



UNIVERSIDAD LAICA VICENTE ROCAFUERTE DE GUAYAQUIL

DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN DE POSGRADO

MAESTRÍA EN EDUCACIÓN

TRABAJO DE TITULACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MAGÍSTER EN INCLUSIÓN Y

ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD

TEMA

ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA EN LA FAMILIA DE NIÑOS DE CINCO AÑOS DE

EDAD CON DISCAPACIDAD AUDITIVA DE LA ESCUELA MUNICIPAL DE

AUDICIÓN Y LENGUAJE

AUTOR:

TOMÁS ALBERTO MITE ESPINOZA

TUTOR:

Msc. RAFAEL FELIX BELL RODRIGUEZ

GUAYAQUIL – ECUADOR

2017

Dedicatoria

Quiero dedicar este trabajo a mi familia, quienes siempre me han brindado su apoyo incondicional y a quienes llevaré eternamente en mi corazón, de manera muy especial a mi padre de quien aprendí a siempre salir adelante a pesar de las adversidades, a mi esposa que con su amor incondicional ha sido un constante apoyo en la lucha diaria y a mi hijo quien me enseñó que los milagros existen.

Por ese motivo con mucho cariño para ustedes mi familia.

Tomás Mite Espinoza.

Agradecimiento

Mi infinito agradecimiento a Dios quien ha derramado en mí muchas bendiciones y me dio la oportunidad de tener la maravillosa familia con la que cuento.

Mi profunda gratitud a mi tutor quien me brindó su conocimiento y guía a lo largo de este trabajo investigativo.

Tomás Mite Espinoza

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Tomás Alberto Mite Espinoza declaro bajo juramento, que la autoría del presente trabajo me corresponde totalmente y me responsabilizo con los criterios y opiniones científicas que en el mismo se declaran, como producto de la investigación realizada.

De la misma forma, cedo mis derechos de autor a la Universidad Laica VICENTE ROCAFUERTE de Guayaquil, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y normativa Institucional vigente.

Firma: _____

Tomás Alberto Mite Espinoza

C.I 0919095752

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DE LA TESIS

Certifico que el trabajo titulado “**Orientación psicológica en la familia de niños de cinco años de edad con discapacidad auditiva de la escuela municipal de audición y lenguaje**” ha sido elaborado por el Psicólogo Tomás Alberto Mite Espinoza bajo mi tutoría, y que el mismo reúne los requisitos para ser defendido ante el tribunal examinador que se designe al efecto.

Firma: _____

Msc. Rafael Félix Bell Rodríguez

Urkund Analysis Result

Analysed Document: tesis final Agosto 2018.docx
(D40755571) Submitted: 8/6/2018 6:15:00 PM

Submitted By: rafael.bell@formacion.edu.ec

Significance: 3 %

Sources included in the report:

LUCY DISERTACIÓN PROYECTO (DESARROLLO).docx (D34657569)

TESIS Viviana R. Castro (3).docx
(D40186924) Originaltesis)KF -
copia.pdf (D35488873)

TESIS FINAL SANTOS-RIVERA.docx (D16252961)

MARCO TEORICO2 (Autoguardado mas).doc (D15075464)
<https://campus.usal.es/~inico/actividades/actasuruguay2001/5.pdf>
https://www.educacionespecial.sep.gob.mx/2016/pdf/discapacidad/Documentos/Atencion_educativa/Auditiva/3discapacidad_auditiva.pdf
http://www.s fsm.es/index2.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=78&Itemid=96
http://www.ohchr.org/Documents/Publications/AdvocacyTool_sp.pdf
<https://www.discapnet.es/areas-tematicas/nuestros-derechos/tus-derechos-fondo/otros-temas/el-impacto-de-la-convencion>

Instances where selected sources appear:

RESUMEN EJECUTIVO

La Orientación psicológica en la familia de niños de cinco años de edad con discapacidad auditiva de la escuela municipal de audición y lenguaje constituye el centro de atención del presente trabajo de titulación, para cuya realización se seleccionó una muestra que forma parte de la población de la comunidad educativa de la escuela municipal de audición y lenguaje de la ciudad de Guayaquil, la misma que se encuentra constituida por ciento veinticinco familias, cuyos hijos tienen discapacidad auditiva, en su mayoría son familias de nivel socio económico medio-bajo. Dentro de la comunidad educativa existe también una heterogeneidad en lo que respecta a la estructuración de los sistemas familiares y su dinámica de funcionamiento.

La metodología de la investigación pretende analizar los referentes teóricos implícitos tanto en la discapacidad propiamente dicha y los implantes cocleares como recurso tecnológico de creciente aplicación en este contexto. A su vez, y en relación con el sistema familiar y la comunicación la investigación aborda los elementos confluyen de manera positiva o negativa incidiendo directamente en la aceptación o exclusión del hijo con discapacidad auditiva.

Como resultado del trabajo desarrollado se presenta una propuesta dirigida a crear, mediante el diseño de talleres dirigidos a las familias, un espacio terapéutico en el cual puedan compartir de manera vivencial cada una de sus experiencias, analizar los diferentes sistemas que puedan favorecer las relaciones familiares, conocer diferentes métodos alternativos para mejorar la comunicación y la cohesión familiar.

ABSTRAC

The psychological orientation in the family of children of five years of age with hearing impairment of the municipal school of hearing and language constitutes the focus of attention of the present work of titration, for whose realization a sample was selected that is part of the population of the educational community of the municipal school of hearing and language of the city of Guayaquil, which is composed of one hundred and twenty-five families, whose children have hearing disabilities, most of them are families of medium-low socio-economic level. Within the educational community there is also a heterogeneity with regard to the structuring of family systems and their functioning dynamics.

The research methodology aims to analyze the theoretical referents implicit in both the disability itself and cochlear implants as a technological resource of increasing application in this context. In turn, and in relation to the family system and communication, the research addresses the elements converge in a positive or negative way directly affecting the acceptance or exclusion of the child with hearing disability.

As a result of the work developed, a proposal is presented aimed at creating, through the design of workshops aimed at families, a therapeutic space in which they can share in an experiential way each of their experiences, analyze the different systems that may favor family relationships, know different alternative methods to improve communication and family cohesion.

ÍNDICE

CAPÍTULO I.....	1
1. MARCO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN.....	1
1.1 INTRODUCCIÓN.....	1
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.4 SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.6 OBJETIVO.....	4
1.6.1 OBJETIVO GENERAL.....	4
1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	4
1.7 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	4
1.8 IDEA A DEFENDER.....	5
1.9 VARIABLE INDEPENDIENTE.....	5
1.10 VARIABLE DEPENDIENTE.....	5
CAPÍTULO II.....	6
2.1 MARCO TEÓRICO.....	6
2.1.1 DISCAPACIDAD AUDITIVA.....	6
2.1.11 LA FAMILIA.....	16

2.1.13 LA COMUNICACIÓN	21
2.1.15 LA LENGUA DE SEÑAS	24
2.1.16 ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA	26
2.1.17 TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA	28
2.2 MARCO CONCEPTUAL.-	31
NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES.....	31
BARRERAS.....	35
APOYOS PARA LA INCLUSIÓN.....	37
PAPEL DEL PSICÓLOGO	40
2.3 MARCO LEGAL.....	44
CAPÍTULO III	47
3.1 MARCO METODOLÓGICO	47
3.1.1 TIPO DE ESTUDIO.....	47
3.2 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN APLICADOS.	47
3.3 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.	49
3.4 TÉCNICAS PARA RECOLECTAR INFORMACIÓN.....	50
3.4.1 LA ENCUESTA.....	51
3.5 POBLACIÓN.....	52
3.6 MUESTRA.....	53
3.7 ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA.....	54

3.8 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	54
3.9 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	56
CONDICIONES DE LA MUESTRA PREVIA AL ESTUDIO.....	56
RESULTADOS OBTENIDOS	59
ENTREVISTA A LAS FAMILIAS	59
FICHA DE OBSERVACIÓN.....	61
3.10 ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	72
CAPÍTULO IV	73
4.1 PROPUESTA DE SOLUCIÓN DEL PROBLEMA	73
TÍTULO	73
4.2 OBJETIVOS DE LA PROPUESTA	73
4.3 RECURSOS	74
4.4 JUSTIFICACIÓN.....	74
4.5 IMPORTANCIA Y BENEFICIOS	75
4.6 LIMITACIONES DE LA PROPUESTA.....	75
4.7 ALCANCE DE LA PROPUESTA.....	75
4.8 CICLO DE VIDA DE DESARROLLO DE LA PROPUESTA.....	76
4.9 ESQUEMA GRÁFICO DE LA PROPUESTA.....	77
4.10 CRONOGRAMA	78
TALLER N° 1	81

TALLER N° 2.....	83
TALLER N° 3.....	85
TALLER N° 4.....	87
TALLER N° 5.....	89
TALLER N° 6.....	91
5. VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA	93
Análisis de los resultados.....	95
6. CONCLUSIÓN.....	96
7. RECOMENDACIONES.....	97
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	98
9. ANEXOS.....	101
ANEXO 1	101
ANEXO. 2	103
ANEXO. 3	104

CAPÍTULO I

1. MARCO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación aborda un tema de gran importancia y actualidad que es el referido a la orientación psicológica en la familia de niños de cinco años de edad con discapacidad auditiva de la escuela municipal de audición y lenguaje.

1.1 INTRODUCCIÓN

Cuando el nacimiento de un hijo con cualquier tipo de discapacidad se presenta en el núcleo familiar esta condición representa siempre un estado de shock inicial que generalmente rompe con ese ideal del hijo esperado, un hijo “sano” o “normal”. Existen diversas discapacidades, algunas pasan desapercibidas pues no presentan alguna característica física evidente; es este el caso de la discapacidad auditiva que por lo general se hace más evidente al iniciar la etapa escolar.

Sin embargo no todas las familias cuentan con las herramientas u orientación necesaria para afrontar esta nueva situación generando en ellos sentimientos de culpabilidad, inseguridad y rechazo hacia el hijo con discapacidad, lo que provoca en el sistema familiar un desequilibrio, siendo la única respuesta ante esta situación la exclusión.

Teniendo en cuenta la problemática que surge al interior de la familia con la llegada de un hijo con discapacidad auditiva es importante generar un espacio para brindar la orientación necesaria y las herramientas para que las familias puedan mediante un proceso terapéutico-vivencial reconocer sus fortalezas y debilidades, así como conocer medios apropiados para comunicarse de manera efectiva con sus hijos con discapacidad auditiva.

El trabajo de investigación que se presenta estará estructurado en cuatro capítulos que se mencionan a continuación:

Capítulo 1.- El marco general de la investigación, que incluye los antecedentes de la investigación, el tema, el planteamiento del problema, la formulación del problema, la sistematización del problema, la delimitación del problema de investigación, objetivo general y objetivos específicos, justificación de la investigación, la idea a defender y las variables.

Capítulo 2.- Consiste en la presentación del marco teórico de la investigación fundamentado en la revisión bibliográfica de los aportes de reconocidos autores de los ámbitos pedagógicos, filosóficos, psicológicos, que fundamentan el tema de investigación en este caso la discapacidad auditiva, la familia, la comunicación, talleres de orientación psicológica, así como aspectos complementarios que intervienen en el proceso de aceptación de esta problemática.

Capítulo 3.- Hace referencia a los aspectos metodológicos, métodos y tipos de investigación, la población, la muestra, la operacionalización de las variables y el diseño de las técnicas e instrumentos para la recolección de datos en la investigación de campo. Se presentan los análisis e interpretación de resultados obtenidos en la investigación de campo.

Capítulo 4.- En la que se plantea la propuesta como solución al planteamiento del problema, que propone diseñar talleres de orientación familiar con técnicas vivenciales que brinden la oportunidad de autoanalizar su dinámica familiar, conocer nuevas formas de comunicarse de manera efectiva con sus hijos con discapacidad auditiva, reconocer sus fortalezas como familia y aceptar en el sistema familiar a sus hijos con discapacidad

Conclusiones.- En este apartado se describen los aspectos más sobresalientes derivados de la investigación, los mismos que serán integradores y permitirán describir el cumplimiento de los objetivos de la investigación, la idea a defender y los resultados obtenidos.

Recomendaciones.- Como objetivo de este apartado se pretende reflejar acciones futuras necesarias para la continuidad del estudio y de resultados obtenidos en la práctica, así mismo, plantea abordar aspectos que la investigación inicial no realizó o resolvió debido al alcance de la investigación planteada y que se hace necesario que sean abordadas en el futuro por otras investigaciones.

Referencias bibliográficas y anexos.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La aceptación familiar de los niños de cinco años de edad con discapacidad auditiva de la escuela municipal de audición y lenguaje no se comporta al nivel requerido, lo que no se corresponde con la prioridad e importancia que el logro de ese propósito tiene para el mejor desarrollo de los niños y el adecuado funcionamiento de sus familias, incidiendo directamente de manera negativa en su dinámica familiar y posterior proceso de inclusión social limitando el desarrollo de sus potencialidades y relación social.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo orientar psicológicamente a las familias de los niños de cinco años de edad con discapacidad auditiva de la escuela municipal de audición y lenguaje?

1.4 SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo lograr una aceptación adecuada por parte de la familia de los niños de cinco años de edad con discapacidad auditiva de la escuela municipal de audición y lenguaje?

1.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Familias de niños de cinco años de edad de la escuela municipal de audición y lenguaje.

1.6 OBJETIVO

1.6.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar los diversos factores que intervienen en el proceso de aceptación de la discapacidad en las familias de los niños con discapacidad auditiva, y como esos factores pueden ser modificados mediante un adecuado proceso de orientación psicológica.

1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estudiar los fundamentos epistemológicos sobre la función que tiene la familia en el desarrollo de los niños con discapacidad auditiva
- Estudiar el estado actual mediante encuestas sobre las funciones que deben cumplir las familias para lograr la aceptación de los niños con discapacidad auditiva
- Desarrollar talleres para las familias con la finalidad de incrementar la aceptación de sus hijos con discapacidad auditiva.
- Validar los resultados

1.7 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El nacimiento de un niño sordo en una familia oyente puede producir un fuerte impacto en la vida familiar. El estrés parental puede estar relacionado con el apoyo educativo que reciben los padres y los niños durante su infancia, y el apoyo social puede jugar un papel crítico en la habilidad de los padres para afrontar la discapacidad de su hijo. El propósito de este estudio es explorar el impacto que la sordera de un niño produce en la familia y orientarlos hacia la aceptación de su condición.

La llegada de un niño sordo suele producir importantes desequilibrios en los miembros de una familia y la necesidad de realizar ajustes intensos, tanto individualmente como en el sistema familiar en su conjunto. Ciertamente, en el conjunto de la familia se va a producir un cambio importante en al menos dos aspectos.

El primero es la aceptación de la discapacidad tras la confirmación del diagnóstico. El segundo se refiere a la realización de un esfuerzo por parte de todos los miembros de

la familia para adquirir un conjunto de conocimientos específicos relacionados con la sordera y con aquellos que faciliten la comunicación con el niño sordo.

De lo expuesto se deriva la importancia de intervenir sobre la unidad familiar como sistema. Es prioritario que la formación de la familia y el asesoramiento familiar se consideren componentes fundamentales de la dinámica familiar de los niños con discapacidad auditiva.

1.8 IDEA A DEFENDER

A través de talleres de orientación psicológica a la familia se favorecerá el desarrollo de una adecuada aceptación de los niños con discapacidad auditiva.

1.9 VARIABLE INDEPENDIENTE

Talleres de orientación Psicológica.

1.10 VARIABLE DEPENDIENTE

Adecuada aceptación de los niños con discapacidad auditiva.

CAPÍTULO II

2.1 MARCO TEÓRICO.

2.1.1 DISCAPACIDAD AUDITIVA

2.1.2 COMPRENSIÓN GENERAL DE LA DISCAPACIDAD AUDITIVA

Es importante iniciar el apartado teórico revisando los aspectos conceptuales generales en los que se sustenta el presente trabajo investigativo. De esta manera se aborda en primer lugar al término discapacidad auditiva, que hace referencia a la falta o disminución de la capacidad para oír, que puede ser el resultado del daño en algún lugar del aparato auditivo, el mismo que puede presentarse desde una pérdida superficial hasta profunda. Si se pierde esta capacidad de forma parcial se denomina hipoacusia y si la pérdida en la capacidad auditiva se da de forma completa se denomina cofosis.

En algunos casos la discapacidad auditiva suele pasar desapercibida ya que no aparece con una característica física evidente. Se hace notoria fundamentalmente por el uso del audífono o de un implante coclear. Las personas que presentan esta discapacidad tendrán una gran afectación en su capacidad de comunicación, así como en la manera en que se relacionan con su entorno inmediato.

La pérdida auditiva se puede diagnosticar a través de una serie de pruebas tanto de carácter objetivo como subjetivo y ambas son complementarias para un diagnóstico acertado, dichas pruebas son:

Prueba de potenciales evocados auditivos de tronco cerebral. El objetivo de la prueba es buscar una respuesta del cerebro a partir de un estímulo, al no requerirse una respuesta voluntaria la prueba debe realizarse mientras la persona duerme.

Emisiones otoacústicas. En esta prueba el objetivo es analizar la respuesta a nivel del oído interno y tampoco se requiere una respuesta voluntaria por parte de la persona evaluada.

Audiometría conductual. Para esta prueba se requiere la respuesta de manera voluntaria ante los estímulos auditivos presentados, dichos estímulos varían en frecuencia y tono.

Existe una gran diversidad de causas para la pérdida auditiva en sus diferentes grados siendo así que pueden ser el resultado de procesos genéticos o resultar incluso como consecuencia de traumatismo, enfermedades infecciosas, por una larga exposición al ruido o por la ingesta de medicamentos demasiados agresivos para el nervio auditivo.

Tal como se ha mencionado existen diversos criterios para la clasificación de las pérdidas auditivas (*Torres, 2000*) pero a consideración del autor las de mayor relevancia son las que están relacionadas con la localización de la lesión ya que se reconocen 2 tipos de pérdida auditiva:

- De conducción.
- Neurosensorial.

2.1.3 HIPOACUSIA O PÈRDIDA DE CONDUCCIÓN.

En este tipo de pérdida auditiva la lesión se sitúa en el oído externo o en el medio. El oído externo está formado por la oreja y el conducto auditivo externo, la oreja es el refractor de las ondas. El conducto auditivo externo tiene como función producir cerumen y reforzar ligeramente algunos armónicos. Una alteración a este nivel provoca una obstrucción a las ondas sonoras.

Las alteraciones del oído externo provocan sorderas ligeras, generalmente reversibles con tratamiento médico o audioprotésico.

El oído medio comienza en el tímpano, continua con la cadena de huesecillos, que son el martillo, yunque y el estribo; este último cubre la ventana oval que da al oído interno. Esta cadena es la encargada de conducir las ondas sonoras. Algunas de las anomalías del oído medio pueden ser: un tímpano poco funcional por roturas, hiperpresiones o hipopresiones del oído, por una mala ventilación u otitis, alteraciones

congénitas en la cadena de huesecillos, alteraciones óseas degenerativas. Estas alteraciones son cuantitativas, es decir, se sigue oyendo pero la intensidad suele ser insuficiente.

Entre las principales causas de hipoacusia del oído externo y medio se destacan:

Obstrucciones en el oído externo. Debido a tapones de cera y diversos cuerpos extraños que obstruyen el canal auditivo, la pérdida de audición no supera los 30- 40 decibeles.

Obstrucciones en el oído externo- medio. Cuando el sonido encuentra una obstrucción en el oído medio (como la agenesia: nacer sin oído externo, medio o sin ambos) la pérdida es como máximo de 50 a 60 decibelios.

Obstrucción tubárica. La trompa de eustaquio no se abre con regularidad y el oído medio cuenta con una menor presión que la atmosférica, dificultando la transmisión de las ondas sonoras por el oído medio. Al comienzo la pérdida es ligera y va aumentando hasta un máximo de 50- 60 decibelios de pérdida.

2.1.4 SORDERA NEUROSENSORIAL

Es cuando la lesión se localiza en el oído interno. Las ondas sonoras son transportadas por los líquidos linfáticos de la cóclea. Las vibraciones estimulan las células sensoriales que hay en la cóclea. Estas células forman el órgano de Corti, que es el encargado de traducir las vibraciones de un líquido a un código de señales bioeléctricas y que pueda ser transportado por el sistema nervioso. La función del órgano periférico de la audición termina cuando las señales bioeléctricas se reúnen en el nervio auditivo situado a la salida de la cóclea.

Según el número de células neurosensoriales afectadas en la deficiencia auditiva, habrá un componente cuantitativo de la pérdida. Y según el tipo de células afectadas existe también un componente cualitativo.

Entre las principales causas de sorderas neurosensoriales tenemos las alteraciones vasculares y de los líquidos linfáticos del oído interno, la alteración de los líquidos linfáticos se llama estriovasculopatía. Estas alteraciones comprometen las presiones de los líquidos, originando así una modificación de la transmisión sonora.

2.1.5 OTROS CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN

Las pérdidas auditivas o hipoacusias se miden en decibelios. Dicho valor representa el nivel más bajo al que se puede oír y puede medirse para sonidos de tono puro y para sonidos del habla, puede comprobarse para ambos oídos (bilateral) o para cada oído individualmente (unilateral).

Entre los diferentes criterios de clasificación de la hipoacusia se encuentran, de acuerdo con Rivera Rodríguez (2003), los siguientes:

- Por su causa o etiología
- Por el momento de aparición
- Por el grado o intensidad de la pérdida

Por su causa o etiología. Según su causa se pueden clasificar en:

- Hipoacusia genética o hereditaria. Puede estar presente al nacer (congénita), o desarrollarse posteriormente.
- Hipoacusia adquirida. Producida por factores ambientales durante el embarazo (prenatales), en el momento del parto (perinatales), o después del nacimiento (postnatales).
- Hipoacusia idiopática. A veces el origen no se puede identificar, siendo de causa desconocida en aproximadamente una tercera parte de los casos.

Por el momento de aparición de la pérdida auditiva. En relación al desarrollo del lenguaje:

- Hipoacusias pre-linguales: se manifiestan antes de que el niño empiece a hablar.
- Hipoacusias perilinguales: se manifiestan cuando el niño está aprendiendo a hablar.
- Hipoacusias post-linguales: se manifiestan después de que el niño empiece a hablar.

