clasificación de la sordera también se encuentran las **sorderas congénitas y de la infancia**.

"Comprendiendo como congénito existente al nacer".⁶

- Infecciones bacterianas, formadas por pus, un tanto similar a la infección de oído medio, esto ocurre durante el primer y segundo año de vida y da lugar a una pérdida auditiva muy grave o total de la audición que imposibilita desarrollar el habla. También se encuentran las infecciones virales que pueden ser enfermedades que afectan el oído interno, con frecuencia parotiditis en un solo oído.

- Anoxia, bajo peso o el uso de fórceps obstétricos al nacer pueden provocar lesión cerebral, la cual puede lesionar la audición.

2.4.1. ETIOLOGIA DE LA SORDERA EN EL NIÑO

A. Las sorderas de transmisión:

- Son las más frecuentes.
- Los procesos inflamatorios que afectan los dos oídos medios determinada hipoacusia y varían de 30 a 40 decibeles, representadas en la mayoría de los casos (otitis sero-mucosas).

B. Sorderas de percepción:

Existen dos grandes grupos:

1. Sordera congénita: oído interno, manifestación congénita y algunas veces post-natal.
2. Sorderas Adquiridas: oído externo y medio, sorderas prenatales cuya infección de rubéola es la causa principal.
Sordera neonatales, después de la sordera post-ictericia, la anoxia es la causa principal, prematuridad.
Sordera post-natales, sorderas por afección vírica o microbiana;
Sordera pos-meningítica, sordera ototóxica, sordera traumática.

La pérdida de audición es variable por lo que se clasifican en: sordera leve, sordera media, sordera media profunda y sordera profunda.

⁶ Silverman Richard S. y Otros Audición y Sordera. México. 4ta. Edición. Ediciones Científicas La Prensa Medica Mexicana. Pág. 157

2.4.2. SIGNOS TIPICOS DE UN TRANSTORNO AUDITIVO

La variabilidad de la semiología en la sordera del niño hace que la estimulación temprana de la audición se reduzca, se demore o se ignore.

Signos Auditivos:

- El niño no reacciona a la voz o a los ruidos del ambiente .
- El niño presenta otitis de repetición

Signos Lingüísticos

- El desarrollo de lenguaje no es normal.
- Ausencia de lenguaje.
- Retrazo del lenguaje:
 - + El niño presenta un retraso de la palabra, un trastorno de la articulación, una disfonía.
 - + Anomalías en las asociaciones y objetos por nombres, uso o clasificación.

Signos Comportamentales

- El niño es agitado
- El niño es apático, es distraído.
- Ausencia de signos
- Falta de interés en su mundo circundante.
- Uso de ademanes y señas que indican sus necesidades.
- Detiene su evolución lingüística al llegar al balbuceo (28 semanas) por falta del control auditivo correspondiente.
- Atrofia del área de asociación correspondiente.

2.5 NIÑO SORDO

El niño sordo tiene muchas cualidades entre ellas no aprender y comprender el lenguaje hablado, que no se a estimulado especialmente, puede ser retraído socialmente con una conducta difícil en los primeros años. Sin embargo, son capaces de aprender gestos, mímicas, leer los labios y emplear el lenguaje de dedos; usan sus ojos para compensar la carencia del oído.

Por lo general pasan de 1 a 3 años antes de descubrir la sordera, pues la observación de los padres no es objetiva, no se dan cuenta que su hijo solo reacciona a sonidos fuertes y por lo tanto la sordera es parcial, siendo esta la incapacidad para oír el lenguaje hablado y menos entenderlo. Por lo tanto los padres deben trabajar desde el momento que saben de la sordera. El habla del niño con sordera congénita nunca llegará o resultará inteligible.

Una disminución de la audición como la sordera, tiende a aislar al niño sordo de la vida normal, a menos que se tomen medidas para evitar ese aislamiento. El niño oyente aprende el lenguaje casi "por casualidad". Pero al niño sordo hay que enseñárselo, gradual y experimentalmente. Los principales esfuerzos de los padres de un niño sordo deberán estar centralizadas en su facultad de comunicación.

Existen muchas maneras de que la madre se comunique con su hijo: con gestos, expresiones faciales, tocándolo, levantándolo y de muchas maneras más; el pequeño sordo lo comprenderá pero estará casi aislado por falta del lenguaje. No puede oír el "no" prohibitivo cada vez que se acerca a una estufa, no puede escuchar las palabras alentadoras cuando consigue levantar por primera vez una torre de ladrillos, no puede oír las alternativas "toma aquel muñeco" o "espera un minuto" ni el confortante "hasta mañana". No solo deja de percibir la palabra, sino muchos de los conceptos, las ideas, las formas de pensar, que se encuentran detrás de las palabras: por ejemplo, las ideas de posponer o transar en algunos de sus deseos, resultan de difícil captación para el sordo, porque se encuentra privado del empleo de palabras para explicarle dichas ideas.

Además, no solo pierde las palabras y los conceptos, sino la guía, aliento y seguridad que se desprende de ellas; por eso no sorprende que se lo observe, a menudo desconcentrado y frustrado.

Si alcanzamos la comprensión de las dificultades que resultan del hecho de que un niño sea sordo, podemos llegar a dominarlas y a reducir las frustraciones para comenzar a preparar un plan positivo para su atención, adiestramiento y educación; de manera que cuando sea mayorcito pueda y quiera comunicarse cuanto le sea posible con personas que oyen y ocupar, en consecuencia, su lugar dentro de la comunidad.

Para la educación de estos niños se necesita que tengan un nivel de atención y observación mayor a lo normal. Los padres deben estar preparados para apoyar a su hijo teniendo un estrecho contacto con él, iniciando la labor de potencializar el conocimiento táctil por medio de la estimulación, para ampliar los conocimientos del niño, en cuanto a la reproducción de palabras es conveniente que los padres aprendan ejercicios y actividades en donde se acostumbren a situar la mano sobre la laringe, en la fosas nasales, las mejillas o en el pecho de la persona que habla.

Es necesario saber que a los niños menores de 3 años, lo que les interesa es la actividad de las figuras globales. El entrenamiento sensorial a un niño sordo se refiere específicamente al entrenamiento de los sentidos, desarrollando al mismo tiempo hábitos de atención, concentración y asociación de ideas.

2.5.1. DESARROLLO DEL SENTIDO AUDITIVO EN EL NIÑO

La audición del recién nacido se puede evidenciar cuando se sobresalta al escuchar sonidos fuertes. Se tranquiliza con sonidos de tono bajo como los arrullos, y se agitan cuando oyen silbidos y chirridos.

Las estructuras anatómicas del oído están bien desarrolladas en el recién nacido. Sin embargo, en las primeras semanas de vida, hay un exceso de líquido y de tejido en el oído medio; y por tanto se considera que la audición está tapada, como cuando tenemos un resfriado. Por otra parte, las estructuras del cerebro que transmiten e interpretan la información auditiva no están del todo desarrolladas al nacer el niño.

Las estructuras cerebrales con la audición seguirán desarrollándose hasta los dos años de edad. Sin embargo, a pesar de las limitaciones anteriores el recién nacido responde ante varios sonidos. Incluso en el primer año de vida es muy sensible a los sonidos del habla, muestra una preferencia por la voz humana, como oír cantar a su madre que oír un instrumento musical. Puede localizar la fuente de los sonidos. Desde los primeros días de vida vuelve la cabeza hacia el sonido o la voz, pero se ha comprobado que los niños muestran una pérdida temporal de esta capacidad en el segundo mes y la recuperan en el tercero.

La agudeza auditiva mejora de manera considerable en los primeros meses. A los cuatro meses sonreirá más, al oír la voz de su madre, a los seis meses muestra malestar al escuchar la voz de su madre y no poder verla; ella no lo tranquilizara si le habla desde otro cuarto, quizá mientras prepara la comida o el biberón. A los ocho meses responde a sonidos cada vez mas suaves. Un aspecto importante en el primer año de vida es la capacidad de distinguir los sonidos del habla con otros.

2.5.2. NIÑOS CORTOS DE OÍDO O SORDOS

“ Corto de oído es la persona que, generalmente con el uso de la ayuda levemente auditiva, tiene oído residual para ser capaz de procesar información lingüística a través de la audición.”⁷

La medida en que un niño logre adaptarse a su sordera total dependerá en cierto grado, de la edad en la que esa deficiencia se manifestó o la edad que ha sido descubierta. El sordo de nacimiento hallará dificultades para adaptarse, porque no sabe qué esperar de los demás, especialmente de aquellos que no pertenecen a su círculo familiar inmediato. Un niño carente de la vía necesaria para recibir explicaciones acerca de las actividades que se desarrollan a su alrededor puede tornarse, temeroso, desconfiado y celoso hacia los demás. Dado que sus reacciones de frustración no van acompañadas por explicaciones

⁷ Ibidem Diccinario. A-C Pág. 1023

verbales, resulta a menudo muy difícil para los padres, hermanos y otros familiares, comprender las razones que las motivaron.

Le resultará difícil interpretar las actitudes de quienes lo rodean. Estos casos se presentan especialmente en niños sordos de 0 a 3 años, que no han recibido estimulación temprana por lo que se han visto privados de la forma más directa de comunicación social, siendo esta la captación auditiva y el habla.

Cuando el niño sordo es objeto de una estimulación temprana dentro de límites adecuados, por lo general llega a adaptarse bien a su situación desventajosa. A medida que adquiere nuevas habilidades gana confianza en sí mismo y alcanza a comprender mejor la conducta de aquellos a quienes no puede oír. También puede hasta cierto punto bastarse a sí mismo abriendo una variada gama de actividades posibles.

El descubrimiento de una pérdida auditiva severa en un niño sordo, de inmediato plantea el problema de ordenar su vida de modo tal que el pequeño obtenga el mayor beneficio posible a su adaptación con el ambiente circunstante. Una pérdida auditiva suele suscitar reacciones diferentes en los distintos tipos de niños con discapacidad auditiva. Al decidir que se hará con un niño o que se puede hacer con un niño para estimularlo es difícil para el padre o madre ya que se considera su inteligencia evaluada desde un modo objetivo.

Se ha de tener en cuenta a sí mismo su propia capacidad de adaptarse a su condición, y a la medida en que esta afecta a su habla. El progreso de estimulación se evalúa por medio de estímulos objetivos y se confrontan con el de otros niños de la misma edad e inteligencia pero dotados de una audición normal.

“Todo niño aprende escuchando, observando y sintiendo”⁸

El niño con pérdida auditiva o sordo le queda, parcialmente o vedada, una vía importante del aprendizaje, es probable que este niño tropiece con algunos problemas que no se presentan en niños libres de este impedimento. Durante su crecimiento no llegará a captar todo cuanto su padre-madre manifiesten, sino que es posible que decrezca su interés por las lecciones de experiencias y trate de hallar otros medios de pasar el tiempo, o se esforzará quizá por oír cuanto se diga.

Es probable que traten de oír solo parte de una oración o pregunta que se le formule, al sentirse en otro mundo y sin comprender la comunicación entra en frustración para sí mismo. La reacción del pequeño frente a la frustración de no poder oír o decir algo dependerá de la ayuda que se le hubiera prodigado para que aprendiera a comprender objetivamente su problema. Si no ha recibido ayuda alguna, en estimulación es posible que desarrolle una tendencia a sustraerse a tales situaciones o abandonar sus intentos de comunicarse y a experimentar inseguridad progresiva.

⁸ Wendell Jonson Problemas del Habla Infantil. Argentina, 1959. Editorial Kapeluz, S.A. Pág. 21

Esta propensión al aislamiento, que suele caracterizar a los niños cortos de oído, constituye una consecuencia inmediata no de la deficiencia auditiva misma, sino del hecho que no se les ha enseñado a adaptarse al problema.

2.5.3. CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO SORDO

“Niño sordo es aquel individuo al que la incapacidad auditiva imposibilita el procesamiento de información a través de la audición”.⁹

Los sonidos pueden tranquilizarlos, ponerlos en estado de alerta o molestarlos, tales conductas significan que su percepción está desarrollándose bien en estos primeros meses de vida del bebé.

Los primeros días transcurren de manera normal, el niño llora si algo le duele, si tiene hambre o frío o y si esta incomodo, en el principio de la vida el sueño es más prologando y luego se reduce poco a poco hasta convertirse en una siesta matutina o vespertina.

El niño ríe ante algunas situaciones que le agradan y no solo de modo reflejo. Sin embargo, llega el momento en que los padres advierten algunas anomalías en su comportamiento; se dan cuenta de que después del balbuceo normal, de pronto su desarrollo se detiene. Observan también que cuando cae un objeto pesado o se cierra bruscamente una puerta, el niño parece indiferente. Es entonces cuando puede presentarse la sordera la cual es un trastorno auditivo, que se define como la disminución o perdida de la agudeza auditiva.

La sordera hereditaria puede ser provocada por afecciones maternas como infecciones virales o intoxicaciones con estreptomycin, puede pasar en caso de sufrir una lesión al nacer o por una meningitis.

La falta de un sentido, y más si es de la importancia del auditivo, limita en alto grado el círculo de su experiencia. La privación de esos elementos que hubiesen enriquecido su experiencia integral, de haber oído, hace que adolezca de cierto desequilibrio en su personalidad. Entre estos:

Falta de dominio de la realidad: Un niño sordo no podrá llegar a dominar la realidad, verá un árbol que se mueve y piensa que hace mucho viento, pero no conoce el rumor que el viento produce al azotar el árbol.

Por lo tanto “aprende a ver” educarles la vista, como a los músicos el oído, para que, a falta del sonido, pueda extraer gozo de lo que observa. Por otra parte el tacto para el sordo ocupa un segundo plano, pero importante, observará y tocará, especialmente en los primeros años.

⁹ Gonzalez Eugenia Necesidades Educarivas Especiales. España, 1995. Editorial CCS. Pág. 122

Acentuada afectividad: El niño sordo tiene muy acentuada su afectividad por la situación de dependencia, aislamiento, dificultades de comunicación y de relaciones sociales; es más vulnerable y está más expuesto a estados de ansiedad, angustia, agresividad, nerviosismo, inestabilidad, complejos, falta de serenidad en su estado de ánimo, es egoísta y egocéntrico.

Entendiendo la afectividad como el conjunto de sentimientos, emociones, apetencias, el niño la centra en el "yo" y su primera relación afectiva es con el exterior, a través de la madre, ella le proporciona alimento, caricias, palabras de encanto y la seducción de su tono amoroso lo cual lo une.

Inmadurez: El niño sordo se encuentra muy aislado de su entorno, no percibe todo el mensaje que comunica la naturaleza y participa en un mínimo grado. La inmadurez se manifiesta con mayor grado en los niños sordos de padres oyentes, pues los padres participan e intervienen muchísimo en lo que el niño experimenta, lo cual lo satisface sin esfuerzo.

Falta del sentido del equilibrio y de orientación: El aprender a andar en el niño sordo se realiza muchas veces de forma más lenta y torpe, durante largo tiempo, no solo porque su equilibrio es más inseguro, sino también porque no puede oír el ruido de sus pies, al arrastrarlos por el suelo.

2.6. SORDOMUDEZ

Sordomudez es la consecuencia de un estado patológico del órgano auditivo de variada etiología, heredada o adquirida que produce un déficit auditivo bilateral de tal magnitud que impide el aprendizaje del habla, o hace olvidar el lenguaje ya adquirido previamente. La mudéz no es producida directamente por la enfermedad causal, sino solo consecuencia de la sordera profunda. En realidad el niño es mudo pero no está mudo sino que está falto de emisión sonora.

La sordomudez es un síndrome y no una enfermedad, y tanto su etiología como su anatomía patológica son múltiples. Son las sorderas profundas, existentes en las primeras edades o tiempos de la vida intra y extra uterina las que tienen como consecuencia la falta de habla.

Así pues, un niño no es mudo pero está mudo al no escuchar y recibir información sonora, y ese estar es lo que recibe el nombre de sordomudez.

2.7. PRINCIPALES COMPONENTES DEL HABLA

Hay cinco componentes que afectan el habla en el sordomudo:

- El primero está relacionado con la respiración, la curva respiratoria es irregular y da una impresión atáxica.
- El segundo es la laringe, sus movimientos son anormales y está colocada excesivamente elevada o descendida.

- En tercer lugar esta la articulación, en este caso sus movimientos son defectuosos y generalmente le son enseñados exagerando demasiado la articulación.
- En cuarto lugar se haya el ritmo, esta alteración esta ocasionada por los esfuerzos que el sordo realiza al articular y dar una importancia predominante a la articulación y emisión de las consonantes.
- En quinto lugar esta el habla referida a la exteriorización, es hablada, dichas exteriorizaciones están limitadas a interjecciones y sonidos balbucientes e incomprensibles.

2.7.1. LA INICIACIÓN EN LA COMPRENSIÓN DEL HABLA

Se denomina educación lingüística domestica por ser dirigida en la casa paterna desde la niñez más temprana.

No hay nadie más apto para esta tarea que la madre o el padre del niño. Ella o él es, además, para el niño sordo, la primera intermediaria del lenguaje.