Por el grado de la pérdida auditiva. Según la (Sociedad Británica de Audiología y Asociación Británica de profesores sordos, 1988) El grado de hipoacusia que puede padecer una persona se clasifica en leve, moderada, severa o profunda.

- | | |
|------------------------------|--------------|
| ➤ Hipoacusia Leve | 21 - 40 dB |
| ➤ Hipoacusia Moderada | 41 - 55 dB |
| ➤ Hipoacusia Moderada-Severa | 56 - 70 dB |
| ➤ Hipoacusia Severa | 71 - 90 dB |
| ➤ Hipoacusia Severa-Profunda | 91-105 dB |
| ➤ Hipoacusia Profunda | 106 - 120 dB |
| ➤ Cofosis | > 120 dB |

Tal como se ha podido resumir existe una amplia y clara clasificación de las pérdidas auditivas, sin embargo la importancia del proceso de intervención que abarca desde la evaluación hasta la rehabilitación en cada uno de los diferentes niveles de pérdidas auditivas que se puedan presentar, así como la implementación de las ayudas técnicas ya sean estas audífonos o un implante coclear y dependiendo del caso son factores que inciden de manera positiva en el proceso inclusivo de los niños con discapacidad auditiva. Pero también existen factores asociados que limitarían este proceso siendo los más comunes la falta de recursos económicos, desinterés familiar, desconocimiento de las ayudas técnicas, estos factores identificados deben ser abordados a nivel familiar y social para de esta manera facilitar el proceso de inclusión.

2.1.6 ESBOZO HISTÓRICO DE LA EDUCACIÓN DE LOS SORDOS

Durante el desarrollo histórico de la sociedad las personas sordas han sido discriminadas, corregidas, e incluso desechadas al ser consideradas discapacitadas. Así, se ubican referencias de carácter descalificador desde la época de *Aristóteles que se refería a la sordera como sinónimo de falta de inteligencia*, (A.P.A.S.U, 2017) y esta afirmación se mantuvo por más de dos mil años. En el siglo VI, en Italia, las personas sordas eran acogidas por congregaciones religiosas que se encargaban de mantenerlos aislados de la sociedad (Benoit, 2009). En la Edad Media, en Europa, específicamente Atenas, Roma y Esparta, se llevaban a los niños con alguna deformidad o deficiencia a un lugar oculto a donde se los ahogaba o se los dejaba morir (A.P.A.S.U, 2017).

Por lo contrario, en Egipto la sordera era considerada como signo divino (Benvenuto, 2009), Sin embargo la asimilación que se realizaba entre sordos y monos, (se identificaba a los sordos con los monos) debido a los sonidos que emitían y a los gestos que realizaban con sus manos al comunicarse. Esta asimilación se realizaba porque se veía a los sordos como seres desprovistos de lenguaje y como tales, eran asimilados al reino animal.

Pero estas concepciones sobre los sordos se mantuvieron, y surgieron otras tales como la de (*Girolamo Cardano, fines del siglo XVI*), quien afirmaba que era posible comunicarse tanto de manera escrita como verbal y que ambos tipos de comunicación estaban relacionados con la acción de hablar y escuchar, afirmaba que las personas sordas podían hacerse entender por combinaciones escritas de símbolos, asociados con las cosas a las que se referían. Y a partir de ese momento se comienza a cambiar la visión que se tenía hasta sobre los sordos, ya no son productos a desechar, ni seres deformes. Este fue el primer paso en la historia para que luego de varios siglos, se trabajara con la sordera de una forma más general e inclusiva. (Bonet, 1620) *“Reducción de las letras y Arte de enseñar a hablar los mudos”* Fue considerado el primer libro de señas para personas sordas, ya que contenía un alfabeto manual. Y con este se pretendía establecer una forma de comunicación con las personas sordas.

(Heinicke, 1778), inaugura el Instituto Sajón para Mudos y Otras Personas con desórdenes del habla, primera escuela pública para sordos con reconocimiento gubernamental, con un método oral y manual. Tres años más tarde en 1781, se funda el Primer Instituto Nacional en París. Aquí el cuerpo de los niños sordos pasa a ser objeto de estudio y de estrategia ortopédica, de esta forma se busca corregir las deformidades en los cuerpos de los niños. Es aquí donde aparece el nacimiento de la ortopedia o la ortofonía que exploraba las posibilidades del sordo para escuchar. Es a partir de allí que se crean escuelas tanto para las personas sordas como para personas con otras discapacidades. Si bien estas instituciones se crearon como correctoras de “defectos”, de “anormalidades”, fueron las pioneras en atender e intentar mejorar las condiciones de individuos que antes simplemente eran excluidos.

Los primeros grupos de sordos que manejaban la lengua de señas en un espacio institucional, ocupan a partir de aquí, un espacio de visibilidad pública que hasta ese momento era desconocido. Estos años fueron de auge, interés e investigaciones en niños con mal formaciones. En 1800 se inaugura el Instituto nacional de sordos-mudos de París, donde el Dr. Jean Marc Gaspard Itard realizó intensos trabajos investigativos. Dentro de las investigaciones e inventos correctivos, y siguiendo con el nacimiento de la ortopedia y la ortofonía, surgieron toda clase de prótesis auditivas, como cornetes, sombreros, lentes y sillones acústicos, (Oviedo, Heral , 2007) con esta base en el siglo XX, se crearon ya las primeras prótesis eléctricas que evolucionaron hasta los que hoy en día conocemos como implantes cocleares. Pero en paralelo a estas creaciones, se desarrollaban técnicas de oralización, las cuales fueron el nacimiento de la ortofonía moderna. Así la sordera poco a poco, va adquiriendo relevancia y toma un lugar preponderante tanto en la medicina como en la educación.

2.1.7 IMPLANTE COCLEAR

Teniendo en cuenta el desarrollo histórico que han tenido los elementos de ayuda para las personas con discapacidad auditiva, uno de los avances actuales lo aporta el implante coclear, que brinda una oportunidad para enfrentar la pérdida de la audición e incluir a la persona sorda de manera adecuada a la sociedad actual.

El implante coclear es un dispositivo electrónico que transforma las señales acústicas que recibe la persona implantada convirtiéndola en señales eléctricas las mismas que estimulan el nervio auditivo.

Los primeros implantes eran monocanales; es decir, tenían un solo canal o un solo electrodo. Los primeros Implantes en el mundo aparecieron en los años cincuenta pero Actualmente, los implantes son multicanales y la tecnología entre las diferentes marcas es muy parecida, aun cuando entre unos y otros existen diferencias técnicas. Las diferencias más visibles son el tamaño del procesador y el tipo de pilas usadas para su alimentación: pilas normales de 1,5 V, recargables, tipo botón

Las señales recibidas son procesadas a través de los diferentes sistemas con que cuenta el Implante, de manera general el implante cuenta tanto con elementos Externos e Internos:

- Externos:
 - Micrófono: Recoge los sonidos, que pasan al Procesador.
 - Procesador: Selecciona y codifica los sonidos más útiles para la comprensión del Lenguaje.
 - Transmisor: Envía los sonidos codificados al Receptor.
- Internos:
 - Receptor-Estimulador: Se implanta en el hueso mastoides, detrás del pabellón auricular. Envía las señales eléctricas a los electrodos.

- Electrodo: Son introducidos mediante cirugía en el interior de la cóclea y estimulan las células nerviosas. Dichos estímulos pasan a través del nervio auditivo al cerebro, el cual los reconoce como sonidos

2.1.8 CRITERIOS GENERALES PARA REALIZAR LOS IMPLANTES COCLEARES

Según (Salvador.C, 2012). Para ser candidato al implante coclear es necesario e imprescindible, cumplir algunos requisitos como por ejemplo:

- Presentar pérdida auditiva neurosensorial bilateral profunda o total, debido a que con esta condición puede resultar exitoso el implante, ya que al presentar otras características existen diversos implementos que le resultarían más eficaces como por ejemplo los audífonos
- Convicción del paciente de que la mejoría auditiva que le aporte el Implante Coclear le beneficia personal y socialmente.

Como en todo proceso quirúrgico el papel que toma la persona que recibe la cirugía es el más importante y de mayor manera cuando dicho proceso no termina con la implantación sino que por el contrario es el inicio de un proceso de rehabilitación y de adaptación tanto a nivel auditivo, social y educativo.

Sin embargo en ocasiones surgen factores que inciden para una adecuada valoración y posterior intervención, que puede evidenciarse en la falta de profesionales calificados para realizar dicho proceso, además de los elevados costos que limitan el acceso a estos medios alternativos, desconocimiento por parte de los familiares de las personas con discapacidad auditiva. Y en el caso de las intervenciones a niños pequeños además de los factores ya mencionados se suma el impacto no solo físico sino psicológico que tiene esta cirugía motivo por el cual es de vital importancia que previo a este proceso se realice una inducción al niño para de esta manera reducir el impacto que conlleva esta cirugía.

2.1.9 PRUEBAS PREVIAS A UN IMPLANTE COCLEAR

Antes de proceder a realizar un implante es necesario realizar una serie de pruebas para determinar en qué medida puede restablecerse la audición del paciente (Sanna, 2016). Estas pruebas son:

- Audiometría tonal (tonos puros) y verbal (palabras), para saber el grado de audición del paciente y el nivel de discriminación de la conversación.
- Impedanciometría. Para Comprobar el funcionamiento de la parte vestibular del oído interno.
- Test del Promontorio: Para determinar si la estimulación eléctrica del nervio auditivo produce sensaciones auditivas y el grado de discriminación.
- Test electro neurofisiológico.
- Radiografías: Se precisa un estudio radiológico mediante T.A.C. de la cóclea para conocer su estado de calcificación y si existe algún grado de malformación de la misma.
- Estudio psicológico y grado de motivación para solucionar su sordera.
- Test logopédico: Para valorar comprensión, desarrollo del lenguaje.

2.1.10 INTERVENCIÓN Y POST-OPERATORIO

Una vez seleccionado el paciente por el equipo multidisciplinario, se pasa a la siguiente etapa:

La cirugía. La intervención se realiza bajo anestesia general; los riesgos son los propios de toda intervención quirúrgica efectuada a nivel del oído medio y del interno; es decir, prácticamente nulos y que se reducen a los intrínsecos de entrar en cualquier quirófano.

La rehabilitación. Los resultados que se van a alcanzar dependen de cada individuo en particular, pero es importante la colaboración del paciente, la familia, la escuela para desarrollar una buena rehabilitación (Dominguez, Rodriguez, Valles, Iparaguirre, Knaster, 2001). De manera general establecen cinco etapas a trabajar:

- Detección. En esta fase, el paciente debe ser capaz de indicar la presencia o ausencia del sonido.
- Discriminación. El paciente debe saber si dos sonidos (o dos palabras) son iguales o diferentes, sin comprenderlos.
- Identificación. El paciente debe seleccionar la respuesta correcta de una lista cerrada (CLOSED-SET).
- Reconocimiento. El paciente debe repetir una frase sin la ayuda de un CLOSED-SET. Para ayudar a dar este paso, se dan apoyos que -poco a poco- se van eliminando.
- Comprensión. El paciente debe proporcionar -trabajando sus habilidades de escucha- una respuesta más interactiva que imitativa.

El entrenamiento como parte fundamental del proceso de rehabilitación luego del implante debe realizarse de manera simultánea en la familia y en la escuela bajo la guía del terapeuta del lenguaje razón por la cual debe existir un trabajo articulado pues de no ser así existe la posibilidad de que el éxito de la cirugía no sea el esperado. En el caso de la familia se requiere del compromiso y apertura al cambio en lo que respecta a esta nueva condición, y la participación de todos los integrantes del núcleo familiar para favorecer el proceso de rehabilitación auditiva, pero la escuela cumple con un papel de mayor importancia pues además del compromiso de parte de los maestros y la apertura al cambio de la comunidad educativa, se debe realizar tanto la adecuación curricular como facilitar el proceso de inclusión social con la comunidad educativa.

2.1.11 LA FAMILIA

De acuerdo con (*F. Engel. 1993*), se puede definir a la familia como un grupo de personas vinculadas primordialmente, por relaciones de filiación o de pareja. El Diccionario de la Lengua Española también la define como un grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas, lo que lleva implícito los conceptos de parentesco y convivencia, aunque existan otros modos, como la adopción. Según la Declaración Universal de los Derechos Humanos, es el elemento natural, universal y fundamental de la sociedad, y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado.

Los lazos que definen a una familia pueden ser vínculos de afinidad reconocido socialmente como por ejemplo el matrimonio, y vínculos de consanguinidad, como por ejemplo la filiación entre padres e hijos.

La familia nuclear, está fundada en la unión entre hombre y mujer, es el modelo principal de familia como tal, y la estructura difundida mayormente en la actualidad. Las formas de vida familiar son muy diversas, dependiendo de factores sociales, culturales, económicos y afectivos por lo tanto la familia, como cualquier institución social, tiende a adaptarse al contexto de una sociedad.

Actualmente se reconoce cuatro estructuras familiares:

- Familia nuclear: formada por los progenitores y uno o más hijos
- Familia extensa: abuelos, tíos, primos y otros parientes consanguíneos o afines.
- Familia monoparental: en la que el hijo o hijos viven con un solo progenitor (ya sea la madre o el padre).
- Familia ensamblada: es una familia en la cual uno o ambos miembros de la actual pareja tiene uno o varios hijos de uniones anteriores.

Según expone (*Pichón Riviere: 1983*) Se considera a la familia como el principal medio socializador en el cual interactúan sus miembros según los roles establecidos en los diferentes niveles o dimensiones ya sean paternas, maternas o fraternales. La familia está constituida por los parientes, es decir, aquellas personas que por cuestiones de consanguinidad, afinidad, adopción u otras razones diversas, hayan sido acogidas como miembros de esa colectividad. Por otra parte, la mera consanguinidad no garantiza el establecimiento automático de los lazos solidarios con los que se suele caracterizar a las familias. Si los lazos familiares fueran equivalentes a los lazos consanguíneos, un niño adoptado nunca podría establecer una relación cordial con sus padres adoptivos, puesto que sus "instintos familiares" le llevarían a rechazarlos y a buscar la protección de los padres biológicos.

En la sociedad primitiva existían dos o tres núcleos familiares, que a menudo estaban unidos por vínculos de parentesco, y que se desplazaban juntos en las etapas climáticas más difíciles. La familia era la unidad económica: los hombres cazaban mientras que las mujeres recogían y preparaban los alimentos y cuidaban de los niños. Repartiendo roles para asegurar así la supervivencia.

De esta forma la familia, era entendida como una sociedad que aseguraba la permanencia y desarrollo de sus miembros y no como un espacio de afecto, sin embargo evoluciona y comienza a tomar el concepto actual, principalmente por la acción de educadores. Por su parte, con el desarrollo de la sociedad y el esquema de familia en las sociedades industrializadas la familia toma una base utilitaria, al permitir la transmisión de capitales económicos, simbólicos y sociales. De esta manera, el término familia se tiende a considerar como "natural" y es un constructo de invención reciente y que puede desaparecer en forma más o menos rápida.

Los estudios históricos muestran que la estructura familiar ha sufrido cambios a causa de la emigración a las ciudades y de la industrialización. El núcleo familiar era la unidad más común en la época preindustrial y aún sigue siendo la unidad básica de organización social en la mayor parte de las sociedades industrializadas modernas. Sin embargo, la familia moderna ha variado, con respecto a su forma más tradicional, en cuanto a funciones, composición, ciclo de vida y rol de los padres.

Otras funciones que antes desempeñaba la familia rural, tales como el trabajo, la educación, la formación religiosa, las actividades de recreo y la socialización de los hijos, en la familia occidental moderna son realizadas, en gran parte, por instituciones educativas. El trabajo se realiza normalmente fuera del grupo familiar y sus miembros suelen trabajar en ocupaciones diferentes lejos del hogar. La educación, por lo general, la proporcionan el Estado o grupos privados. Finalmente, la familia todavía es la responsable de la socialización de los hijos, aunque en esta actividad los amigos y los medios de comunicación han asumido un papel muy importante.

2.1.12 LA FAMILIA Y LA DISCAPACIDAD

Dentro de la sociedad la familia es el primer contexto en el que se desenvuelve el ser humano, y es quien introduce a los hijos en el mundo de las personas y de los objetos, las relaciones que se establecen entre sus miembros van a ser en gran medida el modelo de comportamiento entre ellos y la sociedad.

La familia deberá ofrecer oportunidades suficientes para desarrollar aquellas habilidades y competencias personales y sociales que permitan a los integrantes del núcleo familiar desarrollarse con niveles adecuados de independencia, valores, seguridad y autonomía, siendo capaces de relacionarse y de actuar satisfactoriamente en la sociedad. De esta interacción se desprende también el papel decisivo que adquieren los adultos cercanos en la educación de los niños, aunque sin olvidar que otras instituciones y medios intervienen igualmente en la educación de las personas sordas o que presenten algún grado de pérdida auditiva.

Dentro de la familia la espera de un nuevo integrante supone un sentimiento de felicidad y esperanza pero en ocasiones dicho sentimiento se transforma en un shock dentro de la familia, más aún cuando ese nuevo miembro presenta alguna discapacidad. Este hecho es recibido como algo inesperado, extraño y en ocasiones hasta raro, se da una ruptura entre el ideal del hijo esperado y el hijo que llega al núcleo familiar con alguna discapacidad, la familia debe asumir una postura frente a esta situación.

Durante la fase del embarazo, lo normal que es los futuros padres experimenten ideas acerca del futuro hijo; ya sea asumiendo imágenes físicas o características del nuevo miembro que se incorporará al núcleo familiar. Durante el periodo de gestación (y en ocasiones, antes) esas expectativas se han ido incrementando, esperando con ansias el momento del nacimiento. La pérdida de expectativas y el desencanto ante la evidencia de la discapacidad (o su posibilidad), en un primer momento supone un gran conflicto dentro del núcleo familiar; es como si el futuro de la familia se hubiera detenido ante esta inminente realidad.

La noticia del diagnóstico de la discapacidad, produce un gran impacto en todo el núcleo familiar; la respuesta y reacción de la familia cercana a los dos progenitores ya sean estos abuelos y hermanos va a contribuir a acentuar o atenuar la vivencia de la amenaza que se cierne sobre su entorno. La confusión y los sentimientos de aceptación, rechazo y culpabilidad se mezclan de manera incesante, surgiendo constantemente las preguntas de los *por qué*s pues “La discapacidad es un dato extraño al sistema familiar, soportado como una agresión del destino y por lo tanto acompañado de intensos sentimientos de rechazo o rebelión. Esta percepción es rápidamente asumida como propia por el niño con discapacidad, que se encuentra viviendo así como indeseable una parte de sí mismo”.

Es bien conocida la importancia de la relación madre-hijo en los primeros años de vida de los niños. Basándonos en este binomio, en el caso de un niño sordo, éste tiene una serie de limitaciones determinadas por su condición, que se conjugan con la estructura familiar pues existen familias en las cuales ambos padres son sordos, o al menos uno de ellos, existe también el caso que ambos padres sean oyentes.

Generalmente en ese proceso de comunicación se presenta la necesidad de tener constantemente a su lado una persona que le brinde una decodificación permanente de los sucesos de la realidad que lo rodea, o que a su vez cumpla la función interlocutor. En las familias cuyos padres son sordos este proceso de comunicación surge sin mayores complicaciones, algo similar se da en el caso que solo uno de los padres sean sordos pues la persona oyente por lo general ha desarrollado algún sistema alternativo de comunicación, el conflicto mayor surge en las familias cuyos padres son oyentes pues no solo deben afrontar el impacto psicológico de la llegada del hijo sordo sino que debe enfrentarse a la barrera de la comunicación, a saber identificar las necesidades de este nuevo integrante de la familia con esta limitación.

Por lo tanto el niño con discapacidad auditiva requerirá de constante asistencia durante los primeros años de su vida, siendo la madre quien, en mayor medida, cumple

con esta función, pues es ella quien está más presente en la vida del niño. La familia del niño sordo suele tener distintos estilos de respuestas disfuncionales frente a la discapacidad antes de llegar a un proceso de aceptación. Entre estas se puede mencionar:

- Reorganización del grupo alrededor del niño con la discapacidad, quien ocupa el lugar central en el interjuego de los vínculos familiares.
- Reorganización de la familia desconociendo el déficit, manteniéndose, en lo posible, y tomando una actitud de segregación del miembro discapacitado.
- Reorganización grupal mediante la delegación del niño discapacitado a un solo miembro del grupo familiar, usualmente la madre
- Disfuncionalidad en el subsistema fraterno
- Disfuncionalidad en el vínculo de la familia como grupo con el " medio externo".

Una vez superado lo que se podría entender como una tormenta en lo que respecta a la disfuncionalidad el sistema familiar está en capacidad de reorganizarse tanto en su estructura como en sus funciones y cumplir como un medio facilitador en el proceso de inclusión, dicho medio interactuará y se modificará permanentemente de acuerdo a las necesidades del niño con discapacidad auditiva.

2.1.13 LA COMUNICACIÓN

2.1.13.1 GENERALIDADES DE LA COMUNICACIÓN

Para (Fonseca, 2000), comunicar es una cualidad inherente al ser humano que surge en la necesidad de relacionarse con los demás y manifestar sus necesidades, así como compartir sus ideas y emociones, mientras que para (Lamb,Hair, McDaniel, 2006) la comunicación es el intercambio de significados a través de un grupo de símbolos.

A criterio del autor podemos definir a la Comunicación como la actividad en la que participan dos o más personas con la finalidad de transmitir una idea y propiciar la interacción del ser humano con el medio que lo rodea. Los pasos básicos de la

comunicación son la formación de una intención de comunicar, la composición del mensaje, la codificación del mensaje, la transmisión de la señal, la recepción de la señal, la decodificación del mensaje y finalmente, la interpretación del mensaje por parte de un receptor. Existen tres formas de comunicación:

Comunicación no verbal. Consiste en transmitir significados en la forma de mensajes no verbales. Algunos ejemplos de comunicación no verbal incluyen los gestos, las expresiones faciales, la expresión corporal, el contacto visual, la manera de vestir, la háptica, la cronémica y la kinésica, entre otros.

Comunicación verbal. Podemos definirla como el sistema de comunicación clásico en el cual se emplean signos en el mensaje. La palabra "lenguaje" se refiere además a las propiedades comunes del mismo. El aprendizaje de éste ocurre normalmente y de manera intensa durante los años de la niñez.