El principal objetivo de la educación temprana del habla domestica consiste en arrancar al pequeño sordo de su incapacidad para hablar y conducirlo a la comprensión del lenguaje.

Muchos niños pueden alcanzar la etapa de una disposición para hablar, cuando imitan las primeras palabras, y si esto es hábilmente explotado puede convertirse en un hablar espontáneo antes del tercer año de vida.

La conducción hacia el habla debe hacerse lo más tempranamente posible. Los primeros dos años de vida son, para este fin, los mas apropiados. En este tiempo el párvulo con deficiencia auditiva tiene una especial disposición para observar el rostro, que debe conservarse para poder conducirlo a la primera lectura de la boca de la palabra hablada. En forma muy similar acontece con el pequeño sordo. Estos niños en los primeros 18 meses son bastante igual a los niños oyentes.

2.7.2. LA IMPORTANCIA DE OIR Y DEL HABLA

El oír es factor estimulante evolutivo en la niñez temprana, tiene una enorme importancia:

- en el desarrollo del lenguaje
- como una continua fuente informativa sobre cosas y sucesos del ambiente
- como intermediario de señales de advertencia para la seguridad física
- para la adquisición y mantenimiento de habilidades corporales
- como instintivo vínculo emocional con el resto del mundo que influye en forma duradera sobre la salud física y la seguridad del niño.

El oír tiene una significación tan grande para el desarrollo lingüístico, espiritual físico y social del niño que es necesario darle lo antes posible a cada niño sordo experiencia auditivas. "Hasta la más limitada experiencia auditiva puede convertirse en un factor normalizador en la vida del niño sordo."¹⁰

La voz del niño sordo de un año de edad no está señalada por ninguna anomalía, es hasta los 18 meses de vida que los enmudece. El niño sordo tiende a perder interés en el uso de la voz y a enmudecerse paulatinamente, siempre que no se encuentre en un estado de perturbación emocional, usa su voz cuando se siente molesto o tiene miedo.

De los 3 años en adelante el niño comienza a hacer notar sus deseos, tireteando, arrebatando, señalando y gesticulando, cuando la gente a su alrededor responde del mismo modo, los movimientos y gestos pronto reemplazarán al anterior uso de la voz.

2.8 LENGUAJE DE LOS SORDOS

2.8.1. EL DESARROLLO DEL LENGUAJE

La palabra comunicación proviene del latín *communis* = común con alguien. Su esencia está en que el emisor y receptor deben estar sintonizados, respecto a un mensaje.

La comunicación necesita tres elementos:

- La fuente: quien habla, escribe, dibuja o gesticula el mensaje.
- El mensaje: señal capaz de ser interpretada significativamente.
- El destino: quien lee, escucha ve el mensaje.

La adquisición del lenguaje es una de las más complejas y exclusivas conductas del ser humano, permite comunicar información, sentimientos, intenciones, pensamientos, significados y peticiones.

El lenguaje hablado a diferencia del escrito o de las imágenes es disponible e inmediato, para utilizarlo toda la vida, los bebés se ejercitan durante más de un año; su desarrollo está también en la sensibilidad táctil sobre el cuerpo de la madre, el llanto, el reconocimiento y producción de la sonrisa.

Durante todos los periodos existen inicios de aprendizaje lingüístico, que va desde los primeros vagidos, distintas formas de gruñidos y balbuceos; entre los 8 y 9 meses se desarrollan las vocalizaciones, formándose también chasquidos, consonantismos con una riqueza fonológica que va mucho más allá del modelo lingüístico de los adultos que rodean al niño como si explotara toda su potencialidad fonatoria.

¹⁰ Flores Beltrán Lilian , El Niño Sordo de Edad Preescolar, México, 1998. Editorial Trillas. Pág. 22

La intención de comunicarse va creciendo con el descubrimiento del RETORNO; que cuando más rica y articulada es la respuesta adulta a la señal del bebé, como llanto, sonrisa, vocalizaciones o movimientos del cuerpo, le ayudará a dominar la emisión de los sonidos.(fonación).

La fonación se reduce cuando el niño empieza a tomar conciencia del valor de comunicarse, pues emite pausas y sonidos que el adulto aprecia o estimula, por lo tanto refuerza, estos sonidos unidos pueden tener muchos significados, el aceptar y valorar las formas de expresión, retomando y ampliando sus producciones al usar una lengua rica, articulada y variada, que prepara al niño a expresarse.

Para lograr esto, la presencia física y afectiva es significativa pues las expresiones, gestos y posiciones del cuerpo acompañan siempre el lenguaje.

2.8.2 EL DESARROLLO DEL LENGUAJE NORMAL DEL NIÑO

Desde el nacimiento hasta los tres años hablaremos de las diferentes vocalizaciones, comprensiones y evoluciones de la función auditiva.

A partir de los primeros días el niño reacciona a ciertos ruidos de manera refleja, (complejo de moro).

De tres a cuatro meses: las vocalizaciones son arrullos , risas, bloqueos; su comprensión esta al sorprenderse por la presencia de alguien, o por la puerta que se abre. Fijan su mirada en los labios de alguien que le habla, esboza movimientos labiales sin emisión vocal. Su percepción global de las formas auditivas se fomentan en el principio de reconocer los sonidos familiares, como reaccionar al oír la voz de la madre.

De seis a diez meses: realiza jergas produciendo sonidos tales como ""ma" "da", y redoblamiento de consonantes corrientes. Comprende entonaciones, reproches o cumplidos. La percepción es más amplia al universo sonoro.

De doce a diez y ocho meses: dicen palabras como "no", comprenden ordenes simples, nombres completos, frases cortas sobre todo que están en relación con su vida cotidiana. La función auditiva se entremezcla, con la del lenguaje pues percibe ritmos.

De diez y ocho a los veinte y cuatro meses: crece su vocabulario a 200 palabras; y entre los veinte y dos y los veinte y cuatro meses crece su vocabulario a 400 palabras; señala con los dedos los objetos nombrados, como animales, partes del cuerpo, prendas de vestir y preguntas simples. La función auditiva es fina, el niño es capaz de percibir variaciones de intensidad y de frecuencia.

De veinte y cuatro a veinte y siete meses: Nombra de 200 a 300 palabras, frases de 2 a 3 palabras proposiciones y pronombres. Se establece con un control audiofonatorio.

De treinta a treinta y cinco meses: Se da un importante enriquecimiento de vocabulario; comienza la organización de frases. Comprende algunos sustantivos abstractos como los colores, adjetivos de dimensión, palabras que indican nociones de espacio; comienza la pregunta "QUE". La función auditiva esta muy entrelazada con el lenguaje.

De treinta y seis a treinta y nueve meses: Pronuncia frases gramaticales con pequeños errores, tiene un vocabulario superior a 400 palabras; comprende sustantivos abstractos de medida y diferencias como adjetivos de semejanza. A través del vocabulario adquirido es posible saber la inteligibilidad de la palabra.

2.8.3 DESARROLLO DEL LENGUAJE DEL NIÑO SORDO

El niño sordo no reacciona al ruido desde los primeros días de nacido; su entorno no le interesa, pues es muy pequeño. Después de los 2 o 3 meses empieza a inquietarse; entre los 4 y 5 meses, no percibe del todo las entonaciones; las mímicas, gestos o expresiones le pueden conducir alguna información. A los 6 meses, el leísmo es generalmente menos rico, no comprende los juegos vocales del adulto, los sonidos no evolucionan, ni emite modelos sonoros.

Al llegar a los diez meses no hay comprensión de la palabra, ni de ciertas ordenes simples que ejecuta sino están ligadas a mímicas y gestos que la acompañan. A partir del primer año de vida la evolución del lenguaje del niño sordo es pobre, y sin la debida atención a emisiones sonoras del leísmo el niño pierde interés por la palabra sumergiéndose así en el silencio sin manifestación alguna.

2.8.4. EDUCACIÓN DE LOS SORDOS

En primer lugar hay que determinar las habilidades y aptitudes que tiene el sujeto para poder organizar su enseñanza en función de su capacidad, pues de esta forma se obtendrán mejores resultados en el aprendizaje.

Las dificultades que tiene un niño sordo en su proceso de aprendizaje vienen determinadas por la falta de comunicación oral con el profesor y los compañeros.

Tendremos que comprobar si el alumno es capaz de cumplir objetivos y asimilar los contenidos propuestos para su grupo de clase, aquí no solo se tiene en cuenta las características intelectuales sino también las afectivas y sociales.

Además interesa detectar sus puntos fuertes y débiles, que en muchas ocasiones potencializa las cualidades en las que sobresale, que pueden superar otros tipos de problemas.

Así mismo, debemos conocer las estrategias que utiliza el niño para aprender, pero también, el tipo de enseñanza que establece el profesor.

Para poder evaluar todas las características del Centro, del profesor, del material, se utilizan básicamente entrevistas, observaciones y cuestionarios.

La audición es una función esencial para la persona humana, su ausencia constituye una grave dificultad para la vida electiva. Siendo los estímulos auditivos vehículos del lenguaje, este impedimento es más notable en niños pequeños.

Se deben determinar las habilidades y aptitudes que tiene el niño sordo para poder organizar su enseñanza en función de su capacidad, de esta forma se obtendrán mejores resultados en el aprendizaje de la estimulación temprana.

Las dificultades que tiene un niño sordo en su proceso de aprendizaje vienen determinadas por la falta de comunicación oral y estimulación en el ambiente familiar, aquí no solo se tiene en cuenta las características intelectuales sino también las afectivas y sociales. Es importante detectar los puntos fuertes y débiles debido a que en muchas ocasiones, se deben estimular las cualidades en las que sobresalen, superando así muchos obstáculos. Así mismo debemos conocer las estrategias que utiliza el niño sordo para aprender, pero también, el tipo de enseñanza que establece su familia por medio de una estimulación adecuada.

La adquisición y utilización del lenguaje suponen tres condiciones en cualquier individuo:

- La existencia de ideas, ligada al nivel mental.
- La función simbólica, posibilidad de expresar estas ideas con la ayuda de un sistema de signos comprendidos en la lengua materna.
- La palabra, es la posibilidad de articular el lenguaje.

El niño sordo no habla porque no le ha sido posible adquirir el lenguaje por imitación, como los demás individuos; es muy lejos que sea por ausencia de pensamiento, el lenguaje aunque tenga un desenvolvimiento más retardado o nulo, es el lenguaje para la inteligencia, el adiestramiento ayuda al desarrollo, ya que es un instrumento para planificar y resolver problemas.

La mudez no es la consecuencia de una afección del mecanismo de la palabra, ya que la fonación no se siente afectada por la sordera, dada su naturaleza fisiológica refleja, el niño sordo puede articular, sino habla es porque no ha tenido adquisición verbal como consecuencia de su deficiencia auditiva. La sordera entorpece la adquisición del lenguaje en un niño sordo a la altura de la función simbólica.

La fecha de aparición de la sordera debe ser apreciada en comparación con las etapas de la adquisición del lenguaje con un niño normal; pues, de igual grado una sordera lleva un déficit verbal más importante si aparece antes de las primeras experiencias lingüísticas que si ataca al niño cuando ya tiene el lenguaje adquirido.

2.9. DESARROLLO DEL LENGUAJE ORAL

Las vocalizaciones tempranas del niño sordo son muy semejantes a las de los niños oyentes hasta los cuatro y cinco meses, el llanto y los arrullos son normales en el nacimiento, perdiéndose gradualmente y llegando a desaparecer a los seis meses. La adquisición y desarrollo del lenguaje oral de los niños sordos es lenta se produce con grandes dificultades y presenta numerosas incorrecciones y confusiones. Existe una gran dificultad en los niños sordos para comprender el habla a través de la percepción y discriminación visual del movimiento de los labios, especialmente si el habla es rápida o las expresiones adoptan un formato coloquial.

2.10. DESARROLLO SOCIAL

En los niños sordos profundos hay una menor independencia, autonomía e interacción social que los niños oyentes de edades semejantes a causa de las actitudes de los padres y las dificultades de comunicación entre ellos y sus hijos.

Es importante conocer todo lo que rodea al niño sordo ya que este no se desenvuelve en un ambiente socio-cultural concreto, en donde muchas de sus cualidades positivas y negativas bien determinadas por la influencia familiar; por tanto, hay que saber como conviven los padres y los hermanos la sordera del hijo, esto dificulta en alguna manera las relaciones e interacciones familiares.

Para realizar un programa es necesario la participación de los padres. Por eso conviene conocer la actitud que tienen hacia la sordera, dado que hay padres que la aceptan aunque les cuesta mucho, otros siguen buscando subterfugios para no declarar que su hijo es sordo.

También debemos analizar las expectativas que se plantean con relación a su hijo, si consideran que va hacer capaz de tener una vida independiente a sumiendo unas relaciones afectivas y una vida profesional o por el contrario, si consideran que nada de esto se puede llevar a cabo también interesa analizar el tipo de comunicación que existe entre todos los miembros de la familia.

2.11. PSICOLOGÍA DE LOS SORDOS

Los retrasos en el desarrollo cognitivo de los niños sordos se explicaban por la ausencia del lenguaje oral, pero existe una línea de interpretación más abierta, basada en las posibles deficiencias sociales, experimentales y comunicativas del niño sordo desde edades muy tempranas.

Subrayándolas a continuación:

1. La ausencia de percepción sonora; que impide que el niño conozca los sonidos de los objetos y limita su interés por su exploración y manipulación.
2. La mayor restricción en la cantidad, tipo y situaciones de comunicación. Mientras que los niños normoyentes amplían su información constantemente a través del dialogo con los adultos y a través de múltiples y variados canales, como lo son el cine, la radio, televisión, cuentos, canciones entre otros. Los niños sordos sufren una profunda limitación en sus posibilidades de ampliar su conocimiento general del mundo.
3. La cualidad de la comunicación entre los adultos y el niño sordo tiende a ser muy esquemática y reducida. Los padres de los niños sordos reducen la extensión de la frase y simplifican su estructura, evitando situaciones de conflicto para no tener que establecer una discusión extensa. Su estilo de comunicación es menos igualitario, mutuo y razonador que el utilizado con niños oyentes de la misma edad.
4. La excesiva protección que rodea en muchas ocasiones a los niños sordos produce una predisposición a restringir su iniciativa e independencia, en muchos casos por motivos de seguridad o por miedo a que el niño no sea capaz de afrontar situaciones nuevas o inesperadas.

2.12. FAMILIA

La sociedad esta integrada por un conjunto de familias, las cuales de acuerdo a quienes la integran pueden clasificarse en nucleares y extensas. A su vez estas conforman el núcleo básico de la comunidad humana.

“La familia es la primer institución en la que habita el niño”.¹¹

Toda familia se encuentra inmersa dentro de un ámbito social que le imprime ciertas y determinadas características. Constituye también el primer contacto social del recién nacido, en ella este adquiere paulatinamente sus primeros conocimientos en relación al lenguaje, adaptación, comprensión, seguridad, hábitos, afecto, estimulo, atención, convirtiéndose entonces en una estructura moderna que cumple con la formación necesaria para independizar lo mejor posible a sus hijos.

El enfrentamiento a la vida es una situación de carácter compartido, es decir, de ambos padres o en casos, de la familia en general, especialmente si existe algún tipo de problema que afecte algún miembro de la familia como lo es la sordera de niños.

¹¹ Papalia Diane y Otros Psicología de la Infancia a la Adolescencia. México, 1997. Editorial Mc Graw-Hill. Pág. 473

El nacimiento de un hijo es un acontecimiento distinguido, sublime que consolida a la pareja, dando esperanza a la comunidad. Se espera que este nuevo ser humano venga al mundo físicamente integro y dentro de una comunidad que le permita tener una vida plena en un concepto múltiple. La naturaleza a preparado la llegada de este nuevo ser, la madre, su aspecto es bueno, se ve vigoroso; pero nunca escuchara su propio llanto ni las dulces palabras de su madre, ni los sabios consejos de su padre. Esto no es lo esperado, esa maravilla oscurece y queda en penumbra, la realidad de que el niño es sordo impera y absorbe los acontecimientos a un abismo en donde se cree no hay esperanza y que simplemente se debe aceptar la verdad, llegando a la negación absoluta del hecho, dando justificación y buscando culpables

Las experiencias tempranas de los niños con las manifestaciones de su vida futura, le ha concedido especial importancia a la relación padre- madre e hijo, como un factor primordial que influye en el desarrollo humano. Las experiencias se han centrado sobre el valor de la madre como estímulo positivo, y sus conclusiones se orientan a concederle en valor positivo para el niño. La madre es uno de los factores que el niño imita y conoce, la ausencia de la madre provoca condiciones negativas que afecta más que el ambiente físico y material.

2.13. INTERVENCION TEMPRANA

La identificación temprana de la pérdida auditiva es fundamental para ayudar a los niños en su desarrollo y que este sea lo más normal posible, los años infantiles son cruciales biológica y socialmente en la adquisición de lenguajes cuando el niño crece en edad, la desventaja de los efectos de la disminución auditiva puede llegar a ser acumulativa y perjudicar al niño en su desarrollo. Sin embargo, aunque los educadores son optimistas la identificación temprana de deficiencias auditivas continua como un sueño difícil de alcanzar.