Comunicación escrita. A diferencia de la verbal, tiene otra manera de interacción entre emisor y receptor, aunque lo escrito puede perdurar. A través de la historia, este tipo de comunicación se ha desarrollado gracias al impacto de las tecnologías y de la ciencia. Estos procesos de desarrollo se dividen en tres etapas: Los pictogramas como las formas más primitivas de escritura humana; el desarrollo de alfabetos en diferentes lenguas escritos sobre soportes físicos como la piedra, la cera, la arcilla, el papiro y, finalmente, el papel; y por último la información transmitida a través de medios electrónicos.

2.1.14 LA COMUNICACIÓN EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA

Sin embargo la comunicación en las personas con discapacidad auditiva presenta ciertas particularidades propias de esta condición que han evolucionado a través de la historia, pues en un inicio las personas con discapacidad auditiva eran rechazadas y sometidas a encierros, pero poco a poco fueron un ganando un espacio y mejorando sus condiciones tanto sociales como educativas, obteniendo los mismos derechos que el resto de individuos, así también la comunicación fue evolucionando desde un sistema netamente gestual por el cual las personas con discapacidad auditiva trataban de

manifestar sus necesidades, hasta un sistema de lectura labio-facial, y finalmente una lengua de señas que posibilita la comunicación con el resto de la sociedad. Entre los sistemas de comunicación empleados se pueden destacar:

Sistemas orales. Se encarga de aprovechar los restos auditivos en niños sordos en la medida de lo posible. Tenemos dos sistemas principales:

- Sistema verbotonal. Consiste en un método de corrección fonética cuyo objetivo es aprovechar y optimizar los restos auditivos desarrollando la adquisición inconsciente del sistema fónico de una lengua (Guberina, 1954) de esa manera desarrolla un dispositivo llamado Suvag que actúa como seleccionador, amplificador y codificador de los sonidos ayudando al sordo a entender los escasos sonidos que le llegan, ya que es capaz de transmitir un espectro amplio de frecuencias dando así la posibilidad de emplear o descartar frecuencias según la necesidad que presente la persona con discapacidad auditiva.

- Lectura labial.(Barrera, 2016) Consiste en reconocer las palabras, captar el mensaje, a través de los órganos articuladores visibles: los labios, la lengua, los dientes, etc., suele ser difícil ya que algunos fonemas tienen el mismo punto de articulación. Este tipo de comunicación necesita de una buena preparación en cuanto a memoria visual, capacidad de atención, y produce fatiga con lo que el emisor debe intentar emitir enunciados cortos y sencillos

Sistemas complementarios de comunicación oral. Debido a la inherente necesidad de comunicarse y ya teniendo en cuenta las dificultades presentadas con sistemas de comunicación que se sustentaban básicamente en la interpretación gestual se desarrollan sistemas con el objetivo de mejorar y propiciar una comunicación lo más completa posible, Estos sistemas se encargan de reducir los problemas comunicativos y apoyar el acceso al lenguaje oral, entre los cuales se destacan.

- Palabra completada. Es un sistema complementario de lectura labial, que elimina ambigüedades de la interpretación del movimiento de los labios y sus características principales son: que es un sistema oral que se contrapone al

manual y al gestual, está basado en la fonética del habla, es directo, en el sentido de que no hay intermediarios entre el emisor y el receptor, puede aplicarse desde los primeros meses de vida del niño.

Este sistema consiste en ocho configuraciones manuales que se realizan en tres localizaciones alrededor de la boca, de manera que los sistemas similares puedan ser diferenciados por la posición de la mano. Este sistema favorece tanto la comprensión del lenguaje oral, como el acceso a la lectura.

- Sistema bilingüe. Utiliza el lenguaje de signos al tiempo que se habla, siguiendo el orden y estructura del lenguaje oral. Esto es, de una modalidad oral-auditiva junto a una modalidad visual-gestual. El mensaje se expresa en dos modalidades al mismo tiempo, pero la lengua base, la que marca el orden de la frase y la que determina la sintaxis de las producciones, es la lengua oral. El objetivo esencial es evitar que el desfase inevitable entre la edad de un niño o una niña y sus capacidades de usar el lenguaje oral perjudique su desarrollo.

2.1.15 LA LENGUA DE SEÑAS

2.1.15.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS.

Cuando se hace referencia a los inicios de la lengua de señas se habla del origen del lenguaje humano, un tema tan complejo que ha originado diversos puntos de vista poniendo en consideración que existen dos evoluciones paralelas del lenguaje, una del habla y otra de las señas gestuales, Históricamente el discernimiento de que la mímica componía un auténtico sistema de comunicación entre las personas sordas no es muy antigua pues se remonta al siglo IV con San Agustín que en su libro del maestro hace una aproximación a la forma de comunicación de los sordos y su valía como ser humano.

En cambio entre los griegos se designaba a los sordos con la palabra “kofos” que también se utilizaba para designar a la estupidez, ya con el renacimiento la denominación

de los griegos cambia reconociendo en los sordos la inteligencia pero sin la expresión de un lenguaje oral, con la nueva creencia científica y dimensión social del renacimiento surgen las primeras observaciones en la lingüística de las señas y además de iniciativas pedagógicas pero que estaban dirigidas a los hijos sordos de los nobles, (Lasso, 1550).

Una nueva corriente aparece con (Eppe, 1776), pues asevera que la lengua natural de los sordomudos es la lengua de signos creada por el maestro y sus estudiantes sordos, posterior a estos avances y luego del congreso de Milán en 1880, la idea que la lengua de señas es una legítima lengua natural es puesta en duda y excluida.

Pasaron muchos años para que en el contexto de descredito estigmatización de la lengua de señas cambiara, esto se da con los estudios lingüísticos de (Stockoe, 1960), de ahí en más surgen nuevos aportes referentes a la lingüística y las bases biológicas del lenguaje, ya en Sudamérica también se hacen importantes aportes en la estructura gramatical de la lengua de señas y en la cultura sorda, (Oviedo, 2009).

2.1.15.2 CARACTERÍSTICAS E IMPLICACIONES DE LA LENGUA DE SEÑAS EN LA FAMILIA Y LA ESCUELA.

Los esfuerzos de la comunidad de personas sordas en cada país y a nivel internacional, junto con los resultados de investigaciones científicas, han propiciado un nuevo paso de avance en el reconocimiento de las lenguas de señas y la necesidad de su uso con fines educativos. Pero aún hay muchas personas sordas que nacen en el seno de familias oyentes y que son escolarizados sin haber pasado por un proceso de diagnóstico ni de rehabilitación, siendo esta una de las barreras para que las personas sordas se puedan incluir de manera exitosa.

La lengua de señas cuenta también con determinadas características entre las sobresalen:

- La utilización del canal visual y gestual
- Es el lenguaje de los sordos por excelencia

- Tiene una estructura propia en la que participan cinco factores imprescindibles como son: configuración, localización, movimiento, orientación y expresión facial.
- Los niños sordos lo aprenden con la misma facilidad que los oyentes aprenden la lengua oral

Tanto las manos, los brazos, el tronco y el rostro como órganos de articulación, a su vez la articulación consta de siete parámetros formacionales:

- La configuración y forma que adoptan las manos
- El movimiento que realizan
- La orientación que adopta
- El punto de contacto con el cuerpo
- El lugar de articulación del signo lingüístico
- El plano en el que se coloca el signo
- Los componentes no manuales (la expresión facial).

2.1.16 ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA

2.1.16.1 DEFINICIÓN

Se define a la orientación psicológica como aquel proceso que tiene como finalidad promover el desarrollo armónico del ser humano, en dicho proceso interviene un profesional que debe adoptar un rol de orientador que asume una serie de actitudes personales y profesionales, así como un existir dentro del proceso terapéutico.

La necesidad que exista un trabajo de orientación tanto en el área laboral, estudiantil, de pareja y otras se hace cada vez mayor debido a las necesidades que surgen en un mundo más complejo donde se producen dificultades para el óptimo desarrollo del ser humano, pues tanto la estructura familiar, como los roles familiares se han visto modificados con el desarrollo de la sociedad y el acelerado ritmo de vida, las exigencias laborales y la incorporación de la mujer al trabajo han generado no solo una reducción

de la cantidad sino también de la calidad del tiempo que comparten las familias, así como los roles dentro del sistema familiar se ven modificados debido a las necesidades que surgen en el diario vivir de la sociedad.

El objetivo de la orientación psicológica es llevar al usuario a un proceso reflexivo sobre sí mismo o la situación que genera algún malestar y una evaluación de su situación actual. Por lo tanto, el psicólogo proporcionará asesoramiento e información adecuada a esta necesidad mediante la creación de condiciones para el o los pacientes para resolver el problema rápidamente y de forma saludable. Una orientación psicológica breve también es importante para resolver preguntas frecuentes con respecto a la paternidad, relación de amor, los conflictos de trabajo y manejo de diversas situaciones que pueden causar angustia emocional.

El momento adecuado para buscar un psicólogo es cuando la persona acepta que necesita ayuda, ya que si necesita ayuda debe estar abierto a nuevas opiniones, posibilidades y soluciones, cambiando a menudo, algunos hábitos que están haciendo daño a su forma de vida.

Con el consentimiento del paciente y la dedicación del asesoramiento, el psicológico puede ser una ayuda y ambos sirven como incentivo para superar muchos más obstáculos y desafíos que la vida ofrece.

El equilibrio emocional es la base de todo. Con la confianza y la seguridad en uno mismo, todo está al alcance. Por lo que el asesoramiento es tan importante. Es esencial que la persona se sienta bien consigo misma para conquistar todo lo que tiene por objeto, sea en el ámbito familiar, profesional, en las relaciones y en sus estudios.

2.1.16.2 CARACTERÍSTICAS DE LA ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA

Para que un proceso terapéutico llegue a ser exitoso debe cumplir con determinadas características:

- Ayudar, acompañar, facilitar, colaborar, guiar; no es recetar, aconsejar, suplantar.
- Trabajar las manifestaciones presentes porque el pasado es sentido y vivido por la percepción presente que tiene del pasado.
- Tener presente los límites en la relación orientador– orientando (afectivos, tiempo, acción).
- Definir la relación de ayuda a través de la «tríada procesal»: motivo-demanda-problema.
- El proceso de orientación psicológica debe buscar una meta y no una solución.
- Desarrollar lógica del proceso con la lógica verbal del sujeto.
- La orientación psicológica proporciona la capacidad para poder actuar, relacionarse, comprenderse mejor.
- Buscar y legitimar las expectativas y necesidades en lo que el sujeto quiere, lo que puede y en lo que cree.
- Sistematizar el cambio psicológico en las diferentes áreas de vida del sujeto.

2.1.17 TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA

Para favorecer la mejor comprensión de este epígrafe, se considera pertinente partir de la comprensión de un sistema como un conjunto de elementos en interacción dinámica en el que el estado de cada elemento está determinado por el estado de cada uno de los demás que lo configuran. Un sistema es cerrado cuando no intercambia información con su entorno, un sistema es abierto cuando intercambia información con su entorno. Por lo tanto, un sistema abierto es modificado por su entorno y al mismo tiempo lo modifica, (Desatnik, 2014).

En los sistemas familiares participan diversos principios que interactúan y los modifican (Alda, 1995), entre los principios más importantes tenemos:

Totalidad o no sumatividad: El cambio en un miembro del sistema afecta a los otros, puesto que sus acciones están interconectadas mediante pautas de interacción.

Circularidad. Debido a la interconexión entre las acciones de los miembros de un sistema, las pautas de causalidad no son nunca lineales (en el sentido que una "causa" A provoque un "efecto" B), sino circulares en el sentido que B refuerza retroactivamente la manifestación de A.

Equifinalidad. Un mismo efecto puede responder a distintas causas. Es decir, los cambios observados en un sistema abierto no están determinados por las condiciones iniciales del sistema, sino por la propia naturaleza de los procesos de cambio.

Feedback. En un sistema, las acciones de cada miembro se convierten en información para los demás, de forma que favorecen determinadas acciones en ellos (feedback positivo) o las corrigen (feedback negativo).

Homeostasis. Proceso de mantenimiento de la organización del sistema a través de feedback negativo

Morfogénesis. Proceso que facilita el cambio en la organización de cualquier sistema mediante feedback positivo

En un sistema, todo comportamiento de un miembro tiene un valor de mensaje para los demás. Por lo tanto es de suma importancia el análisis de las relaciones y de la manera particular de cómo estas inciden en el comportamiento de los integrantes del sistema familiar.

Los sistemas abiertos se caracterizan por patrones de circularidad, sin un principio ni un final claro. Así, la definición de cualquier interacción depende de la manera en que los participantes en la comunicación dividan la secuencia circular y establezcan relaciones de causa-efecto.

Un sistema está conformado por subsistemas y entre los cuales existen límites que tienen como objetivo primordial proteger la particularidad del sistema y a la vez facilitar

la interacción de cada uno de sus miembros. Los límites o también denominadas fronteras familiares se pueden identificar por las distintas reglas aplicables en cada subsistema familiar.

Los límites entre subsistemas varían en cuanto a su grado de permeabilidad, pudiendo ser difusos, rígidos o claros. Límites difusos son aquellos que resultan difíciles de determinar; límites rígidos son aquellos que resultan difíciles de alterar en un momento dado; límites claros son aquellos que resultan definibles y a la vez modificables.

Los límites pueden separar subsistemas del sistema familiar o a la totalidad del sistema del exterior. En este último caso, los límites exteriores se denominan fronteras. Las fronteras del sistema familiar vienen determinadas por la diferencia en la conducta interaccional que los miembros de la familia manifiestan en presencia de personas que no forman parte de la familia.

La importancia de la terapia familiar sistémica no radica sólo en cada fase, sino en las crisis que se pueden presentar tanto en uno como otro subsistema. En este sentido, el proceso óptimo de superación de tales crisis consiste en modificar la estructura del sistema familiar tratando de mantener su organización, en el caso de las familias de niños sordos tales crisis guardan relación con la comunicación y de cómo este aspecto modifica las relaciones familiares, pues en la familia de un niño sordo cuyos padres también lo son desde una temprana edad irá desarrollando un sistema de comunicación alternativo el mismo que le servirá para relacionarse con su entorno inmediato dejándolo aislado de las relaciones con las personas oyentes, por el contrario cuando esta problemática se da en una familia de oyentes todo el sistema familiar entra en conflicto ante la interrogante de cómo comunicarse con el niño, de conocer sus necesidades y encontrar un medio alternativo de comunicación para establecer las reglas, límites que como ya se mencionaron deben estar presentes en cada subsistema .

A la luz de lo antes señalado, la familia se puede concebir como un sistema abierto organizacionalmente, separado del exterior por sus fronteras y estructuralmente

compuesto por subsistemas demarcados por límites con diferentes grados de permeabilidad y con diversas formas de jerarquización interna entre ellos. Los miembros del sistema familiar organizan y regulan su interacción mediante procesos comunicativos.

Como se ha podido analizar a lo largo del apartado teórico existen diversos factores que inciden en el desarrollo de las personas sordas, tanto desde su concepción y evolución histórica, obtención de derechos, evolución y reconocimiento de un sistema alternativo de comunicación, implementos tecnológicos, y la estructura familiar y social, sin embargo a criterio del autor aún existen barreras para que estos aspectos nos garanticen un adecuado proceso de aceptación de la discapacidad auditiva tanto a nivel familiar como social en general, Se han logrado avances de vital importancia pero aún falta establecer un adecuado proceso comunicativo familiar para tomarlo como punto de partida e iniciar un camino cuyo resultado sea un proceso inclusivo exitoso.

2.2 MARCO CONCEPTUAL.-

El contenido de este trabajo de titulación está relacionado a importantes conceptos en el ámbito educativo, social y psicológico, todos relacionados entre sí y teniendo un rol protagónico en lo que respecta el proceso de aceptación e inclusión. En lo que respecta al ámbito educativo es importante partir desde la concepción de necesidades educativas especiales para conocer como esta condición determina el desarrollo de las personas.

NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES.

En lo que respecta a la conceptualización de las necesidades educativas especiales han urgido a lo largo del tiempo una serie de paradojas, siendo una de las principales ¿Cómo identificar a esos estudiantes sin que sean etiquetados? Es por este motivo que es importante conocer cuál ha sido ese desarrollo histórico de la educación en las

personas que tiene alguna discapacidad. (Guajardo, 1994) señala que la obligatoriedad de la educación surge como un derecho de la infancia en Europa a finales del siglo XIX. Ya que hasta ese momento era muy común la explotación del trabajo infantil, de la mano de esta obligatoriedad también se hacen regulaciones hacia, los patrones que tenían prohibido contratar mano de obra de menores, La obligatoriedad y la masificación de la Educación Primaria planteó la necesidad de mayores exigencias metodológicas y organizacionales a las escuelas públicas, ya para principios de siglo (XX), en Francia, se encarga al psicólogo Alfred Binet el desarrollo de una escala general de inteligencia para clasificar de manera más precisa a los alumnos. Pues a la escuela ingresaban los “educables”. Los “deficientes mentales” o “sensoriales” quedaban fuera de ella., una vez clasificados los estudiantes se construyeron instituciones para personas con discapacidad, que por lo general estaban ubicadas en las afueras de las ciudades a partir de ese momento se establece una etapa organicista que enfocaba la importancia en el déficit de las personas desarrollándose así un enfoque exclusivamente asistencial, ya para la década de los 60 y los 70, se empieza a pensar que las personas con discapacidad tienen que tener las mismas condiciones que los demás niños, vivir con ellos y asistir a las mismas escuelas. (Arnaiz, 2003, p. 48). Ya en el ámbito social diferentes movimientos de padres y de las propias personas con discapacidad, comienzan a exigir tener los mismos derechos que las personas sin discapacidad. También surge el cuestionamiento en los padres de niños con discapacidad por qué sus hijos tienen que ir a centros separados que en muchas ocasiones estaban alejados de sus familias y no tener acceso a centros ordinarios. Por otro lado, en el mundo científico hay un cambio entre las posturas de los investigadores en la concepción de la inteligencia

ya que esta no tiene sólo aspectos matemáticos y lingüísticos surgiendo las críticas y cuestionamientos a las pruebas psicométricas de inteligencia como único medio para decidir la escolarización de los niños en centros educación especial u ordinarios. (Arnaiz 2003) “las personas (con discapacidad) deberían tener una existencia lo más parecida posible a la de los demás ciudadanos y desarrollar una vida tan normal como fuese posible, puesto que una vida segregada genera pocas oportunidades para aprender como el resto de las personas y para integrarse socialmente”.

A partir de este punto se reorienta la educación especial hacia la integración educativa: cuyo fin ya no consiste en curar o rehabilitar, sino en hacer que adquieran las competencias necesarias para desenvolverse con el mayor grado de independencia y autonomía.

Como resultado de esa nueva corriente de pensamiento tanto en lo social y académico, desde las década de los 80 hasta la actualidad, en la mayoría de países se establece un marco legal e institucional que ampara el proceso de Integración Educativa, siendo los de mayor relevancia El Informe Warnock en 1978 (DES, 1978). Y la Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales, Acceso y Calidad celebrada en Salamanca, España en junio de 1994 a iniciativa de la UNESCO (UNESCO, 1995).

Ya en los últimos años surge diferenciación entre la “inclusión” y la “educación inclusiva” ya que se sostiene que la inclusión no debe ser otro nombre para referirse a la

integración de alumnos con necesidades educativas especiales, debe implicar un enfoque diferente cuyo objetivo sea identificar e intentar resolver las dificultades que aparecen en los centros. Ya que al “etiquetar” a un alumno con NEE se generan expectativas más bajas por parte de los docentes, y porque además esta práctica se centra en las dificultades que experimentan los alumnos que están “etiquetados”. Por otro lado, tiende a reforzar en los docentes la creencia de que la educación del alumnado clasificado como “con Necesidades Educativas Especiales” en sus clases es, fundamentalmente, responsabilidad de un especialista. Como se ha podido analizar históricamente se ha tratado de responder a las necesidades de las personas con discapacidad y a lo largo del tiempo se ha tratado de plantear una serie de términos que resulten no ser despectivos siendo de esta manera que se ha logrado dejar atrás términos como “retrasado mental”, “enfermo”, “retardado” y evolucionando a lo que ahora conocemos como necesidades educativas especiales, y estableciendo una subdivisión entre las que son asociadas a una discapacidad o no, pero aún en la actualidad dichas concepciones no se alejan de la crítica y la inconformidad, surgiendo como respuesta a estas posiciones una propuesta enfocada a las personas con dificultades para la formación y a las barreras, participación y recursos para superarlas, esta propuesta plantea finalmente establecer un criterio definitivo, que no etiquete pero que si pueda dar respuesta a una necesidad de inclusión tanto social como educativa.

Otro concepto a destacar son las diversas barreras por las que tienen que atravesar las personas con discapacidad, así como la determinación de cómo estas barreras influyen en el proceso de inclusión.

BARRERAS

De acuerdo con Serrano, Ramírez, Abril, Ramón, Guerra & Clavijo (2013) “las barreras son diferentes elementos o factores que atentan en contra de la plena participación de las personas en las diversas actividades de la vida cotidiana y de su desempeño en la sociedad con independencia, seguridad y comodidad”. Mella, Díaz, Muñoz, Orrego & Rivera (2014) Cuando se habla de barreras se hace referencia a las tanto a las barreras ambientales mismas que pueden ser clasificadas en arquitectónicas, actitudinales y comunicacionales.

Las barreras arquitectónicas hacen referencia a los impedimentos físicos que dificultan la integración de las personas en condición de discapacidad, así mismo se podría hacer la subdivisión entre las que se encuentran en las calles y espacios públicos y las que se encuentra de manera más específica en una edificación.

En lo que respecta a las barreras actitudinales Mella et al. (2014) se las asocia precisamente con las actitudes, prejuicios y criterios que a nivel personal surgen en cada individuo, manifestando un resultado contrario a lo que se quiere logran con la inclusión.

Por otra parte las barreras comunicacionales representan obstáculos que no permiten o en el mejor de los casos entorpecen la interacción comunicativa entre las personas debido a la carencia o a las limitaciones en el conocimiento de los medios y recursos comunicativos requeridos para el exitoso desarrollo de la comunicación.

Las barreras antes mencionadas en ocasiones están presentes en todos los ámbitos de la vida y se manifiestan en varias formas tanto en la escuelas, calle, e incluso dentro de la familia convirtiéndose en uno de los principales obstáculos para su desarrollo e inclusión

Booth y Ainscow (2004) Como ya se lo ha mencionado también existen barreras mismas que pueden coexistir en tres dimensiones: en la cultura escolar (misión, visión, Pei), en los procesos de planificación, coordinación y funcionamiento del centro (proyectos escolares, planificaciones.) y en las prácticas concretas de aula; (metodología de la enseñanza y en la evaluación).

Pero para enfrentar estas barreras el papel de la familia, así como del estado y colectivo social es fundamental no solo para superar las barreras arquitectónicas, sino todos esos estereotipos, y creencias que minimizan a las personas con discapacidad, a través de la implementación de campañas de sensibilización, y leyes que promuevan un adecuado proceso de inclusión, la creación de organismos reguladores que se encarguen de velar que dichas leyes sean cumplidas a cabalidad.

Para tratar de superar las barreras antes mencionadas se debe contar con la participación del colectivo social para la implementación de determinados apoyos que deben ser implementados como herramientas para superar inaccesibilidad a la inclusión.

APOYOS PARA LA INCLUSIÓN

Para superar las barreras en la correcta inclusión de las personas con discapacidad se han planteado diversos niveles de apoyo según lo establece (Echeita, 2007) y (Moliner, 2008)

NIVEL I

Factores sociales:

- Opinión pública.
- Políticas sociales.
- Asociaciones comunitarias.
- Familias

En este nivel se ve involucrado el conglomerado social y de destaca la importancia de la dinámica de la sociedad para generar conciencia social acerca de la inclusión,

NIVEL II

Sistema educativo:

- Política educativa.
- Financiación y distribución de fondos.
- Formación sobre inclusión.

En este nivel se destacan los apoyos en lo que respecta al ámbito educativo, y de cómo mediante la implementación de reformas al sistema educativo, además de una correcta asignación de recursos, la capacitación y actualización acerca de la temática de

la inclusión educativa puede ser una herramienta importante que apoye el proceso inclusivo.

NIVEL III

Centro educativo:

- Organización y funcionamiento de los apoyos.
- Apertura y participación.
- Recursos y accesibilidad

En un tercer nivel se resalta la importancia del centro educativo de manera particular ya que es importante que cuente con una estructura y visión inclusiva, además de la sensibilización para facilitar el acceso a las personas con discapacidad.

NIVEL IV

Aula:

- Clima del aula
- Metodologías didácticas.
- Recursos tecnológicos.
- Evaluación

En este último nivel particular se debe asegurar un clima favorable que ayude a desarrollar todas las potencialidades de las personas con discapacidad, debe de ser un aula que cuente con los recursos necesarios así como la estrategias que permitan asegurar un proceso de enseñanza aprendizaje.

Estos tipos de apoyos han de ser planificados e implementados, de manera particular y de una forma en la que intervengan todos los actores sociales. Estos apoyos a implementarse.

Deben de poseer diversas características, pues deben ser activos, oportunos, flexibles y sobre todo participativos puede evidenciarse la relación dinámica entre quien requiere el apoyo y la persona que lo brinda (Van Loon, 2009).

Ya por su naturaleza existen cuatro tipos de apoyo los físicos, visuales, auditivos y verbales tales como implementos ortopédicos, audífonos, implantes cocleares, lupas lentes de aumento, maquina Perkins, tableros y regletas braille. A la vez que por su procedencia y según lo que indica (Muntaner, 2000), los apoyos se pueden clasificar en intrapersonales, interpersonales, tecnológicos y servicios especializados, siendo los apoyos intrapersonales los que desarrollan a partir de sus propias potencialidades, los interpersonales se refieren a los que puede lograr a través de la interacción con los demás, los apoyos tecnológicos hacen referencia a la utilización de los recursos de las TIC, los servicios especializados, se refieren a estrategias complementarias que favorecen el desarrollo de un proceso terapéutico exitoso.

Como se ha evidenciado existen una variedad de apoyos que pueden ser implementados para consolidar un proceso de inclusión exitoso, pero ninguno de estos apoyos resultaría de provecho de manera aislada es necesaria la implementación de

políticas y organismos de puedan verificar la implementación de dichos apoyos, así como de un proceso de sensibilización por parte de la sociedad.

PAPEL DEL PSICÓLOGO

El rol del psicólogo al momento de trabajar con personas que presentan algún grado de discapacidad ya sea desde el punto de vista educativo, o en el acompañamiento psicológico y de manera particular en la creación de condiciones favorables para su adaptación social, pero para asegurar un correcto acompañamiento debe existir una serie de tareas tales como:

- Aprovechamiento de sus potencialidades
- Creación de un clima psicológico favorable
- Ayuda y del apoyo psicológico oportuno

Pero la actividad del psicólogo se fundamenta en una serie de principios y postulados teóricos:

El principio del desarrollo que está orientado a la consideración del periodo etario en el que surgió una determinada discapacidad y en el cual se encuentra el niño un ese momento. Lo principal para este principio es el concepto de situación social del desarrollo (Vigotsky, 2001), que refleja las relaciones del niño con el mundo que lo rodea

En lo que respecta al principio de la actividad, se hace referencia a la actividad protagónica de los niños mientras se crean condiciones para la orientación en las condiciones de las tareas, se organiza la base para los cambios positivos en su desarrollo psicológico mental y los niños aprenden a comunicarse entre sí.

Por su parte el principio de la implicación activa que se da en el entorno social más cercano en el trabajo con el niño está determinado por el papel que juega no solo la familia, sino la familia y demás actores de la sociedad

Como ya se ha hecho énfasis el acompañamiento psicológico se debe brindar en todas las etapas de la educación inclusiva. En la etapa preparatoria, Bogdanova (2015), la identificación de las necesidades educativas especiales de los niños con los datos del diagnóstico son indispensables para la selección de los medios y las formas del acompañamiento psicológico

En esta misma etapa, se desarrolla un trabajo preparatorio con todos los que intervienen en el proceso inclusivo. Ya en las siguientes etapas, la atención se centra en la implementación de los diversos tipos de ayuda tanto a nivel médico, psicológico y pedagógico, orientado específicamente a las personas con discapacidad.

Es precisamente el psicólogo quien propicia el proceso de adaptación psicológica, que facilita la revelación personal y la normalización de la autoestima en los niños con discapacidad.

Otra condición importante es la existencia de un clima psicológico favorable en la Institución educativa además de las relaciones favorables entre los docentes y estudiantes, entre los niños con discapacidad y sus compañeros que no tienen esa condición.

En todos los tipos de discapacidad, sin importar el grado de esta, existen dificultades para interactuar con su mundo circundante, que limitan la relación y la experiencia social. Todo esto genera obstáculos en la adaptación social de niños y adultos con diversos tipos de discapacidad. La dificultad del desarrollo del lenguaje ya sea un retardo o escaso nivel de desarrollo.

El proceso del docente en el trabajo con los niños con discapacidad debe de ser flexible en relación de las particularidades psicológicas de los niños para esto los datos del diagnóstico son indispensables pues es un punto de partida en la determinación de las vías y de las formas para brindar la ayuda psicológica especializada a los niños que experimentan determinadas dificultades. Pero el diagnóstico psicológico es necesario en todas las etapas de la educación inclusiva. Pues al ingresar a la institución educativa, el diagnóstico psicológico y pedagógico individual permite identificar las necesidades

Educativas y además sus potencialidades mismas que serán el punto de partida para el trabajo en la institución educativa

El asesoramiento psicológico y pedagógico es una forma de cimentar el contacto entre el psicólogo y los docentes cuyo objetivo será resolver diversos problemas referentes al proceso inclusivo. Se pueden identificar varias direcciones del asesoramiento psicológico y Pedagógico y cuyo objetivo es ayudar a los niños con discapacidad, a sus padres y maestros en la solución de los problemas de su desarrollo, en la socialización, en la superación de las dificultades académicas y de los problemas de relaciones interpersonales. Pero el trabajo del psicólogo no solo se marca en lo que respecta al trabajo con los niños y con los docentes sino también en la familia, los objetivos del trabajo con la familia son la prevención de una reacción inadecuada ante los resultados del diagnóstico del niño; y la prevención de acciones que no sean favorables al proceso inclusivo. La ayuda especializada de carácter a la familia debe ser prestada desde el mismo momento en el que se conoce el diagnóstico del niño sin que tenga algo que ver los límites de la edad.

Como se ha podido analizar a lo largo del capítulo existen varios apartados teóricos que sustentan el presente trabajo investigativo y en el cual se ha podido analizar de la concepción de las necesidades educativas especiales y su evolución a lo largo de la historia, así como la aparición de determinadas barreras que surgen en el proceso de inclusión, pero con estas barreras también surgen apoyos que tratan de superar esas barreras, y conocer el papel que cumple el psicólogo no solo en la escuela sino en la familia.

2.3 MARCO LEGAL

Así como el desarrollo histórico de la sociedad y la evolución del ser humano también la visión de la sociedad y de los derechos de sus habitantes se han desarrollado, pues a lo largo de la historia se ha llevado a una lucha por el reconocimiento de los derechos de las personas siendo el punto de partida oficial la *Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948)* en la que se recogen derechos de carácter civil, político, social, económico y cultural. Con dicha declaración se garantiza la libertad de conciencia, pensamiento religión, así como se elimina cualquier forma de esclavitud, se garantiza el acceso a un nivel de vida adecuado, y el derecho a la educación.

De ahí en más surgen diversos tratados para afianzar lo ya logrado hasta ese momento, sin embargo los derechos de todas las personas no eran respetados y siendo los más desprotegidos las personas que presentaban alguna discapacidad que por aquel tiempo era vista como un castigo y como seres que debían ser aislados de los que se denominaban “normales”. Teniendo en cuenta que todas las personas tienen derecho a la educación, así como la igualdad de oportunidades y el desarrollo de un nivel de vida adecuado se expide *la Declaración de Salamanca (1994)*. Garantizando el derecho a la educación y reconociendo las características, intereses capacidades y necesidades individuales, de igual manera se establecen sistemas y programas educativos teniendo en cuenta las características y necesidades de las personas con discapacidad, así como por parte de los estados participantes tomar como prioridad el principio de educación integrada.

Ya con determinadas políticas implementadas que garantizan el reconocimiento y acceso de determinados aspectos de igualdad para todos los actores sociales se desarrolla *la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006)* con la finalidad de promover, proteger y asegurar las condiciones de igualdad de los derechos y libertades de las personas con discapacidad, teniendo como premisas el respecto de la dignidad y autonomía personal, la no discriminación, así como la participación plena y efectiva en la sociedad, la accesibilidad, por su parte los estados

se comprometen a adoptar todas las medidas legislativas y administrativas que garanticen el cumplimiento de los derechos ya establecidos, brindar formación especializada para profesionales que trabajan con las personas con discapacidad, y adoptar medidas pertinentes para: sensibilizar a la sociedad, luchar contra los estereotipos, promover el respeto y reconocimiento de capacidades, dotar de accesos físicos para personas que presenten movilidad reducida.

De la misma manera en nuestro país también se ha dado importancia al reconocimiento de los derechos tal como lo estipula *la Constitución de la República del Ecuador (2008). Capítulo tercero. Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria. Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.*

El estado ecuatoriano garantiza el derecho y la atención a las personas con discapacidad según se establece en el *Art. 47*. Implementando políticas de prevención, así como brindando atención especializada en entidades públicas y privadas de salud, la rehabilitación integral y permanente así como la ayudas técnicas, rebajas en servicios de transporte, trabajo en igualdad de condiciones, así como una educación que desarrolle sus potencialidades y habilidades, una educación especializada de ser requerida.

Con la finalidad de cumplir lo que establece la constitución se expide la *Ley Orgánica de Discapacidades (2012)* cuya finalidad es según lo que establece el *Art. 16 Derechos.- El Estado a través de sus organismos y entidades reconoce y garantiza a las personas con discapacidad el pleno ejercicio de los derechos establecidos en la Constitución de la República, los tratados e instrumentos internacionales y esta ley, y su aplicación directa por parte de las o los funcionarios públicos, administrativos o judiciales, de oficio o a*

petición de parte; así como también por parte de las personas naturales y jurídicas privadas.

Con la implementación de esta ley el estado garantiza a las personas con discapacidad el derecho a la salud, acceso a la educación inclusiva, así como brindar los apoyos tecnológicos y humanos tales como personal especializado para su atención prioritaria, pasando a ser la atención a los sectores más vulnerables una prioridad del estado se establece *El Plan Nacional del Buen Vivir (2013-2017)* el mismo que consta de 12 objetivos a desarrollarse entre los que constan:

- El Objetivo 2: Auspiciar la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial en la diversidad.
- El Objetivo 3. Mejorar la calidad de vida de la población
- El Objetivo 4. Fortalecer las capacidades y potencialidades de la ciudadanía

Con los objetivos establecidos se pretende desarrollar las estrategias necesarias para garantizar un desarrollo óptimo de las potencialidades de los ciudadanos y ofrecer un nivel de vida adecuado en una sociedad equitativa sin importar la condición física, psicológica, emocional garantizando así su óptimo desarrollo dentro del estado Ecuatoriano.

CAPÍTULO III

3.1 MARCO METODOLÓGICO

3.1.1 TIPO DE ESTUDIO.

Por su tipo de estudio el presente trabajo investigativo es de carácter descriptivo, explicativo, pues se pretende desde la experiencia describir los procesos psicológicos por los que atraviesan los miembros de las familias de los niños con discapacidad auditiva y como dichos procesos inciden de manera directa e indirecta en la aceptación de la discapacidad dentro del núcleo familiar, así como explicar la dinámica que se presenta y modifica cuando se generan cambios dentro del sistema familiar y el proceso de relación con su entorno inmediato.

Investigación descriptiva. En este tipo de investigación el propósito del investigador es describir situaciones y eventos. Esto es, decir cómo es y de qué manera se manifiesta determinado fenómeno. Los estudios descriptivos buscan explicar de manera específica las propiedades más importantes de las personas, grupos, comunidades o de cualquier otro fenómeno al cual estemos analizando. En un estudio descriptivo se selecciona una serie de variables y se mide cada una de ellas de manera independientemente, para así poder describir lo que se está investigando.

El proceso de la descripción no se limita a la obtención y la acumulación de datos y la tabulación correspondiente, sino que guarda relación con las condiciones y conexiones existentes en la problemática a ser investigada, prácticas que tienen validez, opiniones de las personas, puntos de vista, actitudes que se mantienen y procesos en marcha. El investigador debe definir que va a medir y a quienes va a involucrar en esta medición.

3.2 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN APLICADOS.

Los métodos empleados en el proceso investigativo tienen como base el **método *historio-lógico***, pues se realiza una breve reseña de la evolución de la familia, la discapacidad auditiva y su desarrollo en la sociedad, así como la normativa existente a nivel global y en el Ecuador, el establecimiento de relaciones lógicas entre *las diversas variables y analizando cómo estas variables modifican el contexto a ser investigado*, también se emplearon métodos de **análisis y síntesis**, pues se realizó una búsqueda

bibliográfica de los temas antes mencionados, dicho análisis bibliográfico partió de lo general a lo particular, realizando un proceso de síntesis para seleccionar el material de mayor relevancia y aporte al proceso investigativo.

Histórico – Lógico. El método histórico está vinculado al conocimiento de las distintas etapas de los objetos en su sucesión cronológica; para conocer la evolución y desarrollo del objeto o fenómeno de la investigación es necesario conocer su historia, las etapas de su desarrollo, así como las concesiones históricas fundamentales.

Los métodos lógicos investigan las leyes generales del funcionamiento y desarrollo de los fenómenos, lo más importante del fenómeno histórico lo que constituye su esencia. Estos métodos reflejan el objeto en sus conexiones más esenciales, ofrecen la posibilidad de comprender su historia, en forma teórica, la esencia del objeto, la necesidad y la regularidad, explica la historia de su desarrollo, estos métodos permiten unir el estudio de la estructura del objeto de investigación y la concepción de su historia.

El estudio de la historia del objeto en toda su diversidad nos conduce a la comprensión de su lógica, de sus leyes de desarrollo internas y su casualidad. La unidad de lo histórico y lo lógico en el conocimiento científico se manifiesta en que el proceso del conocimiento lógico de uno u otro fenómeno. El curso lógico del conocimiento debe coincidir en general y enteramente con el curso histórico del nacimiento y desarrollo del fenómeno estudiado.

Analítico-Sintético. El método analítico hace referencia al análisis de las cosas o de los fenómenos a ser investigados; el método analítico comienza con el todo de un fenómeno y lo revista parte por parte (descomponiéndolo y separándolo del todo), comprendiendo su funcionamiento y su relación intrínseca, complementándose con la parte sintética. El **método sintético** se refiere a la síntesis de las cosas o de los fenómenos; la palabra síntesis proviene del griego synthesis (composición de un todo mediante la unión de sus partes), el método sintético, por lo tanto, es aquel que procede de lo simple a lo complejo, donde las partes simples que se separaron en el análisis, una vez analizadas, son integradas por la síntesis definiendo qué relación tienen entre si y

de qué manera afectan la realización del fenómeno en cuestión, así, hasta completar nuevamente un todo.

3.3 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.

El proceso investigativo se desarrolló con un enfoque mixto, con predominio de los análisis cualitativos dirigidos a conocer las características propias de los sistemas familiares de los niños con discapacidad auditiva, de la misma manera describir sus particularidades, conocer la dinámica que se establece dentro del núcleo familiar. El enfoque aplicado se complementó con el empleo de técnicas del método de la estadística descriptiva, lo que aporta una visión integral del presente estudio investigativo.

El enfoque de la investigación es un proceso de característica sistemático, disciplinado y controlado que está relacionado con los métodos de investigación tanto con el inductivo generalmente asociado con la investigación cualitativa y que consiste en ir de los casos particulares a los generales; y al método deductivo, que está relacionado con la investigación cuantitativa y característica es ir de lo general a lo particular.

Enfoque Cualitativo. Se podría definir al enfoque cualitativo como aquel que produce datos descriptivos: las palabras de las personas, habladas o escritas y la conducta observable, para que un modelo de investigación sea cualitativo debe contar al menos con las siguientes premisas:

- La investigación cualitativa es inductiva, pues se desarrollan conceptos y comprensiones partiendo de pautas de los datos conocidos.
- El investigador debe ver al escenario y a las personas desde una perspectiva holística; las personas, los escenarios o los grupos no son reducidos a variables, sino considerados como parte un todo.
- El investigador interactúa con los informantes de un modo natural y no intrusivo.
- Los investigadores cualitativos tratan de comprender a las personas dentro del marco de referencia de ellas mismas

- El investigador debe ver las cosas como si ellas estuvieran ocurriendo por primera vez. No dar nada por sobrentendido.
- Para el investigador cualitativo todas las perspectivas son valiosas. No busca la verdad o la moralidad, sino una comprensión detallada de las perspectivas de otras personas.
- Los métodos cualitativos cuentan con un enfoque humanista.

3.4 TÉCNICAS PARA RECOLECTAR INFORMACIÓN.

Para recolectar información a lo largo de este proceso investigativo se emplearon técnicas seleccionadas específicamente de acuerdo a los objetivos planteados, siendo así que se empleó la técnica de **observación participativa** pues el objetivo además de recoger información de la muestra es involucrarse en el proceso dinámico de las relaciones sociales, comunicaciones, afectivas y la interrelación de las familias de los niños con discapacidad auditiva con la sociedad, también se aplicó la técnica de la **encuesta cerrada** ya que el objetivo es conocer el criterio de los integrantes del sistema familiar en temas puntuales con referencia la dinámica familiar, comunicación, aceptación de la discapacidad auditiva.

La observación. Es una técnica de investigación que se enfoca en establecer una relación entre un objeto o fenómeno que se busca investigar y el sujeto que lo investiga, donde se utiliza los cinco sentidos para contactar con dicho objeto. Es uno de los métodos más antiguos y factibles a la hora de obtener una determinada información.

Entre los elementos que participan en el proceso de observación se destacan:

- Observador o sujeto: es la persona o grupo que lleva a cabo la observación.
- Objeto o fenómeno: es lo que se observa para futuros estudios.
- Circunstancias de la observación.
- Medios de la observación.

Observación participativa. Los métodos de observación son útiles a los investigadores en una variedad de formas. Proporcionan a los investigadores herramientas para revisar expresiones no verbales de sentimientos, determinan quién

interactúa con quién, permiten comprender cómo los participantes se comunican entre ellos, y verifican cuánto tiempo se está gastando en determinadas actividades.

La observación participativa permite al investigador verificar definiciones de los términos que los participantes usan en entrevistas, observar eventos que los informantes no pueden o no quieren compartir y observar situaciones que los informantes han descrito en entrevistas. En esta investigación se aplicó una observación participativa de acuerdo con el formato que aparece en el anexo.

3.4.1 LA ENCUESTA.

La encuesta es una técnica cuantitativa que consta de una serie de preguntas estandarizadas que son realizadas a una muestra representativa. A partir de esto se pueden obtener mediciones cuantitativas de cualidades tanto objetivas como subjetivas de la población. Las encuestas pueden ser clasificadas de distintas maneras:

- Descriptiva
- Analítica
- Abierta
- Cerrada
- Estructurada

Encuesta cerrada. Normalmente se realizan en forma de test, donde el encuestado solamente tendrá que marcar una de las respuestas, sin necesidad de explicar por qué ha elegido esa. La ventaja de este tipo de encuesta es que permite un mayor control y generalización de los resultados disponibles y que no permite profundizar más allá de lo establecido. En la presente investigación se aplicó una encuesta cerrada de acuerdo con el formato que aparece en el anexo.

La Entrevista. Se puede definir a la entrevista como el proceso comunicativo entre el investigador y el sujeto de estudio, y cuya finalidad es recabar información acerca del fenómeno a ser estudiado. Es una técnica de recolección de datos que posee muchas

ventajas ya que se puede aplicar a cualquier persona sin importar su nivel de preparación.

Hay dos tipos de entrevista:

- La Estructurada y No Estructurada.

Entrevista Estructurada. Se caracteriza por ser un tipo de entrevista rígidamente estandarizada en la cual se plantean preguntas similares y en el mismo orden a todos los entrevistados

Entrevista No Estructurada. Este es un tipo de entrevista más flexible y abierta, aunque los objetivos de la investigación son los que determinan tanto el orden como el contenido de las preguntas brindan mayor libertad al entrevistador. En la presente investigación se aplicó una entrevista estructurada de acuerdo con el formato que aparece en el anexo.