La educación de estos niños es sumamente compleja, difícil y desde luego frustrante. Los profesores de esta área necesitan un amplio nivel de competencias más que otros profesores en educación especial. Los profesores de estudiante con deficiencias auditivas necesitan entrenamiento y especialización en áreas como el desarrollo del lenguaje, lingüística y audiológia. Los profesores que trabajan en una comunicación total deben también estar preparados en los sistemas que se emplean en la escuela.

El diagnóstico de la deficiencia auditiva puede ser traumático para los padres, las actitudes de estos pueden tener un efecto positivo o negativo en los progresos educativos del niño; los padres que no pueden aceptar las limitaciones de sus hijos no colaboran con su esfuerzo apoyando al colegio y a otros

organismos. Esto puede inferir sustancialmente con el crecimiento educativo del niño. Para el niño, la orientación se basa tanto en el consejo a los padres y el entrenamiento en la estimulación lingüística. Los profesionales en educación infantil pueden ayudar a los padres a modificar sus prejuicios y vencer su inicial reacción de negación, temor y cólera. Ellos pueden ayudar a los padres a apreciar el papel de la familia en el desarrollo y adiestramiento comunicativo, ofreciendo estabilidad psicológica y proporcionando un ambiente educativo. Los padres deben ser instruidos en la naturaleza de la deficiencia auditiva, el uso de ayuda auditiva y diferentes modos posibles de comunicación.

2.14. ESTIMULACION

“La estimulación es un proceso constante que recibimos desde que nacemos y que con forme vamos aprendiendo de las experiencia reaccionamos o no a los estímulos”.¹²

El desarrollo físico y mental de un niño depende de dos fuerzas importantes; su potencial genético y equipo biológico y a la estimulación ambiental que recibe. La fuerza de la influencia ambiental es poderosa, ya que la carencia de esta puede ser determinante en el aprendizaje social y perceptivo-motriz.

Si un niño no oye hablar a su alrededor, no aprende a hacerlo. Un niño que vive en un ambiente poco estimulante no puede alcanzar el nivel de desarrollo que puede lograr un niño de su misma edad que ha recibido suficiente estimulación sensorial.

La influencia social es determinante en la calidad de la audición y del habla en un niño. La estimulación que recibe a través de las sensaciones, del movimiento y del juego constituyen la base de su desenvolvimiento intelectual y cognoscitivo. Los padres no han de perder oportunidad de estimular y comunicarse con sus hijos, dialogar con ellos, entenderse, informarlos de los acontecimientos interesantes, desarrollar su curiosidad intelectual, su capacidad de reflexión y raciocinio, y todo lo que le sirva para ampliar su visión en un mundo normoyente en base a sus experiencias vividas.

El tipo de estimulación que los padres pueden dar a sus hijos depende de varias circunstancias:

- Nivel económico: Según los recursos materiales que disponen para su subsistencia.
- Nivel cultural: Que abarca desde el analfabetismo hasta la preparación profesional.
- Tipo de ambiente social que lo rodea, que puede ser urbano hasta zonas alejadas de la ciudad.
- El tiempo que los padres dedican a sus hijos para compartir en familia.

¹² Nieto Margarita ¿Porque hay Niños que no Aprenden?. México, 1983. Editorial OTEO. Pág. 15

2.14.1 Atención Temprana

Se entiende por Atención Temprana al conjunto de actuaciones planificadas con carácter global e interdisciplinario, para dar respuesta a las necesidades transitorias o permanentes, originadas por alteraciones en el desarrollo o por deficiencias en la primera infancia.

La atención temprana de los niños con necesidades especiales se aborda prioritariamente en la actualidad, desde los ámbitos de la Salud, la Educación y los Servicios Sociales. Desde estas áreas se detectan y se tratan las situaciones especiales de los niños, a través de diferentes mecanismos y fórmulas de apoyo y estimulación, con el fin de favorecer su máximo desarrollo y compensar en la medida de lo posible, las alteraciones o deficiencias que presenten.

El desarrollo temprano tiene vínculos fundamentales para un infante que tiene el uso pleno de su vista y de su oído. Cuando dichos sentidos no funcionan perfectamente, todo se ve impactado.

Como dijimos antes, gran parte de la información sensorial que es vital para el desarrollo del niño(a) proviene a través de los sentidos de la vista y del oído. Durante los primeros tres años de vida de un niño, se forman las redes neurológicas en el cerebro. Gran parte de este desarrollo proviene de los sentidos a distancia, p. ej., de la vista y del oído, que nos permiten saber sobre cosas y gente en el mundo incluso cuando no estamos en contacto físico con ellas. Después de los primeros tres años, el desarrollo de tales redes neurológicas se hace más lento. Las habilidades que pueden obtenerse gracias a una intervención temprana, no se pueden lograr tan rápidamente cuando el infante es mayor.

La estimulación de la lógica consiste, sobre todo en asentar bases previas y básicas al razonamiento. Los niños entre uno y tres años deben ir asimilando lo que tienen más cercano: su propio cuerpo y los objetos que le rodean. Tiene que ir comprobando sus semejanzas y experimentando la graduación entre los distintos objetos.

Los conocimientos que se adquieren no se quedan aislados, sino que se relacionan unos con otros, por ello, cuando el niño aprende algo nuevo tenemos que incidir en la relación que tiene con lo que sabía anteriormente. Así, poco a poco, deberá relacionar los conceptos entre sí y con otros conocimientos.

Antes de utilizar algún material con fines didácticos concretos, se dejará al niño tener un primer contacto a través del juego libre, mediante la manipulación, experimentación. De este modo adquiere un conocimiento sensorial del mismo y así puede concentrarse mejor en la actividad que se le pida.

La estimulación de la sociabilidad resulta prioritaria para un desarrollo completo de la personalidad, aunque no se trata de una capacidad plenamente intelectual. Entre su primer y tercer año de vida se producen una serie de cambios que llevan a una mayor madurez de esta capacidad, es el momento de enseñarles lo que significa el respeto a los demás, la relación con los demás, la expresión de los propios sentimientos. Según va creciendo al niño le gusta colaborar más, cambiará su actitud y comenzará a aceptar la ayuda de los demás. A los tres años sabe esperar y controlar más sus impulsos.

La detección precoz se define como: "la identificación de una deficiencia física, psíquica o sensorial o la constatación de la sintomatología que la hace presumible en el momento más próximo a aquel en que la deficiencia se manifiesta. El objetivo es la adopción de cuantas medidas preventivas o terapéuticas sean precisas en orden a detener, en lo posible, el proceso patológico, prevenir las consecuencias que, a menudo, se derivan de una falta de atención especializada e iniciar la prestación de los tratamientos requeridos desde la fase más temprana de la patología".

2.14.2 PREVENCIÓN Y ORIENTACIÓN A PADRES

Toda deficiencia auditiva requiere de una serie de precauciones con el fin de poder evitar, en la medida de lo posible cualquier alteración o complicación.

Prevención: la mejor manera de prevenir cualquier alteración, será mediante la exploración del niño al nacer y si se detecta cualquier pequeña anomalía, seguir un proceso de revisión periódica. Cuando existen dolores de oído, fuertes catarros o alguna enfermedad de tipo infecciosa que pueda desencadenar una pérdida auditiva es conveniente realizar una exploración. Si el adulto o bien el niño, mantienen una norma de alimentación e higiene normales y atienden a lo expuesto anteriormente, no es fácil tener un problema de deficiencia y en el supuesto de que existiera sería detectado enseguida y los problemas serían menores.

Orientación a Padres: todos los programas de intervención deben implicar a los padres en su trabajo, debido a que los niños pasan muchas horas en casa y tienen que aprender a relacionarse con situaciones de la vida diaria. Los padres a su vez que conocen el diagnóstico, necesitan orientación y ayuda y en algunas ocasiones, hasta el tratamiento terapéutico. Además, se debe preparar a los padres para el proceso de escolarización y no crearles más expectativas de las reales.

3. HIPÓTESIS

La aplicación de un manual de estimulación temprana para padres de niños sordos de 0 a 3 años facilita el desarrollo del lenguaje antes de la edad preescolar.

4.VARIABLES

SORDERA : Cuando el sujeto no percibe ninguna imagen sonora debido alguna lesión del órgano auditivo.

INDICADORES

- Relaciones con otras personas: agresividad, poca comunicación, impulsividad, sumisión y ansiedad.
- Expresión corporal: hiperactividad, poco contacto físico, auto-agresión.
- Forma de trato: maltrato físico, rechazo, sobreprotección, poca o ninguna muestra de cariño, poca atención.

ESTIMULACIÓN TEMPRANA: Toda actividad oportuna y adecuada que enriquece al niño en su desarrollo físico y psíquico.

INDICADORES

- Las estructuras se basan en técnicas educativas formativas, que profundizan y sistematizan el aprendizaje en el niño.
- Estilos parentales: forma de relación establecida por los padres-madres e hijos.
- Comunicación: son las formas o vías que establecen los padres- madres y sus hijos.
- Poca o ninguna información.

INDICADORES ESPECÍFICOS OBSERVADOS

Identifican la problemática en la poca estimulación en los niños sordos: Sordera, Poca o ninguna estimulación, Información fuera de alcance, Estilos parentales, Ansiedad o Culpabilidad, Confusión y Frustración.

Sordera : se entiende como una disminución de la percepción recibida por el oído; Es el sentido alerta que estimula el lenguaje y que su desarrollo y madurez durante la normalidad no necesita de una estimulación específica, pero que al estar nula es difícil conocer el mundo normoyente.

Estimulación : es un fenómeno susceptible de provocar una reacción, una condición específica de un organismo . Por ejemplo: si un niño sordo se le estimula desde una temprana edad, en el momento de ingresar a una escuela especial tendrá mejor aprovechamiento de la educación.

La nula o escasa información de cómo tratar, estimular , educar y readaptar a estos niños sordos .

Estilos parentales : son las formas de relación entre los padres-madres con sus hijos, entre los que perfilan para nuestra investigación tenemos:

Padres-madres Rígidos los cuales creen que todo esta perfectamente bien aun si el problema de sordera de su hijo es evidente.

Padres-madres Negligentes son los padres-madres que descuidan o por anteponer otras cosas menos importantes no ponen atención a las necesidades que requiere su hijo sordo.

Padres-madres sobre trabajados son aquellos que por estar dedicados la mayor parte del tiempo a su trabajo no ponen atención que a lo que afronta su hijo sordo.

Padres-madres ignorantes los cuales presentan dificultad en identificar las características de un niño sordo.

Ansiedad y culpa son sensaciones de un peligro inminente, totalmente indeterminado no cristalizado todavía, dando sensaciones de fantasías trágicas y dan a las situaciones e imágenes proposiciones de dramas. Son a la vez actitudes expectantes ante el peligro verdadero; estado de alerta que invade internamente al sujeto y lo impulsa de manera irremediable hacia otra catástrofe inmediata.

Confusión producto de un sentimiento de impotencia y sensación de desorganización y aniquilamiento ante el peligro, siendo la característica de un estado afectivo.

Frustración es el estado en que los padres-madres caen por que se ven privados de una satisfacción legítima, defraudados en sus esperanzas . La frustración puede ser debida a la falta de un objeto deseado para el individuo. Las reacciones a la frustración son variadas; dependen de la naturaleza de la gente frustrada y de la personalidad del que se ve sometida a el.

CAPITULO II

5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

La técnica para seleccionar la muestra fue intencional o de juicio, presentando como característica principal ser padre-madre de un niño(a) sordo(a) de 0 a 3 años, los cuales están en la primera fase del primer nivel del lenguaje. Los padres-madres presentaron diferentes niveles socioeconómicos, escolaridad, religión, edad, etnia, cultura, laboriosidad y estilos de vida, todos pertenecientes al perímetro urbano.

La mayoría de la población son padres-madres que no aceptan la idea de la deficiencia auditiva de sus hijos(as), lo que les causa angustia y desesperación, y no permite que se den cuenta de la pérdida de tiempo, que es significativa al no aprovechar la estimulación en cada actividad que se realice con el niño(a). Es difícil identificar una sordera a tan corta edad, pero existen padres que la identificaron y son parte de la muestra de esta investigación. La muestra fue de 12 padres-madres siendo esto significativo para el trabajo, pues lo más importante fue conocer si ayudó al desarrollo del lenguaje de estos(as) niños(as) realizando actividades descritas en un manual, pues los padres-madres no se involucraban en instruirse, conocer y buscar información para estimular y encaminar a un desarrollo positivo a sus hijos(as) antes de que adquieran una edad en la cual puedan ser integrados a la escuela, dado por hecho que al ser inscritos en estos centros especiales los maestros son los encargados de dicha labor, olvidándose por completo que son los padres-madres la base principal para un mejor desenvolvimiento emocional, social y escolar.

Los instrumentos seleccionados permitieron obtener información del problema que se estudió, siendo seleccionados los siguientes métodos, para la investigación respectiva.

- Investigación Bibliografía: Estudio científico de documentos escritos. Se usó como fuente de información y apoyo teórico de los postulados, leyes, categorías y conceptos que forman el marco teórico.
- Entrevista Previa Para Terapistas Del Lenguaje: Encuentro convenido entre dos personas para tratar un tema, la cual, sirvió para conocer el punto de vista de los terapistas sobre la estimulación temprana que debe tener el niño sordo y así mejorar o ampliar algunas actividades en el manual. Se realizó antes de la aplicación del manual con los padres, con este instrumentos se evaluaron indicadores como el conocer las estructuras en que se basan las técnicas educativas y de aprendizaje de los niños(as) sordos(as). Se aplicó pidiendo a 10 estudiantes de terapia del lenguaje que cursan o hayan cursado tercer año de la carrera. Este formato se encuentra en el anexo numero1.

- Cuestionarios: (pre y post manual) Conjunto de preguntas que se hicieron para averiguar que se conoce o se piensa de un tema en particular. Con este instrumento se indago cuanto conocen los padres-madres sobre sordera y estimulación temprana, este cuestionario fue contestado por los 12 padres -madres que trabajaron en el proyecto, contribuyendo con el indicador de poco o ninguna información del tema. Formato en el anexo 2
- Entrevista: Parte del examen clínico que consistió en una conversación, con los miembros de la familia, es el medio que permitió conocer los antepasados y evoluciones del niño(a). Servió para la recolección de datos sobre el tipo de sordera, causas, evolución y forma de abordamiento por parte de los padres-madres. Con dicho instrumento se puso en evidencia el indicador de estilos parentales. Se entrevistaron a los padres-madres que participaron en la realización del proyecto de investigación. Formato anexo numero 3.
- Manual: Libro en que se recogen actividades manejables y de fácil ejecución casera. El manual permitió a los padres conocer la forma de cómo estimular el lenguaje en casa, cada sesión realizada con el niño(a) y su padre-madre ejecutó actividades acompañada por la observación libre captando actitudes, emociones, desenvolvimiento social y comunicación entre padre-madre e hijo(a) corroborando información descrita en los indicadores; a si mismo se tomó nota de todo lo que los padres-madres expresaron sobre los posibles aspectos que se manifiestan en la conducta del niño(a) sordo(a), durante la interacción con su familia y el desarrollo del lenguaje; lo cual sirvió para evaluar el proceso en cada niño(a) con los que se desarrollará el trabajo del manual. Formato en anexo 4.

Los resultados que se obtuvieron en la investigación fueron tomados para conocer cualitativamente el desarrollo del lenguaje en el niño(a), posterior al uso del manual. El factor principal que sirvió para la evaluación, fue la estimulación temprana, considerada la base de la presente investigación, que brindó información para el análisis cualitativo del uso del manual, a si mismo se tomó en cuenta información de los cuestionarios y entrevistas, de aspectos como: si existía o no la estimulación temprana, si es necesaria la estimulación temprana en estos niños(as), que tipos de ejercicios fueron los más favorables para el desarrollo del lenguaje oral, analizando que beneficios presenta el uso de un manual de estimulación temprana a padres-madres de niños(as) sordos(as) de 0 a 3 años.

5.1 Técnicas y Procedimientos de Trabajo

La muestra seleccionada fue entrevistada, para recopilar relatos de vida, en donde los padres-madres aportaron datos sobre su historia personal, familiar, emocional, social, comportamientos, conducta, creencias, así mismo las de sus hijos(as). Se utilizaron voletas de cuestionarios antes y después de la entrega del manual para conocer convivencias, desempeño, conocimientos entre otros, estos fueron previamente elaborados utilizando parámetros técnicos y a base de literatura revisada, en un lenguaje accesible y comprensible. Estos cuestionarios estuvieron acompañados por observaciones captando así actitudes e interacciones entre padre-hijo; Estos cuestionarios fueron abiertos para no limitar las alternativas de respuesta y profundizar en todos aquellos aspectos importantes para la recolección de información y datos. Se tomó nota de todo lo que los padres-madres e hijos(as) hacían y expresaban en cada una de las sesiones. Cada uno de los ítems fueron proposiciones con posibilidades de respuestas claras y las cuales podían ser replanteadas para obtener información más clara y directa.