3.5 POBLACIÓN.

El estudio investigativo se desarrolló en la escuela municipal de audición y lenguaje de la ciudad de Guayaquil, a la cual asisten ciento veinte niños con discapacidad auditiva con diversos grados de pérdida, y ayudas técnicas.

Cuando hablamos de población en investigación nos referimos al conjunto total de individuos, objetos o medidas que poseen algunas características comunes observables en un lugar y en un momento determinado. Cuando se realiza una investigación se debe tener en cuenta algunas características esenciales al seleccionar la población bajo estudio entre las principales características con las que debe contar la muestra tenemos:

Homogeneidad. Que todos los miembros de la población tengan las mismas características según las variables que se vayan a considerar en el estudio o investigación.

Tiempo. Se refiere al período de tiempo donde se ubicaría la población de interés. Determinar si el estudio es del momento presente o si se va a estudiar a una población de cinco años atrás o si se van a entrevistar personas de diferentes generaciones.

Espacio. Se refiere al lugar donde se ubica la población de interés. Hay que limitarlo a un área o comunidad en específico.

Cantidad. Se refiere al tamaño de la población. El tamaño de la población es sumamente importante porque ello determina o afecta al tamaño de la muestra que se vaya a seleccionar.

3.6 MUESTRA.

La muestra seleccionada para el estudio investigativo son veinticinco niños y sus familias de la escuela municipal de audición y lenguaje, de la muestra diez participantes son de género masculino y quince de género femenino, siete de los participantes son sordos profundos, solo uno cuenta con implante coclear y seis están en proceso de implantación, los restantes dieciocho presentan hipoacusia. Por otra parte de las veinticinco familias participantes veinte son familias nucleares, mientras que cinco son familias monoparentales, La muestra seleccionada para el trabajo investigativo es *una muestra de carácter intencional*, pues se la selecciono bajo los parámetros requeridos por el estudio.(Anexo 1)

Se puede definir la muestra como un subconjunto fielmente representativo de la población.

Hay diferentes tipos de muestra. El tipo de muestra que se seleccione dependerá de la calidad y cuán representativo se quiera que sea el estudio de la población.

Entre los tipos de muestra se encuentran:

- Aleatoria. Cuando se selecciona al azar y cada miembro tiene igual oportunidad de ser incluido.
- Intencional. Cuando se selecciona la muestra según las variables o características que se pretenden investigar.
- Sistemática. Cuando se establece un patrón o criterio al seleccionar la muestra. Ejemplo: se entrevistará una familia por cada diez que se detecten.

3.7 ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA.

Para el presente trabajo investigativo se empleó el método de estadística descriptiva, pues es un método que por sus características recolecta, presenta y caracteriza los datos de manera estadística explicando así las variables planteadas para el estudio.

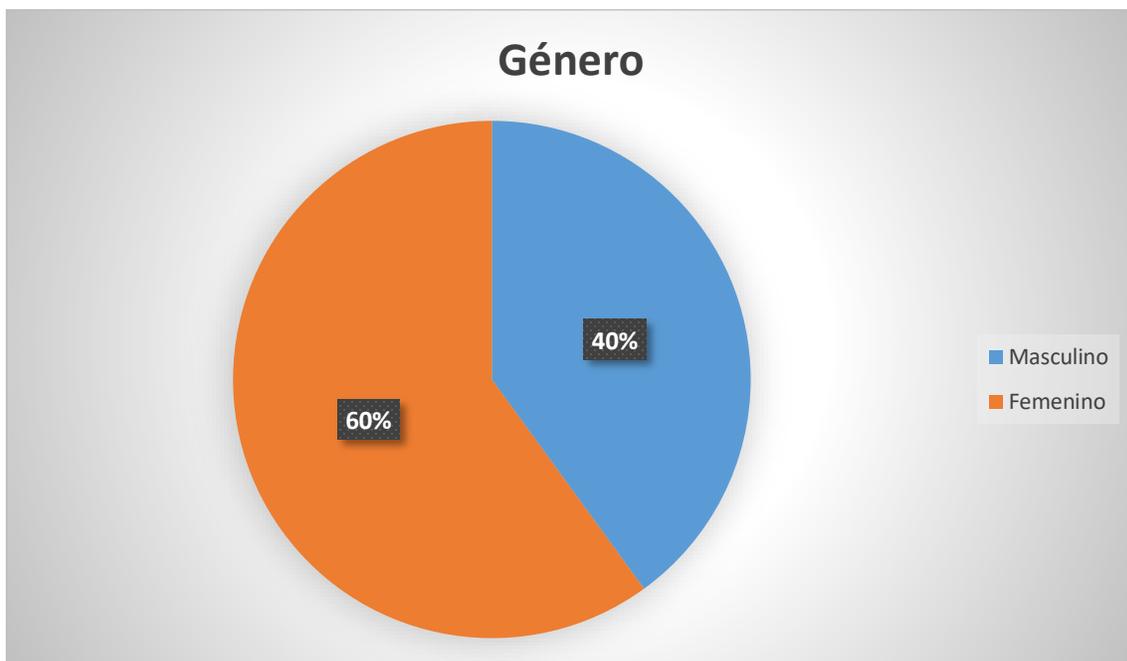
A lo largo del apartado metodológico se ha podido analizar los diferentes métodos, técnicas que se utilizaron para el proceso investigativo y que permitieron sustentar las diferentes variables planteadas.

3.8 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTOS
Adecuada aceptación de los niños con discapacidad auditiva	Aceptación de la discapacidad	El niño sordo es aceptado en el sistema familiar. La familia comparte espacios de recreación. Los padres aceptan e integran al niño con discapacidad.	Ficha de observación (Anexo 3)
	Comunicación	El medio de comunicación del niño es oral. La familia se apoya en lengua de señas.	Encuesta (Anexo 1)

		La familia aprende nuevos sistemas de comunicación.	
	Dinámica familiar	Existen roles claramente establecidos. Adecuado nivel de relaciones dentro del sistema familiar. Determinación del estado de funcionalidad.	Entrevista dirigida a la familia (Anexo 2)
VARIABLE INDEPENDIENTE Talleres de orientación Psicológica	Duración de las sesiones	Cada sesión tendrá una duración de 45 minutos.	Planificación de talleres
	Frecuencia	Tendrá una frecuencia de 1 sesión semanal	Registro de asistencia de participantes
	Técnicas	Sociodrama	Planificación de talleres

3.9 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS. CONDICIONES DE LA MUESTRA PREVIA AL ESTUDIO.



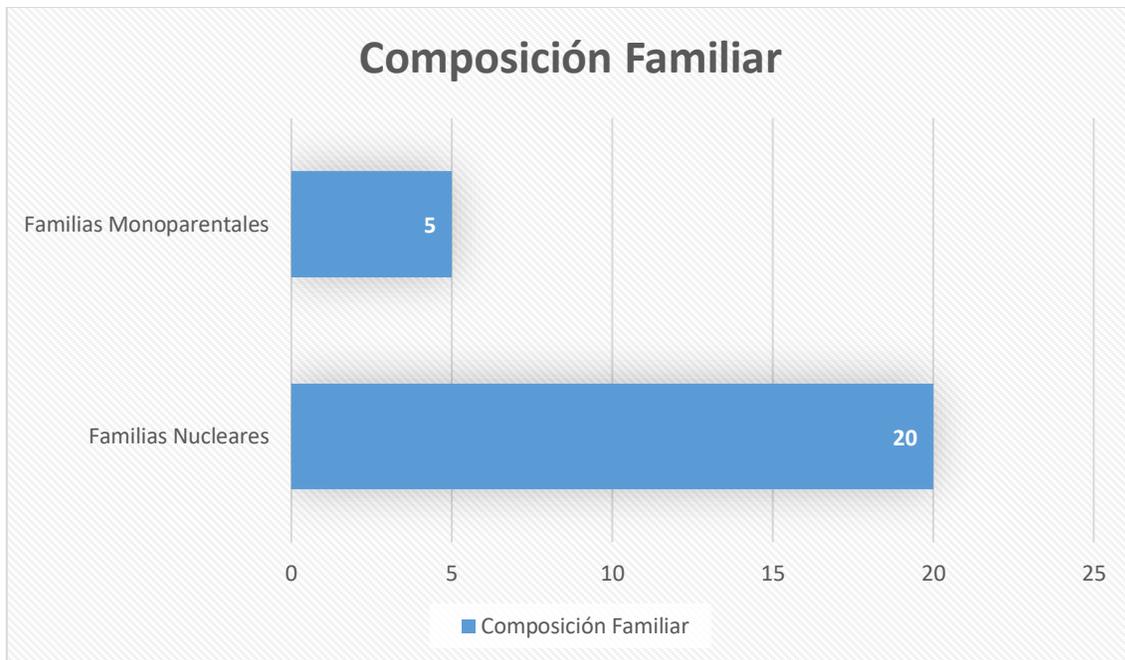
Fuente: `Escuela Municipal de Audición y lenguaje
Elaborado por: Tomas Mite

Análisis: De la muestra seleccionada para el estudio diez de los participantes son de género masculino y quince de género femenino.



Fuente: `Escuela Municipal de Audición y lenguaje
Elaborado por: Tomas Mite

Análisis: De la muestra seleccionada siete de los participantes son sordos profundos, solo uno cuenta con implante coclear y seis están en proceso de implantación, los restantes dieciocho presentan hipoacusia



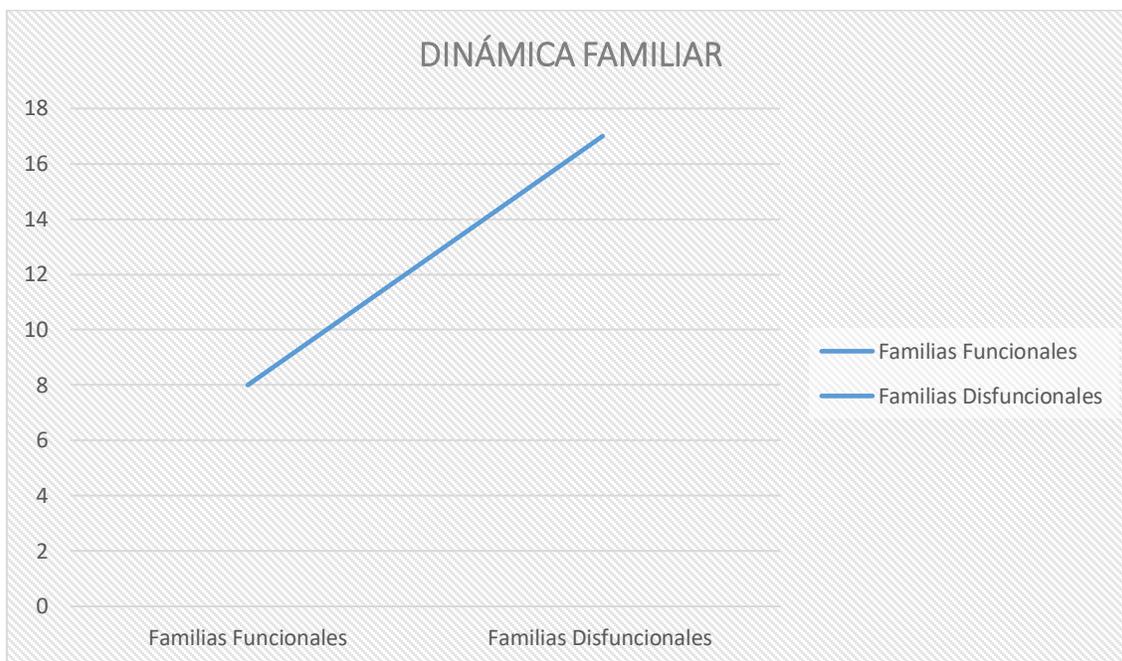
Fuente: `Escuela Municipal de Audición y lenguaje

Elaborado por: Tomas Mite

Análisis: De la muestra seleccionada para el estudio veinte de las familias seleccionadas son familias nucleares, mientras que cinco son familias monoparentales.

RESULTADOS OBTENIDOS

ENTREVISTA A LAS FAMILIAS



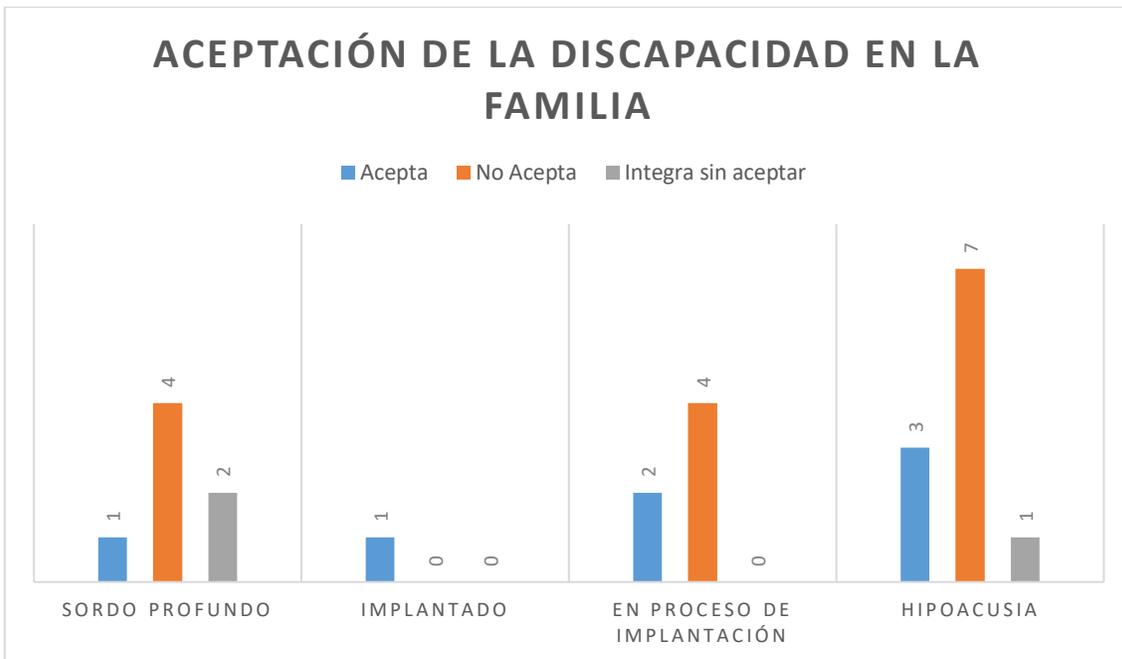
Fuente: `Entrevista a familias de escuela municipal de audición y lenguaje
Elaborado por: Tomas Mite

Análisis: Mediante la entrevista aplicada a las familias seleccionadas se pudo determinar que 8 de ellas eran familias funcionales, mientras que 17 corresponden a familias disfuncionales.

Se planteó la interrogante a los miembros de la familia ¿Existen roles claramente establecidos en su familia? Ante esta interrogante en menor porcentaje manifestaron que si existen roles familiares establecidos y que en la mayoría del tiempo cada uno cumple con sus funciones sin que esto genere un malestar en la familia, mientras que en mayor porcentaje los entrevistados indicaron que no existen roles dentro de su familia pues consideran que cada miembro de su familia aporta con lo que puede para que todos estén bien. Respecto a la pregunta ¿Los roles establecidos se cumplen a cabalidad? Refieren en menor porcentaje que los roles establecidos se cumplen la mayor cantidad de veces, el mayor porcentaje indica que como no existen roles establecidos no

se pueden cumplir con estos generando en ocasiones problemas dentro de su núcleo familiar. Se pregunta a los integrantes de la familia ¿Cómo calificaría la relación entre los miembros de su familia? En menor porcentaje indican que entre su familia existen buenas relaciones la mayor cantidad de tiempo, mientras que el mayor porcentaje indica que en ocasiones existe una buena relación, sin embargo manifiestan la existencia de conflictos los mismos que generan malestar y deterioran la dinámica familiar. Respecto a la pregunta ¿Cuándo surgen problemas en su familia? ¿Cómo resuelven estos problemas? El menor porcentaje manifestó que cuando se presentan estas dificultades tratan de resolverlas llegando a acuerdos y aclarando los malos entendidos, mientras que por su parte el mayor porcentaje indica que tratan de resolverlos de manera verbal sin embargo existen algunos integrantes de su familia que tratan de resolverlos mediante gritos e imposiciones. Y para finalizar la entrevista se les realizó la pregunta ¿Estaría dispuesto a aprender técnicas para la resolución de conflictos en su familia? Ante esta interrogante la totalidad de las familias entrevistadas indico que estarían dispuestas a aprender técnicas para resolver de manera adecuada sus problemas pues consideran que es importante brindarles un ambiente adecuado a sus hijos para que puedan desarrollarse a pesar de su discapacidad.

FICHA DE OBSERVACIÓN



Fuente: `Ficha de observación a familias de escuela municipal de audición y lenguaje

Elaborado por: Tomas Mite

Análisis. Empleando la técnica de observación participativa en la comunidad educativa se pudo determinar que en la mayoría de las variables la tendencia era la no aceptación de la discapacidad, seguido de un escaso nivel de aceptación, y un porcentaje considerable de integración sin aceptar por completo la discapacidad.

El proceso de observación se realizó en la institución educativa durante una jornada de convivencia familiar planificada por la autoridad institucional, durante la misma se realizó la observación a cuatro grupos de niños, existiendo en los grupos de los niños con sordera profunda, niños sordos en proceso de implantación, y niños con hipoacusia porcentajes que reflejaban la no aceptación de la discapacidad, mientras que en los grupos de niños con sordera profunda y con hipoacusia existía un porcentaje de integración sin aceptación.

ENCUESTA APLICADA A LOS PADRES DE FAMILIA

1. ¿Pese a la condición de su hijo ha logrado desarrollar un sistema de comunicación?

ITEM	Nº DE FAMILIAS	PORCENTAJE
SI	18	72%
NO	2	8%
A VECES	5	20%
TOTAL	25	100%

Fuente: `Encuesta a familias de escuela municipal de audición y lenguaje

Elaborado por: Tomas Mite

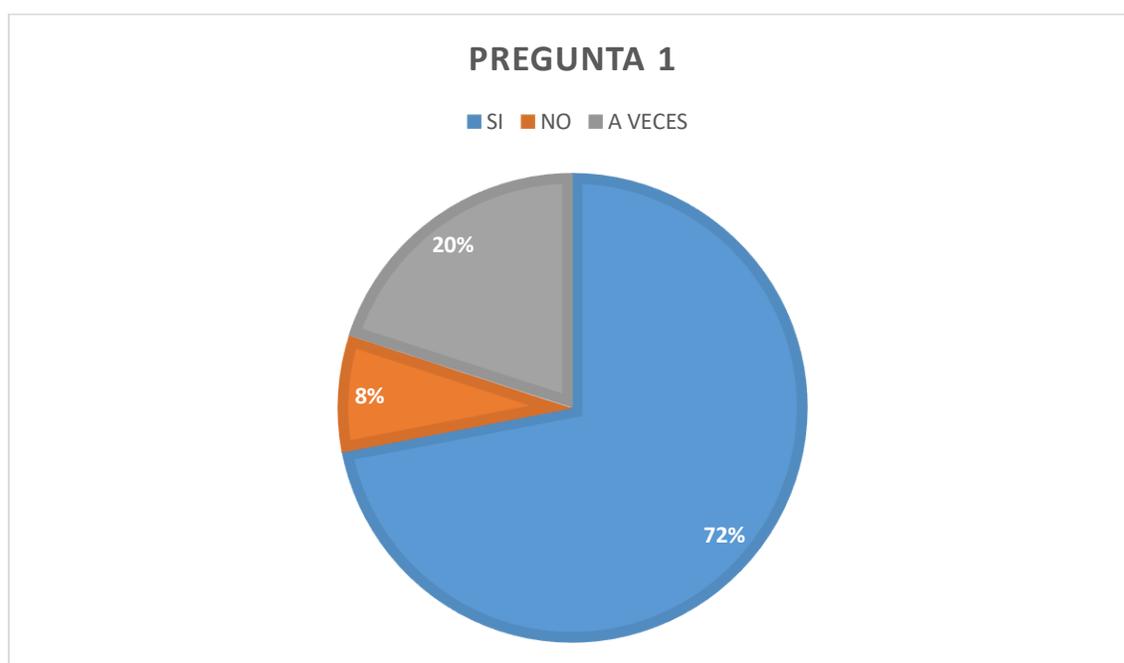


Fig. 1

Fuente: `Encuesta aplicada a familias de escuela municipal de audición y lenguaje

Elaborado por: Tomas Mite

Análisis: Según se muestra en el gráfico de la muestra seleccionada el mayor porcentaje de personas encuestadas indica que ha logrado establecer algún sistema de comunicación con su hijo con deficiencia auditiva.

2. ¿ese sistema es comprendido por todos los miembros de su familia?

ITEM	Nº DE FAMILIAS	PORCENTAJE
SI	7	28%
NO	0	0%
A VECES	18	72%
TOTAL	25	100%

Fuente: `Encuesta a familias de escuela municipal de audición y lenguaje

Elaborado por: Tomas Mite

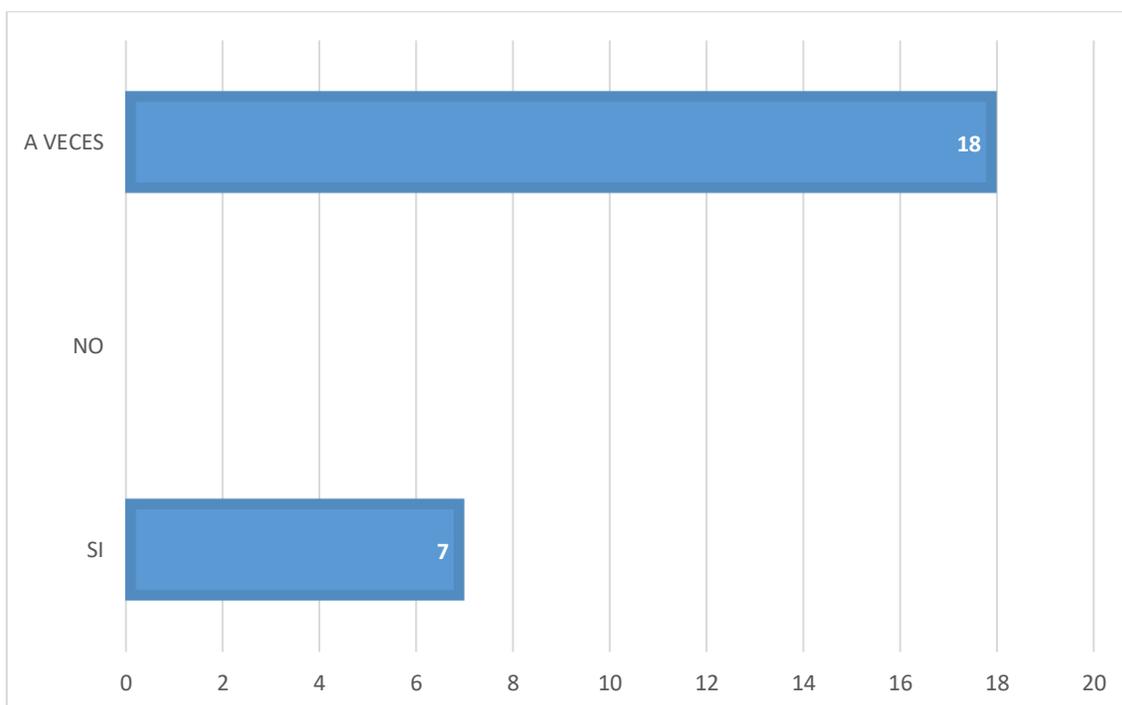


Fig. 2

Fuente: `Encuesta aplicada a familias de escuela municipal de audición y lenguaje

Elaborado por: Tomas Mite

Análisis: Se puede evidenciar en el gráfico, que de la muestra seleccionada el mayor porcentaje de personas encuestadas indica que el sistema de comunicación empleado es comprendido por todos los integrantes de su familia

3. ¿Ese sistema es manejado por todos los miembros de su familia?

ITEM	Nº DE FAMILIAS	PORCENTAJE
SI	2	8%
NO	23	92%
A VECES	0	0%
TOTAL	25	100%

Fuente: `Encuesta a familias de escuela municipal de audición y lenguaje

Elaborado por: Tomas Mite

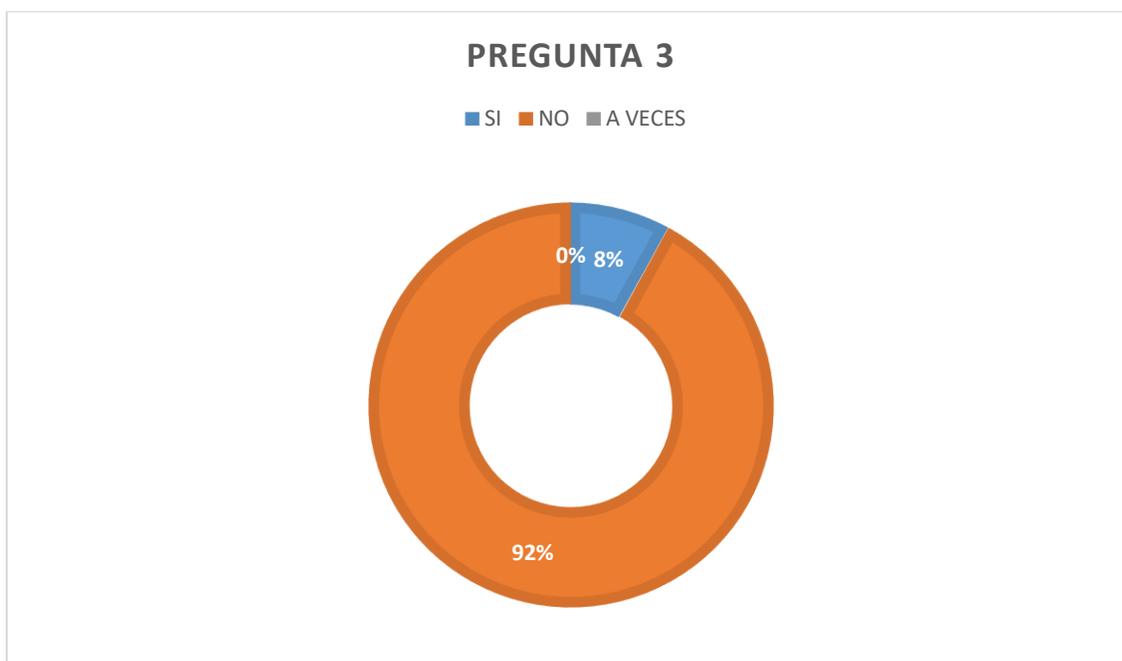


Fig. 3

Fuente: `Encuesta aplicada a familias de escuela municipal de audición y lenguaje

Elaborado por: Tomas Mite

Análisis: Según la interpretación del gráfico, de la muestra seleccionada el mayor porcentaje de personas encuestadas indica que el sistema de comunicación implementado es manejado por todos los miembros de su familia

4. ¿Ha recibido información acerca de sistemas alternativos de comunicación?

ITEM	Nº DE FAMILIAS	PORCENTAJE
SI	4	16%
NO	21	84%
A VECES	0	0%
TOTAL	25	100%

Fuente: `Encuesta a familias de escuela municipal de audición y lenguaje

Elaborado por: Tomas Mite

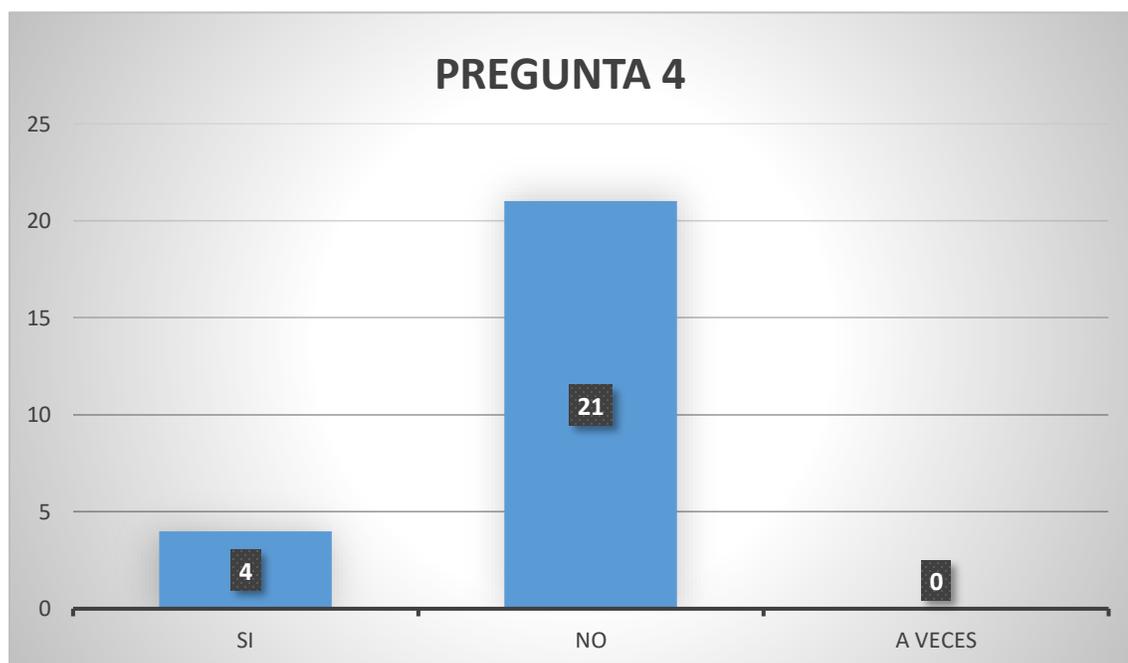


Fig. 4

Fuente: `Encuesta aplicada a familias de escuela municipal de audición y lenguaje

Elaborado por: Tomas Mite

Análisis: según el resultado, de la muestra seleccionada el mayor porcentaje de personas encuestadas indica que no han recibido información acerca de otros medios de comunicación.

5. ¿Considera que la comunicación con su hijo con discapacidad es adecuada?

ITEM	Nº DE FAMILIAS	PORCENTAJE
SI	10	40%
NO	2	8%
A VECES	13	52%
TOTAL	25	100%

Fuente: `Encuesta a familias de escuela municipal de audición y lenguaje

Elaborado por: Tomas Mite

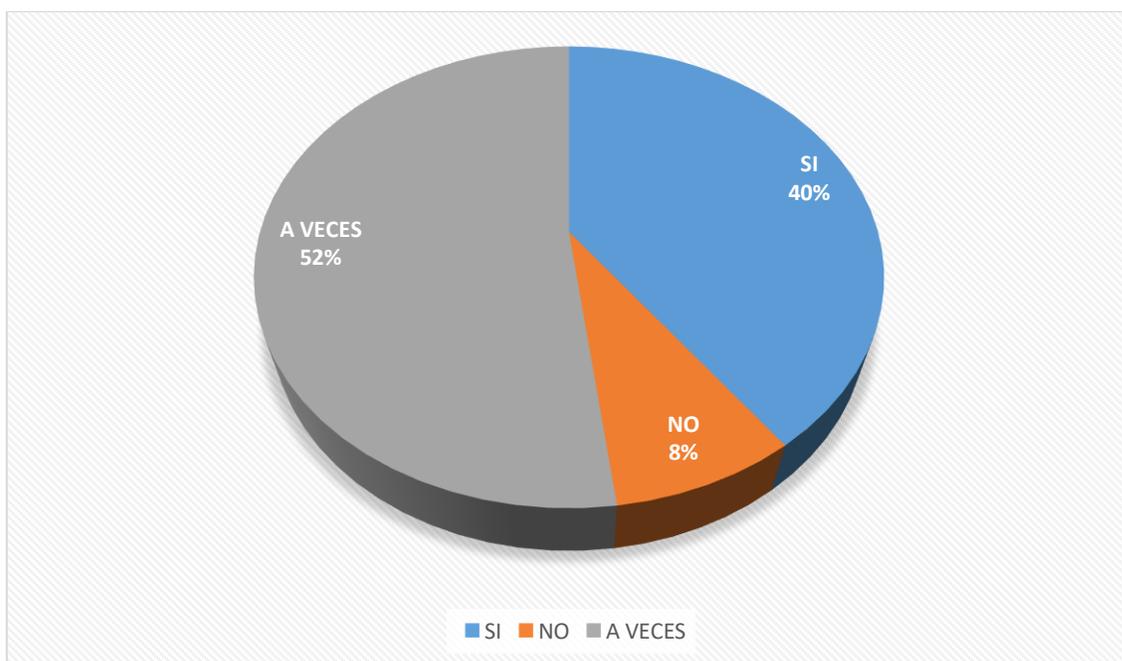


Fig. 5

Fuente: Encuesta aplicada a familias de escuela municipal de audición y lenguaje

Elaborado por: Tomas Mite

Análisis: De acuerdo a los resultados, de la muestra seleccionada el mayor porcentaje de personas encuestadas considera que a veces esa comunicación es adecuada.

6. ¿Considera que su hijo se podría comunicar con otras personas que no sean sus familiares?

ITEM	Nº DE FAMILIAS	PORCENTAJE
SI	3	12%
NO	18	72%
A VECES	4	16%
TOTAL	25	100%

Fuente: `Encuesta a familias de escuela municipal de audición y lenguaje

Elaborado por: Tomas Mite

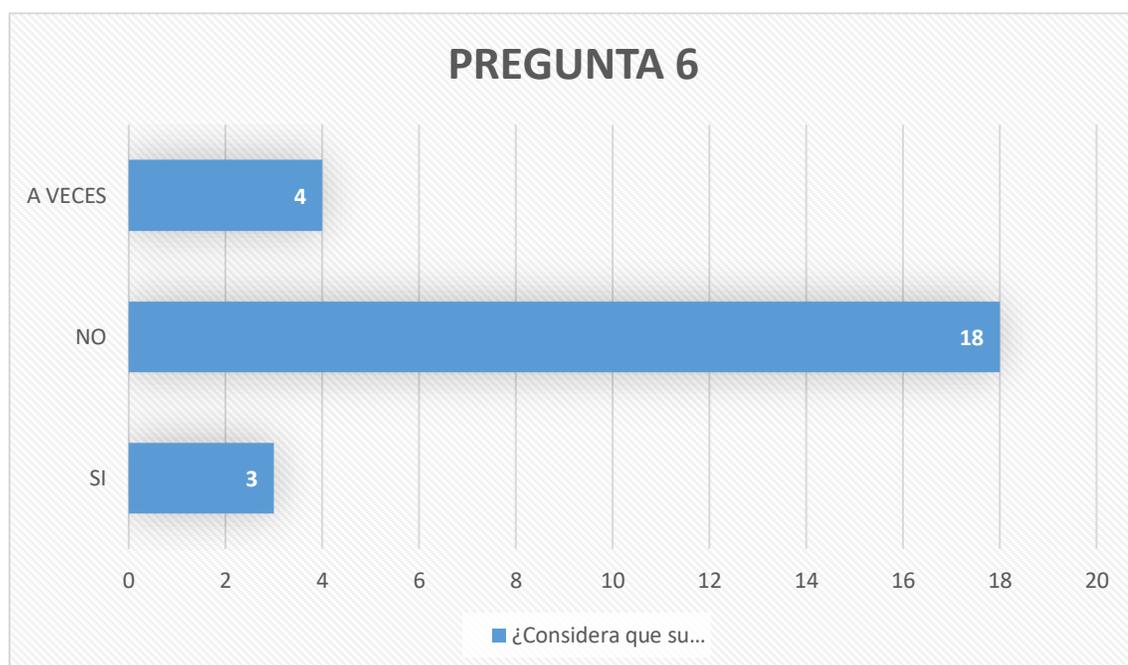


Fig. 6

Fuente: `Encuesta aplicada a familias de escuela municipal de audición y lenguaje

Elaborado por: Tomas Mite

Análisis: según el diagrama, de la muestra seleccionada el mayor porcentaje de personas encuestadas considera que su hijo no se podría comunicar con otras personas que no sean miembros de su familia.

7. ¿Cree que una mala comunicación incide desfavorablemente en sus relaciones familiares?

ITEM	Nº DE FAMILIAS	PORCENTAJE
SI	25	100%
NO	0	0%
A VECES	0	0%
TOTAL	25	100%

Fuente: `Encuesta a familias de escuela municipal de audición y lenguaje

Elaborado por: Tomas Mite

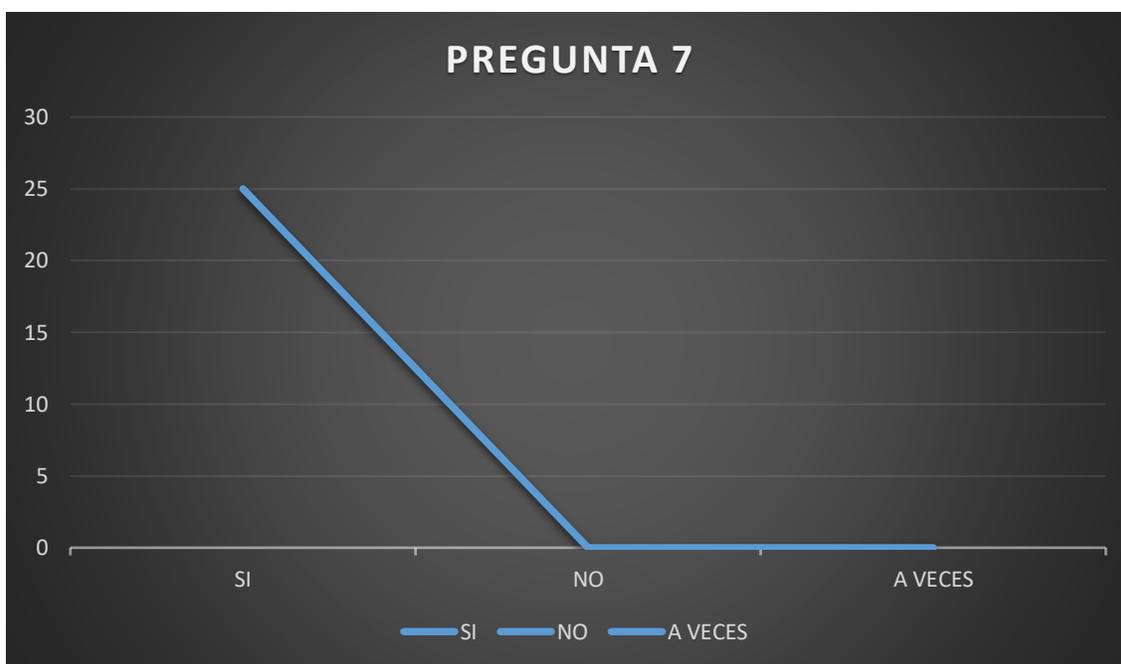


Fig. 7

Fuente: `Encuesta aplicada a familias de escuela municipal de audición y lenguaje

Elaborado por: Tomas Mite

Análisis: Tal como se indica en el gráfico de la muestra seleccionada la totalidad de encuestados considera que una mala comunicación influye de manera negativa en las relaciones familiares.

8. ¿Estaría dispuesto a conocer un sistema alternativo de comunicación oficial?

ITEM	Nº DE FAMILIAS	PORCENTAJE
SI	25	100%
NO	0	0%
A VECES	0	0%
TOTAL	25	100%

Fuente: `Encuesta a familias de escuela municipal de audición y lenguaje

Elaborado por: Tomas Mite

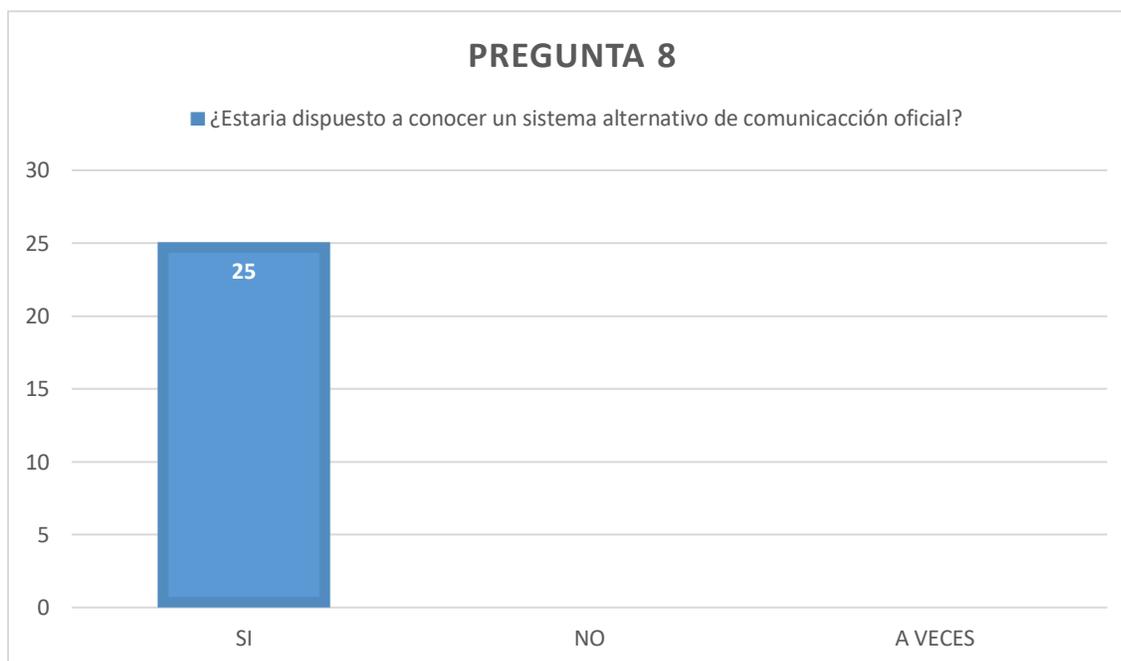


Fig. 8

Fuente: `Encuesta a familias de escuela municipal de audición y lenguaje

Elaborado por: Tomas Mite

Análisis: según el resultado obtenido, de la muestra seleccionada la totalidad de encuestados estaría dispuesto a conocer un sistema alternativo de comunicación oficial.

9. ¿Estaría dispuesto a implementar un sistema alternativo de comunicación oficial?

ITEM	Nº DE FAMILIAS	PORCENTAJE
SI	25	100%
NO	0	0%
A VECES	0	0%
TOTAL	25	100%

Fuente: `Encuesta a familias de escuela municipal de audición y lenguaje

Elaborado por: Tomas Mite

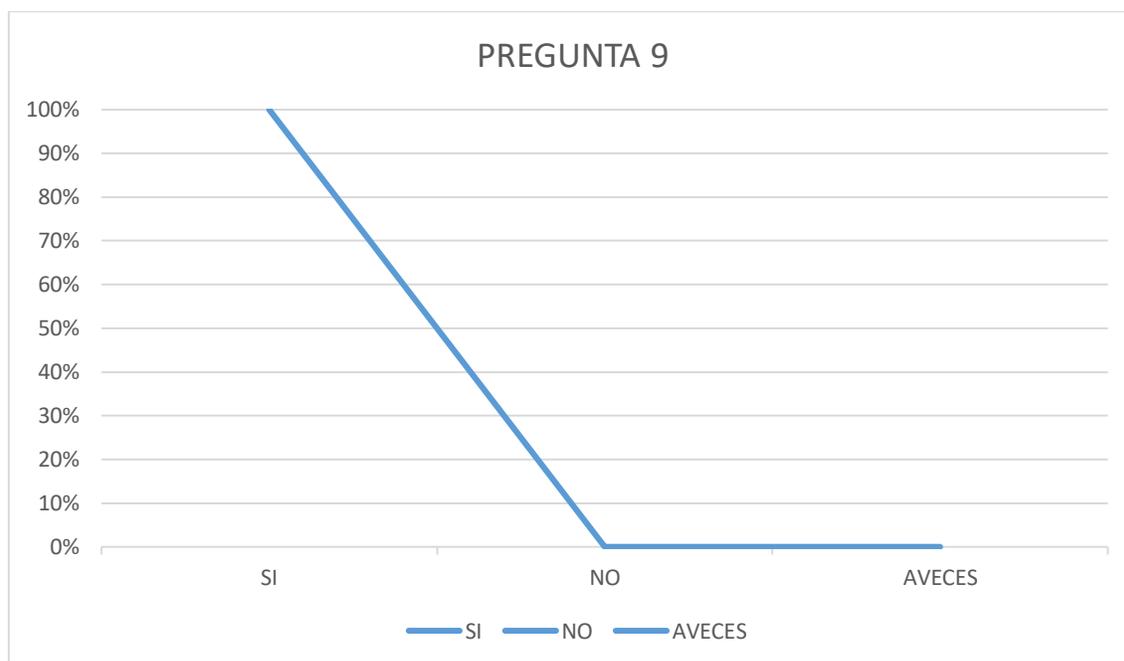


Fig. 9

Fuente: `Encuesta aplicada a familias de escuela municipal de audición y lenguaje

Elaborado por: Tomas Mite

Análisis: Tal como se indica en el gráfico de la muestra seleccionada la totalidad de encuestados estaría dispuesto a implementar un sistema alternativo de comunicación oficial.