Se hicieron observaciones durante el uso del manual, recopilando datos y reacciones espontáneas ante cada uno de los ítems, seguidamente se dio inicio a la observación estructurada en donde se marcaron en una guía elaborada, los aspectos de conducta que tenían tanto padres-madres como hijos(as).

5.2 Técnicas de Análisis e Interpretación de Datos

Los resultados que se obtuvieron en la presente investigación fueron tomados del factor principal que fue padres-madres de niños(as) sordos(as) y la estimulación temprana, considerándose como la base principal del presente trabajo. Al obtener los datos de las entrevistas y observaciones se procedió a la elaboración del manual para luego a ponerlo en práctica y verificar si es efectivo y de beneficio a los padres-madres como al niño(a) sordo(a).

Seguidamente se procedió a ser un análisis entre la estimulación temprana y la sordera en la primera infancia y de cómo influye esta en la formación y adquisición del lenguaje, como en el desarrollo integral.

CAPITULO III

6. PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

El instrumento de investigación fue administrado a una muestra cuya población presenta como característica principal ser padre-madre de un niño(a) sordo(a) de 0 a 3 años, los cuales están en la primera fase del primer nivel del lenguaje. La muestra trabajó con el manual un periodo de cuatro meses, con el propósito de profundizar y evaluar si la elaboración del mismo es adecuada y funcional, a razón de plantear y ayudar a reorganizar mejor la adaptación de los niños(as) sordos(as) a una mejor vida futura por medio de nuevas formas de estimulación temprana.

Durante las primeras visitas a los hogares se observó inquietud en la mayoría de los padres-madres, ya que estos no aceptan la idea de la deficiencia auditiva de sus hijos(as), lo que causa en ellos actitudes de angustia y desesperación. Se observó que los padres-madres al dar inicio a las entrevistas se mostraron herméticos, ansiosos, desconfiados, pero a medida que esta avanzó, la tensión disminuyó provocando un ambiente de soltura y libertad, en donde expresaron sentimientos, opiniones, comentarios, duda y metas. Cada entrevista duro aproximadamente entre 30 y 45 minutos, donde no hubo limitaciones, ni interrupciones, logrando empatía y confianza. El disponer de un protocolo de entrevista para estas familias, con poca estructuración en información y documentación, fue necesaria para poder hacer un seguimiento de éstas; después de la entrevista, toda la información recibida pasó a ser objeto de estudio del investigador profesional, en donde se analizaron los factores más relevantes que fueron motivo de conflicto en la interacción comunicativa entre padres-hijos. El mantener una serie de entrevistas para conocer las dificultades con las que se encuentran las familias ante la presencia de un hijo(a) sordo(a), permitió informar, formar y concienciar a los padres de cómo detectar las necesidades formativas de las familias respecto a la deficiencia auditiva.

Al preguntarles a los padres-madres si conocían sobre sordera la mayoría expreso que conoce el concepto popular: "no oye", siendo aquí el primer paso a la poca o nula comunicación con su hijo por la falta de información y orientación en el tema, disminuyendo y bloqueando así las posibilidades de brindarle experiencias afectivas, cognitivas, sociales y familiares que lo estimulen. Por otra parte comentaron que se dieron cuenta de la sordera de sus hijos(as) antes del primer año de vida, demostrando así que estuvieron atentos al desarrollo de su hijo(a) y pudieron darse cuenta de las diferencias entre un niño(a) normoyente y un niño(a) sordo(a).

Las sospechas más mencionadas de la sordera de sus hijos(as) fueron: la falta de respuesta, no buscar el sonido, poco o ningún sonido gutural, en muchas ocasiones quietud o exceso de movimiento. La reacción padre-madre ante tal sospecha fue de diferentes maneras, por ejemplo: enojo, indiferencia, culpabilidad, agresión, rechazo conciente e inconsciente; pero lo que más prevaleció entre ellos fue la preocupación y la negación. Mostrando que padre-madre tienen sentimientos encontrados al inicio del problema, pero que en el proceso, queda latente el interés, esperando que la ayuda llegue en lugar de buscarla.

Se sobre entiende que los muchos comentarios de padre-madre sobre la convivencia con un ser no oyente, forman un manantial de afectos, decepciones, tristezas y alegrías; en mis palabras quise expresar que, cuando el infante padece de pérdida del oído, el proceso de comunicación no se desarrolla de una manera normal. Sus primeros comportamientos de comunicación pueden ser sutiles o fuera de lo normal por lo que es difícil interpretarlos e identificarlos. Un infante que tiene dificultad para oír se queda quieto cuando su mamá le habla. La mamá podría interpretar esa pasividad como si fuera desinterés por parte del bebé, en lugar de interpretar que en realidad lo que está haciendo es prestando atención, o posiblemente, el bebé se estremezca de regocijo al ser cargado por su papá, lo cual podría ser interpretado como rechazo.

La participación de familiares y de personas cercanas es poca o nula, evitando hacer comentarios al respecto, dando un efecto negativo a la situación, ya que la familia establece el compromiso del niño(a) con la vida; desafortunadamente los niños(as) sordo(as) de esta población no tiene la oportunidad de compartir sus sentimientos, risas, placeres, conversaciones, confrontaciones con las reciprocidades que toda familia tiene. Sabemos y tenemos claro que a partir de estos contactos iniciales, el niño(a) aprende a aceptar o a rechazar, odiar o amar, ambicionar o perder las esperanzas, a ayudar y ser ayudado, a ser responsable y convertirse en un ser independiente, o por desgracia dependiente, como lo es en muchos de los casos por la falta de estimulación.

La mayoría de los padres-madres de familias comentan que la estimulación temprana no es más que una palabra sofisticada, ya que a profundidad no saben lo que significa. Entre los factores importantes que nos demuestran que los padres-madres, con poca o ninguna instrucción académica, carecen de información acerca de estimulación (a diferencia de los padres-madres profesionales), están los siguientes: en pocas ocasiones cuando le dan pecho a su hijo(a) no los acarician, ni les hablan con afecto, sienten que no tiene sentido hablarle y jugar con su hijo(a) sordo(a) ya que no oyen, no brindan conocimientos sensoriales, los convierten en niños(as) vegetales y no productivos, les brindan poca atención, no hay mímica expresiva ni comunicación por signos o símbolos, hay pobreza de sonidos y gesticulación, poco movimiento de lengua y sin ritmo, los privan de imágenes

auditivas, no hay sentimientos de exploración hacia vibraciones o sonidos, poca o ninguna expresión corporal entre otros; pero sobre todo y lo más importante. no saben que necesita su hijo(a) como persona sorda a quien se le presentarán mayores dificultades para enfrentar el mundo. Recopilados estos datos, se elaboro un dossier formativo e informativo para las familias destacando la importancia de la estimulación precoz como pilar fundamental para una buena integración del niño(a) sordo a la sociedad.

Desde un enfoque "funcional" de la intervención en las alteraciones del desarrollo en general de la sordera infantil, el trabajo que se hizo con la familia fue parte fundamental para la estimulación precoz. Al igual que en otras deficiencias, los padres recibieron ayuda en donde desarrollaron aptitudes de observación e interpretación de las conductas del niño(a) sordo(a), consiguieron una interacción más eficaz y adaptada, eliminaron aquellos desajustes que provocaban las dudas o los diagnósticos confusos con vocabulario técnico. A lo anterior se suma, la necesidad de que los padres-madres reciban un entrenamiento específico en estrategias de comunicación, sistemas alternativos y/o aumentativos; además de las variables antes expuestas, nos topamos con nuevas que afectan esencialmente a los tiempos de desarrollo de los niveles comunicativos y lingüísticos: la severidad de la pérdida, el uso de ayudas técnicas y el acceso a un sistema simbólico de comunicación dentro de un contexto social más amplio en el que se adquiere el lenguaje.

Al trabajar con los padres-madres en casa ciertas actividades previas a la entrega del manual, se obtuvo como resultado que el silencio de su hijo(a) sordo(a) no les resulta soportable, por lo que están dispuestos a cambiar o buscar herramientas para mejorar la situación, habiendo aquí una discrepancia en la manera de actuar y pensar, ya que dentro de la población muestra, son muy pocas las familias que buscan ayuda profesional por sus propios medios, mientras que la mayor parte espera que haya una oportunidad especial para sus hijos(as); por otro lado, comentan que las necesidades básicas para enfrentar el medio en que se desenvuelven con un hijo(a) sordo(a) no son cubiertas, ya que no cuentan con métodos, técnicas, orientación, guía, recursos económicos, para involucrarse ellos como padre-madre, para sus hijos de forma individual y como familia.

La organización de pequeñas conferencias formativas e informativas relacionadas con los avances científicos, educativos, técnicos, y sociales de la deficiencia auditiva, dieron como resultado una iniciación previa de conocimiento (para padres de niños que se les acaba de detectar la deficiencia auditiva), que indicó cómo sobrellevar la situación, al mismo tiempo ofreció una solución al alcance de la mano sobre las diferentes pruebas de detección de la sordera. Se les actualizó información (para padres con más experiencia en el tema), de los diferentes tipos de ejercicios sencillos y caseros fáciles de desarrollar.

Respecto a los sentimientos expresados por la población objeto de estudio, ante el problema de convivir con el hecho de tener un hijo(a) sordo(a), se les ha explicado a los padres-madres que es una experiencia dura y difícil de aceptar; sin embargo se les hizo conciencia de que es una situación verdadera que deben enfrentar con valentía, amor, paciencia, creatividad y sobre todo con tolerancia. Hicieron una retroalimentación en lo maravilloso que fueron los meses de gestación, de desarrollo y crecimiento, y que hoy su hijo(a) esta aquí reclamando apoyo, comprensión, amor, dedicación, esfuerzo. Si antes esperaron a sus hijos(as) con ilusión, ansias y anhelo, la responsabilidad es mucho mas fuerte ahora que esta necesitado de sus padres y familiares, que lo acepten tal como es, con defectos y cualidades, aceptar que es diferente, pero tan capaz como los demás para desarrollarse en su ambiente, los padres-madres se dieron cuenta que existen otras alternativas y caminos hacia la felicidad que puede recorrer el niño(a) sordo(a), todos reales y al alcance de sus posibilidades como es el uso de este manual, que tuvo como fin brindar herramientas asertivas y activas de cómo estimular y hacer sentir a su hijo(a) sordo(a) seguridad, capacidad y fortaleza para enfrentar obstáculos en la siguiente etapa de su vida.

Después de sensibilizar a los padres-madres de familia de manera individual y de acuerdo a las necesidades mencionadas, se prosiguió a la segunda fase del trabajo de investigación, el cual consistió en hacer entrega del manual de estimulación temprana para padres-madres de niños(as) sordos(as) de 0 a 3 años de edad, elaborado minuciosamente con actividades sencillas, específicas y practicas, en general. Se incluyen ejercicios de psicomotricidad, combinados con otros elementos del desarrollo perceptivo motor que orientan al niño(a) sordo(a) a una mejor adaptación y desarrollo integral, todo esto por medio de los datos reunidos de las encuestas formuladas en forma de cuestionario hacia terapeutas del lenguaje y maestras de instituciones especiales para niños(as) sordos(as). Se aclara que la importancia que se dio a la experiencia con ejercicios auditivos naturales y lúdicos, son particularmente indicados para una estimulación a la sordera en donde la presentación de los diferentes componentes del sonido, intensidad, duración, frecuencia y ritmo, es clara y nítida. Al mismo tiempo el manual ofreció atención y soporte psicológico, que ayudó a superar las dudas emocionales y de desestructuración personal y familiar ante la presencia de la discapacidad auditiva del niño(a), ya que las expectativas que los padres-madres se habían hecho antes del nacimiento eran muy diferentes a la realidad con la que se encuentran.

Se estableció un calendario de reuniones con todos los padres-madres de niños(as) sordos(as) en donde intercambiaron experiencias, sentimientos, y a la vez compartieron dificultades y plantearon posibles soluciones haciendo un listado de consejos útiles para favorecer a otros padres-madres sobre una mejor interacción con su hijo(a) sordo(a).

Al inicio de la aplicación del manual, se observó que los padres-madres estaban muy motivados y comprometidos a efectuar las actividades; al mismo tiempo se evidencio duda, ansiedad e incertidumbre por no sentirse capaces de realizar las actividades y de como utilizar adecuadamente las herramientas o material indicado. Se encontró buena disposición para cumplir con las funciones del programa, ya que cada uno de ellos estuvo abierto a cambiar de horario, dedicar calidad de tiempo, buscar alternativas de estimulación, asistir a charlas de información que tuviera relación con la aplicación del manual. Los padres-madres refirieron que el uso de este manual les sirvió para ampliar su visión hacia un mundo lleno de experiencias, mejorando así el futuro de sus hijos(as) y el de ellos mismos.

La puesta en marcha del programa hizo posible que las familias estructuraran un servicio de atención y apoyo dirigido a sus hijos(as) después del diagnóstico de la deficiencia auditiva. Una vez aprobado, se inicio una decisiva etapa tanto para el niño(a) sordo(a) como para su familia que, de no aprovecharse convenientemente, seria tiempo irrecuperable en donde se comprometía la adquisición del lenguaje oral, sus futuros aprendizajes y su desarrollo personal

Otro aspecto importante es que este manual informo, formó y concienció a los padres-madres de familia a conocer diferentes estrategias comunicativas en el ámbito familiar, ya que se consideran esenciales para poder establecer una interacción lo más positiva posible entre padres e hijos, evitando así problemas afectivos-emocionales, que podrían surgir como consecuencia de una pobre comunicación.

Se orientó individualmente a los padres-madres tomando en cuenta diversos factores, como las características de cada niño(a), el grado y tipo de pérdida auditiva y el beneficio de favorecer la integración educativa y social del niño(a). Se hizo conciencia de la importancia que tiene la estimulación precoz después del diagnóstico de la sordera, ya que le facilita la construcción del espacio que le rodea en todas sus dimensiones, tanto afectivas y de relación, como psicofisiológicas y físicas. La atención especializada durante el periodo de 0-3 años es imprescindible ya que es el momento en el que son fundidas las bases del desarrollo comunicativo y de la adquisición del lenguaje. Los primeros años del desarrollo infantil se caracterizan por la progresiva adquisición de funciones como el control postural, la autonomía de desplazamiento, la comunicación, el lenguaje verbal y la interacción social. En la primera infancia, el sistema nervioso se encuentra en una etapa de maduración y de importante plasticidad, por lo que es más vulnerable a las condiciones adversas del entorno y a la vez posee mayor capacidad de recuperación y reorganización orgánica y funcional, que decrece de manera importante en los años posteriores, por lo cual se motivo a los padres-madres acogiendo en un movimiento asociativo remarcando la importancia que tiene el intercambio de experiencias vividas como padres de niños(as) con déficit

auditivo, aumentando así, su seguridad personal y aceptando la deficiencia del niño(a) sordo(a), dándole posiblemente, más autonomía.

La tercera fase se inicio trabajando directamente con los ejercicios descritos en el manual, tomando en cuenta las instrucciones del terapeuta, las cuales los padres-madres para su mejor ejecución, adaptaron a las necesidades del niño(a) sordo(a), aprovechando los recursos que se encontraban a su alcance.

Los niños(as) sordos(as) se beneficiaron con los ejercicios de estimulación precoz auditiva, puesto que las vías y áreas auditivas recibieron señales que potencializaron su desarrollo, ya que el sistema auditivo no sirve solo para oír sino también para estructurar el tiempo y el espacio. También constituyó una alternativa indispensable para la educación de la voz; sabemos de antemano que lo que es capaz de oír el niño(a) sordo(a) en los primeros años es impreciso, no se debe correr el riesgo de ver atrofiadas capacidades que, quizás, resulten buenas.

Las primeras actividades de estimulación se realizaron a través de ejercicios específicos siguiendo un entrenamiento bastante rígido, luego se continuo con ejercicios de estimulación pasiva basados en mensajes sonoros a partir de ruidos filtrados, música, vibraciones, silencios y movimientos.

Continuando con ejercicio activos y dinámicos, los cuales poco a poco se complementaron con otros ejercicios complejos y de mayor grado de dificultad a medida que el niño(a) se fue adaptando y conociendo mejor sus posibilidades reales de audición.

Durante las actividades con los niños(as) sordos(as), se trabajo sobre un área específica, como lo es la sordera y se contó con el entendimiento y la colaboración de los padres-madres de niños(as) con problemas de audición que se quieren ver involucrados en un ambiente de mejor desarrollo. Los bebés y los niños(as) pequeños(as) no cuentan con esta posibilidad ya que dependen de lo que hagan con ellos. Debe conocer el mundo a partir de lo que trae y de lo que se le ofrece, de sus posibilidades de acción sobre los objetos y con las personas. La audición juega un importante papel en estos momentos, ya que la mayor información proviene del sentido de la audición. Un niño(a) sordo(a) necesita saber que más allá de su oído, se encuentra un mundo de objetos y personas con los que debe salir al encuentro. Por medio de este manual se les dio la oportunidad de conocer experiencias totales, es decir no solo lo verbal y táctil, sino también posiciones espacio-tiempo, y relaciones respecto al niño(a), otros seres y otros objetos.

La Estimulación Temprana que se utilizó en las actividades del manual acompañaron al niño(a) durante todo el proceso y le acercó los medios necesarios para poder desenvolverse de la mejor manera posible a partir de sus limitaciones. El niño(a) sordo(a) emprendió el viaje hacia su objetivo que es un mejor mundo, un mundo adecuado para sus limitaciones. Obtuvo ayuda de su memoria motriz y su sentido del tiempo. Su sentido auditivo le informó de las variaciones del entorno y de los peligros que de ellas se derivan todas las señales que recibió del ambiente y los cuales le sirvieron de puntos de referencia para su desplazamiento -olores, cambios de temperatura, corrientes de aire, cambios del suelo, distancias en términos de tiempo y vibraciones, sonidos-.

Gracias a las experiencias vividas y a la observación en ciertas ocasiones, se deduce que entre los ejercicios más utilizados y que dieron mayores resultados positivos están:

- Los padres-madres seleccionaron en el entorno todos aquellos sonidos que atrajeron más la atención del niño(a) sordo(a) y a los que reaccionó con más facilidad
- Los padres-madres observaron: cómo oyó el niño(a) sordo(a), cómo respondió y cómo se comunicaron padre e hijo (registros)
- Los padres-madres introdujeron aquellos sonidos en juegos sencillos y activos que permitieron al niño(a) descubrir la existencia de sonido por medio de vibraciones, así mismo, la capacidad para producirlos o interrumpirlos.
- Los padres- madres estimularon la audición de sus hijos(as): aprendieron a oírlos aun en su propio mutismo, los sonidos pueden ser diferentes, identificaron los sonidos, oyeron lo que pasaba en ese momento en la vida de sus hijos(as) sordos(as), oyeron su voz aunque fueron en ocasiones sonidos guturales
- Los padres-madres reforzaron las respuestas espontáneas del niño(a) sordo(a) a los estímulos sonoros del ambiente, indicando su procedencia
- Los padres-madres estimularon la localización de las fuentes sonoras y la voz por medio de imitaciones recíproca
- Los padres-madres respondieron de forma adecuada: comunicándose visualmente, con un efecto facilitado, con signos en donde el niño(a) le va entendiendo: el habla
- El niño(a) sordo(a) empieza hacer reconocimiento de palabras, todo esto por medio de sonidos y gesticulaciones que el padre- madre hace
- Los padres-madres estuvieron motivados a seguir adelante: "charlar y charlar" con sus hijos(as) aun sin recibir respuestas

Lo expuesto anteriormente , es el resultado de un conjunto de actuaciones y respuestas planificadas con carácter global e interdisciplinario, que dio respuesta positiva a las necesidades transitorias o permanentes que existen en cada uno de estos hogares guatemaltecos, por el hecho de enfrentarse diariamente con alteraciones en el desarrollo auditivo de sus hijo(as) , originadas en la primera infancia, ya que las primeras edades constituyen un período vital, caracterizado por un potente y cambiante ritmo evolutivo y de desarrollo, donde la plasticidad y flexibilidad de las estructuras fisiológicas y psicológicas del niño(a) adquieren y poseen un máximo exponente decisivo para su desarrollo posterior. Desde este punto de vista cualquier anomalía de las capacidades auditivas debe ser compensada lo más rapido posible, a fin de evitar limitaciones en su posterior evolución, por lo que esta investigacion fue el primer fruto trabajo que ha tenido documentacion de estimulación temprana, que pretende servir de marco de referencia a los todos los profesionales y futuros profesionales que se interesan por la integracion, educacion, socializacion de niños(as) con deficiencias auditivas; abriendo asi una brecha para la niñez de nuestra amada Guatemala

6.1. ANÁLISIS FINAL

Es importante mencionar que esta investigación se orientó a analizar, describir e interpretar desde una modalidad cualitativa una situación puntual, que permita la reflexión sobre algunos aspectos acerca de la prevención secundaria y la atención temprana de sorderas infantiles. El objetivo de esta investigación es analizar la implementación de medidas preventivas secundarias como favorecedoras de la atención temprana de las sorderas infantiles, considerando la prevención como herramienta necesaria e indispensable para la identificación temprana de niños con deficiencias auditivas.

Un(a) niño(a) sordo(a) que esté privado de estimulación adecuada durante sus primeros años, no alcanzará el máximo de sus posibilidades lingüísticas, tanto, si la privación fue consecuencia de deficiencia auditiva, como si lo fue por falta de exposición a un lenguaje de calidad suficiente. La atención especializada en la edad de 0 a 3 años es imprescindible y no admite retrasos: es el momento en que se sientan las bases del desarrollo comunicativo y de la adquisición del lenguaje. Cuanto más se retrasa la estimulación del lenguaje menos eficaz serán las posibilidades para adquirirlo. La demora en el tratamiento del niño(a) sordo(a) afectará negativamente a su madurez neurológica y cognitiva, así como a su desarrollo global.

La evolución de los niños(as) con alteraciones en su desarrollo se debió en gran medida de la fecha de la detección y del momento en que se inicio la atención temprana; menor fue el tiempo de privación de los estímulos ya que hubo mejor aprovechamiento cognitivo y potencialmente se observó que menor será el retraso. Fue importantísima la implicación de la familia porque favoreció la interacción afectiva y emocional así como la eficacia de los tratamientos.

El papel que los padres-madres tienen en este caso, tiene en particular una importancia extrema, ya que es el más natural y eficaz estímulo psicológico y didáctico con el que cuenta una persona con discapacidad a lo largo de su desarrollo.

El niño(a) sordo(a) que comenzó a comunicarse por medio de gestos o mímica, siguiendo con la comunicación verbal ya que es importante estimularla desde el principio y en todo momento-, dentro de poco y con el continuo uso del manual tomara conciencia de la emisión vocal propia y también la del adulto.

También es el momento de la maduración de la percepción auditiva y de todas las capacidades y habilidades cognitivas que de ella se derivan. Así mismo, la manera en que nosotros usualmente respondemos, por ejemplo: oralmente si el infante puede oír o con lenguaje de manos si no puede oír, podría no ser entendido o quizá ni siquiera percibido por los infantes que padecen de incapacidades de los sentidos e incapacidades múltiples. Es necesario que la comunicación con este tipo de infantes sea planeada con cuidado, sea constante y consista de procedimientos específicos. El propósito de esta investigación es discutir las estrategias específicas que las familias y proveedores de servicios pueden usar para comunicarse con los infantes (recién nacidos a 36 meses) que todavía no usan palabras y padecen de serias y múltiples incapacidades

Los padres-madres sordos(as) le hablan a su hijo(a) con lenguaje de manos haciendo las señas con movimientos más grandes, haciendo señas en el cuerpo del infante, o haciendo una seña sobre el objeto que describe. En esas interacciones, tanto los padres que pueden hablar como los padres sordos hacen expresiones faciales exageradas, esperan que el infante responda, interpretan los comportamientos del infante como comunicación, e imitan y amplían los balbuceos del bebé. Este tipo de comunicación "maternal" o "paternal" ayuda al infante a participar en conversaciones.

No hay estudios que ofrezcan una guía de cómo deben irse introduciendo los recordatorios. Los recordatorios deben ser diseñados individualmente para cada infante y para cada actividad específica. Sin embargo, es útil comenzar con un recordatorio que el infante pueda entender fácilmente, que esté claramente relacionado a la actividad, y que esté representado de inmediato antes que la actividad comience. Por ejemplo: al principio quizá sea más fácil que el infante entienda "es hora del baño" si se le da un recordatorio de tacto (ponerle la mano en el agua antes de meterlo en la tina) en lugar de dejarlo oler el jabón (recordatorio olfativo). Comience con pocos recordatorios que sean diferentes unos de los otros y que representen diferentes actividades, al bebé le será más fácil diferenciarlos y descubrir lo que significan.

Es muy importante tener en cuenta que la agudeza visual o eficacia visual esta en relación con la inteligencia general, la motivación, la estimulación visual, las influencias del entorno y la propia individualidad del niño(a) con su personal capacidad.

- No etiquetar como anormales conductas que en realidad no lo son en su contexto.

- No adelantarse a sus experiencias, antes de que ellos puedan hacerse cargo de las situaciones que están viviendo.

- No dejar de tener en cuenta que el bebé sordo o con deficiencia auditiva, es un bebé de alto riesgo en su evolución, lo que hace decisiva su atención precoz, detección y prevención de los trastornos.

Quienes trabajamos en el área de estimulación temprana para padres de niños(as) sordos(as) nos podemos dar cuenta que el niño(a) puede conectarse e interactuar con el mundo que lo rodea, que puede ser parte de un mundo futuro como un sujeto deseante, con una estructura básica que lo sostenga en el momento de enfrentarse con las limitaciones de su discapacidad.

Puesto que nuestro interés esta centrado en el desarrollo integral del niño(a) sordo(a), durante la estimulación se realizo un seguimiento de este, intentando detectar cualquier alteración que pudiera producirse en el plano auditivo como en el mental, actuando a partir de la inter disciplina. Teniendo en cuenta que tantos aspectos se encuentran tan estrechamente ligados entre sí, el trabajo de un solo padre-madre no podría dar cuenta minuciosamente de todos ellos, así que se procuró mantener en contacto e involucrar a miembros de la familia.

Hay que tener en cuenta el umbral de respuesta y el umbral de tolerancia de cada niño(a), alto o bajo según la capacidad que presenta frente a los estímulos desbordantes. La función de la estimulación temprana en este aspecto es devolver al bebe sordo(a) a ese lugar del que fue corrido, poder reforzar el vinculo madre-padre-hijo vitalmente necesario para que el niño(a) pueda desarrollarse, promoviendo a que la madre-padre comprenda que puede adaptar sus respuestas a las necesidades particulares de su hijo(a).

No se pretende formar madres terapeutas que hagan ejercicios con sus hijos así como tampoco intentamos suplir su función ni indicarles que deben hacer. Nuestro propósito es acompañarlas en el proceso de conocer y comprender a su hijo(a) y sus necesidades, contenerlas en los momentos críticos y de angustia puesto que lo que importa, son los efectos que se producen en los(as) niños(as) a partir de esa relación.

Se podría decir que el buen método es aquel que fue capaz de conseguir los mejores resultados para cada caso concreto, teniendo en cuenta sus características personales, su entorno, y abarcando tanto los parámetros de desarrollo afectivo y social como los puramente académicos y terapéuticos.

Todas las opciones que se pudieron elegir presentaron ventajas e inconvenientes, variables según la edad y las características del niño y las condiciones del medio familiar y social, y queda mucho por estudiar sobre las consecuencias del uso de cada uno de los recursos a nuestra disposición.

En cualquier caso, todo niño(a) sordo(a) se benefició con una estimulación auditiva, por pequeña que sea su dinámica residual, cuando se hizo esta estimulación precozmente; fue importante que las vías y áreas auditivas recibieran señales que fueran potencializando su desarrollo, ya que el sistema auditivo no sirve sólo para oír sino también para estructurar el tiempo y el espacio. Constituyendo también una condición indispensable para la voz.

Actualmente se concibe la educación auditiva del niño(a) sordo(a) como un proceso eminentemente activo, partiendo de principios globales que poco a poco se complementan con otros más específicos a medida que el niño(a) va creciendo, y que se conoce mejor sus posibilidades reales de audición y que la madurez de las distintas funciones nos permiten introducir ejercicios más complejos.

Se seleccionó el entorno, primero los sonidos que parecían atraer más la atención del niño(a) y /o a los que reaccionaba con más facilidad.

Se introdujo aquellos sonidos en juegos sencillos y activos que permitieron al niño(a) descubrir la existencia del sonido y su capacidad para producirlos o interrumpirlos,

Se reforzó las respuestas espontáneas del niño(a) a los estímulos sonoros aleatorios del ambiente, indicándole su procedencia y causa.

Se estimularon la localización y diferenciación de las fuentes sonoras, ya que sus sensaciones son en general muy difusas, en parte por su sordera, en parte también por la distorsión de la amplificación.

Los sonidos producidos por la voz humana constituyeron siempre los elementos preferidos en cualquier juego auditivo, sobre todo cuando el niño(a) balbuceaba espontáneamente, o cuando empezaba a producir voluntariamente ciertos sonidos. A través de juegos imitados a la altura de la cara, durante un tiempo y con informaciones añadidas táctiles y visuales, se reforzaron las conductas de atención y discriminación de estímulos vocales, de silencio y de intensidad.

La importancia que se le dio a la experiencia con ejercicios auditivos naturales y lúdicos son indicados para los niños(as) con escasos restos auditivos que necesitan una presentación clara y nítida de los distintos componentes del sonido; intensidad, duración, frecuencia y ritmo.

Se consideran indicados a partir de los 0 a 3 años, que en general se integran en ejercicios de psicomotricidad, combinándose con otros elementos del desarrollo perceptivomotor.

Es importante estimular su sentido del oído y su capacidad de atención y concentración, porque en el colegio gran parte de su aprendizaje se realizará a través de la enseñanza oral, y el resto por la lectura.

En la actualidad es generalmente admitido que es necesario estimular adecuadamente al niño(a) durante su periodo de crecimiento, con el fin de potenciar la maduración personal y social e incluso limitar, o en su caso, impedir las alteraciones de su desarrollo.

Se podría decir que existen, entre otras muchas, una serie de razones que avalan la importancia decisiva de la atención temprana en estas primeras edades. Las bases del desarrollo de las capacidades fundamentales tienen lugar en los primeros años de vida.

Desde el nacimiento, los procesos de maduración y de desarrollo son posibles gracias a la interrelación e interacción del niño(a) con el medio; por ello, cobran especial relevancia desde las primeras edades y singular significado en aquellos niños que presentan algún tipo de necesidad especial, ya sea como consecuencia de alteraciones en su desarrollo o por deficiencias en el nacimiento.

Las primeras edades constituyen un período vital, caracterizado por un potente y cambiante ritmo evolutivo y de desarrollo, donde la plasticidad y flexibilidad de las estructuras fisiológicas y psicológicas del niño(a) adquieren y poseen un máximo exponente decisivo para su desarrollo posterior. Desde este punto de vista cualquier anomalía de las capacidades debe ser compensada lo más pronto posible, a fin de evitar limitaciones en su posterior evolución.

Es por ello que la atención en intervención temprana debe posibilitar que desde el inicio de las primeras experiencias en el niño(a) se garantice el máximo desarrollo global de todas sus capacidades, a través y como consecuencia de una acción integradora en todos sus aspectos; Así como también en otros contextos de la vida del niño(a), como el escolar, en donde pueden también detectarse situaciones desfavorables más específicamente vinculadas al desarrollo evolutivo del niño y a capacidades tanto físicas como cognitivas y sensoriales, por cuanto este manual pretendió capacitar al padre –madre guatemaltecos(as) de niños(as) sordo(as) a adaptarse o prepararse para el medio educativo que comporta para el niño(a) sordo(a) abordar continuamente experiencias de aprendizaje que suponen el compromiso en una u otra medida de todas sus capacidades.

7. CONCLUSIONES

- Los padres son el eje principal para que el manual cumpla su función: estimular a su hijo(a) sordo(a).
- Las causas de sordera en las primeras edades de la vida son diversas, por lo tanto es importante conocer la trascendencia que la detección precoz tiene para una oportuna labor preventiva y asistencial
- Los niños(as) sordos(as) que reciben estimulación precoz son más aptos a desarrollar una mejor comunicación y adaptación social
- El manual de estimulación se adapta a las necesidades del niño(a) sordo(a) para que se pueda desenvolver con mayor facilidad dentro de cualquier ambiente familiar, teniendo en cuenta que todo el tiempo que se pierda en iniciar estas actuaciones es irrecuperable
- Las actividades realizadas ayudaron a los padres-madres a guiar a sus hijos(as) en el proceso de aprendizaje del lenguaje
- Las visitas domiciliarias evitaron las deserciones de los padres-madres pero no evito el hecho de que algunas veces los no quisieran trabajar
- Los padres deben tener un entrenamiento técnico, con criterios para el uso individual del manual según las necesidades de su hijo(a)
- En corto tiempo se observaron -por mínimas que fueron- respuestas a los estímulos que los padres-madres hicieron hacia sus hijos
- Fue muy difícil que los padres-madres se comprometieran a trabajar el 100% del tiempo con sus hijos(as) sin embargo, realizaron trabajo de calidad
- Dentro de la población se observo que los padres-madres de niños(as) sordos(as) nunca habían recibido ninguna clase de informacion sobre sordera, ni de como detectar cualquier problema auditivo, evitando brindar a su hijo(a) una estimulación adecuada
- Se logró crear un ambiente agradable para dedicar tiempo al trabajo específico con el niño

- Los estudios realizados determinan como valido el criterio de la atención temprana a todo tipo de perdida auditiva, ya que esta alteración influye en el desarrollo integral y social de todo niño(a) con problemas auditivos
- En nuestro medio, la mayoría de niños(as) con problemas auditivos tienen una considerable limitación para desarrollarse cognoscitiva y socialmente, así mismo para enfrentar los retos que se le avecinan, como la etapa escolar.
- La elaboración de este manual trata de impedir que la perdida de audición sea una de las principales causas de incapacidad crónica en nuestro medio, ya que se cuenta con soluciones
- En la gran mayoría de las dificultades auditivas la problemática radica en lo tardío del diagnóstico, que se traduce en una demora en la atención temprana y comprometen el futuro, la integración social, laboral, y cultural del niño(a) sordo(a).
- Gracias a los avances, se brindan mejores ayudas a las sorderas infantiles, pero hasta ahora no se ha encontrado ninguna que sea eficiente en Guatemala. Las ayudas técnicas son de gran importancia, proporcionan información pero no comprensión; de ahí la necesidad de llevar a cabo un buen entrenamiento desde el comienzo, una intervención temprana para el aprovechar los restos auditivos, por pequeños que sean
- Algunos padres-madres manifiestan gran facilidad para seguir nuevos recorridos. Otros necesitan mucho apoyo, para lanzarse a su exploración y conquista
- El primer fruto de este trabajo de investigación de estimulación temprana, pretende servir de marco de referencia a los profesionales de los distintos ámbitos
- Una de las finalidades del manual es promover, facilitar o potencializar la evolución de todas las posibilidades de desarrollo de cualquier niño(a) sordo(a) que lo requiera.
- Criar un niño sordo lleva a los padres a tener un concepto de los valores de la vida y la familia, así como un afán de superación que probablemente antes no tenían.

8. RECOMENDACIONES

- Para un mejor uso del manual, se toma en cuenta la disposición de los padres-madres y el estado emocional en que se encuentran respecto a la aceptación de su hijo(a) sordo(a)
- Servirá de mucha ayuda que el manual se use de forma previa o paralela al ingreso del niño(a) al centro de educación especial
- Las condiciones del manual son aptas para el trabajo a distancia con niños(as) sordos(as) que no cuentan con una ayuda profesional permanente
- Se debe hacer consciencia en los padres de aprovechar al máximo la presencia del terapeuta, no solo para consultar dudas sino para establecer un vínculo de apoyo y confianza, que lo ayude a mejorar su actitud hacia su hijo(a) sordo(a)
- Se recomienda que el padre- madre involucre a su cónyuge así como a los parientes más cercanos a que trabajen con el niño(a) las actividades que más le gusten del manual
- A las instituciones que brindan educación a niños(as) sordos(as) se les invita a que el uso de este manual sea una herramienta mas, para maximizar el desarrollo de sus alumnos(as)
- Detectar precozmente anomalías que puedan existir en la audición de un recién nacido, permite comenzar a la brevedad una atención temprana que minimiza las secuelas de la problemática
- Es importante la detección temprana para efectuar un diagnóstico, y asesorar, educar y acompañar a la familia ante la sordera, ya que permitirá una mejor relación del niño con sus padres y redundará en un mejor desarrollo de todas las potencialidades de este niño
- La detección precoz no tiene sentido si no se adoptan de inmediato las medidas terapéuticas oportunas (médicas, audio protésicas, logopedicas, educativas, quirúrgicas, etc.)
- Es necesario en niños(as) sordos (as) comenzar de inmediato su educación auditiva específica, junto al desarrollo de pautas de comunicación y del lenguaje.

- Por medio del manual planificar las acciones encaminadas a desarrollar o posibilitar en su mayor grado las opciones de integración familiar, educativa y socio-ambiental de cada niño.
- Promover, facilitar o potenciar la evolución de todas las posibilidades de desarrollo para cualquier niño(a) que lo requiera.
- Planificar acciones estimulativas encaminadas a desarrollar o posibilitar en su mayor grado las opciones de integración familiar, educativa y socio-ambiental de cada niño.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA

Aimard P., Morgan A. Aproximación Metodológica a los Trastornos del Lenguaje del Niño. Editorial Masson, S.A. México. 1986. Páginas 174.

Álvarez Francisco H. Estimulación temprana. Una puerta hacia el futuro Ediciones ECOE . Alfaomega 5ta edición . México D.F. Páginas 219.

Craig Grace J. Desarrollo Psicopedagógico. Editorial Pearson Educación. 8va. Edición. México. D.F. 2001. Páginas 696.

Diccionario Enciclopédico de Educación Especial P-Z. Editorial Santillana Mexicana. 5ta Impresión 1995. Páginas 2056.

Fine, Peter J. La Sordera en la Primera y Segunda Infancia. Editorial Medica Panamerica . Buenos Aires, Argentina 1977. Páginas 167.

Flores Bentrán Lilian y otros. El Niño Sordo de Edad Preescolar. Editorial Trillas; 2da reimpresión. México D.F. 1998. Páginas 192.

Garcia J. Alves Trastornos del Lenguaje. Editorial Alfa. Buenos Aires, Argentina. 1985. Páginas 229.

Gessell Arnold, Amatruda Catherine y otros. Diagnostico de Desarrollo Normal y Anormal del Niño. Ediciones Paidós. Barcelona, España. 1981. Páginas 537.

Gonzalez Eugenia. Necesidades Educativas Especiales. Intervenciones Psicoeducativas. Editorial CCS. 1era Edición. Madrid 1995. Páginas 403.

Lowe Detención, Diagnóstico y Tratamiento Temprano en los Niños con Problemas de Audición.

Labinowicz Ed . Introducción a Piaget. Pensamiento, Aprendizaje, Enseñanza. Ediciones Pearson Educación; Primera reimpresión. México D.F. 1998. Páginas 696.

Maspétiol, Soulé y otros. La Educación del Niño Sordo, para Padres, antes de la Escuela. Editorial Tucumán. Buenos Aires, Argentina 1959. Páginas 160.

Matta Susana, Mulvey de Maureen y Otros. Estimulación Temprana de 0 a 36 Meses. Editorial Lumen Humanitis. Argentina. 1997. Páginas 244.

Naranjo Carmen. Mi Niño de 0 a 6 Años. Editorial Piedra Santa. Guatemala, 1980. Páginas 117.

Nieto Margarita. Anomalías del Lenguaje y su Corrección. Editorial OTEO. 4ta Edición. México D.F. 1983. Páginas 488.

Océano. Cajita de Sorpresa. Orientaciones para padres y maestros. Volumen 4 El niño y su mundo. Grupo editorial Océano. Barcelona, España 1989. Páginas 120.

Papalia Diane. y otros. Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia. Editorial Mc Graw-Hill 5ta Edición. México D.F. 1997. Páginas 672.

Patton, Payne, Kauffman y otros. Casos de Educación Especial. Editorial Noriega. México D.F. 1991. Páginas 303.

Rondal Jean y Seron Xavier. Trastornos del Lenguaje. Editorial Paidos. 1era Edición. España, Barcelona 1988. Páginas 536.

Sebastián Gonzalo. Audición Editorial Morata, Madrid, España. 1976. Páginas 210.

Silverman Richard S y otros. Audición y Sordera. Ediciones científicas La prensa medica mexicana. 2ª edición en español traducida de la 4ª en inglés. México D.F. Páginas 702.

Wendell Jonson. Problemas del Habla Infantil. Editorial Kapeluz S.A. Buenos aires, Argentina. 1959. Páginas 285.

Wing Lorna. La educación del niño sordo. Ediciones Paidos. Madrid España, 1981. Páginas 177.

ANEXOS

ENTREVISTA PARA PADRES-MADRES DE FAMILIA

MADRE

NOMBRE: _____

EDAD: _____ ESTADO CIVIL: _____

ESCOLARIDAD: _____ OCUPACIÓN: _____

DOMICILIO: _____

LUGAR DE ORIGEN: _____

NUMERO DE HIJOS: _____ NUMERO DE EMBARAZOS: _____

COSUMO DE ALCOHOL: _____ CONSUMO DE TABACO: _____

OTROS: _____

PADRE

NOMBRE: _____

EDAD: _____ ESTADO CIVIL: _____

ESCOLARIDAD: _____ OCUPACIÓN: _____

LUGAR DE ORIGEN: _____

COSUMO DE ALCOHOL: _____ CONSUMO DE TABACO: _____

OTROS: _____

ENTREVISTA PARA PADRES-MADRES

Fecha: ____/____/____

DATOS GENERALES

Nombre: _____

Edad: _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____

Sexo: F M

DATOS FAMILIARES

Nombre de la madre: _____

Edad: _____ Religión: _____

Dirección: _____

Escolaridad: _____ Ocupación: _____

Nombre del padre: _____

Edad: _____ Religión: _____

Escolaridad: _____ Ocupación: _____

Lugar de trabajo: _____

Dirección: _____

Nombre de los hermanos	Sexo	Edad
1. _____	F M	_____
2. _____	F M	_____
3. _____	F M	_____
4. _____	F M	_____
5. _____	F M	_____

ANTECEDENTES

Embarazo: _____

Parto (edad, gestacional y tipo): _____

Condición (peso, talla y tratamiento): _____

DESARROLLO MOTOR Y DE LENGUAJE

Levantó la cabeza: _____ Gateó: _____

Se sentó solo: _____ Caminó: _____

Baluceó: _____ Monosílabos: _____

Palabras: _____ Frases: _____

Oraciones: _____ Control de esfínteres:

Diurna: _____

Nocturna: _____

HISTORIA DE SALUD

CONDICION ACTUAL

Audición: _____ Visión: _____

Apetito: _____ Alimentación: _____

Sueño: _____

DINAMICA FAMILIAR

Ambiente físico: _____

Número de habitantes

Ambiente emocional

Relación del niño con la madre

Relación del niño con el padre

Relación del niño con los hermanos

Relación con otros

HISTORIA ESCOLAR

SOCIALIACION

Niños: _____

Adultos: _____

Juegos y juguetes: _____

OBSERVACIONES

Aspecto físico: _____

Conducta: _____

Encargado: _____

SÍNTESIS

NOMBRE

FIRMA

CUESTIONARIO

SEÑOR(A) PADRE-MADRE HAGA EL FAVOR DE CONTESTAR ESTAS PREGUNTAS. QUE VAN DIRIGIDOS HACIA EL BENEFICIO DE SU HIJO.

1. ¿Alguna vez ha escuchado acerca de la sordera?

SI

NO

2. ¿Alguna vez ha escuchado acerca de la estimulación temprana para niños?

SI

NO

3. ¿Considera usted que un niño sordo se le puede realizar ejercicios auditivos?

SI

NO

¿Por qué?

4. ¿Si se estimulará el oído de su hijo con una campana, cree que esto le beneficiaría en algo ?

SI

NO

¿Por qué?

5. ¿Cuándo le hace una caricia a su hijo cree usted que esto le agrada?

SI

NO

¿Por qué?

6. ¿Si el bebé sintiera música o un ruido fuerte, cree usted que el respondería con algún movimiento o gesto?

SI

NO

¿Por qué?

7. ¿Considera importante, que los miembros de la familia, le brinden estimulación a su hijo sordo?

SI

NO

¿Por qué?

8. ¿Cuándo le da pecho a su bebé, considera usted que debe tocarlo y hablarle?

SI

NO

¿Por qué?

9. ¿Piensa usted que se debe aprovechar cada actividad para estimular a su hijo sordo?

SI

NO

¿Por qué?

10. ¿Considera que a los niños sordos se les debe realizar ejercicios auditivos que contribuyan al desarrollo de su lenguaje?

SI

NO

¿Por qué?

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

CUESTIONARIO PREVIO AL MANUAL

1. ¿Sabe usted qué es sordera?
2. ¿Ha escuchado acerca de la estimulación temprana?
3. ¿Cuándo le da pecho a su hijo lo toca y le habla?
4. ¿Cómo responde su hijo sordo a un ruido fuerte?
5. ¿Cree que hacer escuchar ruidos beneficiará a su hijo sordo?
6. ¿Considera usted que su hijo sordo puede realizar ejercicios auditivos?
7. ¿Qué formas usa usted para que su hijo oiga?
8. ¿Cree que se puede aprovechar cada actividad que hace con su hijo sordo para estimularlo?
9. ¿Le parece que realizar ejercicios auditivos ayudan al desarrollo del lenguaje?
10. ¿Para usted que tan importante es que participe la familia en la estimulación de su hijo sordo?

CUESTIONARIO PREVIO AL MANUAL

1. ¿Juega usted con su hijo sordo?
2. ¿Le habla usted a su hijo sordo?
3. ¿El silencio de su hijo sordo lo considera soportable?
4. ¿Cómo se comporta la familia ante la situación de su hijo sordo?
5. ¿Usted sabe lo que necesita su hijo?
6. ¿Cómo se comporta la familia ante la situación de su hijo sordo?
7. ¿Cuál es la actitud de sus hijos ante su hermano sordo?
8. ¿Qué clase de ayuda le gustaría recibir a usted como madre de un niño sordo?
9. ¿Qué estaría usted dispuesta a cambiar o hacer para mejorar la situación de su hijo sordo?
10. ¿En qué momento cree adecuado para trabajar con su hijo?
11. ¿Qué futuro espera para su hijo sordo?

ENTREVISTA PREVIA PARA TERAPISTAS DEL LENGUAJE

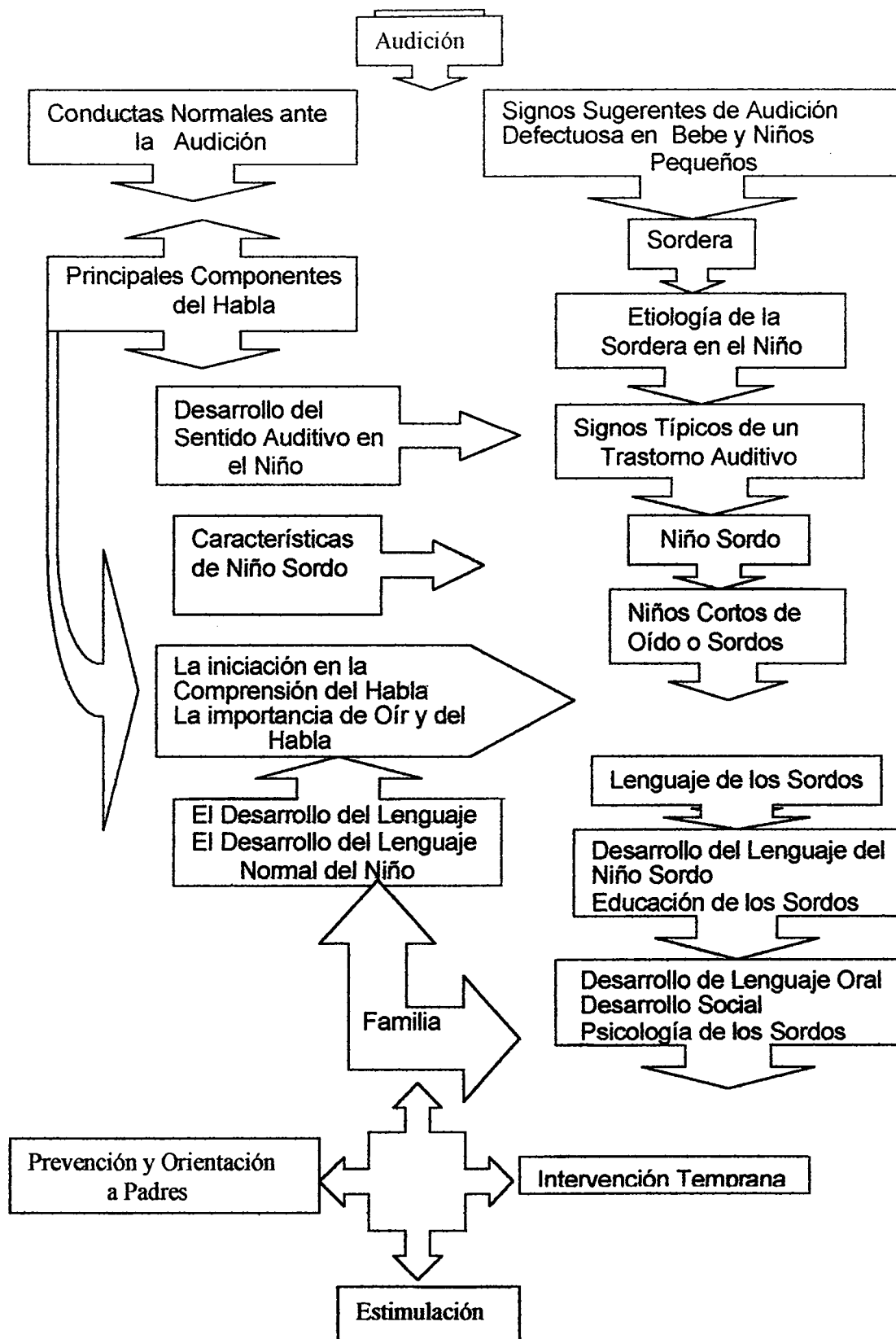
1. ¿Has trabajado con niños sordos?
2. ¿Qué técnicas para estimular el lenguaje te han dado mayor resultado?
3. ¿Qué métodos conoces para trabajar con niños sordos?
4. ¿Cuáles crees que son las áreas que merecen mayor estimulación a parte de la audición?
5. ¿Cómo se comunican los niños sordos contigo?
6. ¿Cómo te comunicas tu con ellos?
7. ¿Conoces el proceso que tiene el desarrollo del lenguaje de los niños sordos?
8. ¿Consideras que es importante estimular el lenguaje oral de los niños sordos?
¿Por qué?
9. ¿Crees que es importante que los padres-madres tengan conocimiento sobre como estimular a sus hijos sordos antes de la instrucción preescolar?
¿Por qué?
10. ¿Consideras importante para los padres-madres contar con un manual de estimulación temprana para niños sordos de 0 a 3 años?
¿Por qué?

CUESTIONARIO DESPUES DEL MANUAL

1. ¿Qué actividad de la guía fue más eficaz y utilizada por la madre?
2. ¿Cuál actividad tuvo mejor respuesta del niño?
3. ¿Cuánto tiempo trabajaba las actividades de la guía con su hijo al día?
4. ¿Cómo es el ambiente donde trabajaba con su hijo?
5. ¿Hubo algún miembro de la familia que le ayudaran en la realización de algunas actividades del manual?
6. ¿Cree que la estimulación tiene mejores resultados por medio del juego?
7. ¿El uso de la guía será útil para que su hijo tenga una fácil adaptación en la escuela especial?
8. ¿El material que uso para realizar las actividades lo cree útil o necesita material especial?
9. ¿Qué actividades extra a la guía realizó usted?
11. ¿Cuáles fueron las dificultades que tuvo al realizar la guía?

CUESTIONARIO DESPUES DEL MANUAL

- 1.¿Cómo se siente usted al tener un instrumento de trabajo como el manual?
- 2.¿Cómo se siente al tener respuesta positiva realizando alguna de las actividades del manual y si es negativa la respuesta que dificultades tuvo?
- 3.¿Cree que se ha establecido algún laso comunicativo entre su hijo y usted?
- 4.¿Creé que las actividades que realizó son tan efectivas como llevarlo a un terapeuta?
- 5.¿Usted se siente capaz y confiada de realizar cada una de las actividades?
- 6.¿Estaría dispuesta a usar otra guía con nuevas actividades?
- 7.¿Qué cambios hizo en su vida el uso del manual?
- 8.¿La situación de su hijo ha mejorado la dinámica familiar?
- 9.¿Cree que esta guía es útil como preparación para todos los niños sordos?
- 10.¿Qué sugerencias puede hacer a la guía?



GLOSARIO

Audición	Sensación producida por la estimulación de los receptores del oído interno, a través de ondas acústicas.
Corto de Oído	Persona que generalmente con el uso de ayuda auditiva, tiene bastante oído residual para ser capaz de procesar información lingüística a través de la audición.
Deficiencia Auditiva	Es un termino genérico. Indica una incapacidad que puede tener un nivel de intensidad de media a profunda.
Estímulo	Energía externa un receptor, que excita a éste.
Estimulación temprana	Toda actividad que oportuna y adecuadamente enriquece al niño en su desarrollo físico y psíquico
Habla	Acto individual del ejercicio del lenguaje.
Imitación	Conducta que trata de igualar, intencionalmente a los demás.
Lenguaje	Es un medio de expresión y de comprensión en el ser humano.
Sordera	Privación completa o parcial del sentido del oído.
Sordo	Individuo al que la incapacidad auditiva imposibilita para procesar información a través de la audición.
Trastorno	Invertir el orden regular de las cosas.

*MANUAL DE ESTIMULACION
TEMPRANA PARA
NIÑOS(AS) SORDOS(AS)
DE 0 A 3 AÑOS*

EDUCACIÓN DOMESTICA DEL HABLA EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

Una educación del habla en el hogar, lo mas temprana posible dentro de los primeros años de vida, ayudará a prevenir ampliamente el retraso lingüístico del niño sordo y evitar el enmudecimiento. En esta temprana fase de la educación lingüística domestica deberán ofrecerse al lactante sordo, del mismo modo que al oyente, canto, música y ruido cotidianos, para que resulten una vivencia.

Aunque debido a su deficiencia auditiva no los perciben claramente a través del ritmo lo notaran. Deberá iniciarse, en lo posible, antes del período en que el niño aprenda a caminar, la primera lectura de la boca. Esta preparación resultará más fácil antes de caminar, pues después el niño no se interesará más por los rostros, sino que su atención se desviará hacia cosas que lo rodean. Por ese motivo la madre de un niño sordo deberá hablarle muy a menudo de frente durante el primer año.

Para realizar un programa de estimulación temprana de 0 a 3 años se necesita de la participación de ambos padres, por eso es necesario conocer la actitud que los padres tienen hacia la sordera dado que hay quienes la aceptan aunque les cueste mucho, pero otros siguen buscando refugios para no declarar y aceptar que su hijo es sordo. Se debe analizar expectativas que se plantean con relación a su hijo sordo, si consideran que va ser capaz de tener una vida independiente asumiendo una relación afectiva y una vida profesional o por lo contrario, si consideran que solamente pueden llevar a cabo ciertas actividades. Interesa analizar el tipo de comunicación que existe entre todos los miembros de la familia. Los padres y madres deben ser optimista, ya que la identificación temprana de la deficiencia auditiva continua como un sueño difícil de alcanzar.

La estimulación de los niños sordos, es sumamente compleja, difícil y desde luego frustrante. Los padres- madres de niños sordos necesitan un amplio nivel de información mas que otros padres-madres en la educación especial.

Los padres de niños sordos necesitan entrenamiento y especialización en áreas como el desarrollo del lenguaje, lingüística y audiológica, y emplear una comunicación total en el hogar.

Consejos para comunicarse

- Hable naturalmente y cerca del oído del infante. Esta es una manera natural para ayudar al infante a discriminar los sonidos del habla de los sonidos de su medio ambiente, en especial si el infante padece de una sordera profunda.
- Reduzca el ruido innecesario. Apague la televisión o el radio y reduzca cualquier otro ruido alrededor si usted quiere que el infante ponga atención a lo que se le está diciendo o a otra información oral. La señal (en este caso las palabras) se deben decir a un volumen más alto que otros ruidos a su alrededor para que el infante pueda oírlas; y para que los sonidos a su alrededor no interfieran con su habilidad de comprender y sentir lo que se le dice.
- Cargue al infante cerca de su pecho y baile o mézalo al tiempo que le habla o le canta para ayudarlo a hacer la conexión entre el sonido y el movimiento.
- Imita los balbuceos y las acciones del infante. Los infantes imitan los comportamientos que están en su repertorio antes de imitar comportamientos nuevos. Estos intercambios de imitaciones pueden hacerse como juegos de tomar turnos.
- Invente otros juegos de infante, por ejemplo: juegue "me ves no me ves" ponga un pañuelito sobre la cara del infante y después quítelo diciendo "ahora me ves", o juegue a los "brinquitos" al tiempo que vocaliza.
- Siga las instrucciones de cada actividad en el manual y adáptelas de acuerdo a sus posibilidades.
- Acople su comunicación al nivel de desarrollo del niño. La comunicación debe ser de acuerdo a la edad del niño, a las acciones que se están llevando a cabo y a los objetos que el niño puede percibir.
- Use frases cortas con palabras repetidas para permitir al infante el tiempo de procesar y comprender lo que se le está diciendo oralmente o con lenguaje de manos. Por ejemplo: "toma tu biberón", "tienes sed", "toma jugo".
- Añada palabras a las acciones para ayudar al infante a comprender las palabras y sus significados. Por ejemplo: cuando lo levante diga: "arriba, arriba, arriba"
- Si es adecuado en el caso de su niño, use expresiones faciales animadas para atraer su atención visual, complementar lo que se le está diciendo y comunicarse de una manera natural.
- Use gestos naturales, visuales o del tacto, para atraer la atención del infante, para comunicar el significado de las palabras y para darle ejemplos del uso de los gestos en la comunicación. Ejemplo: diga "adiós" con la mano al tiempo que dice "adiós, adiós", recuéstese cuando diga "a la cama, a la cama".

Los recordatorios anteriores son, recordatorios específicos de tacto, que ayudan al niño a prepararse para la llegada de una nueva actividad.

Ejemplo:

- Puede tocarle un pie (recordatorio de tacto) o puede dejar que el infante toque el calcetín (recordatorio de objeto) para comunicarle que "se le van a poner los calcetines".
- Puede golpear la cuchara en contra del plato (recordatorio auditorio) para indicarle que es "hora de comer".
- Puede mecerlo en sus brazos (recordatorio cinético) para indicarle que lo va a poner en la hamaca.
- Puede dejarlo que huelga el jabón (recordatorio olfativo) para indicarle que es hora de bañarse.
- Puede menear sus dedos ante el campo visual del niño (recordatorio visual) para indicarle que lo va a levantar.
- Use un recordatorio de tacto para el baño (ponerle la mano en el agua), un recordatorio de tacto para el cambio de pañal (un jaloncito al pañal) y un recordatorio de objeto para jugar (la cobijita para el columpio)

No use recordatorios que inciten una respuesta negativa o que son difíciles que el infante perciba.

Por ejemplo:

- Al infante que lo han picado insectos o que se ha lastimado mucho sus pies el recordatorio de tocarle el pie para avisarle que "se le van a poner los calcetines" puede causarle aversión (temor o recuerdos no gratos).
- Otros infantes pueden ser demasiado sensitivos a ciertos aromas y reaccionar negativamente a los recordatorios olfatorios.

Los recordatorios deben ser seleccionados cuidadosamente para cada infante, deben hacerse constantemente y de manera precisa, y deben tener una conexión con lo que representan. De esta manera el infante puede desarrollar un entendimiento de lo que significan. Por ejemplo:

- El infante se puede confundir si se usan diferentes recordatorios táctiles para darle el mismo mensaje (tocarle los labios, la barbilla o la mejilla para indicarle que es "hora de comer") o si varios recordatorios de tacto en su cara significan diferentes mensajes (tocarle los labios significa "es hora de comer", tocarle la barbilla significa "abre la boca para cepillarte los dientes")

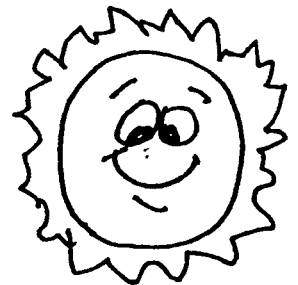
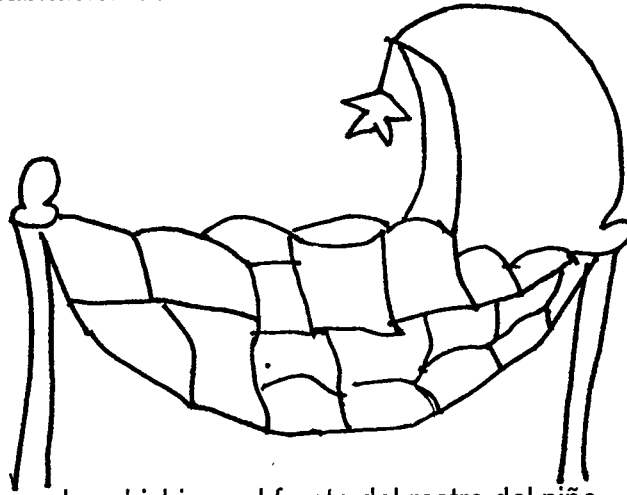
ESTÍMULOS DE 0 A UN AÑO DE VIDA

Las actividades de estimulación propuestas para realizarse en esta etapa son:

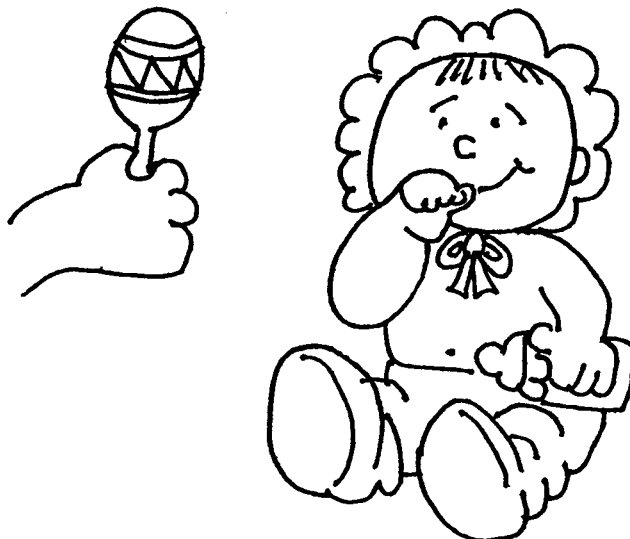
Durante los primeros días observar al niño si se mueve o no al darse un ruido fuerte.



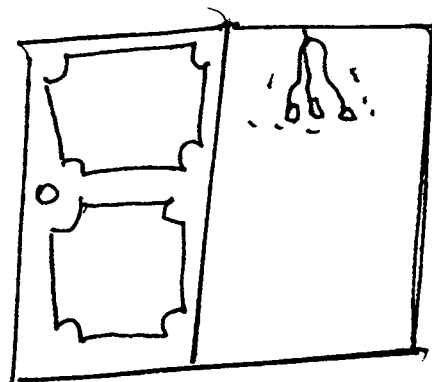
Decorar la habitación donde estará el bebé con colores llamativos y figuras grandes.



Mostrar y sonar los chichines al frente del rostro del niño.



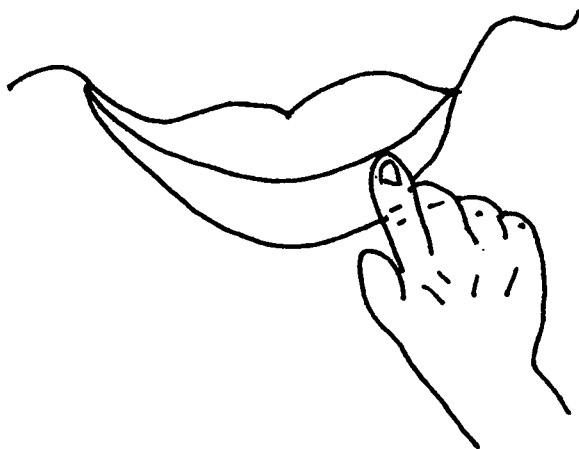
Colocar un móvil con sonido en la entrada de la puerta, ayudara a saber si el niño responde al sonido.



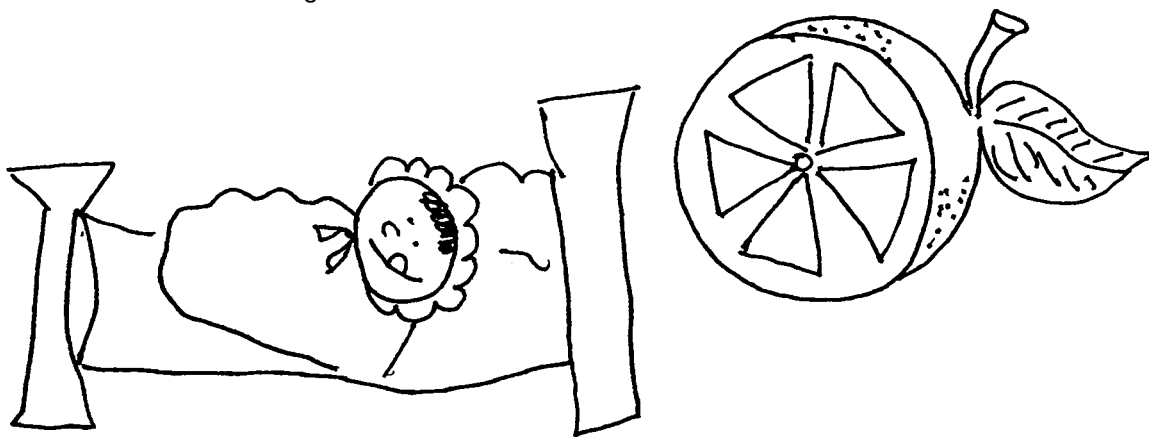
Cada vez que la madre se comunique con su hijo, debe ser de frente y con gestos y muecas excesivos para llamar su atención.



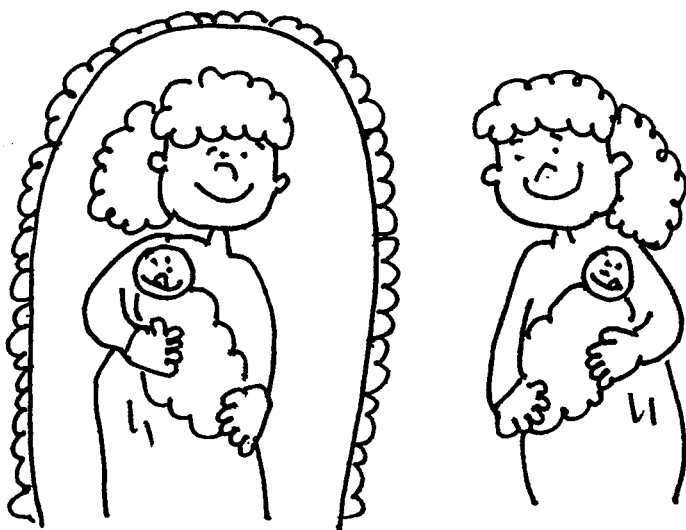
Realizar masajes alrededor de la boca del niño para estimularlo a que la mueva.



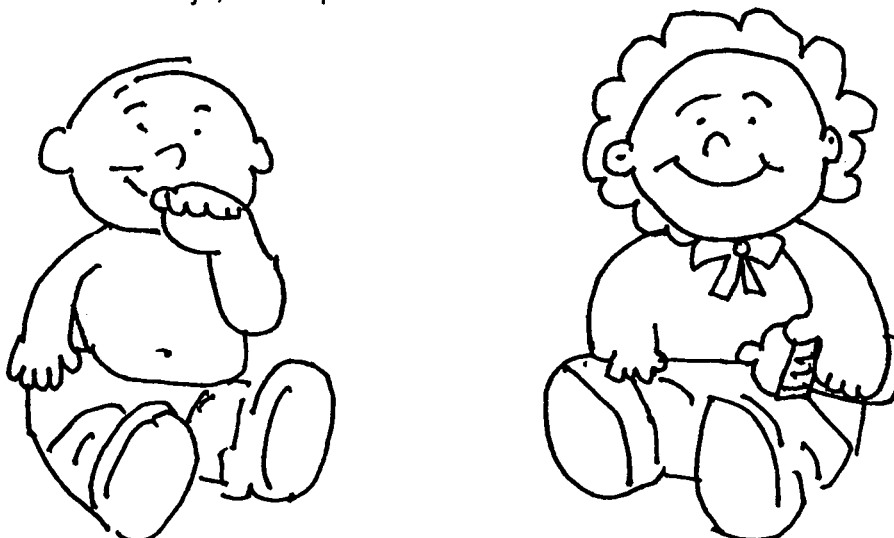
En la época en que el bebé como de todo se puede iniciar a estimular los movimientos de la lengua, untándolo de miel, azúcar o limón para que se limpie los labios con la lengua.



Colocarlo frente al espejo mientras siente el sabor de algo nuevo; algo amargo, salado, ácido o dulce.



Al finalizar este primer año de vida usted se dará cuenta de la evolución de sonidos que ha tenido su hijo, al compararlo con otros niños de la misma edad.



Frente al niño mueva la boca de todas formas posibles para que el bebé trate de imitarlo.



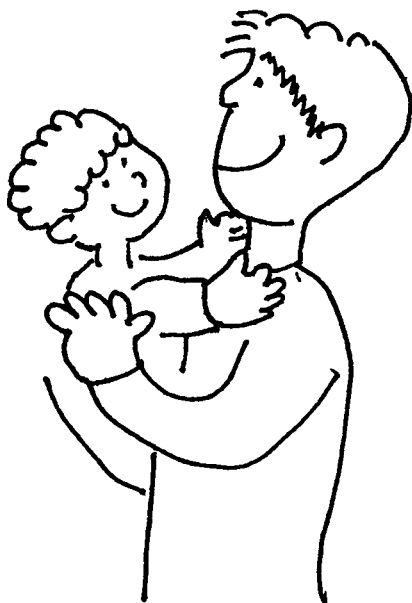
ESTÍMULOS DEL PRIMERO AL SEGUNDO AÑO DE VIDA

Durante esta etapa se comenzará a establecer rutinas, hasta lograr que el niño realice ciertas situaciones como propias, que le servirán para interiorizar el lenguaje que usará luego al comunicarse.

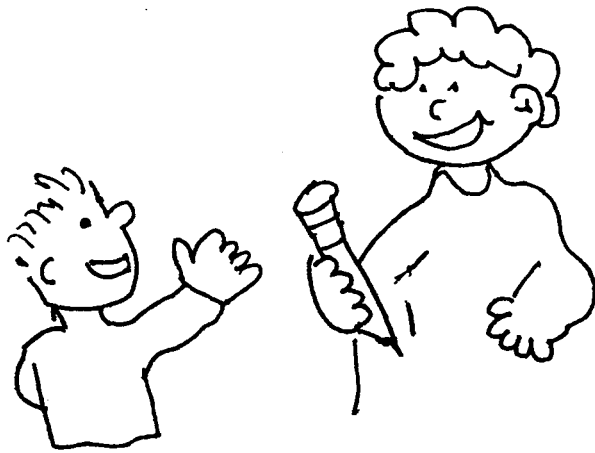
Debe hablarle siempre frente a frente y despacio.



Acostumbrar al niño a que coloque sus manos en la garganta o mejillas de quien le habla, para que sienta las vibraciones.



Mostrar los objetos y decir el nombre de estos siempre que el niño este de frente y observándolos, se necesita llamar su atención.



Realizar diferentes sonidos con la boca, que el niño intente imitarlos para acostumbrarlo a que emita sonidos al comunicarse.



Muestre su gesto según la ocasión, exprese su sentimientos y explíqueselos.



Ponga al niño a imitar el sonido de los animales, después de decirle el nombre y enseñarle un dibujo o juguete que sea lo más parecido al animal real.



Muéstrele que todo lo que se mueve tiene sonido, por ejemplo: la licuadora, el chorro al caer el agua, las bocinas del radio al estar encendido, los pasos al caminar.



Estimular constantemente, al niño a mover su boca para que imite sonidos, se puede ayudar con juegos de títeres o pintándose la cara.



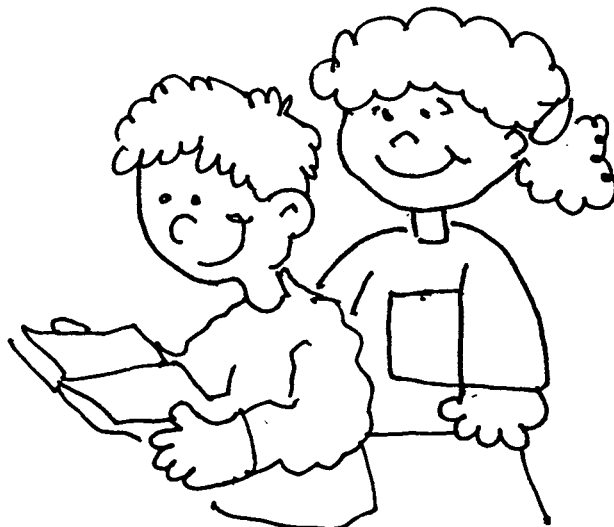
En ocasiones, comparta con algún pariente cercano.



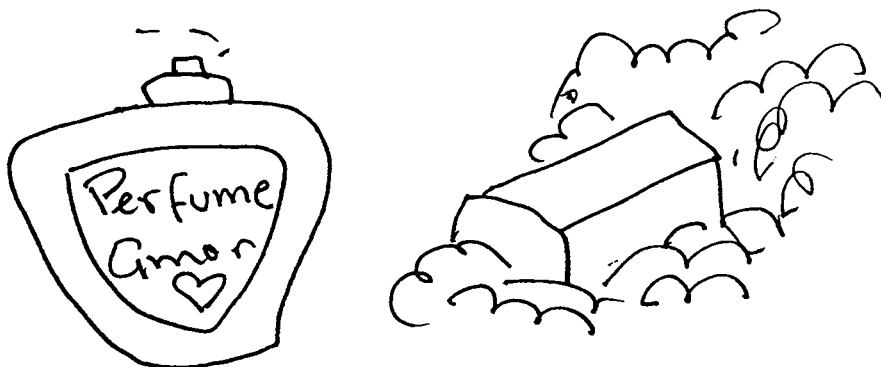
Llame la atención del niño, maquillándose el rostro o colocando algún atuendo que lo haga diferente, como un sombrero, pañuelo, aretes o collares.



Muéstrele figuras de revistas, cuentos, periódicos o libros que llamen su atención, explique cada figura.



Estimule su sentido del olfato mostrándole distintos olores. Muéstrelle los objetos y dígame el nombre, invítelo a imitar el nombre.



Estimule el sentido del tacto con diferentes texturas. Muéstrelle el objeto, mencione su nombre y haga que lo repita.



Haga que sienta las diferentes temperaturas y diga el nombre del objeto, haga gesto o muecas que expresen la temperatura.



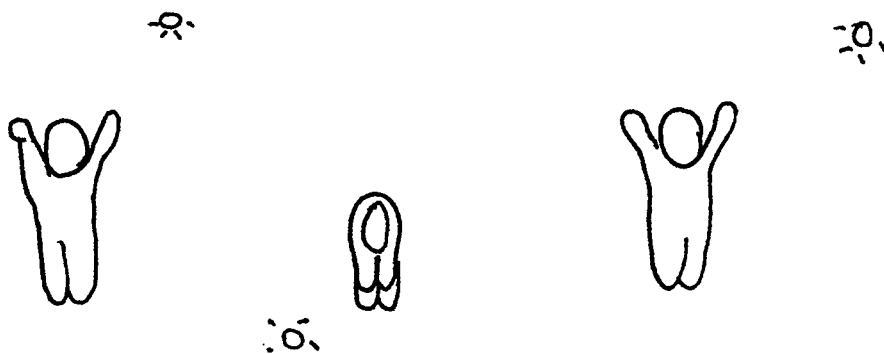
Darle al niño demostraciones de cariño; cantarle, acariciarlo, besarlo y hacerlo sonreír.



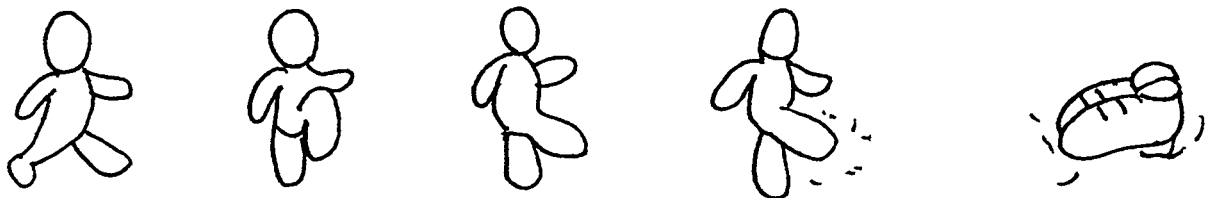
TERCER AÑO DE VIDA

Durante este año se refuerza todo lo del año anterior, pues ya forma parte de su vida diaria. Principalmente nos enfocaremos en ejercicios de motricidad que ayudarán al desarrollo físico y lingüístico del niño, de manera coordinada, integrando las partes del cuerpo en relación con su espacio.

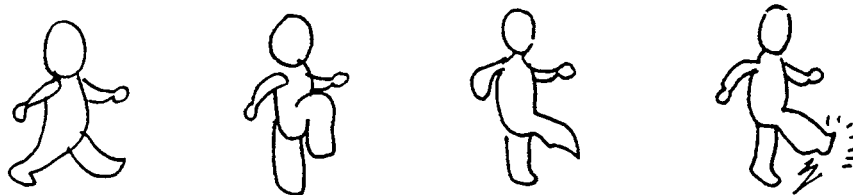
Agacharse y enderezarse al ver una luz. El niño de pie con los dos brazos arriba, se dobla para tocar las puntas de sus pies, al ver la luz, luego se endereza, estirándose hacia arriba en las puntas de los pies al ver de nuevo la luz.



Sapo. El niño se encuculla, poniendo las manos sobre el piso y luego se inclina hacia delante; eleva los dos pies bruscamente hacia atrás y hacia arriba, quedando momentáneamente sobre las manos cada vez que vea zapatear al director.



Caballo de parada cada vez que ver tocar un instrumentos. Subiendo las rodillas lo más que se pueda; los pies regresan al piso, con las puntas tocan el suelo y luego avienta el talón.



Paseo de caballito. El niño se pone en cuclillas, extendiendo las manos como para r las riendas del caballo, flexiona las rodillas para caminar de arriba hacia abajo cuando suena una trompeta.



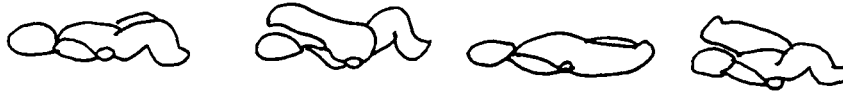
Al sonar una pandereta el niño con el cuerpo doblado hacia delante y con los brazos colgando hacia el suelo, se balancea mientras las piernas quedan rectas.



El niño sentado con las piernas separadas, se dobla hasta tocar las rodillas con la cabeza y las puntas de los pies con los dedos de las manos, haciendo uno cada vez que un silbato suena.



El niño acostado, dobla las rodillas, levanta el pie derecho hasta tocar su cabeza y lo regresa al piso cuando suena un tambor y al sonar un silbato hace lo mismo con el pie izquierdo.



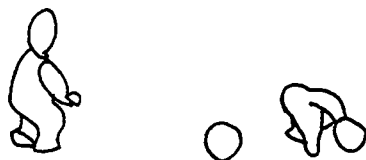
El niño acostado, dobla las rodillas, endereza las piernas hacia arriba y las regresa despacio al piso, alternando cada pierna al ritmo que zapatea el director.



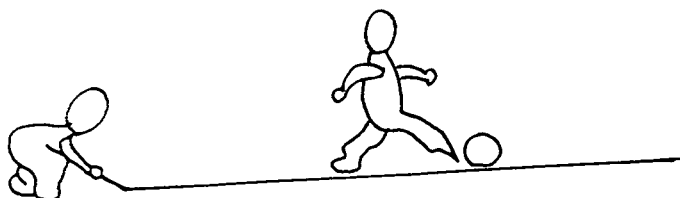
Juego con pelota. Se echa a rodar una pelota punteándola lentamente con el pie; se hace un señal de alto para que pare de repente. Cuando ya aprende esta instrucción se evita la señal y lo hará mientras suena un instrumento.



A través del túnel. De pie, forma con la piernas abiertas un túnel para rodar la pelota hacia atrás con otros niños mientras palmean y cantan una pequeña canción.



Sobre una línea gruesa pintada en el piso se rueda la pelota con el pie, mientras se da la indicación con la pandereta.



Camina en cámara lenta y luego lo hace lo más rápido posible.



Boliche. Golpea cubos grandes de madera o cartón con una pelota no muy pesada y a corta distancia, la cual se incrementará paulatinamente y los cubos grandes se cambiarán por otros más pequeños.



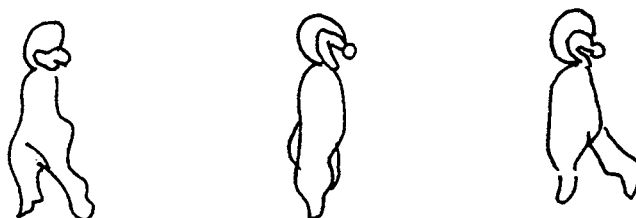
Cuando el sonido sea largo botar la pelota y cuando sea corta lanzarla con las dos manos.



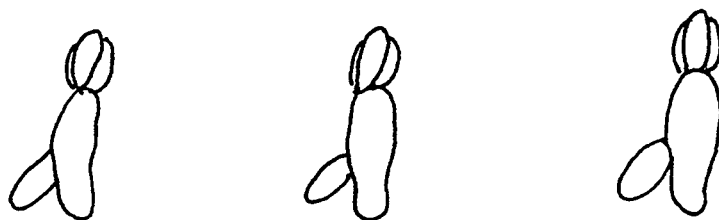
Uno por uno. El padre lanza la pelota a su hijo, indicándole las veces que la lanzará con los dedos de la mano y contando, y después el niño se la lanza al padre.



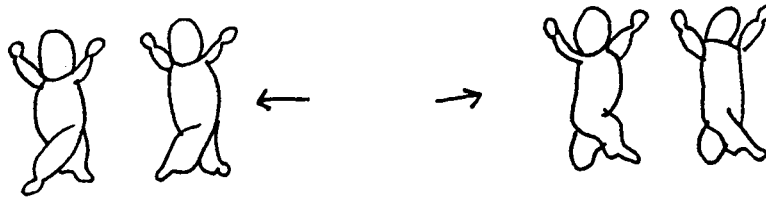
Camina sobre las puntas de los pies con las manos sobre la cabeza cuando el sonido sea fuerte.



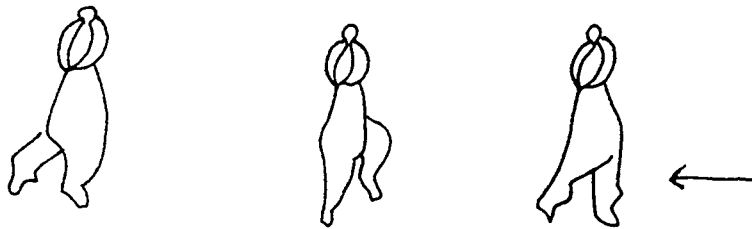
Marcha hacia atrás subiendo las rodillas hasta el pecho cuando el sonido sea suave.



Camina junto al padre de izquierda a derecha cuando un sonido es fuerte y luego de derecha a izquierda cuando el sonido es suave.



Marcha hacia atrás sobre las puntas de sus pies, con los brazos en la nuca tratando de llegar los ritmos que indica el director.



Salta abriendo un poco los brazos y las piernas tratando de imitar el ritmo que hace el director.