10. ¿Estaría dispuesto a buscar medios que favorezcan sus relaciones familiares?

11.ITEM	Nº DE FAMILIAS	PORCENTAJE
SI	23	92%
NO	2	8%
A VECES	0	0%
TOTAL	25	100%

Fuente: `Encuesta a familias de escuela municipal de audición y lenguaje

Elaborado por: Tomas Mite

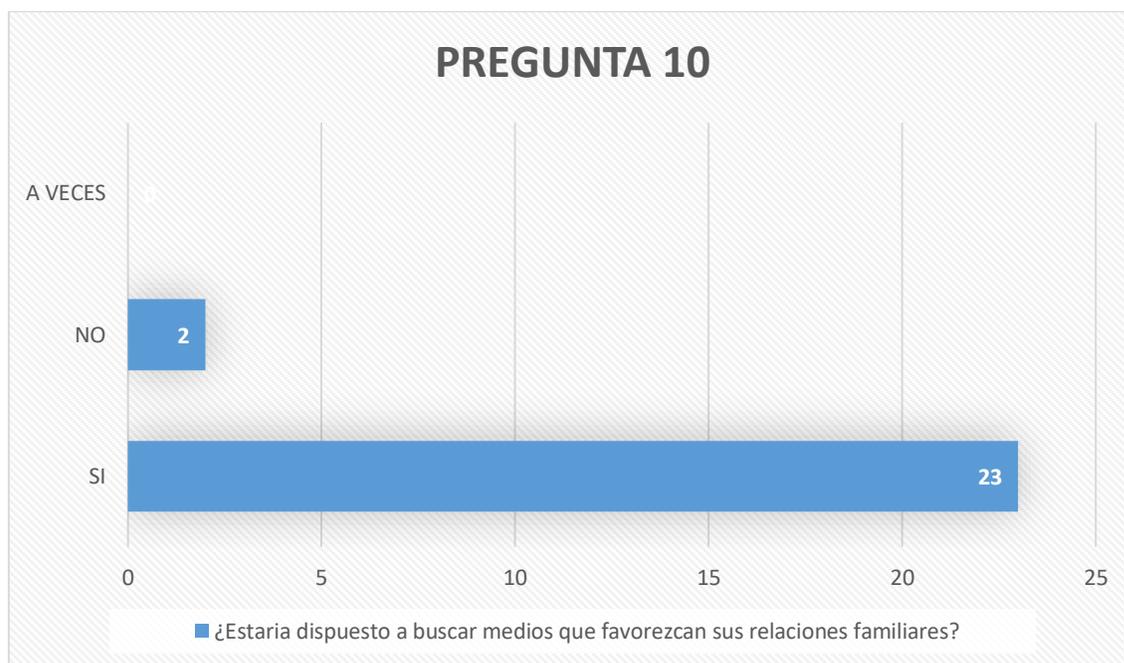


Fig. 10

Fuente: `Encuesta aplicada a familias de escuela municipal de audición y lenguaje

Elaborado por: Tomas Mite

Análisis: De acuerdo con el diagrama, de la muestra seleccionada la mayor parte de encuestados indica que estaría dispuesto a buscar medios para favorecer sus relaciones familiares.

3.10 ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Luego de realizar la encuesta, aplicar la ficha de observación y realizar la entrevista a las 25 familias de los niños con discapacidad auditiva se hace necesario realizar un breve análisis y discusión de resultados.

En base a la experiencia y aplicación de los instrumentos empleados para desarrollar la investigación, se puede establecer que para la existencia de un adecuado proceso de aceptación de determinada condición debe existir la complementación de varios factores y entre los de mayor relevancia se pueden mencionar la comunicación no como un simple medio para manifestar emociones o necesidades, sino como medio facilitador de procesos de inclusión y aceptación de una condición en particular, otro factor importante es la familia pues como ya se ha establecido es este el primer medio socializador y el cual debe servir de punto de partida para un proceso inclusivo exitoso; sin embargo cuando estos factores no se presentan de acuerdo a lo esperado el rol de la familia se distorsiona transformándose en el primer obstáculo a superar, otro factor que influye de manera negativa es el desconocimiento de la discapacidad y de sus características propias, a esto se suma la poca información referente a métodos de comunicación alternativa, en muchos de los casos también se manifiesta el bajo nivel social, cultural y económico. Evidenciándose de esta manera en el estudio realizado que de la muestra seleccionada existe un elevado porcentaje en las familias que no ha logrado establecer y asumir roles dentro del sistema familiar, desconocimiento de medios adecuados de comunicación, provocando conflictos, y falta de aceptación de la discapacidad de sus hijos(as) dando como resultado de estos factores negativos una dinámica familiar disfuncional en la cual no se acepta la condición de discapacidad auditiva.

CAPÍTULO IV

4.1 PROPUESTA DE SOLUCIÓN DEL PROBLEMA

TÍTULO

“Talleres de orientación para la familia de niños con discapacidad auditiva seleccionados en el trabajo investigativo”.

Explicación General. Ante la problemática que surge en el sistema familiar debido al bajo nivel de aceptación de los niños con discapacidad auditiva y otros quienes se encuentran en proceso previo a recibir un implante coclear, se desarrolla como propuesta de solución una serie de talleres dirigidos a las familias de estos niños, las temáticas a ser tratadas son el resultado de un proceso de observación y análisis de acuerdo a la necesidades detectadas, dichas temáticas son:

- Composición y roles familiares
- Familia y comunicación asertiva
- Discapacidad auditiva
- Implantes cocleares
- Rehabilitación auditiva
- Aceptación en inclusión social

4.2 OBJETIVOS DE LA PROPUESTA

Los objetivos planteados con la presente propuesta son:

- Identificar necesidades dentro de la muestra
- Caracterizar necesidades identificadas
- Diseñar sesiones de talleres
- Aplicar talleres
- Evaluar resultados obtenidos

4.3 RECURSOS

RECURSO	CANTIDAD	PRESUPUESTO
SILLAS	75	\$150.00
MESAS	25	\$100.00
PROYECTOR	1	\$700.00
LAPTOP	1	\$700.00
PIZARRA	1	\$50.00
MARCADORES ACRÍLICOS	15	\$15.00
RESMAS DE HOJAS	2	\$10.00
COFFE BREAK	1	\$50.00
TERAPEUTA	1	\$1.000.00
TOTAL		\$2775.00

4.4 JUSTIFICACIÓN

Tomando como punto de partida la premisa de que la familia es el contexto en el que se desarrolla gran parte de la vida de la mayoría de las personas y cuando en el seno de una familia nace un niño con una discapacidad auditiva no cabe duda de que este acontecimiento afecta a cada uno de los miembros del sistema familiar. Tampoco cabe duda de que el contexto familiar es, al menos durante un buen número de años, el entorno que más va a influir sobre el niño con discapacidad auditiva.

Es así que la familia se convierte en un referente para el proceso de integración de la persona con discapacidad auditiva. Tanto en el entorno más próximo como en un contexto social general, no tiene sentido demandar actitudes positivas, exigir que se den situaciones que propicien la integración social si no es en la propia familia el primer lugar en donde tales actitudes se desarrollan y precisamente por ese papel esencial que la

familia juega, sus componentes, padres y hermanos, constituyen a su vez un objeto de atención inmediata. La orientación a la familia se convierte en la oportunidad de mejorar los procesos de aceptación de esta condición.

4.5 IMPORTANCIA Y BENEFICIOS

Esta propuesta de solución es importante porque brinda a las familias un espacio de diálogo, comprensión de las necesidades y de los procesos por los que tienen que pasar tanto ellos como sus hijos con discapacidad auditiva, así como evidenciar que no son solo ellos sino que existen otras familias con problemáticas similares y que se puede establecer un proceso de mutuo aprendizaje.

Entre los beneficios que se pretenden obtener sobresalen:

- Mejorar los procesos de comunicación en el sistema familiar
- Incrementar los niveles de aceptación en las familias de los niños con discapacidad auditiva
- Desmitificar el proceso de implantación
- Establecer un adecuado proceso de inclusión social

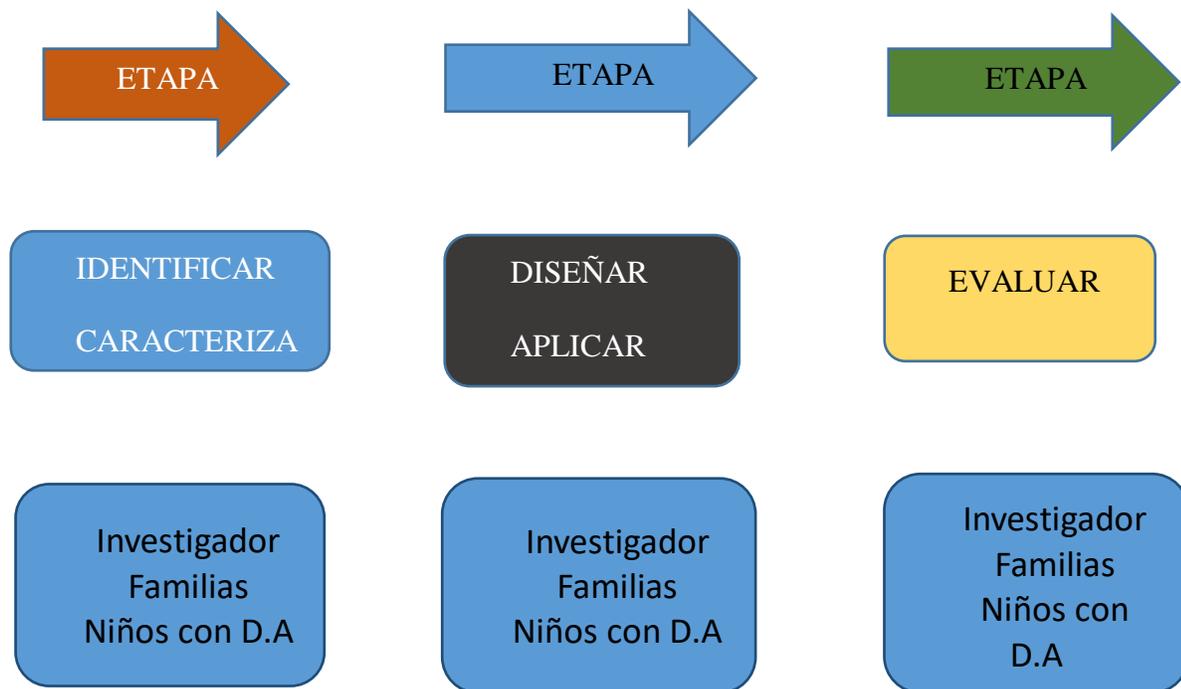
4.6 LIMITACIONES DE LA PROPUESTA

La limitación de la propuesta radica en que los talleres han sido diseñados para trabajar directamente con la familia dejando a un lado la comunidad y tomando en cuenta que la comunidad también tiene un rol de importancia en el proceso de inclusión, dicho proceso no estaría completo sino se trabaja con la comunidad.

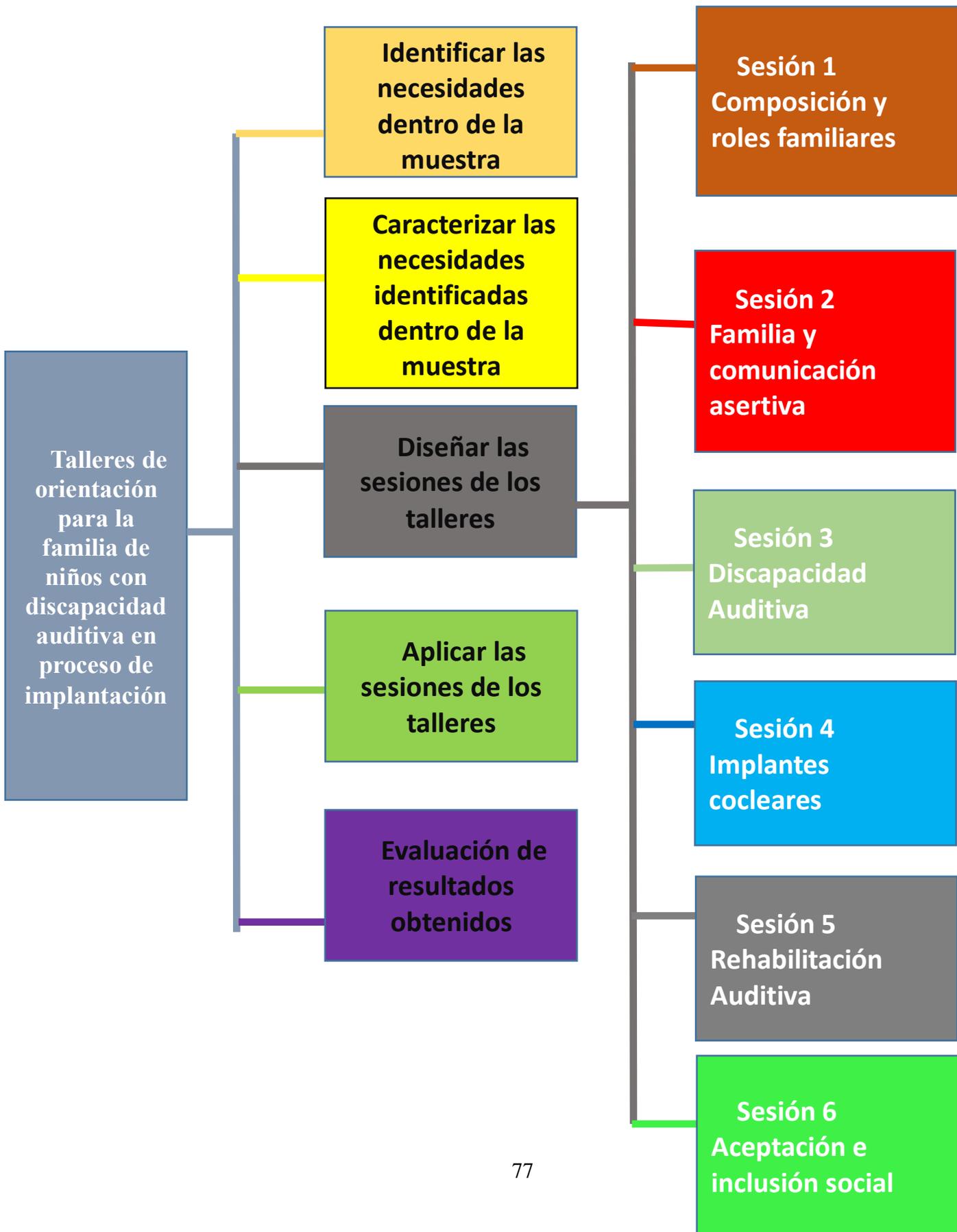
4.7 ALCANCE DE LA PROPUESTA

Con la presente propuesta se pretende trabajar con la totalidad de la muestra seleccionada (25 familias), existiendo la posibilidad de extender la propuesta a la totalidad de la población de la escuela municipal de audición y lenguaje.

4.8 CICLO DE VIDA DE DESARROLLO DE LA PROPUESTA



4.9 ESQUEMA GRÁFICO DE LA PROPUESTA



4.10 CRONOGRAMA

Implementación de la propuesta “Talleres de orientación para la familia de niños con discapacidad Auditiva en proceso de implantación”								
ACTIVIDAD	OBJETIVO	DESARROLLO						
		JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Análisis y selección de la muestra	Mediante la observación se seleccionara la muestra a ser investigada							
Identificación de las necesidades de la muestra	Mediante la Observación se determinaran de primera mano las necesidades de la muestra							
Caracterización de las necesidades identificadas en la muestra	Mediante la encuesta se procederá a diagnosticar presuntivamente las necesidades de la muestra							
Diseño y aplicación de talleres	Desarrollar e implementar los talleres de acuerdo a las necesidades de la muestra							

Sesión 1 Composición y roles familiares	Brindar a las familias participantes una visión de la composición y los roles presentes en el sistema familiar							
Sesión 2 Familia y comunicación asertiva	Fomentar en la familia un sistema de comunicación adecuado y que facilite las relaciones en el sistema familiar							
Sesión 3 Discapacidad auditiva	Reconocer las características de la condición así como las fortalezas y debilidades de las personas con discapacidad auditiva							
Sesión 4 implantes cocleares	Desmitificar el proceso de implantación							
Sesión 5 Rehabilitación auditiva	Conocer el proceso posterior a la implantación							

<p>Sesión 6</p> <p>Aceptación e inclusión social</p>	<p>Mejorar en la familia el proceso de aceptación y promover la inclusión social</p>							
<p>Evaluar los resultados obtenidos</p>	<p>Conocer el impacto en las familias participantes</p>							

TALLER N° 1

TEMA:

COMPOSICIÓN Y ROLES FAMILIARES

CONTENIDO:

- Concepto de la familia
- Evolución de la familia
- Tipos de familia
- Rol de la familia
- La función de la familia
- Código de la niñez y adolescencia, LOEI

OBJETIVO: Brindar a las familias participantes una visión de la composición y los roles presentes en el sistema familiar

PARTICIPANTES: 25 familias de niños con discapacidad auditiva de la Escuela Municipal de Audición y Lenguaje

TIEMPO: 60 minutos

LUGAR: Auditorio de la Escuela Municipal de Audición y Lenguaje

DESARROLLO DEL TALLER

Se inicia el taller mostrando un video motivacional de introducción sobre la familia (<https://youtu.be/PTKEtrCBxTU>).

- Mediante el método explicativo se desarrollará el contenido propuesto, desarrollando brevemente cada uno de los temas planteados en este taller, los conceptos deberán ser lo más sencillos y entendibles para los asistentes.

Luego los asistentes formaran grupos y entre ellos hablaran de los contenidos, luego explicarán lo que ellos entienden y con el grupo en conjunto, así se formaran nuevos conceptos elaborados por ellos mismos.

- Con el método ilustrativo se expondrán los casos registrados, es decir, casos reales, esto ayudará a que los participantes tengan una idea más clara de lo que se está exponiendo por el capacitador en base al contenido expuesto en este taller.

- Por medio del método reproductivo se expondrán situaciones ya conocidas por los asistentes, es decir, sus experiencias, se realizarán sociodramas con la finalidad que el caso registrado sea significativo.

- Una de las vías para el entendimiento del taller es la utilización del método problémico, trabajando en los grupos ya formados el capacitador repartirá una tarjeta que contenga un situación que sea difícil de afrontar en la familia, los participantes en el grupo deberán buscar la mejor manera de resolver el problema planteado y socializarlo con los demás ya que puede ser de mucha utilidad en futuras situaciones. Esta actividad también está relacionada con el método de búsqueda parcial ya que se les dio la tarea problémica dada a los grupos formados y ellos trabajarán conjuntamente en la solución del problema.

- Una vez que los participantes hayan expuestos la solución del problema planteado se realizará como actividad de cierre la dinámica familia ideal.

EVALUACIÓN:

Se entregará al inicio y al final un cuestionario con preguntas relacionadas al contenido planteado para saber los conocimientos previos que tienen los padres y los conocimientos luego de recibir el taller.

TALLER N° 2

TEMA:

FAMILIA Y COMUNICACIÓN ASERTIVA

CONTENIDO:

- Concepto de la comunicación
- Tipos de comunicación
- La comunicación en la familia
- La comunicación asertiva
- Ventajas de la comunicación asertiva

OBJETIVO:

Fomentar en la familia un sistema de comunicación adecuado y que facilite las relaciones en el sistema familiar

PARTICIPANTES: 25 familias de niños con discapacidad auditiva de la Escuela Municipal de Audición y Lenguaje

TIEMPO: 60 minutos

LUGAR: Auditorio de la Escuela Municipal de Audición y Lenguaje

DESARROLLO DEL TALLER

Se inicia el taller mostrando un video motivacional de introducción sobre la familia y la comunicación (<https://youtu.be/7XFmDQdM3tg>).

- Mediante el método explicativo se desarrollará parte del contenido propuesto en este taller.
- Con el método ilustrativo se expondrán los casos de las familias presentes para que los participantes tengan una idea más clara de los tipos de comunicación.
- Por medio del método reproductivo se expondrán situaciones ya conocidas por los asistentes en cuanto a los tipos de comunicación y la comunicación asertiva.
- Una de las vías para el entendimiento del taller es la utilización del método problémico mediante los cuales los padres y demás miembros de la familia pueden llegar a determinadas conclusiones y modos de resolver los problemas en cuanto a las desventajas de una mala comunicación.
- Con el método de búsqueda parcial se les presentará la tarea problémica a la que ellos se enfrentan día a día.

EVALUACIÓN:

Se tomará en cuenta la complicidad, la relación afectiva y la comunicación que existe entre las familias al momento de realizar las actividades.

TALLER N° 3

TEMA:

DISCAPACIDAD AUDITIVA

CONTENIDO:

- Concepto de discapacidad auditiva
- Clasificación de la discapacidad auditiva
- Métodos de comunicación alternativa

OBJETIVO:

Reconocer las características de la condición así como las fortalezas y debilidades de las personas con discapacidad auditiva

PARTICIPANTES: 25 familias de niños con discapacidad auditiva de la Escuela Municipal de Audición y Lenguaje

TIEMPO: 60 minutos

LUGAR: Auditorio de la Escuela Municipal de Audición y Lenguaje

DESARROLLO DEL TALLER

Se inicia el taller mostrando un video motivacional de introducción sobre la discapacidad auditiva (<https://youtu.be/T1tMgSxTPsg>).

- Mediante el método explicativo se desarrollará el contenido propuesto en este taller para las familias e intentará explicar de la manera más clara posible que es la discapacidad auditiva, clasificación y métodos alternativos de comunicación.

- Por medio del método reproductivo se expondrán situaciones en las que ayude a la comprensión de la problemática de la discapacidad auditiva.
- Una de las vías para el entendimiento del taller es la utilización del método problémico mediante los cuales los miembros de la familia pueden llegar a determinadas conclusiones y modos de resolver los problemas que se les plantean, mediante la búsqueda y deducciones propias en cuanto a la discapacidad y métodos alternativos de comunicación.
- Con el método de búsqueda parcial se les presentará una tarea problémica a grupos formados por los participantes y ellos trabajarán conjuntamente en la solución del problema relacionado a la discapacidad auditiva, y reflexionaran sobre las siguientes preguntas:

¿Cómo me sentiría yo si me sucediera lo que le sucede a mi hijo?

¿Cómo me sentiría si se burlaran de mi condición?

¿Qué me gustaría que el otro hiciera por mi si yo estuviera en esa situación?

EVALUACIÓN:

Se prestará atención a los trabajos y exposiciones realizadas por los diferentes grupos con relación a la discapacidad y demás contenidos expuestos.

TALLER N° 4

TEMA:

IMPLANTES COCLEARES

CONTENIDO:

- Concepto de implantes cocleares
- Tipos de implantes
- Proceso previo a la implantación
- Implantación

OBJETIVO:

Desmitificar el proceso de implantación en los niños (as) con discapacidad auditiva

PARTICIPANTES: 25 familias de niños con discapacidad auditiva de la Escuela Municipal de Audición y Lenguaje

TIEMPO: 60 minutos

LUGAR: Auditorio de la Escuela Municipal de Audición y Lenguaje

DESARROLLO DEL TALLER

Se inicia el taller mostrando un video motivacional de introducción sobre los implantes cocleares (<https://youtu.be/KGQShvuiV1c>).

- Con el método ilustrativo se expondrán los casos de las familias presentes que ya han pasado por este proceso quirúrgico, así como facilitar un espacio para que todos planteen sus dudas acerca de este proceso.

- Por medio del método reproductivo se mostraran videos motivacionales que le ayudará a entender a las familias los riesgos y beneficios de este proceso quirúrgico.
- Una de las vías para el entendimiento del taller es la utilización del método problémico mediante los cuales los padres y demás miembros de la familia pueden llegar a determinadas conclusiones en cuanto al proceso de implantación.

EVALUACIÓN:

Se tomará en cuenta la receptividad, comprensión y sensibilización acerca del proceso de implantación, así como de los beneficios de este proceso.

TALLER N° 5

TEMA:

REHABILITACIÓN AUDITIVA

CONTENIDO:

- Proceso posterior a la implantación
- Cuidados del implante
- Proceso terapéutico de rehabilitación educativa

OBJETIVO:

Conocer el proceso posterior a la implantación

PARTICIPANTES: 25 familias de niños con discapacidad auditiva de la Escuela Municipal de Audición y Lenguaje

TIEMPO: 60 minutos

LUGAR: Auditorio de la Escuela Municipal de Audición y Lenguaje

DESARROLLO DEL TALLER

Se inicia el taller mostrando un video motivacional de introducción sobre los implantes cocleares (<https://youtu.be/J9oZq8oPbC0>).

- Mediante el método explicativo se desarrollará el contenido propuesto en este taller para los miembros de las familias e intentará explicar de manera sencilla el cuidado luego de recibir un implante coclear, así como del proceso terapéutico necesario para que el proceso de rehabilitación auditiva sea exitoso.

- Con el método ilustrativo se expondrá con ejemplos prácticos los ejercicios de rehabilitación auditiva.
- Por medio del método reproductivo se expondrán situaciones terapéuticas para que ellos apliquen los ejercicios guiados por el especialista.
- Una de las vías para el entendimiento del taller es la utilización del método problémico sobre las vivencias negativas mediante los cuales los miembros de la familia pueden llegar a determinadas conclusiones y modos de resolver los problemas.
- Con el método de búsqueda parcial se les presentarán interrogantes acerca del proceso aprendido para que los participantes trabajen conjuntamente en la solución del problema planteado.

EVALUACIÓN:

Se plantearán interrogantes a los participantes acerca de lo experimentado en el taller.

TALLER N° 6

TEMA:

ACEPTACIÓN E INCLUSIÓN SOCIAL

CONTENIDO:

- Definición de aceptación
- Definición de inclusión social
- Rol de la familia en la inclusión social

OBJETIVO:

Mejorar en la familia el proceso de aceptación y promover la inclusión social

PARTICIPANTES: 25 familias de niños con discapacidad auditiva de la Escuela Municipal de Audición y Lenguaje

TIEMPO: 60 minutos

LUGAR: Auditorio de la Escuela Municipal de Audición y Lenguaje

DESARROLLO DEL TALLER

Se inicia el taller mostrando un video motivacional de introducción sobre los implantes cocleares (<https://youtu.be/seOpvrzBsms>).

- Mediante el método explicativo se desarrollará el contenido propuesto en este taller para los miembros de las familias e intentará explicar de manera sencilla lo que es la aceptación y la inclusión social, así como explorar herramientas que les permitan facilitar este proceso.
- Con el método ilustrativo se planteará la actividad del sociodrama desde la perspectiva de la inclusión social.

- Por medio del método reproductivo se brindará un espacio terapéutico para que ellos elaboren desde su iniciativa una propuesta de inclusión social.

- Una de las vías para el entendimiento del taller es la utilización del método problémico sobre las vivencias negativas de inclusión, mediante los cuales los miembros de la familia pueden llegar a determinadas conclusiones y modos de resolver los problemas.

- Con el método de búsqueda parcial se les presentarán interrogantes acerca del proceso aprendido para que los participantes trabajen conjuntamente en la solución del problema planteado.

EVALUACIÓN:

Se plantearán interrogantes, y se propondrá la elaboración de una propuesta general de inclusión social con la familia y la comunidad.

5. VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA

La validación de la propuesta presentada en la presente investigación fue evaluada por cuatro expertos con una amplia trayectoria detallada a continuación:

Apellidos y Nombres	Título Universitario	Grado Académico	Años de experiencia	Desempeño actual
Manzano Díaz Luis Alberto	Licenciado en Física	Máster en Talento Humano	36	Docente de la Universidad Laica Vicente Rocafuerte
Ortiz Freire Kenia	Licenciada en Pedagogía Terapéutica	Máster en Gerencia y Liderazgo Educacional	20	Docente de la Universidad Laica Vicente Rocafuerte.
Pacheco Lemus Andrea Eugenia	Licenciada en Educación Especial	Máster en Ciencias de la Educación Especial	30	Rectora del Colegio Miraflores Asesora del depto. De Bienestar Estudiantil. ULVR
Durán Galarraga Mercy	Psicóloga Educativa	Máster en Terapia Familiar Sistémica	15	Analista Zonal de seguimiento de casos de vulneración de derechos en el sistema educativo

Los mismos que calificaron la propuesta utilizando las siguientes categorías:

MA= Muy de acuerdo, **DA=** De acuerdo, **MDA=** Medianamente de acuerdo, **ED=** En desacuerdo.

VALORACIÓN ASPECTO	MA	DA	MDA	ED	OBSERVACIÓN
1.- La propuesta es una Buena alternativa y es funcional.	2	2			
2.- El contenido es pertinente, para el mejoramiento de la Problemática.	1	3			
3.- Existe coherencia en su estructuración.	2	2			
4.- Su aplicabilidad dará cumplimiento a los objetivos propuestos	2	2			

Análisis de los resultados

Dos de los expertos estuvieron muy de acuerdo que la propuesta es una buena alternativa y es funcional, uno estuvo muy de acuerdo indicando que el contenido es pertinente para el mejoramiento de la problemática, dos de los expertos opinó estar solo de acuerdo en que existe coherencia en su estructuración, mientras que dos indicaron que su aplicabilidad dará cumplimiento a los objetivos propuestos, mientras que indicaron dos expertos estar de acuerdo con el criterio que la propuesta es funcional, tres de los expertos indicaron que la propuesta es pertinente para el mejoramiento de la problemática, dos estuvieron de acuerdo que existe coherencia en su estructuración, e igual cantidad indicaron que su aplicación dará cumplimiento a los objetivos propuestos.

Comentaron que la propuesta es funcional, pertinente es coherente y su puesta en práctica dará el cumplimiento de los objetivos, pues está encaminada a mejorar la problemática planteada, el tema es de impacto al contexto familiar pues permite aceptar la condición de sus hijos y mejorar la calidad de vida de esas familias facilitando el proceso de inclusión social.

Para los expertos, además del trabajo con las familias para lograr la aceptación es importante del desarrollo emocional dentro del sistema familiar ya que este representa un pilar fundamental dentro del proceso de rehabilitación de los niños (as) con discapacidad auditiva.

6. CONCLUSIÓN.

Luego de realizado el proceso investigativo se puede concluir que dentro de la muestra seleccionada para el estudio existía un alto porcentaje de familias que reflejaban en su diario vivir la poca aceptación de la condición de discapacidad en sus hijos, afectando esto de manera negativa en el proceso de inclusión social, al implementarse la orientación psicológica con las familias se vió favorecido el nivel de aceptación en las familias de los niños que presentan discapacidad auditiva, además ayudar a establecer roles en las familias participantes , y brindar medios alternativos de comunicación que den respuesta a las necesidades de las familias que participan en la investigación.

7. RECOMENDACIONES

- Extender la propuesta a la totalidad de la población de la escuela municipal de audición y lenguaje.
- Dar continuidad al estudio de la dinámica familiar en la muestra seleccionada.
- Divulgar los resultados en eventos científicos nacionales e internacionales, así como en revistas de alto impacto.
- Continuar con el trabajo realizado con la población que presenta discapacidad auditiva, pues es un campo de estudio que aún requiere de mayor atención e investigación.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Oviedo, A. Pereyra, L. Velarde, R. (2010) “Evolución histórica de la traducción e interpretación de lenguas orales y de señas en el Uruguay.” En: LSI, Lengua de señas e interpretación, N 1, Montevideo: (p.p 115-127) (Oviedo, Heral , 2007)
- Alejandro, O. Berlín. (2006) Recuperado de: <http://www.cultura-sorda.org/william-c-stokoe/> (Stockoe, 1960).
- Alejandro. O (2007) “La vida y la obra de Samuel Heinicke” Recuperado de: http://www.cultura-sorda.eu/resources/Samuel_Heinicke.pdf
- A.P.A.S.U, (2017), Historia de la comunidad sorda. Recuperado de: <http://www.apasu.org.uy/b-sordos/bhistoria-de-lacomunidad-sorda>.
- Acuin, J. (2016) Salud Comunitaria del Oído y la Audición Volumen 1 • Número 1 (Sanna, 2016)
- Benvenuto, (2009). “El Sordo y lo Inaudito”.
- Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes; Madrid: Biblioteca Nacional, 2000.
- Bonet, (1620) Reducción de las letras y Arte de enseñar a hablar los mudos”
- Castillo, S. (2012). Revista Mexicana de comunicación.
- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006)
- Constitución de la república del Ecuador (2008)

- Declaración de Salamanca y marco de acción para las necesidades educativas especiales (1994)
- Declaración universal de los derechos humanos (1948)
- Domínguez, L.J.; Rodríguez, C.; Vallés, H.; Iparaguirre, V. y Knaster, J. (2001) Entrenamiento auditivo con ruido blanco de banda ancha. Acta otorrinolaringológica española, 52, (pp,111-119)
- *Dr. David de la oliva. El proceso de inclusión social desde la socio formación: Análisis de las concepciones sobre discapacidad y necesidades educativas especiales.*
- Friedrich. E. (1993). "El Origen de la Familia, La Propiedad y el Estado".
- Fonseca LI; Correa, P, Alicia; P, Lemus H. México. (2000). Comunicación oral y escrita. Primera edición.
- Ley Orgánica de Discapacidades (2012)
- Ochoa de Alda, I. (1995). Enfoques en terapia familiar sistémica, Herder, Barcelona.
- Phd. Tamara Guenadijevna Bogdanova, Phd. Rafael Bell Rodríguez. Acompañamiento Psicológico a la educación inclusiva de los niños con discapacidad en Rusia.
- Phd. Rafael Félix Bell Rodríguez. Inclusión Educativa travesías interminables.

- Pichón Riviere. (1983) Recuperado de: <http://psicopsi.com/familia-P-Riviere>
- Renard, R. (1979, 3.^a ed.): Introduction à la méthode verbo-tonale de correction phonétique, Paris / Mons: Didier. (Guberina, 1954)
- Rivera, T. (2003). Audiología. Técnicas de exploración. Hipoacusias neurosensoriales. Ars Médica. Barcelona.
- Sánchez, H. (1988) Sociedad Británica de Audiología y Asociación Británica de profesores sordos.
- Torres S. (2000). Deficiencia Auditiva: aspectos psicoevolutivos y educativos. Málaga: Aljibe.

9. ANEXOS.

ANEXO 1.

ENCUESTA

PARA EL DESARROLLO DE LA ENCUESTA DEBE TENER EN CUENTA

- 1) Leer atentamente la pregunta
- 2) Marcar en el casillero correspondiente su respuesta

1. ¿PESE A LA CONDICIÓN DE SU HIJO HA LOGRADO DESARROLLAR UN SISTEMA DE COMUNICACIÓN?

SI NO A VECES

2. ¿ESE SISTEMA ES CONOCIDO POR TODOS LOS MIEMBROS DE SU FAMILIA?

SI NO A VECES

3. ¿ESE SISTEMA ES MANEJADO POR TODOS LOS MIEMBROS DE SU FAMILIA?

SI NO A VECES

4. ¿HA RECIBIDO INFORMACIÓN ACERCA DE SISTEMAS ALTERNATIVOS DE COMUNICACIÓN?

SI NO A VECES

5. ¿CONSIDERA QUE LA COMUNICACIÓN CON SU HIJO CON DISCAPACIDAD ES ADECUADA?

SI NO A VECES

6. ¿CONSIDERA QUE SU HIJO SE PODRÍA COMUNICAR CON OTRAS PERSONAS QUE NO SEAN SUS FAMILIARES?

SI NO A VECES

7. ¿CREE QUE UNA MALA COMUNICACIÓN INCIDE DESFAVORABLEMENTE EN SUS RELACIONES FAMILIARES?

SI NO A VECES

8. ¿ESTARÍA DISPUESTO A CONOCER UN SISTEMA ALTERNATIVO DE COMUNICACIÓN OFICIAL?

SI NO A VECES

9. ¿ESTARIA DISPUESTO A IMPLEMENTAR UN SISTEMA ALTERNATIVO DE COMUNICACIÓN OFICIAL?

SI

NO

A VECES

10. ¿ESTARIA DISPUESTO A BUSCAR MEDIOS QUE FAVOREZCAN SUS RELACIONES FAMILIARES?

SI

NO

A VECES

ANEXO. 2

ENTREVISTA DIRIGIDA A LAS FAMILIAS DE LOS ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA

1. ¿EXISTE EN SU FAMILIA ROLES CLARAMENTE ESTABLECIDOS?

2. ¿LOS ROLES ESTABLECIDOS SE CUMPLEN A CABALIDAD?

3. ¿CÓMO CALIFICARÍA LA RELACIÓN ENTRE LOS MIEMBROS DE SU FAMILIA?

4. ¿CUANDO SURGEN PROBLEMAS EN SU FAMILIA.COMO RESUELVEN ESTOS PROBLEMAS?

5. ¿ESTARÍA DISPUESTO A APRENDER TECNICAS PARA LA RESOLUCION DE CONFLICTOS EN SU FAMILIA?

ANEXO. 3

FICHA DE OBSERVACIÓN			
FECHA:			
DURACIÓN:			
LUGAR:			
NOMBRE DE ESTUDIANTE:			
DINÁMICA OBSERVADA			
DESCRIPCIÓN	SI	NO	NO SE OBSERVA
a. La familia da muestras de cariño y afecto a sus hijos (as)			
b. La familia motiva al niño(a) y lo ayuda con su autoestima			
c. La familia muestra apoyo a las actividades del niño(a) pese a sus limitaciones			
d. La familia se preocupa por la salud del niño(a)			
e. La familia se preocupa por cubrir las necesidades básicas			
f. Existen demostraciones afectivas hacia el niño(a)			
g. El niño(a) manifiesta lo que desea a su familia			
h. La familia comprende lo que desea el niño(a)			
i. La familia participa activamente de las actividades con el niño(a)			
j. Asisten los padres a la actividad			

MAESTRÍA EN EDUCACIÓN MENCIÓN INCLUSIÓN EDUCATIVA Y ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD

Instrucciones para la validación de la propuesta.

- 1.- Lea detenidamente la propuesta.
- 2.- Emita su criterio.
- 3.- Utilice las siguientes categorías:
MA= Muy de acuerdo (no hay que mejorar)
DA= De acuerdo
MDA= Medianamente de acuerdo
ED= En desacuerdo sin embargo hay aspectos rescatables.
- 4.- Marque con la letra X en la casilla correspondiente.

VALORACIÓN ASPECTO	MA	DA	MDA	ED	OBSERVACIÓN
1.- La propuesta es una buena alternativa y es funcional.	X				
2.- El contenido es pertinente, para el mejoramiento de la problemática.	X				
3.- Existe coherencia en su estructuración.	X				
4.- Su aplicabilidad dará cumplimiento a los objetivos propuestos	X				

COMENTARIO: *Considero que el problema planteado responde a una de las necesidades más apremiantes en este ámbito que facilitará mejorar la calidad de vida de los siempre con los A.D. y la de sus familiares.*

VALIDADO POR:

Apellido y Nombre: <i>Andrea Pacheco Ramos</i>	Cedula de identidad: <i>0960242618</i>
Cargo: <i>Coordinadora Cursos Educativos (Infla)</i>	Lugar de Trabajo: <i>Cursos Educativos (Infla)</i>
Teléfono: <i>0958802078</i>	Teléfono Trabajo: <i>2690289</i>
Fecha: <i>01/03/2018</i>	Firma: <i>AP</i>



MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

**MAESTRÍA EN EDUCACIÓN MENCIÓN INCLUSIÓN EDUCATIVA
Y ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD**

Instrucciones para la validación de la propuesta.

- 1.- Lea detenidamente la propuesta.
- 2.- Emita su criterio.
- 3.- Utilice las siguientes categorías:
MA= Muy de acuerdo (no hay que mejorar)
DA= De acuerdo
MDA= Medianamente de acuerdo
ED= En desacuerdo sin embargo hay aspectos rescatables.
- 4.- Marque con la letra X en la casilla correspondiente.

VALORACIÓN ASPECTO	MA	DA	MDA	ED	OBSERVACIÓN
1.- La propuesta es una buena alternativa y es funcional.		X			
2.- El contenido es pertinente, para el mejoramiento de la problemática.		X			
3.- Existe coherencia en su estructuración.		X			
4.- Su aplicabilidad dará cumplimiento a los objetivos propuestos		X			
COMENTARIO: <i>La propuesta es una alternativa funcional que permite alcanzar los objetivos propuestos</i>					

VALIDADO POR:

Apellido y Nombre: <i>Luis Manzano Díaz</i>	Cedula de identidad: <i>1756984983</i>
Cargo: <i>Docente</i>	Lugar de Trabajo: <i>ULVR</i>
Teléfono: <i>0996135295</i>	Teléfono Trabajo:
Fecha: <i>06/03/2018</i>	Firma: <i>[Firma manuscrita]</i>



MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

**MAESTRÍA EN EDUCACIÓN MENCIÓN INCLUSIÓN EDUCATIVA
Y ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD**

Instrucciones para la validación de la propuesta.

- 1.- Lea detenidamente la propuesta.
- 2.- Emita su criterio.
- 3.- Utilice las siguientes categorías:
MA= Muy de acuerdo (no hay que mejorar)
DA= De acuerdo
MDA= Medianamente de acuerdo
ED= En desacuerdo sin embargo hay aspectos rescatables.
- 4.- Marque con la letra X en la casilla correspondiente.

VALORACIÓN ASPECTO	MA	DA	MDA	ED	OBSERVACIÓN
1.- La propuesta es una buena alternativa y es funcional.		✓			
2.- El contenido es pertinente, para el mejoramiento de la problemática.		✓			
3.- Existe coherencia en su estructuración.		✓			
4.- Su aplicabilidad dará cumplimiento a los objetivos propuestos		✓			
COMENTARIO: <i>La propuesta ayudará a las familias de las personas con discapacidad auditiva en proceso de implantación</i>					

VALIDADO POR:

Apellido y Nombre: <i>Dña. Tereise Xenia</i>	Cedula de identidad: <i>0906323084</i>
Cargo: <i>Docente</i>	Lugar de Trabajo: <i>ULVR - Facultad Educación</i>
Teléfono: <i>0998165278</i>	Teléfono Trabajo:
Fecha: <i>06/03/2018</i>	Firma: <i>Xenia</i>



MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

**MAESTRÍA EN EDUCACIÓN MENCIÓN INCLUSIÓN EDUCATIVA
Y ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD**

Instrucciones para la validación de la propuesta.

- 1.- Lea detenidamente la propuesta.
- 2.- Emita su criterio.
- 3.- Utilice las siguientes categorías:
MA= Muy de acuerdo (no hay que mejorar)
DA= De acuerdo
MDA= Medianamente de acuerdo
ED= En desacuerdo sin embargo hay aspectos rescatables.
- 4.- Marque con la letra X en la casilla correspondiente.

VALORACIÓN ASPECTO	MA	DA	MDA	ED	OBSERVACIÓN
1.- La propuesta es una buena alternativa y es funcional.	X				
2.- El contenido es pertinente, para el mejoramiento de la problemática.		X			
3.- Existe coherencia en su estructuración.	X				
4.- Su aplicabilidad dará cumplimiento a los objetivos propuestos	X				
COMENTARIO: _____					

VALIDADO POR:

Apellido y Nombre: <i>Durán Galarraga Mercy Martina</i>	Cedula de identidad: <i>0912971017</i>
Cargo: <i>Analista zonal de vulnerabilidad</i>	Lugar de Trabajo: <i>Subsecretaría de Educación</i>
Teléfono: <i>0997552379</i>	Teléfono Trabajo:
Fecha: <i>07/03/2018</i>	Firma: <i>Mercy Durán</i>



MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN