



CENTRO UNIVERSITARIO DE TAXCO

ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA DE MÉXICO

CLAVE UNAM 8991-25 ACUERDO CIREyTG 32/13 DE FECHA
2013/2014

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**Problemas psicológicos y socioemocionales
que
presentan los niños con sordera.**

T E S I N A

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

ILSE ADELA MORALES FLORES

TAXCO, GRO.

2022



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



CENTRO UNIVERSITARIO DE TAXCO

ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA DE MÉXICO

CLAVE UNAM 8991-25 ACUERDO CIREyTG 32/13 DE FECHA

2013/2014

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**Problemas psicológicos y socioemocionales que
presentan los niños con sordera.**

T E S I N A

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

ILSE ADELA MORALES FLORES

DIRIGIDO:

NOMBRE DEL ASESOR

LIC. CLAUDIA NARVAEZ CASTREJON

SINODALES

LIC. CLAUDIA NARVAEZ CASTREJON _____

PRESIDENTE

LIC. IRMA ELIZABETH ALCOCER ARRIAGA _____

SECRETARIO

DRA. KAREN ITZEL MATA RODRIGUEZ _____

VOCAL

Taxco, Guerrero; agosto de 2022

DEDICATORIA

Esta tesina está dedicada a:

Mis padres, Didia y Carlos; por todo el amor, paciencia y apoyo que me han dado durante toda mi vida, por siempre ser tan comprensivos y apoyarme cuando sentía que no podía más, gracias a ustedes hoy estoy alcanzando un sueño más.

A mi hermano, por su cariño y apoyo incondicional durante todo este proceso, porque siempre estuvo dispuesto a ayudarme, por su interés en mis estudios, gracias a sus preguntas aprendí más. Gracias por ayudarme a vivir de la manera más divertida.

A mi familia, en especial a mi primo Carlos Gómez Flores y a mi abuela Faustina Maldonado, por apoyarme, por sus consejos y su impulso para que lograra mis sueños, por interesarse en mi carrera y hacerme sentir importante dentro de esta.

Y por último a mis abuelos Ernesto y Jorge, que lamentablemente hoy no pueden compartir conmigo este logro, porque sé lo mucho que significaba para ustedes que yo tuviera una profesión, sé que desde donde quiera que estén, están festejando conmigo este gran éxito en mi vida.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la vida que me ha presentado a excelentes personas a lo largo de mi vida, que hayan logrado enseñarme algo en su estancia, principalmente agradezco por los padres tan amorosos y comprensivos, que desde el día uno de mi vida me ha enseñado a ser tenaz y lograr mis objetivos.

A mi familia que siempre tuvieron una palabra de aliento para mí, me mostraron su apoyo incondicional y me enseñaron a que siempre se puede ayudar a otra persona cuando tienes la oportunidad, nunca voy a terminar de agradecerle a mi primo Carlos Gómez, por lo que hizo por mí, porque sin dudarlo estuviste dispuesto a tenderme la mano cuando no sabía ni por donde comenzar.

Quiero extender mi agradecimiento a mi novio, que ha soportado muchos cambios de humor, mis arranques, gracias por entenderme y estar conmigo cuando más lo necesito, te amo.

De igual manera mis más profundos y sinceros agradecimientos a mis amigos, los de Taxco quienes me han enseñado que siempre va a existir una mano que te ayude a mejorar, en especial a Keila, Denia, Katia y Abril, que siempre estuvieron apoyándome a lo largo de los años universitarios, hicieron menos pesado la estancia en la escuela y más divertidas las horas de estudio. A mis amigos de la Ciudad de México, en especial a Diana, Luisa, Andrea y Yovi que me han demostrado que a pesar de la distancia se puede mantener el cariño y la confianza en una persona, que pueden pasar meses sin verse y todo sigue igual, que las personas que te quieren ayudar lo hacen sin pensarlo. Estoy realmente agradecida por todo el amor que me han demostrado. A mi amiga Rubi que sin su apoyo durante este proyecto para cumplir con las horas de revisión no hubiera sido posible terminar este proyecto, gracias Doña porque lo hiciste más divertido.

Finalmente les agradezco a mis profesores de la carrera universitaria por transmitir sus conocimientos, por estar dispuestos a dar lo mejor de ellos para que nos formemos como grandes profesionales, en especial a la asesora de este proyecto Claudia por dedicar tiempo en las revisiones constantes.

Este éxito no hubiera sido posible sin la ayuda de cada uno de ustedes. Con amor Ilse.

RESÚMEN

La presente tesina que lleva por nombre **“problemas psicológicos y socioemocionales que presentan los niños con sordera”**. Para obtener el título de Licenciada en Psicología, está constituida por tres capítulos de abordaje teórico y una propuesta con técnicas de intervención psicológica y socioemocionales que les sirva de apoyo a los docentes que trabajan con niños con sordera, los cuales son:

El primer capítulo se titula , la audición y la sordera, la audición es uno de los 5 sentidos que tenemos los seres humanos, está en funcionamiento las 24 horas del día y nos permite escuchar los diferentes sonidos que se producen en nuestro alrededor, como la música, el motor de un carro, el canto de un pájaro, la lluvia, etc. La audición se da gracias a un proceso que se realiza en nuestro oído, según el Doctor Marcos Goycoolear (2016): “Cuando un objeto produce un sonido, éste causa cambios en el aire que lo rodea que se alejan de esta fuente de origen. El oído es el órgano encargado de captar y transmitir estas ondas sonoras al cerebro para que sean interpretadas como sonido.” (p. 1).

La sordera se define como “un impedimento auditivo tan severo que el niño está impedido en el procesamiento de información lingüística por vía auditiva, con o sin amplificación, que afecta adversamente el rendimiento académico del niño.” (Sección 300.8 de IDEA). Puede ser vista como una condición que evita que un individuo reciba sonido en todas o casi todas sus formas. En contraste, un niño con pérdida de la capacidad auditiva generalmente puede responder a los estímulos auditivos, incluyendo el lenguaje.

En el segundo capítulo se abordaran, los problemas psicológicos en niños con sordera. Los niños sordos presentan algún trastorno emocional o de conducta en un 40% de los casos, comparado con los niños que son oyentes que solamente el 25% de la población sufre algún tipo de problema psicológico, es una diferencia bastante notable, por las condiciones de vida que llevan los niños sordos, ya que principalmente tienen problemas adaptativos o de comportamiento, estas según Bravo (2014) se dan por las

dificultades de comunicación entre cuidadores primarios y los niños, ya que estos aún no conocen el lenguaje de señas y les es difícil aceptar esta condición.

El destino de los niños sordos se define según como vivan pues de acuerdo con Virole (2009) el niño sordo que tiene problemas de diagnóstico ya que se le detectó la sordera precozmente y este se dio en buenas condiciones, que vive en una sociedad que lo favorece como padres que trabajan con la aceptación de la sordera, buenos recursos para asistir a una escuela que tenga las herramientas para enseñar adecuadamente a niños con esta condición, difícilmente sufrirán de algún problema psicológico, en comparación con un niño que tiene el mismo tipo de sordera sin embargo además de sufrir esta condición tiene otra enfermedad, o vive rodeado de una sociedad que no lo acepta y lo ve diferente a ellos.

El capítulo tres menciona los problemas socioemocionales en niños con sordera, los niños con sordera están en mayor riesgo de presentar problemas socioemocionales, esto es gracias a los factores sociales con los que se enfrentan día con día estos factores limitan su desarrollo social por consecuencia no mantienen una buena competencia social, ya que su forma de adaptación en el medio en el que se desenvuelven no son positivas, Skliar, Massone y Veinberg (1995) crearon algunos modelos para abordar las necesidades de los niños con sordera como el modelo clínico terapéutico que considera que la pérdida auditiva es la causa de todo tipo de problemas que tiene el niño como problemas comunicativos, sociales, cognitivas y lingüísticas, Pérez (2001) reafirmo este modelo asegurando que la enseñanza en la lengua oral en los niños sordos estos adquieren otros contenidos y habilidades.

Y por último se termina con una propuesta con técnicas de intervención psicológica y socioemocionales que presentan los niños con sordera. Como ya se mencionó en los capítulos anteriores sobre los problemas psicológicos y socioemocionales por los cuales atraviesan los niños con sordera, se realizará una propuesta que se va a dirigir a los alumnos sordos de las escuelas de la ciudad de Taxco de Alarcón, Guerrero, para abordar estos problemas y de esta manera mejorar la calidad de vida de los alumnos sordos, proporcionándole herramientas para un mejor desarrollo intelectual y social.

ÍNDICE

Dedicatorias y agradecimientos	
Resumen	
Introducción.....	1-2
Planteamiento del problema.....	3-6
Justificación.....	7-8
Marco Teórico.....	9-12
Capítulo I: La audición y la sordera.....	13-15
1.1 Antecedentes de la audición y sordera.....	15-16
1.1.1 Estructura del oído.....	17
1.1.2 Oído externo.....	17-18
1.1.3 Oído medio.....	18-19
1.1.4 Oído interno.....	19-20
1.1.5 Nervio acústico.....	20-21
1.2 Tipos de sordera.....	21
1.2.1 Unilateral o bilateral.....	21-22
1.2.2 Prelingüística o poslingüística.....	22-23
1.2.3 Simétrica o asimétrica.....	23-24
1.2.4 Gradual o repentina.....	24-25
1.2.5 Fluctuante o estable.....	25
1.2.6 Congénita o adquirida con aparición tardía.....	26
1.3 Tipos de pérdida auditiva.....	27
1.3.1 Hipoacusia conductiva.....	27-28
1.3.2 Hipoacusia neurosensorial.....	28
1.3.3 Hipoacusia mixta.....	29
1.3.4 Hipoacusia central.....	29-30
1.3.5 Hipoacusia funcional.....	30
1.4 Grados de pérdida auditiva.....	31
1.4.1 Pérdida auditiva leve.....	31-32
1.4.2 Pérdida auditiva moderada.....	32
1.4.3 Pérdida auditiva profunda.....	32
1.5 Etapas del desarrollo de la audición y la comunicación del niño.....	32-33
1.5.1 Niños de 0 a 12 meses.....	34-35
1.5.2 Niños de 1 a 2 años.....	35-36
1.5.3 Niños de 2 a 3 años.....	36-37
1.5.4 Niños de 3 a 4 años.....	37-39
1.5.5 Niños de 4 a 5 años.....	39-40
1.5.6 Niños de 5 a 6 años.....	40-41
Capítulo II: Problemas psicológicos en niños con sordera.....	42-43
2.1 La salud mental en niños sordos.....	44-45
2.1.1 Alucinaciones auditivas en niños sordos.....	45-46
2.1.2 Aislamiento social en niños sordos.....	46-47
2.1.3 Ansiedad en niños sordos.....	47-49
2.1.4 Depresión en niños sordos.....	49-50
2.1.5 Adaptación en niños sordos.....	50-52
2.2 Inteligencia emocional en niños sordos.....	52-53
2.2.1 Autoestima de los niños sordos.....	53-54
2.2.2 Autocontrol en los niños sordos.....	54-56
2.2.3 Motivación en los niños sordos.....	56-57
2.2.4 Empatía en niños sordos.....	57-58
2.3 Las emociones y su reconocimiento en niños sordos.....	58-59
2.3.1 Naturaleza de las emociones.....	59-60
2.3.2 Emociones primarias.....	60-61

2.3.3	Emociones secundarias.....	61-62
2.3.4	Las emociones en niños que perdieron la audición.....	62-62
2.4	Aspectos del perfil psicológico del niño sordo.....	63
2.4.1	Problemas de atención en niños sordos.....	63-64
2.4.2	Cierto grado de concretismo en niños sordos.....	64
2.4.3	Acentuada afectividad en niños sordos.....	64
2.4.4	Mayor dependencia de los niños sordos.....	64-65
2.4.5	Agresividad, brusquedad en niños sordos.....	65-66
2.4.6	Sentimiento de inferioridad en niños sordos.....	66
2.5	Duelo tras perder la audición.....	67
2.5.1	Negación del niño sordo.....	67
2.5.2	Ira en el niño sordo.....	68
2.5.3	Negociación en niños sordos.....	68
2.5.4	Depresión en niños sordos.....	68-69
2.5.5	Aceptación en niños sordos.....	69
Capítulo III: Problemas socioemocionales en niños con sordera.....		70-71
3.1	Procesos o fases en la socialización.....	71
3.1.1	Socialización primaria.....	72
3.1.2	Socialización secundaria.....	72-73
3.1.3	Socialización terciaria.....	73
3.1.4	Desarrollo socio afectivo en niños sordos.....	73-74
3.1.5	Desarrollo comunicativo en niños sordos.....	74
3.2	Consecuencias de la pérdida de audición.....	74-75
3.2.1	Incomunicación con el mundo exterior.....	75
3.2.2	Limitación de experiencias.....	75-76
3.2.3	Discriminación de los niños con sordera.....	76
3.2.4	Falta de recursos.....	76
3.3	Agentes de socialización.....	77
3.3.1	Familia de los niños sordos.....	77
3.3.2	Grupos pares.....	78
3.3.3	La escuela.....	78
3.3.4	Medios de comunicación.....	79
3.4	Educación para sordos.....	79-80
3.4.1	Inclusión de niños sordos en las escuelas regulares.....	80
3.4.2	Comunicación: Lenguaje de señas.....	80-81
3.4.3	Estrategias del docente para integrar a los niños sordos.....	82
3.4.4	Barreras de aprendizaje.....	82-83
3.4.5	Necesidades educativas de los niños sordos.....	83
3.5	Competencia social en niños sordos.....	84
3.5.1	Dificultades para aceptar al niño sordo.....	84
3.5.2	La comunidad sorda como minoría cultural.....	85
3.5.3	Dificultades comunicativas del niño sordo.....	85
3.5.4	Niños sordos en comunidades oyentes.....	86
Capítulo IV: propuesta con técnicas de intervención psicológica y socioemocionales que presentan niños con sordera.....		87-88
4.1	Justificación.....	88
4.2	Alcances y limitaciones.....	88-89
4.3	Actividades.....	89-96
4.4	Comentarios finales.....	96
Conclusiones.....		97-98
Esquema.....		99
Referencias bibliográficas.....		100-109
Anexos		
Tablas		
Tabla 1 Desarrollo de comunicación en niños de 0 a 13 meses.....		34-35
Tabla 2 Desarrollo de comunicación en niños de 1 a 2 años.....		35-36
Tabla 3 Desarrollo de comunicación en niños de 2 a 3 años.....		37
Tabla 4 Desarrollo de comunicación en niños de 3 a 4 años.....		38-39
Tabla 5 Desarrollo de comunicación en niños de 4 a 5 años.....		39-40

Tabla 6 Desarrollo de comunicación en niños de 5 a 6 años	40-41
Tabla 7 Técnicas de intervención psicológica en niños con sordera.....	89-94
Tabla 8 Técnicas de intervención socioemocional en niños con sordera.....	95-96

Figuras

Figura 1 Doodle personaje de dibujo animado del niño escuchando música.....	14
Figura 2 El padre Charles Michéle de l'Epées enseña lenguaje de señas a un sordomudo.....	15
Figura 3 Oído Externo.....	17
Figura 4 Oído Externo.....	18
Figura 5 Oído Medio.....	19
Figura 6 Oído interno.....	20
Figura 7 Pérdida auditiva unilateral.....	22
Figura 8 Retrato de tres niños alegres.....	23
Figura 9 Oídos sordos.....	24
Figura 10 Niño con su abuelo.....	26
Figura 11 Hipoacusia conductiva.....	28
Figura 12 Hipoacusia neurosensorial.....	28
Figura 13 Pérdida mixta.....	29
Figura 14 Hipoacusia central.....	30
Figura 15 Cronología del desarrollo.....	33
Figura 16 Salud mental.....	44
Figura 17 Alucinaciones auditivas.....	45
Figura 18 Niña aislada.....	47
Figura 19 Niño con ansiedad.....	48
Figura 20 Niña con depresión.....	49
Figura 21 Automotivación.....	57
Figura 22 Reconocimiento de emociones.....	59
Figura 23 Marionetas de emociones.....	61
Figura 24 Dependencia de niño.....	65
Figura 25 Sentimiento de inferioridad.....	66
Figura 26 Familia.....	72
Figura 27 Niño aislado.....	75
Figura 28 Familia.....	78
Figura 29 Lenguaje de señas.....	81

INTRODUCCIÓN

Introducción

*Que importa la sordera del oído,
cuando la mente oye. La sordera
incurable, es la de la mente.*

–Victor Hugo–

Dentro de esta investigación se abordaran los problemas psicológicos y socioemocionales que presentan los niños que sufren sordera. Siendo el oído uno de los 5 sentidos que tenemos los seres humanos, este nos permite escuchar los diferentes sonidos que se producen en nuestro alrededor. Escuchamos gracias al proceso que se realiza en nuestro oído, gracias a este se capta y se transmiten las ondas sonoras al cerebro para que se les proporcione una interpretación, sin embargo cuando a una persona le falla el proceso se produce la sordera junto con ella problemáticas psicológicas y socioemocionales.

Los niños sordos sufren de problemas psicológicos, los niños que sufren estos padecimiento en su mayoría no logran adaptarse a su entorno, entonces las condiciones de vida que se les ofrece a estos niños es muy baja, ya que presentan problemas adaptativos, de comportamiento, nivel educativo bajo, poca propagación de la lengua de señas a esto sumado que los profesores que imparten clases en escuelas públicas no están capacitados para transmitir sus conocimientos de manera adecuada provocando que los niños con esta condición sufran principalmente de ansiedad, depresión o aislamiento.

Por otro lado los problemas socioemocionales que sufren los niños sordos son gracias a los factores con los que vive día tras día el niño con esta condición lo que limita sus factores sociales limitando su proceso de adaptación al medio en el que se desenvuelve, dejando escaso el desarrollo socio afectivo del niño, así como también se limitan sus experiencias personales que no lo dejan desarrollarse adecuadamente.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento Del Problema

La peor discapacidad es la de no darse cuenta que todos somos iguales.
-Anónimo-

El objetivo de estudio de investigación es identificar que problemas psicológicos y/o socioemocionales pueden llegar a desarrollar los niños con sordera en México. Se llevará a cabo una revisión bibliográfica sobre esta condición, en la que encontraremos los diversos problemas emocionales, sociales y psicológicos que se presentan en los niños que padecen esta condición.

Según la OMS (2018): “la sordera se define como alguien que no es capaz de oír tan bien como una persona del oído es normal” (p 1). Esta condición puede presentarse en un solo oído o en ambos, en estas circunstancias una persona que padece sordera leve, puede tener dificultad para escuchar algunas palabras en un ambiente donde hay mucho ruido, existiendo el habla, en la sordera moderada pueden llegar a decir palabras sueltas que pudieran ser las que reciben con mayor intensidad, finalmente las que sufren sordera grave solamente se comunican a través del lenguaje de señas.

De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2020): “al estar en esta situación, se intensifica su estado de vulnerabilidad y, en comparación con sus pares sin discapacidad, tienen más probabilidades de experimentar las consecuencias de la inequidad social, económica y cultural” (p 8). Es por esta razón que las personas que viven con sordera están más expuestas a tener problemas psicológicos. Al ser expuestos con personas oyentes pues generalmente se presentan como personas diferentes, pudiendo llegar a sentirse excluidos ya que en México contamos con mínimos programas, escenarios, escuelas y herramientas necesarias para este tipo de afección persona con sordera.

Acorde a las estadísticas del INEGI (2020): “65,592 mil personas sufren discapacidad auditiva, de las cuales el 63.5% nacieron así, el 29.6% sufrieron un accidente y el 6.9% son declarados por otra causa” (p 5). Esta condición puede deberse a causas genéticas, complicaciones en el embarazo o en el parto. También se puede

perder el sentido del oído en un accidente, comenzando por tener dificultad para oír o entender lo que otra persona expresa en lugares ruidosos, puede ser acompañado de dolor de oído o dejar de oír por completo después del accidente, también se puede deber a infecciones fuertes o mal tratadas, exposición a ruidos muy fuertes, mal uso de medicamentos o por el envejecimiento.

Conforme a la encuesta que realizó el INEGI (2020): “en México residen 29.3 millones de niñas, niños y adolescentes de 5 a 17 años. De esta población, poco más de 580 mil (2.0%) presentan alguna discapacidad. (...) De los cuales el 11.3% sufre sordera” (p 1). Los niños que presentan esta condición generalmente son los que más sufren abuso de sus derechos humanos ya que no tienen las mismas oportunidades y/o servicios que los niños oyentes, llevándolos a tener problemas psicológicos ya que pueden llegar a ser tratados como personas que necesitan ayuda para realizar alguna actividad, impidiendo el desarrollo de sus habilidades sociales y/o cognitivas.

Así mismo podemos encontrar que los problemas psicológicos que presentan los niños con sordera en la salud mental se han ido incrementando durante los últimos años. En los niños y jóvenes sordos se pueden encontrar trastornos emocionales o de conducta entre el 40% y el 50% de la población en esta etapa evolutiva, comparados con solo el 25% de niños y jóvenes oyentes que sufren estos trastornos, estas condiciones se pueden manifestar por diversos factores como lo son la carencia de vínculos de padres con hijos sordos la sobreprotección parental, malos resultados educativos, ausencia de asistencia especializada y/o errores de diagnóstico (Muñoz, 2016).

De igual manera presentan problemas socioemocionales ya que viven con factores de riesgo social que limitan su desarrollo social, comparado con los niños oyentes tienen mayor riesgo de presentar dificultades para alcanzar una buena competencia social, es por eso que los niños con sordera sufren impulsividad, egocentrismo, inmadurez social y mal auto concepto. A consecuencia de esto los niños sordos sufren aislamiento, problemas de atención y socialmente no son aceptados (Rossa, 2017).

El presente estudio de investigación se llevará a cabo con una recopilación de teorías ya estudiadas las cuales nos den a conocer si los niños que padecen sordera sufrirán problemas tanto psicológicos como socioemocionales. Dicha investigación es viable ya

que se cuenta con la bibliografía necesaria para dicha investigación. Considerando que no se nos presentan deficiencias en la investigación ya que cuenta con los recursos necesarios.

Pregunta central de Investigación

Por lo mencionado anteriormente es que surge el propósito de conocer ¿cuáles son los problemas psicológicos y socioemocionales que presentan los niños con sordera?

Objetivo general

Realizar una investigación documental sobre los problemas psicológicos y socioemocionales que padecen los niños sordos, que culmine con la propuesta de herramientas óptimas que mejoren la calidad de vida de los niños sordos.

Objetivos específicos

- Identificar si todos los niños con sordera sufren de problema psicológicos.
- Analizar los problemas socioemocionales a los que se encuentran expuestos los niños con sordera.
- Diseñar una propuesta con técnicas de intervención para reducir los problemas psicológicos y socioemocionales que presentan niños con sordera.

1.2 Justificación

*La lengua de señas es una danza
con las palabras, para ser
disfrutada, desde bebés, hasta
adultos pasando por la infancia.
–Marilyn Danleis–*

Según la encuesta nacional de la dinámica demográfica (2014) en México existen 2.4 millones de personas sordas, de las cuales, 84 mil 957 son menores de 14 años. Solamente el 64%, que son 54 mil 372 asisten a la escuela. Ya que la falta de escuelas que tienen las herramientas para transmitir el conocimiento a las personas con esta afección son muy pocas, ya que los profesores no aprenden el lenguaje de señas principalmente, lo que provoca que solamente 41 mil 103 jóvenes sordos, obtengan un buen trabajo para vivir, los otros 83 mil 451 jóvenes sordos obtienen los ingresos de otras actividades como renta de inmuebles.

Por otro lado el INEGI (2020) encontró que 5, 104,664 personas que representan el 24.4% de la población mexicana tiene alguna dificultad para escuchar, se menciona que las personas sordas se quejaron de este censo ya que para representarlos usaron el signo de lengua de señas, refiriéndose a ellos como personas que no podían comunicarse, sin embargo, la población sorda sostuvo que al usar la lengua de señas se están comunicando con las demás personas, es así donde surge el cuestionamiento si el conteo de personas sordas fue correcto, ya que con el signo que represento a los sordos se podría interpretar que se contabilizaron a las personas hablantes de lengua de señas.

La comisión de Derechos Humanos (2019) aseguró que a nivel nacional el 33% de la población sufría problemas auditivos, el 35.4 % hombres, el 31.8% mujeres; 12.1 % niñas y el 14.4% niños, es importante mencionar que el 60% de estos casos en niñas y niños se pudieron prevenir. Esta comisión destacó la importancia que tienen los derechos de estas personas respetando su identidad lingüística y cultural, incluyéndolos en la sociedad a las personas sordas para tener una vida digna.

Comparado con la encuesta que realizó el INEGI (2020) donde se asegura que en México residen 38.5 millones de niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años, que

representan el 30.8% del total de población. (2020): “en México residen 29.3 millones de niñas, niños y adolescentes de 5 a 17 años. De esta población, poco más de 580 mil (2.0%) presentan alguna discapacidad. (...) De los cuales el 11.3% sufre sordera” (p 1).

Según el Consejo Nacional Para Prevenir la Discriminación (2020) 400 mil personas con problemas auditivos sufren exclusión social, siendo la discriminación, el desempleo, esto se debe a la falta de accesibilidad a la comunicación y a no respetar los derechos de las personas con esta condición, estas personas se enfrentan a restricciones diariamente impidiendo que se relacionen e integren con personas oyentes a pesar de que en el 2003 la lengua de señas mexicana fue reconocida como lengua nacional. Mujica (2020) asegura que “a lo largo del país ha escuchado repetidas expresiones y quejas de aislamiento, segregación e incomunicación de las personas sordas, particularmente por parte de instituciones públicas”

Uno de los problemas sociales más grandes a los cuales se enfrentan los niños con sordera es el rezago educativo, aunque Mariano (2020) asegura que actualmente existe mayor interés por incluir a los niños con sordera la capacitación hacia los docentes de la lengua de señas, al respecto, el INEGI (2020) asegura que el 5.3% de los niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años con sordera asisten a la escuela, esto gracias a las pocas herramientas que tienen las escuelas públicas para atender las necesidades de las personas con sordera.

Así mismo, la Organización Mundial de la Salud (2010) asegura que la condición de sordera no es condición que genera un trastorno mental, sin embargo, las condiciones en las que están obligados a vivir como la falta de comunicación a través de la lengua de señas, el entorno familiar que muchas veces sobreprotegen a los niños que sufren sordera y sociocultural que no les ofrecen espacios con herramientas para tratar esta condición; son situaciones que con pueden originar algún trastorno psicológico en los que destacan, problemas de conducta, depresión y ansiedad. Los niños sordos presentan un 40% de trastornos psicológicos comparado con los niños oyentes que solamente los sufren el 25% ya que en México falta impulsar el aprendizaje de lengua de señas, ofrecer una educación especializada de calidad e integrar a las personas con esta condición dejando aún lado ese concepto que se tiene de que estos niños son diferentes.

MARCO TEÓRICO

MARCO TEÓRICO

Capítulo I. La audición y la sordera.

1.1 Antecedentes de la audición y sordera.

1.1.1 Estructura del oído

1.1.2 Oído externo

1.1.3 Oído medio

1.1.4 Oído interno

1.1.5 Nervio Acústico

1.2 Tipos de sordera

1.2.1 Unilateral o bilateral

1.2.2 Pre lingüística o post lingüística

1.2.3 Simétrica o asimétrica

1.2.4 Gradual o repentina

1.2.5 Fluctuante o estable

1.2.6 Congénita o adquirida con aparición tardía

1.3 Tipos de pérdida auditiva

1.3.1 Hipoacusia conductiva

1.3.2 Hipoacusia neurosensorial

1.3.3 Hipoacusia mixta

Capítulo II: Problemas psicológicos en niños con sordera

2.1 La salud mental en niños sordos

2.1.1 Alucinaciones auditivas en niños sordos

2.1.2 Aislamiento social en niños sordos

2.1.3 Ansiedad en niños sordos

2.1.4 Depresión en niños sordos

2.1.5 Adaptación en niños sordos

2.2 Inteligencia emocional en niños sordos

2.2.1 Autoestima de los niños sordos

2.2.2 Autocontrol en los niños sordos

2.2.3 Motivación en los niños sordos

2.2.4 Empatía en niños sordos

2.3 Las emociones y su reconocimiento en niños sordos

- 2.3.1 Naturaleza de las emociones
- 2.3.2 Emociones primarias
- 2.3.3 Emociones secundarias
- 2.3.4 Las emociones en niños que perdieron la audición
- 2.4 Aspectos del perfil psicológico del niño sordo
 - 2.4.1 Problemas de atención en niños sordos
 - 2.4.2 Cierta grado de concretismo en niños sordos
 - 2.4.3 Acentuada afectividad en niños sordos
 - 2.4.4 Mayor dependencia de los niños sordos
 - 2.4.5 Agresividad, brusquedad en niños sordos
 - 2.4.6 Sentimiento de inferioridad en niños sordos
- 2.5 Duelo tras perder la audición
 - 2.5.1 Negación de los niños sordos
 - 2.5.2 Ira en los niños sordos
 - 2.5.3 Negociación en niños sordos
 - 2.5.4 Depresión en niños sordos
 - 2.5.5 Aceptación en niños sordos

Capítulo III: Problemas socioemocionales en niños con sordera

- 3.1 Procesos o fases en la socialización
 - 3.1.1 Socialización primaria
 - 3.1.2 Socialización secundaria
 - 3.1.3 Socialización terciaria
 - 3.1.4 Desarrollo socio afectivo en niños sordos
 - 3.1.5 Desarrollo comunicativo en niños sordos
- 3.2 Consecuencias de la pérdida de audición
 - 3.2.1 Incomunicación con el mundo exterior
 - 3.2.2 Limitación de experiencias
 - 3.2.3 Discriminación de los niños con sordera
 - 3.2.4 Falta de recursos
- 3.3 Agentes de socialización
 - 3.3.1 Familia de los niños sordos
 - 3.3.2 Grupos pares
 - 3.3.3 La escuela
 - 3.3.4 Medios de comunicación

3.4 Educación para sordos

3.4.1 Inclusión de niños sordos en las escuelas regulares

3.4.2 Comunicación: Lenguaje de señas

3.4.3 Estrategias del docente para integrar a los niños sordos

3.4.4 Barreras de aprendizaje

3.4.5 Necesidades educativas de los niños sordos

3.5 Competencia social en niños sordos

3.5.1 Dificultades para aceptar al niño sordo

3.5.2 La comunidad sorda como minoría cultural

3.5.3 Dificultades comunicativas del niño sordo

3.5.4 Niños sordos en comunidades oyentes

Capítulo IV: propuesta con técnicas de intervención psicológica y socioemocionales que presentan niños con sordera.

4.1 Justificación

4.2 Alcances y limitaciones.

4.3 Actividades

4.4 Comentarios Finales.

Capítulo I

La audición y la sordera.

*La libertad comienza por los
oídos.*
–Edward Paul Abbey–

Sin duda alguna la audición es uno de los 5 sentidos que tenemos los seres humanos, está en funcionamiento las 24 horas del día y nos permite escuchar los diferentes sonidos que se producen en nuestro alrededor, como la música, el motor de un carro, el canto de un pájaro, la lluvia, etc. La audición se da gracias a un proceso que se realiza en nuestro oído, según el Doctor Marcos Goycoolear (2016): “Cuando un objeto produce un sonido, éste causa cambios en el aire que lo rodea que se alejan de esta fuente de origen. El oído es el órgano encargado de captar y transmitir estas ondas sonoras al cerebro para que sean interpretadas como sonido.” (p. 1).

Figura 1

Doodle personaje de dibujos animados de un niño escuchando música



Nota: Freepik, S. L. (2010) [Ilustración]. Tomada de Freepik. https://www.freepik.es/vector-gratis/doodle-personaje-dibujos-animados-nino-escuchando-musica-simbolos-melodia-musical_16856132.htm

La sordera se define como “un impedimento auditivo tan severo que el niño está impedido en el procesamiento de información lingüística por vía auditiva, con o sin amplificación, que afecta adversamente el rendimiento académico del niño.” (Sección 300.8 de IDEA). Puede ser vista como una condición que evita que un individuo reciba sonido en todas o casi todas sus formas. En contraste, un niño con pérdida de la capacidad auditiva generalmente puede responder a los estímulos auditivos, incluyendo el lenguaje.

Conviene subrayar que el escuchar es un componente social para todos los seres humanos, ya que con la escucha puedes mantener una conversación sobre cosas tan comunes como el clima, el tráfico, hasta temas educativos. Del mismo modo Feyten (1991) considera que “la persona llega a completar gran parte de su proceso de adquisición de la lengua durante los primeros cinco años de vida en los cuales depende casi exclusivamente de lo que escucha” (p. 174). En caso de que la escucha falle,

provocando una sordera tendremos en consecuencia que el niño no adquiera un lenguaje, por lo que las personas con esta condición tuvieron que buscar una manera para poder comunicarse con las demás personas, creando así el lenguaje de señas.

Capítulo I. La audición y la sordera.

1.1 Antecedentes de la audición y sordera.

Desde épocas antiguas los sordos se han presentado como personas diferentes, sufriendo discriminación, siendo rechazados por ser vistos como personas discapacitadas, Aristóteles se refería a la sordera como “sinónimo de falta de inteligencia”, esta afirmación se mantuvo por más de dos mil años (www.apasu.org.uy, consultado el 07 de septiembre 2021). Llevando así a la sociedad a tratar a las personas con esta condición como personas tontas, que no tenían derecho a opinar.

Figura 2.

El padre Charles Michèle de l'Epée enseña lenguaje de señas a un sordomudo.



Nota: Gama, R. (2018, 21 noviembre). [Fotografía]. Charles Michèle de l'Epée, el padre de la educación pública para sordos. Tomada de https://elpais.com/sociedad/2018/11/24/actualidad/1543042279_562860.html

Años más tarde, durante el gobierno de Benito Juárez se promulgo la ley de Instrucción Pública en donde se crea la escuela nacional para sordos, con estas escuelas se comenzaron a crear profesores para la educación de los niños con problemas auditivos, su enseñanza era a través de la lengua de señas y los campos que se abarcaban era religión, geografía, historia, aritmética, jardinería, bordado y tejido, favoreciendo la transmisión y conservación de la lengua de señas mexicanas, pero en 1880 “se promovió una nueva tendencia que buscaba “normalizarlos”, rechazando el uso de la lengua de señas mexicanas y promoviendo el aprendizaje de la lengua oral con la finalidad de integrarlos a la sociedad oyente” (González, 2012, p 136).

Más adelante con Porfirio Díaz como presidente en 1908 se promulgo la Ley de Educación Primaria en donde se recalcó que las personas sordas tienen derecho a una

educación y aprender algún oficio regresándoles su estabilidad en la sociedad, así en 1929 el sacerdote Rosendo Olleta retomo el proyecto de Torrente enseñándole a los sordos a escribir, leer, contar, rezar y les enseñaba un oficio.

En seguida durante el gobierno de Lázaro Cárdenas sobre salieron las instituciones de educación especial en donde se impartían clases especializadas en las necesidades de cada niño, impulsando a la realización de textos que pudieran apoyar la educación de los niños sordos, con ello se abrieron escuelas normales en el año de 1943, donde se preparaban a personas como profesionistas educativos para poder cubrir las necesidades de estos niños y en 1974 se otorgó el primer título como Licenciado en Educación Especial.

En 1986 se promulgó la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social que estableció que se le debería de dar asistencia social a las personas sordas, ayudando a mantener un estatus dentro de la sociedad misma, junto con esta ley se crearon varias más entre ellas la Ley General de Educación donde se promueve la integración de niños con discapacidad en todos los niveles educativos, es aquí donde los sordos comienzan a tener interacción con las personas oyentes dentro de las aulas, perteneciendo a un grupo social sin embargo siendo presentados como personas diferentes a las oyentes y por lo tanto merecedora de un trato diferente, esta ley se refuerza con la reforma educativa en el 2001-2006.

Durante el gobierno de Ernesto Zedillo en 1995 se incorporó el Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, es en estos años donde las escuelas de educación especial se transforman en Centros de Atención Múltiple (CAM) y se instruyeron las Unidades de Apoyo a la Educación Regular (USAER) con estas creaciones los niños que pertenecen a los CAM comienzan a ser educados para la vida diaria, les enseñan un oficio y quehaceres de la vida diaria, por otro lado las unidades de USAER evalúan las necesidades de los niños para posteriormente plantear un plan de trabajo para el docente que está al frente de un grupo en una escuela pública y así lograr que el niño aprenda acorde a sus necesidades.

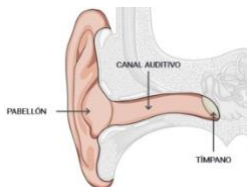
1.1.1 Estructura del oído

El oído es uno de los órganos más importantes para el ser humano, ya que sin él no podríamos escuchar los sonidos y no podríamos comunicarnos, está compuesto por 3 porciones, el oído externo, el oído medio y el oído interno, todo este proceso de la escucha se da gracias al trabajo en conjunto de las partes del oído y el cerebro quien es el encargado de darle interpretación a las ondas e identificar los sonidos que llegan al oído.

Además, es importante mantener el oído sano y no provocar enfermedades que puedan llegar a causar una sordera leve se recomienda no meterse objetos extraños como algodón o uñas ya que al realizarlo se puede dañar el conducto auditivo, empujar el cerumen a lo más profundo de del oído provocando infecciones graves en este órgano e incluso se puede llegar a perforar el tímpano, también debemos tener cuidado con el volumen de los sonidos, no usar los audífonos a un volumen muy alto.

Figura 3.

Oído externo



Nota: Álvarez, A. (2019, 14 enero). [Ilustración]. Funcionamiento de un oído sano. Tomada de

<https://www.cotral.es/blog/prevencion-riesgos-auditivos/el-funcionamiento-del-oido-humano.html>

1.1.2 Oído externo

El oído externo está compuesto por el pabellón u oreja que cumple la función de focalizar y direccionar el sonido hacia el canal auditivo que es un tubo algo curvado que comunica la oreja con el tímpano, mide aproximadamente 7 milímetros de diámetro y unos 25 milímetros de longitud, su función es proteger al tímpano para que no se pueda ver desde afuera.

Para comprender como es que funciona esta parte del oído conoceremos más a fondo sus partes y funciones comenzando por el pabellón auricular que es el que se encarga de captar las ondas sonoras de nuestro alrededor, “situado en la parte lateral e inferior de la cabeza, posee una cara lateral y otra medial” (Beltrán, Porcuna y Dotú, 2021, p. 1) esta parte es lo que comúnmente conocemos como oreja, que está cubierta de carne y cartílago, la oreja del ser humano es inmóvil y se mueve hacia los sonidos por medio de los movimientos de la cabeza, al tener dos orejas, el ser humano capta los sonidos con una pequeña diferencia de tiempo que nos sirve para localizar de donde viene el sonido.

La oreja está cubierta por piel que se va haciendo cada vez más delgada y esta no tiene células por lo cual es más recurrente que se desarrollen ciertas inflamaciones cuando hay una lesión y esta puede llegar a provocar una infección que puede terminar en el peor de los casos en sordera, las glándulas sudoríparas son las encargadas de crear el cerumen coloquialmente conocida como cerilla que protege el conducto auditivo eliminando la suciedad y ayudando a prevenir posibles infecciones, sin embargo cuando la empujamos a lo más profundo esta puede convertirse en un tapón que puede provocar infecciones o molestias llegando a provocar sordera.

Figura 4

Oído externo



Nota: Alvarez, A. (2019, 14 enero). [Ilustración]. Funcionamiento de un oído sano. Tomada de

<https://www.cotral.es/blog/prevencion-riesgos-auditivos/el-funcionamiento-del-oido-humano.html>

1.1.3 Oído medio

Se puede decir que esta parte del oído es una cámara de aire entre el oído externo y el oído interno, que está conformada por la membrana timpánica que está formada por seis paredes tapizadas de mucosidad que puede conectarse con el aparato respiratorio, esta parte del oído también contiene “los huesecillos del oído, los músculos del estapedio y

tensor del tímpano, el nervio de la cuerda del tímpano y el plexo nervioso timpánico” (Matamala, 2020, p. 3).

Las paredes lateral o membranosa están formadas por la membrana timpánica, la pared medial o laberíntica es la que limita al oído medio con el oído interno, la pared inferior o yugular que sirve como piso de la membrana timpánica, la pared superior que es el techo de la cavidad timpánica, estas dos últimas paredes funcionan como casa para así poder proteger a la cavidad timpanal de cualquier golpe o incluso de una infección que se produzca en el oído externo, sin embargo cuando estos golpes o infecciones son muy fuertes llegan a esta zona llegando a provocar la sordera; la pared anterior conecta al oído medio con la faringe y su función principal es regular la presión del oído medio con el entorno, permitiendo que la membrana timpánica se mueva y pueda transmitir el sonido sin problemas, cuando esta membrana no puede moverse de manera adecuada el resultado es la sordera.

Figura 5

Oído medio



Nota: Aparicio, J. M. (2005, 3 mayo). [Ilustración]. ¿Qué es la cirugía del oído medio? Tomado de

<https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/cirugia-del-oido-medio>

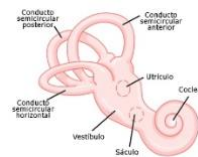
1.1.4 Oído interno

Para comenzar Matamala asegura que el oído interno también es conocido como laberinto y posee dos partes que son los canales semicirculares que son tres tubitos con forma similar a la de un anillo de unos 6 milímetros de diámetro estos captan los movimientos y nos permiten mantener el equilibrio, la segunda parte es la cóclea o caracol es llamada así porque tiene la forma de un caracol y es el sistema más complejo de todo nuestro organismo ya que “su función es transformar las vibraciones provenientes del oído medio en señales neuroeléctricas al cerebro” (Anónimo, 2021, p. 3) esto quiere decir que convierte las señales acústicas que son las que desprenden los

sonidos en impulsos eléctricos que son los que llegan al cerebro, gracias a esta transformación es que el cerebro puede interpretar las ondas sonoras que llegan a nuestro oído dándole un sentido con lo que ya conocemos, es aquí donde también se discriminan los sonidos que queremos escuchar, discriminando por ejemplo el ruido de los carros que pasan a toda velocidad cuando estás viajando ya que de acuerdo con Sánchez, Pérez y Gil (2018) “el oído interno está lleno de líquido y tienen una zona elástica haciendo esto un filtro comportándose como un analizador de frecuencias” (p.11).

Figura 6

Oído interno.



Nota: (2018, 11 mayo). [Ilustración]. El oído interno arroja pistas sobre la historia humana. Tomada de

<https://www.catalunyavanguardista.com/el-oido-interno-arroja-pistas-sobre-la-historia-humana/?reload=816940>

1.1.5 Nervio Acústico

Este nervio es el principal encargado de conectar al oído con el cerebro, se encuentra atrás del oído por debajo del cerebro, si este nervio crece demasiado puede lastimar algunos nervios del oído. También se le llama nervio craneal ya que este nervio no crece en la espina dorsal como todos los demás, si no que crece directamente en el cerebro (Sánchez, Pérez, Gil, 2018). Este nervio también es uno de los encargados de mantener el equilibrio y ayuda a transmitir las ondas al cerebro para que estas sean analizadas y les dé un significado, la posición en la que se encuentra la cabeza también está a su cargo.

Está dividido en dos ramas y cada una de ellas tiene sus propias responsabilidades, la primera se llama nervio coclear esta rama es la que lleva el sonido que llega al oído interno, específicamente a la membrana coclear y lo lleva al cerebro para su interpretación, sin embargo, cuando este nervio sufre algún daño se

produce un zumbido en el oído, sin embargo, los daños no suelen ser graves y es por esta razón que los zumbidos desaparezcan con rapidez (Sánchez, Pérez, Gil, 2018).

1.2 Tipos de sordera

El momento en que una persona comienza a sufrir algún tipo de pérdida auditiva, comienza a condicionar su manera de relacionarse con los demás, el oído tiene un umbral de audición que es la intensidad mínima que debe tener un sonido para ser percitado por el oído. Podemos decir que alguien sufre de sordera cuando no le es posible oír de la misma manera que una persona con el sentido del oído normal.

Como se ha mencionado con anterioridad la capacidad para oír depende del buen funcionamiento del oído, cuando existe alguna dificultad o incapacidad para escuchar los sonidos en uno o ambos oídos se debe a que el oído no está funcionando correctamente, cuando esto sucede se le da el nombre de hipoacusia o sordera, que de acuerdo con Carrascosa (2015) “la discapacidad auditiva se define como la pérdida o anomalía de la función anatómica y/o fisiológica del sistema auditivo, y tiene su consecuencia inmediata en una discapacidad para oír” existen diferentes tipos que conoceremos a continuación.

1.2.1 Unilateral o bilateral

Por lo que se refiere a la sordera unilateral, Carrascova (2015) aseguraba que puede ser desapercibida, dándose como un problema de salud no importante, sin embargo, es muy común que los niños menores de 3 años sufren sordera unilateral temporal. Se sufre de sordera unilateral cuando se presenta algún grado de disfunción auditiva en un solo oído mientras que el otro no sufre de alguna alteración, esta condición en su mayoría no es detectada ya que es muy difícil que los cuidadores primarios del niño se den cuenta que el niño no oye de manera correcta de un oído, incluso los niños pueden pensar que oyen de la manera correcta.

Por otra parte la sordera bilateral de acuerdo con Núñez (2017) es la pérdida auditiva en ambos oídos y se presenta en diferentes grados que son leve, moderada o grave, esta

condición puede afectar al oído externo, medio, interno o puede ser una combinación de cualquier parte de los oídos que sufra una alteración, esta condición puede ser asimétrica que es cuando se sufre la con la misma intensidad en ambos oídos o asimétrica que es cuando uno de los oídos sufre más intensidad que el otro, sin embargo, en los dos existen problemas para oír bien, esta condición se da generalmente por la edad avanzada, exposición a ruidos muy fuertes, consumo de medicamentos o genéticamente.

Figura 7

Pérdida auditiva unilateral.



Nota: Pérdida auditiva unilateral (1999). [Ilustración]. Pérdida de audición. Tomada de <https://www.hear-it.org/es/Sordera-unilateral>

1.2.2 Pre lingüística o post lingüística

De acuerdo con Moreno, Torres y Santana (2019) la pérdida auditiva pre lingüística se da antes de que el niño aprende a hablar, normalmente está vinculada a pérdidas severo profundas de audición, este tipo de sordera se da entre los niños recién nacidos y hasta los tres años, ya que a esta edad comienza a desarrollarse completamente el lenguaje, las causas de este tipo de sordera pueden ser de origen genético y/o congénito, ya que si la madre vive aflicciones durante el embarazo puede generar una sordera pre lingüística al bebe, también alguna infección o enfermedad como rubeola materna pueden causarla, o puede producirse en el momento del parto hasta los veintiocho días de nacido pero esta aparece comúnmente como complicaciones como la otitis o meningitis.

La sordera post lingüística aparece en cualquier momento posterior a la adquisición del lenguaje, por lo tanto, esta capacidad no tiene por qué verse afectada una vez manifestada este tipo de sordera, en la mayoría de los casos se produce por factores externos como infecciones, enfermedades o traumatismos, en este caso la persona que la

sufre no experimenta una alteración en sus habilidades comunicativas, sin embargo, como estas personas no escuchan de manera correcta es difícil para ellos modular el tono de voz con el que habla, es necesario que estas personas acudan con profesionales para que puedan darle una solución de acuerdo su problema auditivo. De acuerdo con Martínez (2021) la sordera post lingüística puede afectar a uno o a los dos oídos, sin embargo este tipo de sordera, tiene tratamiento y es posible que la persona recupere la capacidad auditiva aunque no de la misma manera que antes de perderla.

Figura 8

Retrato de tres niños alegres



Nota: P. (2022). [Fotografía]. Retrato de tres niños alegres que se acuestan en el hogar, bebé recién nacido con el hermano y la hermana, familia feliz, el amor y el concepto de la amistad. Tomada de https://es.123rf.com/photo_22349641_retrato-de-tres-ni%C3%B1os-alegres-que-se-acuestan-en-el-hogar-beb%C3%A9-reci%C3%A9n-nacido-con-el-hermano-y-la-hermana-fa.html

1.2.3 Simétrica o asimétrica

Si la pérdida auditiva es mayor en alguno de los oídos nos estamos refiriendo a una sordera asimétrica, de acuerdo con Martínez (2021) es poco recuente que la pérdida de audición se pierda exactamente en el mismo grado de capacidad en ambos oídos, pues uno de los dos oídos suele verse más afectado, sin embargo, para considerar que existe una sordera asimétrica tiene que existir cierta diferencia de nivel de gravedad, en tres frecuencias contiguas y la pérdida de audición tiene que estar presente en los dos oídos, ya que si solo se encuentra en un solo oído es considerada sordera unilateral.

La sordera simétrica es en la que se sufre del mismo grado y del mismo tipo en los dos oídos, se puede producir gracias a problemas que afectan al oído externo, medio o interno, se da parcialmente o profunda, es un problema de los más comunes ya que

esta puede afectar a personas de cualquier edad ya que esta puede ser causada por genes hereditarios o problemas externos.

Por su lado, Maset (2018) asegura que los síntomas que indican la presencia de este tipo de sordera en niños recién nacidos es la falta de reacción del niño a ruidos fuertes, los niños no balbucean o dejan de hacerlo repentinamente, ya en edades más avanzadas son los problemas para seguir una conversación ya que no escuchan bien lo que la otra persona está diciendo, existe dificultad para oír algo en específico en ambientes muy ruidosos, problemas para identificar sonidos muy agudos, además de que se puede presenciar problemas en el equilibrio o sentir vértigo o mareos, escuchar zumbidos o sentir mucha presión en los oídos.

Figura 9

Oídos sordos



Nota: I.A. (2022a). *Oídos sordos* [Fotografía]. Sonriendo mano de niño humano escuchando rumores oídos sordos. Tomada de https://es.123rf.com/photo_9519952_sonriendo-mano-de-ni%C3%B1o-humano-escuchando-rumores-o%C3%ADdos-sordos.html

1.2.4 Gradual o repentina

Comenzando con Gutiérrez (2016) la sordera gradual por lo general siempre se da por la edad, ocurre poco a poco, sin embargo, no se descarta que cualquier persona pueda sufrirla, ocurre en ambos oídos afectándolos por igual, ya que como el nombre lo dice la pérdida es gradual, las personas que la padecen al principio no notan que su capacidad está reduciendo, existen muchas causas por las cuales se produce esta sordera, la más común es por los cambios que ocurren en el oído interno al envejecer, cambios en el oído medio o en las vías nerviosas que van del oído al cerebro, así mismo como infecciones o mal uso de medicamentos.

Cuando las personas que sufren la sordera gradual se comienzan a darse cuenta es cuando les es difícil entender o seguir alguna conversación, no escuchan los teléfonos,

timbres o alarmas, es en este momento cuando las personas descubren que ya no están oyendo de manera correcta, existen diversos factores que aceleran la pérdida de audición como estar expuesto a un ruido muy intenso por un largo tiempo ya de acuerdo con Sánchez (2018) “este tipo de exposición daña las células ciliadas sensoriales en el oído, las cuales nos permite oír” (p. 85) al dañarse estas células la capacidad de audición comienza a disminuir.

1.2.5 Fluctuante o estable

De acuerdo con Lawrence (2020) la sordera fluctuante mejora o empeora con el tiempo, este tipo de sordera es unilateral a menos que sea inducida por fármacos y la intensidad con la que se pierde la audición es variante, cuando la intensidad cambia las personas que sufren esta condición sufren de mareos o vértigo y es importante que este tipo de sordera sea tratada de inmediato. Sus características en la mayoría de los casos son que las personas sufren de infecciones constantes en uno de los dos oídos, se produce en un acontecimiento que explica el cambio de intensidad del sonido, como algún golpe en el oído o en una zona de la cara cerca del oído que causó una fractura del hueso temporal o alguna conmoción en la cóclea, los grandes cambios de presión ambiental que causan por ejemplo viajar, bucear o las actividades energéticas como levantamiento de pesas pueden causar una fisura en el oído medio o interno causando una sordera fluctuante grave, los fármacos ototóxicos pueden provocar este tipo de sordera.

Por otro lado la sordera estable, según Healt (2021) es la que se mantiene en la misma intensidad, aunque no es frecuente algunos bebés nacen con este tipo de sordera, sin embargo, es mayor la población infantil a la que se les desarrolla que tenían audición normal, esta, contrario a la fluctuante, se puede dar en uno o en ambos oídos y se mantiene en el grado en el que aparece, no empeora, esta sordera se puede dar por genética, familiares que sufrieron de este tipo de sordera o también por nacer con bajo peso, sin embargo también ocurre cuando existe un problema en el oído externo o medio, impidiendo que las ondas sonoras pasen adecuadamente al cerebro.

1.2.6 Congénita o adquirida con aparición tardía

La sordera congénita heredada se da gracias a las mutaciones que hacen los genes, ya que el padre hereda un gen defectuoso al niño que puede ser el gen dominante, es entonces cuando el niño nace con sordera congénita, aunque la familia primaria que son los padres del niño no sufran de esta condición, estos genes vienen desde los antepasados de este niño, como los abuelos, bisabuelos, incluso algunos tíos lejanos. La sordera congénita adquirida puede ser prenatal derivada de agentes ambientales que dañan el oído del bebé durante su desarrollo dentro del útero, como medicamentos o drogas que utilizaba la madre durante el embarazo, enfermedades de vías urinarias que permanecen en la hora del parto, las malformaciones craneofaciales.

La sordera adquirida con aparición tardía puede afectar a uno o ambos oídos y se da después del nacimiento en cualquier etapa de nuestra vida, estas personas por lo general se comunican ya que se da después de la adquisición del lenguaje, estas personas oyen muy poco o nada y se esfuerzan en aprender la lengua de señas, estas personas han sufrido alguno de estos determinantes de la sordera adquirida en algún punto crítico de su vida que les provocó esta condición, sufriendo infecciones graves como la rubéola o algún tipo de otitis que es la presencia de líquidos en el oído, meningitis u otras infecciones, enfermedades crónicas, tabaquismo, degeneración neurosensorial relacionada con la edad, tapón de cerumen por un prolongado tiempo, traumatismo en el oído, ruidos fuertes, mal uso de medicamentos, carencia nutricional.

Figura 10.

Niño con su abuelo.



Nota: Ortega, M. (2013, abril). *Niño con su abuelo* [Fotografía]. La relación de abuelos y nietos, un amor incondicional. Tomada de

<https://www.conmishijos.com/ninos/ninos-familia/abuelos-un-amor-incondicional.html>

1.3 Tipos de pérdida auditiva.

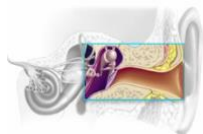
Existen cinco tipos de pérdida auditiva y solamente un profesional puede identificar cuál es la que se padece, ya que para diagnosticar que tipo de pérdida auditiva se está padeciendo se debe de identificar que parte del conducto auditivo está dañado, se debe identificar si el daño es bilateralmente o unilateralmente, es hasta entonces cuando se diagnostica a un paciente un tipo de pérdida auditiva.

A continuación conoceremos cuales son los tipos de pérdida auditiva, que parte del oído está dañada y qué consecuencias tiene cada uno de ellas.

1.3.1 Hipoacusia conductiva

De acuerdo con Rizo (2017) asegura que la pérdida conductiva es de la pérdida auditiva más común, la zona del oído que se ve afectada siempre es el oído externo o medio, es provocada por algún bloqueo en el oído que impide que el sonido llegue al cerebro. Las personas que suelen sufrir este tipo de pérdida auditiva es son los nadadores, las que sufren de exceso de cerumen en el oído externo y algunas otras un ruido muy fuerte provoca un agujero en el tímpano gracias a un ruido muy fuerte, este tipo de pérdida auditiva suele ser tratable y a veces curable en su totalidad.

De igual modo, Dengree (2016) observa que la pérdida auditiva conductiva ocurre porque los tejidos óseos del oído externo no se han desarrollado completamente, a esta deformidad se le conoce como microtia, esto es lo que le impide al sonido llegar al tímpano, cuando el oído externo se reconstruye, el resultado no es como el oído de una persona que no ha sufrido alguna deformidad y es por esta razón que el paciente no logra recuperar la audición, incluso las malformaciones que sufren los huesos del oído medio pueden verse afectadas ya que estos tienen la capacidad para pegarse entre ellos y así impedir el paso del sonido.

Figura 11.*Hipoacusia conductiva*

Nota: *Hipoacusia conductiva*. (2019). [Ilustración]. Qué es la sordera de conducción. Tomada de: <https://blog.kiversal.com/sordera-de-conduccion/>

1.3.2 Hipoacusia neurosensorial

Este tipo de hipoacusia se produce cuando el nervio auditivo o las células ciliadas son dañados. Las causas por las que se da este tipo de hipoacusia son las congénitas esta se produce desde el nacimiento puede ser por herencia o por anomalías en el desarrollo en las etapas de gestación y las adquiridas se producen cuando el bebé ya ha nacido y sus causas pueden ser traumatismos, medicamentos ototóxicos, la exposición a ruidos fuertes, meningitis y diversos síndromes (Carrascosa, 2015).

Por su lado, Rizo (2017) menciona que la pérdida auditiva neurosensorial es causada por problemas en el oído interno o el nervio acústico, este tipo de pérdida auditiva es gradual, o sea, que se pierde de poco en poco, y las personas que la padecen pueden no darse cuenta que están perdiendo el sentido del oído, hasta que comienza a afectar su vida diaria. Las causas más comunes de este tipo de pérdida auditiva es el envejecimiento, ya que los pequeños pelos que tenemos en nuestro oído interno lo comienzan a dañar y comienza a perder la capacidad para transmitir el sonido al cerebro, las enfermedades como paperas, los ruidos muy fuertes, algún trauma en la cabeza, incluso si una mujer experimenta sarampión durante el embarazo, puede causar esta condición.

Figura 12.*Hipoacusia neurosensorial*

Nota: *Hipoacusia neurosensorial*. (2019). [Ilustración]. Qué es la sordera de conducción. Tomada de <https://blog.kiversal.com/sordera-de-conduccion/>

1.3.3 Hipoacusia mixta

Esta es una combinación de la hipoacusia conductiva y la neurosensorial. Con respecto a esto, Rizo (2017) menciona que “cuando la pérdida conductiva se combina con la pérdida auditiva neurosensorial, se denomina pérdida auditiva mixta” (p. 95) en esta condición afecta a todas las partes del oído, tanto externo, medio e interno, y por lo general el daño de esta condición es media a grave, las causas son variadas entre las cuales incluyen enfermedades infecciosas en el oído, mal uso de medicamentos, causas genéticas, traumas en la cabeza, malformaciones en el oído, en combinación de exceso de cerumen, fluidos en el oído interno, tímpano perforado. El síntoma principal de la pérdida auditiva mixta es la disminución de la capacidad auditiva en uno o ambos oídos, para combatir esta condición usualmente es mediante cirugía y el uso de audífonos.

Figura 13.

Perdida mixta.



Nota: Perdida mixta. (2022). [Ilustración]. Pérdida auditiva. Tomada de <https://www.farmacialiceo.com/perdida-auditiva>

1.3.4 Hipoacusia central

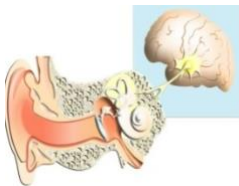
De acuerdo con Rizo (2017) en este trastorno los sonidos del hablar se entremezclan, ya que los controles del cerebro que procesan el habla son incapaces de distinguir las palabras que se están pronunciando por otra persona, incluso este tipo de pérdida auditiva puede presentarse solamente cuando la persona se encuentra en un ambiente con mucho ruido de fondo, ya que su cerebro tiene dificultades para procesar los sonidos que se producen a su alrededor, a pesar de que los oídos son completamente funcionales, estas personas no experimentan una mejora sin un entrenamiento auditivo.

Las señales que los niños emiten cuando padecen este tipo de hipoacusia es la dificultad para escuchar y prestar atención a una clase, se distraen con facilidad cuando hay exceso de ruido, piden que se les repitan las instrucciones y hacen muchas preguntas relacionadas para entender mejor lo que se les está mandando a hacer, no

pueden sostener una conversación telefónica ya que no entienden lo que se está diciendo, piden que les señalen lo que tienen que hacer, reaccionan tarde a lo que se les ordena y tienen muchos problemas para aprender a leer, como se puede identificar las señas que emite un niño son parecidas a otros padecimientos como déficit de atención, hiperactividad, entre otros, lo que complica el correcto diagnóstico.

Figura 14

Hipoacusia central



Nota: Hipoacusia central. (2016). [Ilustración]. Oído completo y cerebro: sin etiquetar. Tomada de <https://crea-portaldemedios.siemens-stiftung.org/oido-completo-y-cerebro-sin-etiquetar-102124>

1.3.5 Hipoacusia funcional

Esta hipoacusia por lo general se presenta en personas mayores, ya que según Pardo (2013) el paciente puede procesar el sonido normal, en este caso la hipoacusia se desarrolla por un problema emocional, ya que no presentan alguna alteración en el oído, los problemas que pueden causar esta hipoacusia puede ser el miedo o la desesperanza, incluso la fobia social puede generar esta condición, miedo a fracasar, incapacidad para establecer alguna relación afectiva y emocional.

Según el DSM-IV-TR esta hipoacusia era nombrada trastorno de conversión y era definida como “una alteración somática que no se ajusta a los conceptos anatómicos y fisiológicos del SNC o periférico” (López, Valdés, 2002) y las principales manifestaciones con los siguientes síntomas, sentimiento de anestesia o parálisis, visión distorsionada, suelen temblar, estas personas solamente se pueden recuperar recibiendo un tratamiento psicológico.

1.4 Grados de pérdida auditiva

Cuando se necesita que el sonido que llega a los oídos tenga más volumen para que las personas que sufren algún tipo de sordera puedan escucharlos, se le conoce como grado de pérdida auditiva, como se mencionó anteriormente la audición se mide por decibelios que nos indica el volumen que necesitan las personas para que puedan escuchar los sonidos que se producen a su alrededor, también es necesario que se identifique la comprensión del lenguaje que tiene cada persona para que las personas reciban un tratamiento adecuado dependiendo de las necesidades.

Una persona con escucha normal de acuerdo con Royo (2016) es capaz de oír cuando los decibeles son menores de 20 dB, podemos oír la respiración de otra persona que apenas llega a los 10 dB, cuando las personas no son capaces de escuchar en este nivel es entonces cuando existe un grado de pérdida auditiva, y es importante identificarlo para saber a qué se está enfrentando la persona que padece, a continuación identificaremos los diferentes grados de pérdida auditiva.

1.4.1 Pérdida auditiva leve

Cuando se sufre de una pérdida leve de audición “algunos audiólogos sitúan la pérdida auditiva leve en el umbral auditivo de 15 a 30 dB y otros en 20 a 40 dB” (Made11, recuperado el 22 de septiembre del 2021 de <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/hearingloss/types.html>). Sin embargo, estas personas suelen hacer su vida normal ya que cuando los niveles de voz y sonidos a su alrededor son fuertes entienden con facilidad, hay problemas cuando la voz es baja o se escucha lejana, esta personas suelen usar audífonos o implantes cocleares, sin embargo, sufren problemas de percepción y de lecto-escritura, pero si pueden hablar, aunque no fluido porque les dificulta escuchar con claridad.

Por lo general las personas que padecen este grado de pérdida auditiva piensan que es un problema grave y no prestan atención a los síntomas, sin embargo los niños con pérdida auditiva leve se encuentran en riesgo de tener dificultades de aprendizaje, de lenguaje, emocionales y sociales, es muy raro que una prueba neonatal detecte esta pérdida auditiva, por lo que en su mayoría no son identificados hasta que manifiestan

algún retraso por lo general de aprendizaje, por otro lado cuando los niños nacen con audición normal y sufren algún trauma que les cause este grado de pérdida auditiva, no pierden lo que hasta entonces han aprendido.

1.4.2 Pérdida auditiva moderada

Las personas que padecen una pérdida auditiva moderada puede hablar y es común que su tono sea normal sin embargo es difícil para ellas entender lo que el mismo está diciendo, estas personas solamente escuchan vocales de una frase que es recién pronunciada, pero no identifican las consonantes, es por esta razón que es prácticamente imposible que se comprenda en su totalidad lo que se está diciendo, para que estas personas logren escuchar de manera más clara las personas tienen que elevar un poco la voz, estas personas tienen un retraso de aprendizaje muy marcado, por lo general este grado de pérdida es detectable en el nacimiento con los test que les realizan.

1.4.3 Pérdida auditiva profunda

Las personas que padecen pérdida auditiva profunda tienen un alcance de 73 a 119 dB, por esta razón las personas que sufren pérdida auditiva de entre los 71 y 80 dB solamente perciben ruidos muy fuertes, y si se quieren comunicar con ellos tienen que hablarles fuerte en el oído, estas personas solamente pueden recuperar su audición, aunque no al cien por ciento con prótesis o implantes auditivos y las personas que sufren pérdida auditiva de entre los 91 y los 119 dB tienen percepción del habla y solo perciben ruidos muy fuertes incluso cuando se les colocan implantes o audífonos su percepción auditiva escuchan como las personas que tienen pérdida auditiva leve y se apoyan de la percepción visual que ya han obtenido.

1.5 Etapas del desarrollo de la audición y la comunicación del niño.

Como hemos mencionado algunos niños nacen con problemas de audición y otros comienzan a tener problemas conforme se van desarrollando, esta condición pueden retrasar el desarrollo del lenguaje, por eso es importante conocer que habilidades de lenguaje deben de tener los niños a una cierta edad, si un niño presenta algún problema

de pérdida auditiva estas habilidades se desarrollan a una edad más tardía o no se desarrollan.

Figura 15.

Cronología del desarrollo.



Nota: *Cronología del desarrollo*. (2015). [Ilustración]. *Criminología del Desarrollo*. Tomada de

<https://criminologiaacademicablog.wordpress.com/2015/01/14/criminologia-del-desarrollo/>

Según Carrosva (2015) “Partiendo de que la audición es la vía principal a través de la cual se desarrolla el lenguaje y el habla, debemos tener presente que cualquier trastorno en la percepción auditiva del niño y la niña, a edades tempranas, va a afectar a su desarrollo lingüístico y comunicativo, a sus procesos cognitivos y, consecuentemente, a su posterior integración escolar, social y laboral.”

Cuando un niño comienza a desarrollar sus habilidades de comunicación incluso antes de que diga su primera palabra, con sus balbuceos, el llanto, las risas, estas mejoran a través de la rutina diaria. Las habilidades de lenguaje aparecen secuencialmente, aunque en raras ocasiones algunas habilidades se pueden saltar de frecuencia, normalmente esto sucede solamente uno o dos años. Es importante que los cuidadores primarios conozcan las etapas de audición, lenguaje y habla, para identificar si los niños las han desarrollado adecuadamente o en alguna de ellas ha presentado algún retraso, cuando el niño sordo ya uso audífonos o implantes cocleares es importante evaluar estas etapas desde la edad cronológica y la edad auditiva que es el tiempo con el que ha vivido con el implante.

1.5.1 Niños de 0 a 12 meses

Cuando nace un bebé es importante que se presten atención a varios aspectos para saber si su salud es buena como el peso, la talla, la edad en la que comienzan a salirle los dientes, su desarrollo motor, el desarrollo de los sentidos y así como se presta atención a estos signos, es importante que también se preste atención al desarrollo de la audición del bebé, pues si se nota que alguna de las siguientes características falla descarten una sordera o se confirme para que pueda recibir un tratamiento adecuado.

Tabla 1. Desarrollo de comunicación en niños de 0 a 12 meses.

Audición	Lenguaje	Habla
Reacciona a los sonidos fuertes	Receptivo:	Hace sonidos de succión (chupar)
Responde a la voz	Presta atención a las expresiones faciales	Llora con diferentes tonos, volumen, y duración
Se calma cuando le hablan	Se da cuenta que las palabras tienen significado	Arrullos
Reacciona cuando le hablan vocalizando	Reconoce los nombres de los familiares	Usa muchas vocalizaciones diferentes
Nota juguetes que hacen ruido	Comprende frases sencillas	Dice las vocales
Escucha la música	Entiende palabras específicas con gestos	Balbucea en respuesta a la voz
Mira para localizar los sonido Responde a su nombre	Expresivo: Se ríe	Imita algunos sonidos del habla/ entonaciones
Reconoce palabras para objetos comunes	Se sonríe para dar reconocimiento	Balbucea con inflexión definida
Disfruta de juegos como Escondido o palmitas.	Vocaliza para expresar placer e ira Apunta y hace gestos	Usa sonidos que no son llanto para interactuar
	Tiene un vocabulario de 1-3 palabras.	Dice mamá y papá con sentido.

Audición	Lenguaje	Habla
	Usa oraciones de una sola palabra	<p>Puede comenzar a usar la:</p> <p>Entre los 6 meses y 2 años comienzan a dominar las letras p, m, h, n, w</p> <p>Entre los 6 meses y 3 años comienzan a dominar la letra b</p>

Nota: Tracy, J 2013 p. 1

1.5.2 Niños de 1 año a 2 años.

Los niños de estas edades comienzan a dar sus primeros pasos, dan su primera sonrisa, comienzan a mover las manos para saludar, se mueven por todos lados y comienzan a tener consciencia de ellos mismos y de las cosas que hay a su alrededor, exploran más a profundidad, comienzan a ser independientes, a ser desafiantes y se reconocen en un espejo, es por estos indicadores que nos damos cuenta que el desarrollo de los pequeños es favorable, sin embargo, hay que tomar en cuenta los factores de comunicación también para conocer el desarrollo del sentido del oído del pequeño.

Tabla 2. Desarrollo de comunicación en niños de 1 año a 2 años.

Audición	Lenguaje	Habla
Imita frases de dos palabras sencillas	Receptivo:	Parlotea con ritmo durante el juego
Disfruta de canciones sencillas	Conoce los nombres de las partes del cuerpo	Utiliza más palabras que jerigonza
Escucha cuentos cortos	Señala a retratos cuando se lo piden	Comienza a cantar las palabras de las canciones
Participa activamente en las pruebas de audición (audiometría de refuerzo visual)	Sigue peticiones simples	La familia entiende la mayoría de lo que dice
	Expresivo:	
	Vocaliza sus peticiones	

Audición	Lenguaje	Habla
	Dice “no” con significado	Puede comenzar a usar
	Añade palabras	la:
	regularmente a su	Entre los 18 meses y 3 años
	vocabulario	comienzan a dominar la
	Nombra artículos que	letra k, g, d, f, y
	necesita Usa su nombre	Entre los 18 meses y 5 años
	propio en relación a sí	comienzan a dominar la
	mismo	letra t, n, g
	Identifica fotos	Continúan aprendiendo las
	Usa jerigonza para	letras p, m, h, n, w y b
	describir experiencias	
	Usa nombres y verbos	
	Dice tres emisiones	
	verbales	
	Hace preguntas de una-dos	
	palabras (¿ir?)	
	Utiliza descriptores simples	
	(grande bonita),	

Nota: Tracy, J 2013 p. 2

1.5.3 Niños de 2 a 3 años

Las habilidades de un buen desarrollo que presentan los niños de 2 a 3 años; saben esperar su turno, comienzan a jugar con su imaginación, aprenden a patear una pelota, los niños cada vez son más independientes, comienzan a querer comer solos, ya siguen instrucciones de dos o tres pasos y orden objetos por forma o color, comienzan a imitar acciones de adultos y de sus compañeros de juego y las emociones que experimentan son en gran variedad, sin embargo no hay que olvidar que las habilidades comunicativas son muy importantes, pues si alguna de ellas falla el desarrollo del niño puede fracturarse.

Tabla 3. Desarrollo de comunicación en niños de 2 a 3 años.

Audición	Lenguaje	Habla
Reconoce sonidos en entornos ruidosos	Receptivo:	Por lo general, se comunica con palabras
Disfruta de libros con sonidos	Sigue instrucciones de dos pasos	Utiliza consonantes iniciales y mediales
Nota sonidos ambiental	Entiende nombres de objetos comunes	Expresa su habla $\frac{1}{2}$ – $\frac{3}{4}$ comprensible
Imita sonidos de objetos y animales	Le gusta que le lean	Canta canciones cortas
Distingue cambios de palabras en las historias conocidas	Responde a preguntas de “sí” y “no”	Puede comenzar a usar la:
Imita correctamente los patrones del habla de los adultos	Entiende 500-900 palabras	Entre los 2 años y 5 años comienzan a dominar la letra r, l
	Expresivo:	Entre los 2 años y 8 años comienzan a dominar la letra s
	Usa plurales	Entre los 2.5 años y 5.5 años comienzan a dominar la letra sh y ch
	Se refiere a sí mismo con el pronombre	Entre los 2.5 años y 8 años comienzan a dominar la letra z
	Dice su nombre completo	Continúan aprendiendo las letras k, g, d, f, y b
	Participa en contar cuentos	
	Empieza a usar oraciones de cinco palabras	
	Empieza a hacer preguntas de quién, qué, por qué	
	Describe experiencias con múltiples frases cortas	
	Nombra colores básicos, formas, tamaños	
	Usa de 50-250 palabras	

Nota: Tracy, J 2013 p. 2

1.5.4 Niños de 3 a 4 años.

A esta edad las características del buen desarrollo de un niño son que puede brincar en un pie, sube y baja escaleras, patear pelotas hacia adelante, lanza y atrapa pelotas, ya

puede moverse hacia atrás con agilidad, comienza a copiar figuras cuadradas, dibuja a personas con las áreas más comunes que son las manos y los pies, aprende a usar las tijeras, nombra correctamente algunos colores, llegan a saber algunos números, sigue ordenes, recuerda cronológicamente una historia, sabe el concepto de igual y diferente, coopera con otros niños, juegan a roles de adultos como mamá y papá, elige su ropa para vestirse solo y se desviste, busca soluciones a los conflictos. Las habilidades de comunicación que deben poseer estos niños son las siguientes:

Tabla 4. Desarrollo de comunicación en niños de 3 a 4 años.

Audición	Lenguaje	Habla
Inicia el canto de canciones conocidas	Receptivo: Es capaz de seguir instrucciones de tres pasos	Usa diferentes voces durante el juego
Participa en la hora del cuento de grupo	Reconoce la función de un objeto	Puede comenzar a usar la: Entre los 3 años y 7 años
Incluye acciones de las canciones	Entiende de 1000-2000 palabras	comienzan a dominar la letra j
Localiza fácilmente la fuente de sonido	Expresivo: Empieza a usar oraciones de frases múltiples	Entre los 3 años y 8 años comienzan a dominar la letra v
Habla de los sonidos que escuchó	Empieza a usar números	Entre los 3.5 años y 7 años comienzan a dominar la letra th
	Nombra las letras del alfabeto	Continúa aprendiendo las letras r, l, a, sh, ch, sh y ch
	Usa palabras para los sentimientos.	Continúan aprendiendo las letras z y n
	Incluye preposiciones (en, bajo)	
	Utiliza verbos es, están, soy correctamente	
	Toma turnos en las conversaciones	

Audición	Lenguaje	Habla
Usa de 800-1500 palabras		

Nota: Tracy, J 2013 p. 2

1.5.5 Niños de 4 a 5 años

Los niños de 4 a 5 años comienzan a pararse en un pie, brincan, dan vueltas, se columpia, lanza patadas, salta en un pie, copia triángulos, dibuja personas con cuerpo, comienzan a escribir algunas letras, se viste y desviste sin ayuda, comienzan a utilizar los cubiertos, ya van al baño solo, recuerdan partes de una historia, puede entablar conversaciones fluidas, ya está consciente del tiempo, narra cuentos largos, dice nombres y direcciones, cuenta hasta diez, complace a sus amigos, sigue las reglas, les gusta cantar, bailar y actuar, distingue la fantasía de la realidad, se quiere involucrar en los quehaceres de la casa, si el niño desarrolla todas estas habilidades los padres se sienten seguros que el desarrollo está en óptimas condiciones, sin embargo hay que estar pendiente que también cumpla con las siguientes habilidades:

Tabla 5. Desarrollo de comunicación en niños de 4 a 5 años.

Audición	Lenguaje	Habla
Se concentra en los grupos pequeños de la escuela	Receptivo: Entiende semejante y diferente	Incluye palabras rítmicas Habla de manera diferente a los adultos que a los niños
Mira los Medios de Comunicación y los discute	Reconoce cómo se relacionan	Por lo general, su habla es entendible
Nombra sonidos ambientales	pronombres	
Sabe que se espera que él escuche	Intercambia información los objetos	Hay algunos niños que aún no dominan bien las letras
Le gusta jugar con palabras y los sonidos de palabras	Comprende la mayor parte de lo que se dice en el hogar y en la escuela	t, n, g, j, v, s, r.
	Expresivo: Habla con oraciones de cuatro a ocho palabras simples	

Audición	Lenguaje	Habla
	Incluye verbos y adjetivos	
	Sostiene un tema de conversación	
	Utiliza posesivos (mío, tuyo)	

Nota: Tracy, J 2013 p. 2

1.5.6 Niños de 5 a 6 años

A esta edad los niños son más coordinados y tienen mayor control sobre su cuerpo, conserva el equilibrio al pararse en puntitas, salta alternando los pies, ya son capaces de aprender a patinar e ir en bicicleta, su motricidad fina mejora permitiéndoles atar sus cordones, recortan con facilidad, se lavan los dientes, la cara y las manos solos, reconocen su cuerpo, son más curiosos en temas del origen de los bebés, su identidad sexual queda establecida, definen su personalidad, comparten juegos y juguetes con sus amigos, son más independientes aunque algunos sufren regresión y se muestran inseguros en ciertas situaciones, necesitan sentirse importantes y parte de las personas que lo rodean, reconocen los sentimientos que expresan las personas a su alrededor, son protectores con los niños más pequeños, reconocen cuando se equivocan, sin embargo, si algo en las habilidades de la comunicación falla estas habilidades del desarrollo del niño se ven afectadas.

Tabla 6. Desarrollo de comunicación en niños de 5 a 6 años.

Audición	Lenguaje	Habla
Articula las palabras	Receptivo:	Usa diferentes niveles de voz
Pone atención a historias y actividades más largas.	Sigue instrucción de múltiples pasos	Por lo general su pronunciación es correcto
	Entiende algunos dichos (modismos)	

Audición	Lenguaje	Habla
	Reconoce sinónimos y vocabulario especial	
	Expresivo:	
	Inicia conversaciones y se mantiene en el tema	
	Habla con oraciones complejas	
	Usa declaraciones como “¿qué si ...?” (por ejemplo, ¿Qué si el árbol se cae?)	
	Aplica el tiempo pasado y futuro	
	Cuenta una historia con exactitud.	

Nota: Tracy, J 2013 p. 2

Capítulo II:
Problemas psicológicos en
niños con sordera

La salud mental es difícil de definir sin embargo la OMS (2018) define a la salud mental como “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, por otro lado, Menninger definió a la salud mental como “la adaptación del ser humano a su entorno y a él mismo con máximo grado de afectividad y felicidad”, Freud la definió como “la capacidad que tiene el hombre para trabajar y amar” (Cobos, 2005).

Cuando la salud mental de un niño se ve afectada se debe tener en cuenta que entre más intenso sea el deterioro psicológico será más grave en la psicopatología, es decir, cuando la atención, la percepción, el aprendizaje, la memoria, la afectividad se ven afectados por un largo tiempo los trastornos como la depresión, la ansiedad, entre otros, se verán en una situación crítica, sin embargo, no quiere decir que los niños con algún trastorno mental no puedan pensar, lo hacen pero de manera negativa para el buen funcionamiento diario ya que el niño es incapaz de pertenecer a un círculo social, ya que evita comprometerse ya que no logran controlarse.

Los niños sordos presentan algún trastorno emocional o de conducta en un 40% de los casos, comparado con los niños que son oyentes que solamente el 25% de la población sufre algún tipo de problema psicológico, es una diferencia bastante notable, como anteriormente lo vimos por las condiciones de vida que llevan los niños sordos, ya que principalmente tienen problemas adaptativos o de comportamiento, estas según Bravo (2014) se dan por las dificultades de comunicación entre cuidadores primarios y los niños, ya que estos aún no conocen el lenguaje de señas y les es difícil aceptar esta condición.

Otro factor que nos demuestra que los niños sordos no gozan de buena salud mental son los resultados educativos que se demuestran, ya que muchos niños que asisten a escuelas fracasan por que no se ha difundido de manera adecuada la cultura de lengua de señas y los maestros de escuelas públicas no están capacitados para ofrecer una educación de calidad lo que lleva a que cuando los niños sordos crecen se enfrenten a dificultades laborales. También hay que tener en cuenta que en ocasiones cuando los diagnostican incorrectamente pueden llevarlos a sufrir problemas psicológicos ya que el impacto de no poder escuchar es muy fuerte tanto como para los padres, como para los niños que podían escuchar con normalidad.

Capítulo II: Problemas psicológicos en niños con sordera

2.1 La salud mental en niños sordos.

Según el Instituto Mexicano del Seguro Social la salud mental se describe como “el estado de equilibrio que debe existir entre la persona y el entorno socio-cultural que los rodea, incluye el bienestar emocional, psíquico y social e influye en cómo piensa, siente, actúa y reacciona una persona”, cuando los neurotransmisores se desequilibran la salud mental se ve alterada afectando la manera en la que pensamos, sentimos y actuamos, cuando esto sucede las relaciones que entablamos con los demás y nuestras decisiones se ven alteradas ya que el humor y el comportamiento se ven alterados. Las condiciones en las que viven las personas sordas las posiciona en un estado de vulnerabilidad a presentar enfermedades mentales (Denmark, 1994). “Los innumerables obstáculos que puede encontrarse una persona sorda a lo largo de su vida pueden precipitar la aparición de trastornos depresivos o de ansiedad” (Orihuela, 2000).

Figura 16.

Salud mental



Nota: Abarca, I. (2021, 8 enero). *Salud mental de los niños sordos*. [Ilustración]. Comunidad sorda y salud mental: Un abandono silencioso. Tomada de <https://www.latercera.com/tendencias/noticia/comunidad-sorda-y-salud-mental-un-abandono-silencioso/J3AGBYX2QVGTLN4KFTJW6JWTME/>

El destino de los niños sordos se define según como vivan pues de acuerdo con Virole (2009) el niño sordo que tiene problemas de diagnóstico ya que se le detectó la sordera precozmente y este se dio en buenas condiciones, que vive en una sociedad que lo favorece como padres que trabajan con la aceptación de la sordera, buenos recursos para asistir a una escuela que tenga las herramientas para enseñar adecuadamente a niños con esta condición, difícilmente sufrirán de algún problema psicológico, en comparación con un niño que tiene el mismo tipo de sordera sin embargo además de

sufrir esta condición tiene otra enfermedad, o vive rodeado de una sociedad que no lo acepta y lo ve diferente a ellos, los padres no aceptan la sordera y el niño anduvo de hospital en hospital, es entonces cuando se les desarrolla problemas psicológicos en los niños.

2.1.1 Alucinaciones auditivas en niños sordos

Las alucinaciones auditivas consisten en escuchar voces, ruidos, pisadas, tiros, campanas, murmullos, etc. Existen dos tipos de alucinaciones auditivas, las que se escuchan en el oído y las pseudoalucinaciones que son las que se escuchan dentro de la cabeza. Bleuler (2004) distinguió algunas características en estas audiciones, la intensidad, el paciente las puede oír levemente o muy intensas llegando a quitarle el sueño o en ocasiones no pueden escuchar a otras personas cuando se está padeciendo una alucinación auditiva, la segunda característica es la claridad con la que los pacientes escuchan, ya que se puede dar el caso de no entender o de entender con gran claridad lo que la alucinaciones están diciendo, los pacientes que sufren esta condición pueden escuchar una sola voz o varias al mismo tiempo, pueden ser las mismas o cambiar cada que aparezcan.

Figura 17.

Alucinaciones auditivas.



Nota: Abarca, I. (2021, 8 enero). *Salud mental de los niños sordos*. [Ilustración]. Comunidad sorda y salud mental: Un abandono silencioso. Tomada de <https://www.latercera.com/tendencias/noticia/comunidad-sorda-y-salud-mental-un-abandono-silencioso/J3AGBYX2QVGTLN4KFTJW6JWTME/>

De esta manera es difícil obtener una idea de que los niños sordos pueden tener alucinaciones auditivas, ya que si lo ponemos en este ejemplo de que alguien explica lo que sueña, es difícil imaginar cómo vio esa persona el sueño, pasa lo mismo con los niños sordos explicando que tienen alucinaciones auditivas, como hemos visto que hay diferentes tipos y grados de sordera, es mucho más difícil imaginar cómo es que un niño

que nunca ha oído tiene este tipo de alucinaciones, sin embargo Lusich (2011) asegura que “hay pacientes sordos que han asegurado que escuchan voces”. Tal es el caso de David Wright que adquirió la sordera a los 7 años, este paciente habla de las voces fantasmas, pue escucha voces si ve movimientos en los labios de otra persona, menciona que le resultó difícil percibir la sordera porque sus ojos habían comenzado a traducir inconscientemente los movimientos a sonido de la boca de terceras personas, pues menciona que cuando miraba a sus familiares parecía que estaba escuchando su voz y esto solamente eran proyecciones de la memoria.

En otras palabras, “Estos fantasmas auditivos son espectros sensoriales creados por el cerebro cuando queda desconectado bruscamente del flujo sensorial ordinario” (Lusich, 2011, p.7). Es por esta razón que las alucinaciones auditivas no pueden encontrarse en niños que sufren sordera prelingüística o congénita ya que no tienen memoria de sonido a la cual el cerebro pueda recurrir cuando se está hablando o cuando ven algún objeto que tenga sonido.

2.1.2 Aislamiento social en niños sordos

El aislamiento que viven los niños sordos, impide que este interactúe con más niños y su comunicación, lo que provoca un atraso en la adquisición del lenguaje de los niños (Dick & Denver, 2003; Netten et al., 2015; Peterson & Siegal 1995, 1998; Rieffe & Terwogt, 2000). Cuando un niño sordo no puede comunicarse la adquisición de nuevos conceptos se ven obstruidas, es importante que los niños tengan esta adquisición ya que con ella, reconocen sus sentimientos y emociones, al no saber reconocerlas tendremos problemas, al interactuar con terceras personas los niños adquieren competencias socio-emocionales.

Cuando un niño sordo es aislado de la sociedad no logran desarrollar estas competencias socio-emocionales, entonces su capacidad para responder adecuadamente a una situación es nula, generalmente actúa siendo agresivos, sin embargo, hay otros factores que influyen en el comportamiento del niño como aseguran Bisquera & Pérez (2007) “las competencias sociales no son suficientes para eliminar la violencia que se origina en las condiciones de pobreza y de discriminación sufrida por distintos grupos

de población, cuyas condiciones sociales, étnicas, de género o situaciones familiares los colocan en una situación de vulnerabilidad” (p. 58). La escuela y la familia juegan un papel muy importante para que el niño evite este tipo de situaciones, pero cuando este es aislado de los círculos de socialización es muy probable que sufra violencia y su manera de actuar ante las situaciones no sea en óptimas condiciones para su bienestar.

Por otro lado Rodríguez (2021) observa que los niños sordos en tiempos de covid-19 viven un doble aislamiento, ya que gracias al uso de cubre bocas no pueden leer los labios de las personas, en un relato que realizó un niño sordo de 10 años mencionó “se me antojó una galleta, pero caí en cuenta que por el tapaboca no puedo leer los labios de la vendedora, así que escribí una nota para explicarle mi situación, pero la señora por temas de pandemia no me la recibió, así que me fui sin mi galleta y lleno de frustración”. La situación de este niño, la viven millones de niños sordos que diariamente se tienen que enfrentar a las personas oyentes usando el tapaboca, pero también, se vive una con angustia cuando las personas oyentes para que las entiendan se quitan el cubre boca, ya que los niños sordos llegan a espantarse ya que es un canal de contagio de la enfermedad.

Figura 18

Niña aislada.



Nota: Niña aislada. (2020). [Fotografía]. ¡Ojo con la salud mental de los niños durante el aislamiento social! Tomada de <https://www.elheraldo.co/informes-comerciales/ojo-con-la-salud-mental-de-los-ninos-durante-el-aislamiento-social-755165>

2.1.3 Ansiedad en niños sordos

Según Tobal (2015) la ansiedad “es una respuesta emocional o patrón de respuestas, que engloba aspectos cognitivos displacenteros, de tensión y aprensión”. Estas respuestas activan el sistema nervioso que provoca que la persona que está sufriendo ansiedad tenga comportamientos poco adaptativos ante la situación que se está

viviendo, estas respuestas se pueden desarrollar gracias a pensamientos o ideas que para el sujeto son peligrosas o lo ponen en una situación amenazante.

Figura 19

Niño con ansiedad



Nota: Martin, E. (2015, 15 agosto). *Niño con ansiedad* [Fotografía]. El 80% de niños y adolescentes con trastorno de ansiedad no recibe tratamiento. Tomada de <https://centrodepsicologiaintegral.com/el-80-de-ninos-y-adolescentes-con-trastorno-de-ansiedad-no-recibe-tratamiento/>

Estas respuestas que se dan en situaciones así provocan inseguridad, miedo, temor, aprensión, pensamientos negativos como no ser capaces de salir de esa situación o encontrar una respuesta adecuada a la situación, anticipar el peligro o la amenaza aunque esta no exista, hace que el sujeto no pueda concentrarse en sus actividades, usualmente las personas pierden el control, pueden sufrir de paralizaciones instantáneas en lo que dura el evento desagradable, en donde el sujeto no puede moverse para ponerse a salvo, sus palpitations se vuelven intensas y por ende el pulso es muy rápido, hay tensión arterial, exceso de calor, pueden sentir que se ahogan o sofocan, respirar rápidamente y superficialmente, se sufre de náuseas, vómito, diarrea, impotencia, existe tensión muscular, temblor u hormigueo, dolor de cabeza y fatiga excesiva.

Por su lado, Luey, Vidrio & Elliot (1995) realizaron un estudio en personas que perdieron la audición a los 3 años de edad, encontraron que la calidad de vida de estas personas es menos positiva que las personas que perdieron la audición en los primeros 2 años de vida. La pérdida auditiva puede tener efectos secundarios graves ya que esta condición baja la calidad de vida y como lo hemos visto anteriormente, afecta las relaciones sociales que provocan trastornos ansiosos (Carme & Uram, 2002)

La ansiedad en niños sordos está ligada con la severidad de su sordera, los que padecen sordera leve, presentan una tasa de ansiedad baja, en comparación de los que

sufren sordera moderada o grave (Agrawal, 2001) ya que los niños con sordera moderada o grave no logran identificar los sonidos adecuadamente, y es muy común que estos confundan los sonidos fuertes con balazos, explosiones, que son situaciones que los ponen en peligro, otra de las razones por las cuales son más propensos a sufrir este tipo de trastorno es porque desarrollan el sentido de la vista en mayor proporción que las personas oyentes, al identificar movimientos rápidos o repentinos los puede alertar y ponerlos en situación de ansiedad (Kaur, 2001).

2.1.4 Depresión en niños sordos.

En primer lugar definiremos la depresión en niños, es una enfermedad psiquiátrica bastante frecuente y es una enfermedad bastante seria, está clasificada dentro de los trastornos del humor, aproximadamente uno de cada 20 niños sufre un episodio depresivo, existen diferentes tipos de depresión como lo es la depresión mayor, distimia que es depresión ligera pero de larga duración, los principales síntomas que los niños manifiestan cuando sufren esta afección es irritabilidad elevada, ira, tristeza frecuente, episodios de llanto extremo, sentimiento de desesperanza, su interés por actividades favoritas disminuye o no se divierte como antes, aburrimiento, aislamiento social, falta de comunicación, el autoestima es baja, sufren sensación de culpa todo el tiempo o se sienten responsable de las cosas malas que pueden pasar o mayor sensibilidad (Consultado de <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/depresion-infantil-adolescente> el 18 de octubre de 2021).

Figura 20

Niña con depresión



Nota: Niña con depresión. (2022). [Fotografía]. Fotos de Depresión infantil, imágenes libres de derechos sobre Depresión infantil para descargar Vídeosdepresión infantil Colección Superiordepresión infantil niños tristes abuso infantil niño. Tomada de <https://sp.depositphotos.com/stock-photos/depresi%C3%B3n-infantil.html>

Con respecto a esto, las situaciones que les causan depresión a los niños sordos generalmente son los cambios que ocurren en su vida cuando pierden la audición, cuando los padres no aceptan la pérdida auditiva de sus hijos, aunque existen muchas similitudes entre los niños sordos y los niños oyentes, sin embargo, en el caso de los niños sordos es muy común que no sepan que es depresión lo que están sufriendo, ya que para los niños sordos es complicado saber que señas usar o como explicar sus sentimientos con su familia, ya que como se mencionó anteriormente cuando no interactúan con la sociedad no saben comunicar sus sentimientos (Castillo, 2005).

Es común que los niños sordos manifiesten sentimientos negativos extremos, como ejemplo se sienten decepcionados de ellos mismos, de la vida que llevan desde que padecen sordera, por lo general creen que su vida está llena de fracasos, sin embargo, es difícil para ellos saber que estos sentimientos vienen en grupo y que están asociados a la depresión que están experimentando, entonces los principales cuidadores de los niños sordos se dan cuenta de que algo no anda bien por la forma en la que comienzan a actuar los niños con deficiencia auditiva.

De acuerdo con Castillo (2005) los niños con deficiencia auditiva que sufren depresión comienzan a actuar enfadados con la sociedad o con todo lo que se encuentra a su alrededor, son agresivos, están de mal humor la mayor parte del día, se apartan de la familia y de la sociedad en general, los niños que sufren este trastorno sin saber cuál es la razón o que es lo que les está pasando es igual a cuando nos duele alguna parte de nuestro cuerpo y no se va el dolor.

2.1.5 Adaptación en niños sordos

El primer lugar en donde los niños sordos tienen contacto es el hogar, pues es aquí donde se pasa la mayoría de tiempo, es un lugar en el que los niños deberían de encontrar su propio sitio, sentirse seguros y a gusto, para los niños sordos es el lugar donde comienzan a desarrollar el sentido de la vista que recompensa la falta de audición, es el lugar donde el niño recoge información para enfrentarse a los retos de le esperan ante la sociedad, los cuidadores primarios son los que le favorecen estas herramientas al niño sordo, pues es en este lugar donde se determina las herramientas que utilizará y cómo enfrenta las situaciones que se le presenten en un futuro.

Para conseguir que el niño sordo se adapte a su condición es importante conseguir que mire a las personas que viven con él, indicarle por medio de toques en los hombros, brazos, etc, que están ahí, seguido de un movimiento de las manos que ayudan a darle mejor las indicaciones al niño, si es que aún no se domina el lenguaje de señas, el niño sordo debe explorar visualmente todo el lugar en donde vive, ya que de esta manera el niño podrá detectar los movimientos que se produzcan a su alrededor, es importante mantener la casa con poco ruido ya que esto le ayudará a entender mejor los mensajes que se le quieren dar y no se sentirá aturdido por no poder discriminar los diferentes sonidos que se producen a su alrededor, cuidar la cantidad de luz que se tiene dentro de la casa, esto permitirá que el niño pueda ver mucho mejor los labios de las personas y comprenda lo que se está comunicando, estas herramientas facilitan la adaptación y mejoran la calidad de vida del niño sordo, sin embargo, no todos los niños con esta condición cuentan con ellas (Cardenas, 2017).

En otras palabras, cuando los padres del niño sordo le brindan las herramientas para adaptar el entorno, hacerlo sentir importante y parte fundamental de la familia, los niños sordos crecen con una calidad de vida positiva, sin embargo cuando los padres no favorecen estas herramientas y por el contrario entran en negación hacia el padecimiento de sus hijos, los niños no logran desarrollar habilidades que les permiten enfrentarse a las condiciones que se le presentan en la vida futura de la sociedad.

A causa de los niños sordos inadaptados a cualquier contexto social, escolar o familiar, sufren de deficiencias intelectuales, atraso en su desarrollo, cuando es el medio social, escolar o familiar lo que perjudica a los niños en su adaptación, se puede actuar sobre el niño sordo para que este aprenda a enfrentar las situaciones difíciles, ya que ellos pueden actuar positivamente a los estímulos negativos que se le presenten, entonces la adaptación en los diferentes escenarios a los que se enfrenta el niño podrá responder de manera positiva.

Al contrario de cuando la inadaptación viene por parte del mismo niño es más grave, ya que aunque se le proporcionen las herramientas adecuadas para afrontar las situaciones su mentalidad seguirá siendo deficiente ya que de acuerdo con Murcia (2003) el niño sordo se conceptualiza negativamente, es importante que el niño tenga un

significado positivo de sí mismo para su correcta adaptación, ya que esto mejora su calidad de vida, pero cuando el niño tiene una imagen negativa de su condición la calidad de vida es negativa. Las principales causas por las que un niño sordo sufre de inadaptación es la mala comunicación de sus necesidades con su entorno cercano como lo son la familia o la escuela, la manera en la que estas figuras responden a ellas es importante para el auto concepto que tiene el niño sordo de sí mismo y su condición, ya que si los padres principalmente responden de una manera negativa el niño comienza a creer que su condición es un impedimento para lograr los objetivos que se planteen y no tendrá una buena imagen de esta, sin embargo los padres reaccionan positivamente, los niños sordos crean un auto concepto positivo que los ayuda a adaptarse.

2.2 Inteligencia emocional en niños sordos

Los niños en general a través de las conversaciones obtienen información sobre los sentimientos, sin embargo cuando los adultos de su alrededor no cuentan con las herramientas necesarias para transmitir correctamente esta información, el niño no puede reconocer sus propias emociones y/o sentimientos. Es el caso de la mayoría de los niños sordos que nacen en familias oyentes, los padres al desconocer la lengua de señas no cuentan con las herramientas necesarias para transmitirle adecuadamente al niño información sobre el reconocimiento de las emociones y/o sentimientos, cuando el niño sordo a la par se incluye en escuelas de niños oyentes los cuales generalmente contienen más información sobre los sentimientos y emociones. Ante esto, los niños sordos suelen reaccionar negativamente a problemas que se presentan en su entorno y los niños oyentes buscan soluciones adecuadas, entonces los niños sordos comienzan a tener un autoconcepto negativo, sin comprender sus sentimientos y/o emociones (Greenberg y Kuche, 1993).

Sin embargo, Rieffe, Terwotk y Smit (2003) afirman que los niños sordos tienen una lógica diferente de cómo dar a conocer sus emociones, ya que en el estudio que realizaron cuando los niños sordos obtienen un resultado negativo ellos se centran más en lo que se ha perdido que en lo que los llevo a perderlo, por el contrario los niños oyentes se centran más en lo que los llevo a perder que en los resultados, cuando se le presentaba al niño sordo otra manera de solucionar el problema, simplemente la ignoraban. Ante esto, Meadow y Dyssegaard (1983) aseguran que la escasa inteligencia

emocional que presentan los niños sordos es gracias a la sobreprotección ya que no les permiten asumir responsabilidades.

Para la inteligencia emocional es importante reconocer sus propias emociones, ya que esto permite comprender que nos lleva a reaccionar de cierta manera y que este comportamiento afecta el comportamiento de otra persona y sus emociones, por ello comprendemos que la persona tiene sus propios sentimientos y que muchas veces son diferentes a los que nosotros sentimos, entonces, si un niño sordo no desarrolla correctamente la inteligencia emocional, no puede comprender que las demás personas también las tienen, que su comportamiento afecta la conducta de los demás y que muchas veces sus emociones son diferentes a las que tienen ellos mismos.

2.2.1 Autoestima de los niños sordos

La forma de ser y de actuar, es el resultado de los hábitos y actitudes que se adquieren en las experiencias, a esto se le atribuye a la autoestima que es “la suma de confianza y el respeto por uno mismo” (Berduo, Ocheta, 2014) esta confianza en uno mismo nos ayuda a enfrentar los desafíos de la vida, así llegamos a superar los problemas que se nos presenta y con ello conseguimos el bienestar, la autoestima nos ayuda a defender nuestros intereses y nuestras propias necesidades. Sin embargo, existen personas que no se sienten suficientes, estas personas tienen sentimientos de duda, culpa y miedo sobre su capacidad para resolver problemas.

La principal causa de que las personas tengan una mala imagen de sí mismo son las relaciones disfuncionales que se dan en el seno familiar, esto muchas veces es gracias a las críticas negativas de otras personas que los lleva a auto juzgarse de manera inadecuada, sin embargo, cabe recalcar que la autoestima es lo que uno piensa y siente de uno mismo, de acuerdo con Castro (2005) “el niño nace sin un pasado, sin experiencias de comportamiento, y no tiene una escala de comparación para valorarse a sí mismo” (p.42) entonces, depende de las experiencias que el niño tenga durante su vida, de la interacción que el niño forma una imagen de él mismo.

Por otro lado, las interacciones que tiene el niño sordo fuera del entorno familiar refuerzan los sentimientos o la carencia de ellos, si el niño sordo mantiene una

autoestima positiva es capaz de soportar fracasos en la escuela o con sus pares oyentes, pero, cuando un niño sordo mantiene una autoestima baja no disfruta sus éxitos, ya que sigue cuestionando su valor como persona, como lo afirma Berduo y Ocheta (2014) “el modo en que una persona se siente con respecto a sí misma afecta en forma decisiva todos los aspectos de su experiencia, desde la forma en que funcionan en el trabajo, el estudio, el amor, y las posibilidades de progresar en su vida” por lo tanto la autoestima se puede definir como el éxito o fracaso que tiene la persona, es posible ayudar a un niño que sufre sordera y mantiene una autoestima baja no puede mejorarla, para que esto suceda se debe felicitar y reconocer las cualidades que el niño sordo posee, hacer que aprendan de sus errores y aceptarlos, estas acciones harán que los niños sordos mejoren su autoestima.

En la autoestima del niño sordo influyen la familia, el ambiente, la sociedad que lo rodea, ya que como hemos visto anteriormente cuando un niño nace con esta condición la familia no está preparada para esta condición, el niño sordo conoce su capacidad interna a través de las interacciones sin embargo “los niños sordos sufren de baja autoestima, porque han suelen ser discriminados desde muy pequeños y ellos lo perciben, a diferencia que los niños con otras discapacidades como autismo o síndrome de Down” (Berduo y Ocheta, 2014) en consecuencia de la discriminación que sufren estos niños su autoestima se ve afectada y por lo tanto sus capacidades también.

2.2.2 Autocontrol en los niños sordos

Cuando un niño sordo logra tomar el control de sus emociones, esto se vuelve adaptativo y con ello se logra un bienestar psicológico, de acuerdo con Campbeñ, Sills y Barlow (2007) cuando el niño sordo toma el control de las emociones es capaz de moderar la intensidad, la duración y la expresión que muestra durante la manifestación de ella, como beneficio obtienen la capacidad para responder adecuadamente ante las situaciones difíciles que se les presenten en la escuela, hogar o ante la sociedad, esto le permite al niño sordo mantener conductas adaptativas. Se ha demostrado que para que el niño sordo logre controlar sus emociones debe tomar terapia de juego cognitivo-conductual, pues Gansle (2005); Novaco (2011) y Szasz, et al. (2011) pusieron en marcha esta técnica con niños sordos que presentaban problemas para controlar su enojo, al tomar esta clase de terapia los niños con esta condición presentaron mayor

tolerancia a la frustración, sus habilidades sociales mejoraron y lograron adaptarse mejor ante situaciones negativas.

La terapia de juego cognitivo-conductual brinda a los niños sordos técnicas que mejoran sus habilidades para que logren controlar sus propias emociones, pues dentro de las técnicas que se manejan en esta terapia se encuentra el automonitoreo donde el niño logra analizar la conducta que tuvo en alguna situación pues lo afirman O'Connor y Schaefer (1998) “esta técnica resulta muy provechosa para verificar las actividades y estados emocionales de cada persona”, pues esta técnica permite al niño identificar a fondo su conducta y a reconocer sus emociones, por otra lado le proporciona al niño sordo las herramientas necesarias para comportarse de cierta manera en cierta situación, de acuerdo con Esquivel (2010) los niños sordos manifiestan emociones negativas por falta de comunicación y entendimiento, dentro de la terapia de juego cognitivo-conductual, se moldean para proporcionarle al niño habilidades adaptativas.

Cabe mencionar que para que el niño sordo tenga el control de sus emociones, es necesario que se le dé un elogio cuando logre identificar una emoción o no reaccione agresivamente ante una situación frustrante, ya que los niños sordos no logran identificar que las emociones los llevan a actuar de cierta manera en una situación, por su cuenta Esquivel (2010) afirma que “el juego de roles (...) resulta ser efectiva con los niños de edad escolar”, con esta técnica el niño sordo recibe retroalimentación a través de la observación de las conductas y las explicaciones de las emociones que los lleva a actuar de esa manera.

Para que los niños sordos comprendan que sentirse triste y tener un nido en la garganta es una emoción no es sencillo para ellos pues de acuerdo con Famisor (2012) “Los niños sordos necesitan aprender a poner nombre (o signo) a ese sentimiento que seguramente no entienden todavía”. Las principales emociones que deberían conocer los niños sordos son el miedo, la alegría, la ira y la tristeza, al conocer estas emociones y como se manifiestan en su conducta y en su cuerpo, lograran conocerse mucho mejor, entonces comienzan a controlarse, entienden mucho mejor sus pares, es importante que los niños sordos comprendan que las emociones no hay emociones malas o buenas, pero que, si hay comportamientos malos que se derivan de las emociones como patear,

romper todo, pegar, etc. Cuando un niño sordo carece de esta información es cuando se mantiene una reacción negativa, como estas conductas.

2.2.3 Motivación en los niños sordos

Generalmente los niños sordos son comparados con los niños oyentes, este problema lleva a los niños sordos a tener dificultades consigo mismo, ya que como se menciona anteriormente comienzan a creer que algo está mal con ellos, como consecuencia estos niños que suelen ser comparados comienzan a tener malas conductas, problemas sociales y suelen desarrollar problemas psicológicos. Los niños comparados suelen mantener las siguientes conductas: no se paran a reflexionar la situación antes de actuar, no controlan sus conductas, no son tolerantes a la frustración, no controlan sus impulsos, no se paran a considerar los puntos de vista de otras personas, no cuentan con la habilidad de cuidarse a sí mismo o a alguien más, baja autoestima (Prieto, T. & García, E., 2017. Pp.3-4).

Para que el niño sordo mejore las estas características es importante mejorar el bienestar social, emocional y personal, para conseguir esto es necesario que el niño tenga ayuda de los familiares, maestros y principalmente él se auto motive, manteniendo relaciones sociales estables, teniendo un buen autocontrol, para esto, es importante que el niño logre conocerse. Entonces, para que un niño con pérdida auditiva se automotive es necesario que se le presenten objetivos que el niño pueda alcanzar, estos objetivos permiten que el niño mantenga un dialogo interior acerca de su comportamiento, sentimiento o emoción lo que lleva a conocerse mejor y obtener habilidades para tolerar la frustración, en el área educativa se pueden reforzar estas acciones ofreciéndole a los alumnos con pérdida auditiva una imagen positiva de ellos ayudándole a comprender a niños con esta condición como a niños oyentes, que poseer una dificultad auditiva no los limita a alcanzar sus metas.

Es importante también, “no negar lo que supone la pérdida, pero devolver a los alumnos una imagen que potencie aquello en lo que son más capaces” (Prieto, T. & García, E., 2017.), esto ayudará a que los niños sordos se vean a sí mismos como exitosos y competentes, esta visión que el niño tendrá de sí mismo le abrirá la oportunidad de interactuar con sus iguales, cuando un niño sordo mantiene una relación

con un niño con su misma condición les permite construir una imagen más normalizada de ellos mismos, sin embargo, es una realidad, que la mayoría de los niños sordos están rodeados solamente de niños y adultos oyentes, lo que les dificulta ver su condición como normal, por consecuencia, difícilmente los niños sordos rodeados de oyentes desarrollan la visión de que son competentes y exitosos.

Cuando el niño sordo no recibe adecuadamente una motivación para mejorar la calidad de vida, la mayoría de los casos no encuentran un sentido de pertenencia, no desarrollan lazos afectivos, no obtienen un lenguaje emocional dificultándoles así la expresión de sus propios sentimientos y por consecuencia no pueden regular su conducta, se ha demostrado que en muchos de estos casos los niños sordos logran su independencia de forma adecuada de acuerdo a su etapa de desarrollo y no se hacen responsables de sus emociones (Cambra, C, & Silvestre, N., 1998).

Figura 21.

Automotivación.



Nota: *Automotivación.* (2000). [Ilustración]. Feliz linda niña parada frente al espejo. Tomada de <https://es.dreamstime.com/feliz-linda-ni%C3%B1a-parada-frente-al-espejo-image167739967>

2.2.4 Empatía en niños sordos

Para comenzar es necesario saber que es la empatía para Balart (2013) “es la habilidad para entender las necesidades, sentimientos y problemas de los demás, poniéndose en su lugar y de esta manera poder responder correctamente a sus reacciones emocionales”, para desarrollar la correcta empatía se necesita escuchar a nivel emocional y para ello necesitamos primero conocer las emociones y somos asertivos, sentir empatía por una persona es sentir lo ella siente, comprendemos el porqué de su comportamiento y la interacción se hace positiva respetando los pensamientos de las otras personas.

La mayoría de las familias oyentes desconocen lo que implica tener un miembro con dificultad auditiva, cuando una de estas familias se enfrenta a la llegada de un integrante con pérdida auditiva se comienza un labor de entendimiento y aceptación de esta condición, entonces las personas oyentes que integran esta familia comienza el proceso de adaptación y de empatizar con los miembros que padecen algún tipo de sordera, sin embargo, se debe actuar de la manera más normal posible con los niños sordos ya que “aquellos que han perdido la audición, no les gusta que los oyentes les compadezcan, simplemente les gusta sentir normalidad y empatía” (Consultado de <https://www.sotone.es/single-post/2018/10/18/empatizar-con-las-personas-sordas> el 25 de octubre de 2021).

Sin embargo, es una realidad que el lenguaje de signos no es conocido por las personas oyentes aunque sería de mucha ayuda para las personas oyentes abriría panoramas más amplios para lograr explicar lo que se quiere contar, se podría comunicar mejor en lugares donde el ruido es muy fuerte y sobre todo, se mostraría una gran empatía con los niños sordos y mejorarían la calidad de vida reflejado en el autoconcepto y el autoestima que tienen los niños sordos. El desconocer la lengua de señas se vuelve un obstáculo para las personas sordas y su desarrollo, al mismo tiempo enfrentan el alto precio de los audífonos, implantes, pilas, cables, etc., que mejoran la audición y por ende una mejor calidad de vida.

2.3 Las emociones y su reconocimiento en niños sordos

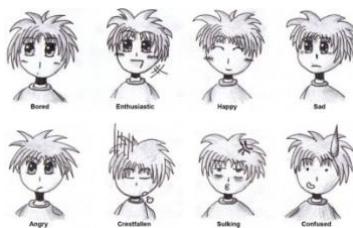
Una emoción es un “estado psicológico complejo que involucra tres componentes distintos: una experiencia subjetiva (cómo experimentamos una emoción), una respuesta fisiológica (cómo nuestro cuerpo reacciona a la emoción), y un comportamiento o respuesta expresiva (cómo nos comportamos en respuesta a la emoción)” (Hockenbury y Hockenbury, 2007). Las emociones son intensas y de poca duración, surge de repente y no están dirigidas hacia un objeto.

Los investigadores que estudiaron las emociones tuvieron varias hipótesis James (1885) aseguraba que las emociones eran consecuencias de las reacciones fisiológicas, sin embargo esta teoría fue remplazada por modelos que se centraban en el sistema central, uno de ellos fue el modelo de Cannon (1915) que aseguraba que el estímulo

emocional procesa primero el tálamo y genera una función que alerta al organismo, este investigador tomo de base la teoría de Darwin sobre la adaptación, aseguraba que las emociones incrementaban la efectividad de reacción de un individuo para garantizar la supervivencia del individuo, gracias a que la reacción que tiene el cuerpo humano ante una emoción son los cambios en la frecuencia cardíaca y ritmo respiratorio, el nivel de sudoración cambia, etc., nos permite mantenernos a salvo (Dalglish, 2004; D'Urso & Trentin, 2007; McGaugh, 2016).

Figura 22.

Reconocimiento de emociones.



Nota: *Reconocimiento de emociones.* (2022). [Ilustración]. Reconocimiento de emociones. Tomada de <https://www.hisour.com/es/emotion-recognition-42951/>

Entonces una emoción produce cambios físicos, psicológicos y que condiciona la conducta humana, influye en los pensamientos, la manera en la que actuamos, tienen influencia en las decisiones aunque se crea que estas están basadas en la lógica (D'Urso & Trentin, 2007). Por su lado Brody (1999: 15) ve las emociones como “un sistemas motivacionales con componentes fisiológicos, conductuales, experienciales y cognitivos, que tienen una valencia positiva o negativa, que varían en intensidad”, entonces, depende de una emoción el cómo es el estado de ánimo.

2.3.1 Naturaleza de las emociones

La naturaleza de las emociones, “pareciese ocultarse su verdadera dimensión. Al mismo tiempo que tener la capacidad de modular la actividad del resto de funciones cognitivas” (Guerra, 2021) lo que produce respuestas y experiencias emocionales, Descartes consideraba a las emociones como perturbadoras de la cognición, ya que descubrió que estas toman un papel indispensable para tomar las decisiones y las conductas adaptativas del ser humano, para darle una interpretación a la emoción,

aprenderla a modular, se necesitan de una integración motivacional, emocional y cognoscitiva (Fridja, 1993).

El principal reclutador de las emociones es el cerebro reptil, este considera la conexión que existen en dirección inversa, el hemisferio izquierdo analiza las lesiones que se provocan en las partes sensibles y analiza los alcances efectivos que tiene una persona, (Perna, 2005), una emoción requiere una reacción rápida que se da automáticamente e independiente de la conciencia, la verbalización de las emociones se necesario tener una conducta adaptativa positiva.

De acuerdo con Damasio (2000), “el cuerpo aparece antes que la mente, por lo que lo físico es sustrato obligado de lo pensante: somos y después pensamos, y pensamos sólo en la medida que somos, porque las estructuras y operaciones del ser causan el pensamiento”, entonces las emociones se manifiestan primero en el cuerpo con sudoración, palpitaciones, etc., para posteriormente pensar en lo que está causando reacción o la respuesta que se mantendrá ante esta emoción, cuando la reacción de nuestro cuerpo es positiva o se tarda en responder ante la emoción, la manera de pensar es rica en ideas, por el contrario cuando nuestro cuerpo reacciona de manera negativa, nuestros pensamientos serán negativos en la mayoría con tendencia a huir.

Es así como la experiencia emocional se da de diferente manera entre un individuo y otro, depende de los aprendizajes sociales (Buck, 2021), por otro lado para Tomkins (1997) “cada emoción se caracteriza por una tasa específica de disparo cortical que disminuye otra”, por ejemplo, la sorpresa, disminuye progresivamente el miedo o el interés. Las emociones se manifiestan principalmente en las expresiones faciales cuando esto sucede Feldman (2007) asegura que “estaremos sumidos en un estado de embriaguez mental si no confundimos emoción con precognición” ya que cuando se exagera la expresión facial, se intensifica la emoción.

2.3.2 Emociones primarias

Las emociones primarias son las respuestas fundamentales, viscerales que se dan en una determinada situación, como el enfado, la tristeza y el miedo, estas emociones son importantes para la supervivencia y el bienestar, estas emociones se manifiestan con

rapidez y desaparecen de la misma forma, son reacciones a situaciones que está ocurriendo en ese momento, estas emociones son las principales de la inteligencia emocional, son las primeras emociones que aprendes a identificar, estas emociones son la base para definir la identidad.

Entonces las emociones primarias te llevan a actuar de determinada manera, en cierta situación, la tristeza se puede manifestar en algún fracaso o ante la pérdida de alguien o algo como el sentido del oído, causando una gran fuente de dolor, ya que el conflicto es muy complejo, el no sentirse comprendido, aislado o cuando pierdes algo. Por su parte el enfado es una emoción muy poderosa, pues tiene gran impacto en las relaciones con terceras personas pero también tiene consecuencia en el funcionamiento de la persona que está viviendo esta emoción, es una emoción que puede durar toda la vida y suele ser autodestructivo, es importante saber que cuando se vive el enfado no necesariamente la respuesta es agresiva, el enfado según Greenberg (2014) “se dirige, con más frecuencia, contra aquellos a los que amamos, porque sentimos que han hecho algo que está mal”.

Figura 23.

Marionetas de emociones.



Nota: Akros, C. (2016, 29 enero). *Marionetas de emociones* [Ilustración.]. Descubre las Actividades para Niños sordos. Tomada de <https://blog.akroseducational.es/actividades-ninos-discapacidad-auditiva/>

2.3.3 Emociones secundarias

El modelo de las emociones secundarias de Ekman (1981) y Plutchik (1997) afirman que estas son la vergüenza que es la sensación de no ser aceptado o estar haciendo el ridículo frente a los demás, esta emoción lleva a que las personas eviten ciertas situaciones y hacen lo posible por no cometer errores y siempre buscan la aprobación de las demás personas, la culpa que es la emoción que viene después de cometer un gran error entonces se cree que se merece un castigo, otra emoción es el orgullo que es una emoción que se siente tras una gran satisfacción, por otro lado está el placer que es el

resultado de una acción la cual es grato el resultado que tenemos y por último los celos que es la emoción de lucha por no querer perder algo.

2.3.4 Las emociones en niños que perdieron la audición

Los niños al perder el sentido del oído, la mayoría, como se ha visto antes; se sienten incomprendidos y aislados entonces la tristeza por la soledad que viven se vuelve amplia y profunda, sin embargo, Greenberg (2014) asegura que existe una tristeza saludable que “es un estado que puede aparecer como un momento breve insertado en el proceso continuo y complejo de la vida”, la tristeza saludable se puede definir como el dolor que se vive en un lapso de tiempo corto. Es normal que este tipo de tristeza implique el llanto, para Bayón (2014) “llorar es una de las primeras cosas que hacemos cuando venimos al mundo, y el llanto está motivado por el deseo de sobrevivir” entonces llorar dentro de un rango de tiempo límite es sano ya que con este llanto se expresa lo que se está sintiendo por dentro, cuando los niños pierden el sentido de la audición es normal que comience el llanto por el sentimiento de pérdida que han tenido, sin embargo cuando se llora en exceso, sin ser capaz de comunicarse como generalmente se trata en el caso de los niños sordos no es saludable, estas lágrimas en exceso comunican mensajes como “ya no puedo más” “me duele” y se puede caer en depresión.

Cuando el niño sordo cree que lo han herido por discriminación o exclusión la emoción que se expresa es el enfado, usualmente cuando los niños viven esta emoción creen que las personas pudieron haber actuado de diferente manera llegando a evitar la pérdida auditiva, aunque muchas veces el niño sordo también se enfada cuando siente que alguien se está aprovechando de su condición, esta emoción se activa en el niño sordo cuando tiene pensamientos conscientes o inconscientemente, “los niños sordos se enfadan con más rapidez cuando está cansado o enfadado o estresado, esto se evoca sin pensamientos” (Rogers 2010), entonces los niños sordos cuando se irritan no viene de pensamientos conscientes, los niños con esta condición suelen enfadarse más por no poderse comunicar adecuadamente con los de su entorno.

Por otro lado, cuando el niño sordo es incapaz de adaptarse a la sociedad, desarrolla ansiedad por consiguiente la emoción que experimenta es el miedo. El miedo es una de

las primeras emociones que experimentan los niños que pierden la audición ya que tras el diagnóstico encuentran gran incertidumbre o peligro de las consecuencias que tiene esta condición, sin dejar atrás la vergüenza que sienten cuando se quieren comunicar con las personas a su alrededor y estos no le prestan atención o no lo comprenden por no saber interpretar el lenguaje de señas, la culpa no se queda atrás ya que los niños sordos piensan que pudieron evitar perder el sentido del oído (Greenberg, 2014).

2.4 Aspectos del perfil psicológico del niño sordo

Una de las cosas más difíciles para los niños sordos es como logra comprender al mundo que lo rodea, las personas oyentes no logran comprender este proceso, es difícil imaginar como un niño puede ver la televisión sin sonido y que realmente comprenda lo que está sucediendo sin escuchar lo que se transmite, ya que el oído es el sentido que nos da relación con la distancia, la comunicación y la sociabilidad, permite que los seres humanos estemos informados con la realidad y nos adaptemos a ella, además de ser un sentido que nos ayuda a la sobrevivencia y nos pone en alerta.

En los niños sordos, existen diversos aspectos psicológicos muy similares, que traen consecuencias como problemas de aprendizaje, problemas emocionales (Harry, 1979). Estos aspectos principalmente se dan por una mala adaptación en los niños sordos Pabón (2009) llamo a estos desordenes primarios del comportamiento, estos aspectos dependen de la manera en la que se haya adquirido la sordera, como hemos visto anteriormente, todos los aspectos que se encuentran alrededor del niño influyen en su identidad.

2.4.1 Problemas de atención en niños sordos

Los niños oyentes están informados de lo que acontece a su alrededor a pesar de estar excluidos de algunas actividades por su corta edad, conocen los cambios que se están produciendo a su alrededor, en cambio los niños sordos no cuentan con esta información es por esta razón que el niño interrumpe sus actividades para entrar en contexto de lo que está pasando a alrededor, tiene la necesidad de estar en contacto con todo lo que sucede a su alrededor para entablar contacto con el medio que lo rodea, por lo tanto, cuando los niños sordos se encuentran en el ámbito escolar contienen estas actitudes de voltear para entender lo que sucede a su alrededor, por lo que los profesores

pueden interpretar estas actitudes como problemas de atención en el niño, pero no necesariamente el niño sordo sufre de dichos problemas (Valmased, 1987).

2.4.2 Cierta grado de concretismo en niños sordos.

El niño sordo por naturaleza es observador, sin embargo, se le dificulta tener un juicio sobre las cosas que no está observando, principalmente aquellos acontecimientos como el paso del tiempo, pensar en el futuro, incluso imaginar distancias largas, es normal, que estos niños no acepten sus errores principalmente las que tienen que ver con la interacción con la sociedad o los errores que para estos niños no son observables, lo que lleva a los niños sordos a tener problemas adaptativos, de aislamiento y depresión, ya que las personas oyentes creen que los niños sordos con estas características son inmaduros (Consultado de <https://aprendelenguadesignos.com/perfil-psicologico-del-nio-sordo/> el 01 de Noviembre de 2021).

2.4.3 Acentuada afectividad en niños sordos

La mayoría de los niños sordos son dependientes de los cuidadores primarios, viven en aislamiento, presentan dificultad para comunicarse y su relación con los demás no es positiva, lo que lleva al niño a tener mayor necesidad de afectividad, suelen necesitar abrazos, cariños, besos, compañía, amor, aprecio y consideración, sin embargo, esta necesidad trae consigo consecuencias negativas ya que se vuelven más vulnerables hacia las emociones afectándolos con más frecuencia y con mayor intensidad. Los niños con sordera que presentan estas características emiten tonos de sonidos diferentes para que las otras personas conozcan las emociones que están presenciando en ese momento, como lo son la alegría, el enojo, etc., aunque los niños con esta condición son inconscientes de que el tono de los sonidos emitidos han cambiado, este tono de voz es lo que une a la madre con el hijo sordo. (Torres, 1995).

2.4.4 Mayor dependencia de los niños sordos

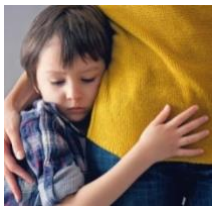
Los niños muestran su dependencia de los adultos a través de la comunicación, en el caso de los niños sordos, los cuidadores primarios de los cuales depende necesitan hablar más lento, encontrarse en un lugar con una iluminación adecuada para que el

niño sordo pueda visualizar correctamente la articulación de los labios de estos, entonces la dependencia que tenga el niño sordo depende de la comunicación que entable con los cuidadores primarios.

Cuando los cuidadores primarios no realizan estas acciones y vuelven al niño sordo dependiente de ellos sin motivarlos a la dependencia, puede causarle problemas en su vida diaria, ya que estos no realizan sus actividades si no se encuentra el cuidador primario que lo ayuda a realizarlas, por otro lado, influye la sociedad, ya que el niño sordo está expuesto a encontrar pares con una visión de ellos mismos de superioridad en comparación a este, por lo que el niño sordo no comprende el mensaje correctamente recurriendo al otro solicitando repetición y muchas veces el niño sordo necesitará un intermediario entre el niño con visión superior y él. (Pabón, 2009).

Figura 24.

Dependencia de niño.



Nota: Gonzalez, L. (2020, 24 julio). *Dependencia en niños.* [Fotografía]. ¿Qué es la dependencia en niños?

<https://www.somospsicologos.es/blog/dependencia-en-ninos/>

2.4.5 Agresividad, brusquedad en niños sordos

Es común que la sociedad mantenga una perspectiva de los niños sordos como agresivos, sin embargo, esta conducta es una de las conductas que se desarrollan en estos niños gracias a su entorno social en el que se desenvuelve como el ambiente en su casa, en la escuela, incluso en la colonia donde se encuentra su casa. Sin embargo, en este apartado, no nos referimos a agresividad física, como lo son los golpes, si no, a la brusquedad con la que juegan estos niños o la manera en la que entabla una relación con otra persona, este tipo de agresividad se manifiesta en la forma de ver ya que los gestos son de enojo o brusquedad, en la expresión corporal que tiene con sus pares, ya que no logran tener el control de sus movimientos. Gracias a esta falta de habilidad el niño sordo se siente incomprendido y tampoco logra comprender a los demás cuando estos

toman cierta distancia por sus comportamientos agresivos, lo que los lleva a sentirse frustrados y manifestar conductas de irritabilidad, alejamiento, incluso a mostrar agresividad física. (Pabón, 2009)

2.4.6 Sentimiento de inferioridad en niños sordos

Cuando el niño sordo se enfrenta ante un niño oyente, el primero desarrolla un sentimiento de inferioridad al no contar con la habilidad de la comunicación verbal, ya que en ese momento se reitera la dependencia del niño sordo para entablar una relación comunicativa con sus pares oyentes, sin dejar a un lado que los niños sordos no logran ser apreciados por las habilidades que posee, llevando a los niños oyentes a mirarlos como niños que necesitan un trato diferente.

Otro factor que lleva al niño sordo a tener sentimiento de inferioridad es el sentirse incomprendido o no tener conocimiento de las señas de alerta que los niños oyentes si tienen, por ejemplo, un niño oyente se mantiene en alerta en cuanto escucha un zumbido de una abeja sin que pueda mirarla y sabe que necesita tener cierto cuidado para que esta no le pique, en cambio, los niños sordos al no escuchar el zumbido de esta, no activa su estado de alerta, teniendo más vulnerabilidad para que la abeja pueda picarlos, llevándolos así a sentirse inferiores por no poder cuidarse a ellos mismos sin tener el estímulo visual (Pabón, 2009).

Figura 25

Sentimiento de inferioridad.



Nota: Sanchez, G. (2022, 6 abril). *Sentimiento de inferioridad*. [Ilustración]. El complejo de inferioridad.

<https://lamenteesmaravillosa.com/el-complejo-de-inferioridad-2/>

2.5 Duelo tras perder la audición.

Los seres humanos expresamos el duelo de acuerdo a la cultura en la que se ha desarrollado, y no solamente se vive el duelo tras el fallecimiento de un ser querido, si no que, también se vive tras perder algo importante para la persona, como lo es el sentido del oído entonces se clasifican las etapas del duelo tras las manifestaciones de los síntomas que tiene el niño que acaba de perder la audición, puede pasar por todas las etapas que se mencionarán posteriormente o puede saltarse alguna de ellas, se toma en cuenta la duración de estos síntomas, desde el momento que inicio que regularmente inicia pocas horas después del diagnóstico y terminan entre los seis y un año después de que se informa de su padecimiento, entonces, cuando un niño aun presenta los síntomas después de este tiempo transcurrido se habla de que el niño sordo presenta un duelo patológico (Vargas, 2003).

El duelo por el que atraviesan los niños sordos afecta cada área de la vida de este niño, el dolor que atraviesan estos niños no desaparece, ni se hace menos, solamente crean su vida alrededor de él, pues contantemente suelen recordar la manera en la que era su vida antes de perder la audición entonces el dolor revive, pero cuando este pensamiento pasa entonces se vuelve a vivir con normalidad (Consultado de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-43893550> el 02 de Noviembre de 202).

2.5.1 Negación de los niños sordos.

En esta etapa del duelo se produce una reacción inmediata después del diagnóstico, los niños sordos mantienen síntomas de irrealidad y de incertidumbre sobre lo que le espera por el resto de su vida, muchas de las ocasiones los niños con este padecimiento en la etapa de negación congelan sus emociones, esto quiere decir que el niño aún no cree que de verdad perdió la audición, y otros niños viven esta etapa como si no hubiera pasado nada y actúan como antes de perder la audición, esta etapa es complicada para el niño que pierde la audición ya que se en esta etapa le resta importancia a la gravedad del diagnóstico o le suma importancia llegando a creer que su vida se ha estancado (Consultado de <https://www.clinica-galatea.com/es/bloc/duelo-sordera/> el 03 de Noviembre del 2021).

2.5.2 Ira en los niños sordos

Después de pasar la etapa de negación el niño comienza a tener sentimientos de frustración o impotencia por el hecho de perder la audición, pues las consecuencias que trae este padecimiento en su vida diaria son difíciles de aceptar, cuando estos niños muestran sentimientos de frustración o impotencia los conlleva al enojo o ira, entonces los niños buscan la manera de culpar a otras personas o a algo externo la pérdida de audición, creyendo que si hubieran hecho alguna acción no tuviera como consecuencia la pérdida auditiva, los niños gastan energía en buscar los causantes de su padecimiento lo que lleva a que el niño sordo comience a preguntarse porque le tuvo que pasar eso a él, que no es justo, incluso llegan a creer que alguien o algo los está castigando (Figueroa, Cáceres & Torres, 2019).

2.5.3 Negociación en niños sordos.

La siguiente etapa del duelo que vive el niño con sordera es la negociación, en esta el niño guarda la esperanza de que todo marche igual que antes de perder la audición, creyendo que después del tratamiento adecuado volverá a escuchar igual, sin embargo, al ver que esto no sucede el niño recurre al deseo de regresar el tiempo para evitar el accidente donde perdió el sentido del oído, evitar la enfermedad que le llevo a tener esta condición, los niños suelen preguntarse ¿Qué hubiera pasado si...? , intenta negociar con el pasado sobre su nueva condición mientras piensa que en la vida que llevaría si la pérdida auditiva no hubiera pasado (Figueroa, Cáceres & Torres, 2019).

2.5.4 Depresión en niños sordos

En esta etapa el niño comienza a asumir la vida que llevara con el tipo de sordera con la cual fue diagnosticado generándole sentimientos de tristeza principalmente si sus familiares no conocen el lenguaje de señas pues sienten que no los entienden y que de cierta forma están afrontando esta situación solos, comienzan a aislarse socialmente les falta motivación para realizar las actividades que anteriormente les gustaba, cuando el niño presenta una depresión muy profunda puede llegar a pensar que la vida ha dejado de tener sentido. En esta etapa se extraña con mayor intensidad la vida y la comunicación que tuvo con las personas que lo rodean antes de perder la audición,

surgiéndoles así sentimientos de vacío y dolor, la mayor parte del día tiene agotamiento físico y mental que lo lleva a dormir largas horas (Figueroa, Cáceres & Torres, 2019).

2.5.5 Aceptación en niños sordos

Es aquí donde el niño sordo encuentra un estado de calma, comprende racional y emocionalmente su pérdida auditiva y las consecuencias que trae consigo, esto no quiere decir que el niño deja de recordar la vida antes de esta pérdida, pues, la sigue recordando pero ya es capaz de vivir con normalidad con este sentimiento de extrañar lo que tuvo cuando tenía audición normal. El duelo es un proceso personal y cada niño lo vive a su manera, en la vivencia influye la cultura en la que el niño sordo se ha desarrollado, ya que cada cultura tiene su forma de canalizar su dolor, sin embargo todos los niños tienen que llegar a la etapa de aceptación, si no logra llegar a este punto, entonces, se puede decir que el niño ha caído en una depresión patológica (Recuperado de <https://www.clinica-galatea.com/es/bloc/duelo/> el 03 de Noviembre del 2021).

Capitulo III:
Problemas
socioemocionales en niños
con sordera

Los niños con sordera están en mayor riesgo de presentar problemas socioemocionales, esto es gracias a los factores sociales con los que se enfrentan día con día estos factores limitan su desarrollo social por consecuencia no mantienen una buena competencia social, ya que su forma de adaptación en el medio en el que se desenvuelven no son positivas, Skliar, Massone y Veinberg (1995) crearon algunos modelos para abordar las necesidades de los niños con sordera como el modelo clínico terapéutico que considera que la pérdida auditiva es la causa de todo tipo de problemas que tiene el niño como problemas comunicativos, sociales, cognitivas y lingüísticas, Pérez (2001) reafirmo este modelo asegurando que la enseñanza en la lengua oral en los niños sordos estos adquieren otros contenidos y habilidades. Otro modelo que crearon es el modelo socio antropológico que menciona que la pérdida auditiva no afecta el desarrollo social si la enseñanza de la lengua de señas es a temprana edad.

Capítulo III: Problemas socioemocionales en niños con sordera

3.1 Procesos o fases en la socialización.

En este proceso los niños sordos aprenden las normas y valores que se denominan en la sociedad y en la cultura en la que se desenvuelve, estos aprendizajes ayudan a que el niño se desempeñe de manera exitosa en la vida social durante proceso de socialización es la manera en la que los niños sordos asimilan los aspectos, valores, habilidades y cultura de las terceras personas que están a su alrededor (Wagner & Hollenbeck, 2004), en este proceso los niños aprenden a conocer a las personas que lo rodean, mediante esto reconocen los roles que desempeña cada persona en la vida y las responsabilidades que adopta cada uno, este proceso se da en tres etapas según Felman (1981) y Nelson (1990) que son la socialización primaria, secundaria y terciaria, el proceso de socialización ayuda a que los niños formen su personalidad, sus creencias, sus gustos, lo que disfruta y lo que no le gusta.

3.1.1 Socialización primaria

La socialización primaria es la etapa en la que la socialización es de manera afectiva y emocional con las personas de su entorno, siendo este el grupo inmediato que es la familia del niño sordo. La familia a lo largo de la historia ha sido el agente de socialización más importante, aunque algunos autores afirman que los cambios sociales que han existido en los últimos años en el proceso de industrialización, durante esta fase el niño se prepara para ser miembro de la sociedad, entonces, el niño adquiere el lenguaje, los esquemas básicos que le ayudan a interpretar la realidad. Como lo afirma Pernas y Ameijeiras (2003) “Este aprendizaje se efectúa en condiciones peculiares que lo diferencian del resto de los aprendizajes posteriores. Dichas condiciones se definen básicamente por la presencia de un alto componente emocional-afectivo que otorga a estos aprendizajes una sólida firmeza en la estructura personal del individuo”.

Figura 26.

Familia.



Nota: Norka. (2018). *Familia* [Ilustración.]. Niños anime. Tomada de <https://www.pinterest.com/kuti679/ni%C3%B1os-anime/>

3.1.2 Socialización secundaria

A la socialización secundaria la definen como “el proceso por el cual se internalizan submundos institucionales, cuya mayor o menor complejidad deriva del grado alcanzado por la estructura social en la división del trabajo” (Berger y Lockmann, 2003). Los submundos institucionales se refieren al comportamiento, interpretaciones, creencias o valores que los niños reforzaran o toman de la sociedad en la que se desarrolla el niño sordo, esta socialización no necesariamente necesita vínculos emocionales o afectivos.

La socialización secundaria actúa sobre las bases del sujeto de la socialización primaria, el nuevo aprendizaje que le llega al niño sordo debe mantener coherencia con lo que aprendió con los agentes de la socialización primaria cuando se da esta coherencia el aprendizaje que el niño sordo refuerza son los aprendizajes previos y el nuevo aprendizaje que se introduce tiene mayor efectividad. El ambiente en donde se da esta socialización normalmente es en la escuela (Pernas & Ameijeiras, 2003), dejando en claro que nos referimos a escuela a los conocimientos que se imparten en la institución, como clases de historia en donde se le enseña al niño sordo como se ha comportado la sociedad a lo largo de los años.

3.1.3 Socialización terciaria

Los agentes que favorecen esta socialización son los grupos pares haciendo referencia a los amigos del niño sordo que cuentan con la misma edad que este, con ellos busca intereses inmediatos y temporales. Los medios de comunicación que mediante los cuales el niño sordo refuerza sus valores y normas que aprendió principalmente en la socialización primaria mediante la información que se proporcionan estos medios, también se agregan los deportes y la religión en la que los niños sordos se desenvuelven, estas últimas actividades no cuentan con gran impacto en el niño ya que muchas veces no están presentes en su día a día, sin embargo influyen para terminar de reforzar sus conocimientos de los valores que previamente se le inculcaron al niño (Pernas & Ameijeiras, 2003).

3.1.4 Desarrollo socio afectivo en niños sordos

El desarrollo socio afectivo en los niños sordos es principalmente la capacidad para transmitir y provocar sus emociones, el niño distingue el afecto, la ternura, el estímulo, que les permite comunicarse con su entorno próximo y por consiguiente socializar con ellos, en la socialización aprenden a calmarse cuando ven a la madre. Cuando un niño padece pérdida auditiva por consecuencia dificulta la comunicación y la comprensión de la comprensión de las emociones, entonces, se obstaculizan la imitación de sonidos y el aprendizaje espontáneo del lenguaje, por consecuencia, el niño sordo no logra

comprender las explicaciones de las emociones, de los valores, de las creencias y de los sentimientos que normalmente se le explican (Villalba, 1996).

Para los agentes sociales que interactúan con el niño sordo es complicado explicarles el porqué de las acciones sin conocer el vocabulario de la lengua de señas, por consecuencia los niños sordos conocen de manera equivocada las intenciones de las terceras personas, los sucesos, los valores, las acciones, etc. Lo que lleva al niño sordo a ser inseguro, inflexible, egocéntrico o impulsivo (Alonso y otros, 1991).

3.1.5 Desarrollo comunicativo en niños sordos

El desarrollo comunicativo del niño sordo depende de la interacción social que mantiene el niño con su exterior, las interacciones comunicativas según Zaporozet y Lisina (1986) “se establecen entre los niños y sus padres durante la primera infancia son relevantes no sólo para el desarrollo del lenguaje sino como condición indispensable para la existencia del hombre”. Entonces la comunicación juega un papel muy importante en la conciencia infantil, ya que asegura al niño nuevos conocimientos y habilidades. El niño sordo debe mantener una interacción activa ya que es importante para el desarrollo comunicativo del niño para que de esta manera se asegure las construcciones de nuevos conocimientos del niño que padece esta condición.

Los niños sordos desde que nacen realizan una serie de comportamientos gestuales y en casos donde la sordera no es de nacimiento vocales, estos comportamientos son las primeras muestras de comunicación del niño sordo, es trabajo de los cuidadores primarios darles una intencionalidad, que intercambien con los niños gestos ya que con estos les transmiten al niño seguridad en la etapa prelingüística ya que en esta etapa es donde el niño sordo aprende los requisitos para entrar a la vida social, utilizando los gestos para comunicarse con las personas que se encuentran a su alrededor (Triado, 1982), por otro lado Kaye (1985) considera que “los adultos se comportan de forma sistemática lo que favorece el desarrollo de las habilidades del niño y el aprendizaje”.

3.2 Consecuencias de la pérdida de audición

La pérdida auditiva trae consigo diversas consecuencias, estas varían según el niño que padece la pérdida de esta condición, pero la mayoría de estos casos experimentan

consecuencias sociales, psicológicas y físicas. La pérdida de este sentido que no es tratada desde su aparición es la que principalmente trae consigo estas consecuencias, los niños con esta condición inician con sentimientos de vergüenza y problemas de concentración dentro de las consecuencias psicológicas que trae consigo este padecimiento, algunos llegan a consecuencias más graves como son la depresión o la baja autoestima. Las consecuencias físicas que trae consigo este padecimiento son dolores de cabeza, tensión muscular, pasando por el estrés y aumento de presión arterial (Recuperado de <https://www.hear-it.org/es/Consecuencias-de-las-alteraciones-de-audicion> el 06 de noviembre del 2021).

3.2.1 Incomunicación con el mundo exterior

La sordera inhibe el desarrollo social del niño, sin poder expresar de manera correcta sus sentimientos, emociones, ideas, creencias, etc. La comprensión del mundo exterior para el niño sordo es limitada ya que la información que le llega es limitada y a veces se comprende de manera errónea, llevando al niño sordo a aislarse y por consecuencia el niño con esta condición se incomunica de la realidad que está viviendo, muchas veces el niño interrumpe las conversaciones para preguntar sobre lo que se está hablando, lo que lo lleva a tener sentimientos de soledad pues no logra comprender lo que está sucediendo a su alrededor (Pabón, 2009).

Figura 27.

Niño aislado



Nota: Rockets, R. (2019). *Niño aislado* [Fotografía]. Enfrentar el acoso escolar: Libros infantiles para desarrollar habilidades sociales y emocionales. <https://www.colorincolorado.org/es/articulo/enfrentar-el-acoso-escolar-libros-infantiles-para-desarrollar-habilidades-sociales>

3.2.2 Limitación de experiencias

Los niños se nutren de conocimientos por lo que viven en su infancia, a través del sonido que producen los objetos, el dialogo, las voces, las conversaciones que se mantienen con otras personas, mediante estas acciones los niños conocen sus emociones, sus gustos, etc. Sin embargo los niños sordos se encuentran excluidos de estas acciones, no logran mantener conversaciones, no escuchan los sonidos que se producen a su alrededor, no logra nutrirse de conocimientos lo que tiene como consecuencia una mal interpretación del mundo exterior (Pabón, 2009).

3.2.3 Discriminación de los niños con sordera

Los niños con sordera enfrentan un reto grande en temas de educación ya que las instituciones no cuentan con las herramientas necesarias para optimizar su aprendizaje, ya que los maestros no se encuentran capacitados para enfrentar esta situación, podemos llamar a esta acción discriminación. La historia del niño con sordera cambia drásticamente, ya que vivir con esta situación afecta la calidad de vida ya que no se encuentran cerca de la realidad social, y aunque actualmente la sociedad acepta de mejor manera el tema de discapacidad todavía hace falta mantener una responsabilidad social de inclusión de estos niños que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad por no tener herramientas necesarias para mantener una vida de calidad (Recuperado de <https://www.animalpolitico.com/diversidades-fluidas/la-desigualdad-en-las-personas-con-discapacidad-auditiva/> el 06 de noviembre de 2021).

3.2.4 Falta de recursos.

La falta de recursos para los niños sordos sobre todo en el área educativa provoca deserción de estos niños, la falta de escuelas para estos niños repercute en su futuro repercutiendo en el área laboral cuando estos niños se vuelven adultos, ya que en México existen 84 mil 957 niños sordos de los cuales solamente el 28% mantiene una educación de calidad por la falta de recursos tanto en las familias como en las escuelas públicas, sin embargo, existen fundaciones como Funapas que buscan reducir el atraso educativo la cual asegura que “están haciendo el trabajo que el gobierno debería de hacer, pero no logra” (Rivera, 2017). Existen muchos niños sordos obtienen sus

certificados de primaria, sin embargo, no tienen óptimos conocimientos de los temas esenciales para la vida cotidiana como la lectura y operaciones básicas. (Recuperado de <https://www.eluniversal.com.mx/articulo/periodismo-de-datos/2017/04/2/sordos-en-mexico-sin-educacion-ni-trabajo> el 06 de noviembre de 2021).

3.3 Agentes de socialización.

Los elementos que determinan la medida en la que socializan las personas, es decir lo hace que pertenezca a una sociedad se le denominan agentes socializadores, estos agentes pueden ser personas, grupos o instituciones que influyen en el comportamiento social que mantiene el niño sordo. Dicho de otra manera, son los amigos con los que se junta el niño sordo, la familia en la que se desarrolla, la escuela en la que aprende, los grupos a los que pertenece, incluso las personas fuera de estos círculos que el niño sordo admira, de estas personas el niño sordo obtiene o moldea sus valores morales y sus creencias. La importancia que tiene cada agente socializador es variada, ejemplo, la familia y la escuela son de los mas influyentes en el niño sordo, ya que con estos agentes interactúa una mayor parte de su tiempo (Recuperado de <https://psicologiaymente.com/desarrollo/agentes-socializadores> el 07 de noviembre de 2021).

3.3.1 La familia del niño sordo.

La familia como agente socializador debe transmitirle al niño los valores los cuales pasan a orientar lo que hacen, las creencias que son las ideas o convicciones que los niños tendrán de las cosas que toman como ciertas sin importar si estas son creencias racionales o irracionales, las actitudes que son las actitudes que tomara el niño en ciertas situaciones que pueden ir desde las positivas a las negativas, pueden ver las cosas de manera optimista o de manera pesimista, también adquieren los hábitos que son las acciones que los niños realizarán por haberlas realizado con anterioridad como lo son tender la cama antes de salir de su casa, lavarse los dientes después de cada comida, etc. (Pernas & Ameijeiras, 2003).

Figura 28.

Familia.



Nota: Familia. (1725). [Ilustración]. Illustration A Family Of Hugs Transprent Png - Dibujo Abrazo En Familia.

https://www.seekpng.com/ipng/u2t4i1i1t4o0u2_illustration-a-family-of-hugs-transprent-png-dibujo

3.3.2 Grupos pares.

Los grupos pares se integran por niños de la misma edad o incluso uno o dos años mayores o menores que el niño que ha sufrido la pérdida auditiva. Este agente de socialización a diferencia que la familia que mantiene objetivos de largo alcance para el niño, en los grupos pares son inmediatos y temporales, como, por ejemplo, terminar la escuela, aprender a sumar o restar, etc. Sin embargo, para el niño sordo puede llegar a tener conflictos cuando sus grupos pares son niños oyentes, ya que como se ha mencionado anteriormente, las interpretaciones que da un niño oyente a las que mantiene un niño sordo son diferentes, entonces, se puede concluir que las metas que se obtendrá el niño sordo podrían ser diferentes a las de su grupo par, lo que tiene como consecuencia una mala socialización (Pernas & Ameijeiras, 2003).

3.3.3 La escuela

La escuela como agente de socialización tiene influencia en el niño sordo desde varios puntos pues la convivencia con sus compañeros mayores, menores o de la misma edad le ayudan a reafirmar como es ser un buen niño, adoptan los valores y comportamientos de los niños con los que se siente a gusto para convivir, “el niño sordo sufre una transformación al entrar al área educativa y convivir con otros niños que no tienen los mismos valores que ellos” (Flores, D. 2010).

Otra figura que funciona como agente de socialización dentro de la escuela es el profesor, si este mantiene una imagen positiva ante el niño sordo tratando de incluirlo y teniendo una atención personalizada en el niño con este padecimiento provocará que el niño se sienta cómodo y a gusto en este ambiente, lo que será para él una experiencia grata, sin embargo, si el profesor lo presiona, lo excluye y lo castiga por no poder llevar

las reglas al pie de la letra como el resto de sus compañeros oyentes, el niño con sordera tendrá sentimientos de tristeza, se comenzará a aislar y podrá caer en depresión por no encajar en un ambiente donde pasa la mayor parte del tiempo. (Flores, D. 2010).

3.3.4 Medios de comunicación.

Este agente de socialización en niños oyentes tiene la función de reforzar los valores y las normas de acción social que se enseñaron en otros agentes socializadores, sin embargo, para los niños sordos es un agente que se encuentra limitado, lo que tiene como consecuencia que no refuerza lo aprendido con otros agentes (Pernas & Ameijeiras, 2003), ya que los medios de comunicación no cuentan con un traductor de lenguaje de señas que ayude a que el niño sordo comprenda lo que se está diciendo sin que otras personas le estén informando de las noticias más relevantes que pasan en el mundo, cuando esto sucede, se presenta un gran conflicto y que las personas que ayudan a mantenerlos informados pueden seleccionar lo que informan y lo que no, limitando al niño sordo a tener auto crítica sobre los acontecimientos.

3.4 Educación para sordos.

La vida estudiantil para los niños sordos es complicada ya que se enfrentan a barreras físicas, personales, curriculares, participativas y de inclusión. Y aunque es cierto que en los últimos años se ha hecho valer los derechos humanos de las personas discapacitadas para que sean atendidas sus necesidades en el ámbito educativo “se ha tenido en cuenta a la comunidad sorda, otorgándole importancia a las peculiaridades de su identidad y el papel de la comunicación, en particular, las distintas lenguas de signos” (Llorent & López, 2010). En México aún es escasa la formación de profesores interpretes o profesores de educación especial, muchas de las escuelas públicas aún no cuentan con profesores calificados para transmitir los conocimientos de manera adecuada a los niños sordos.

En años pasados se tenía la creencia que el bajo nivel académico de la población sorda se debía a las carencias que el sujeto mostraba, sin embargo, hoy con el nuevo modelo social que se está tratando de implementar se destaca que el sujeto mantiene que son las circunstancias y factores del medio educativo lo que dificultan el acceso y la

participación de los niños sordos a las instituciones educativas. Se promueve que los niños oyentes y los niños sordos aprendan juntos sin discriminación, buscando la igualdad, esto se refleja en las leyes educativas de los últimos años, sin embargo, aún falta recorrer un largo camino para que las instituciones educativas ofrezcan las condiciones óptimas para que esto sea una realidad (Llorent & López, 2010).

3.4.1 Inclusión de niños sordos en escuelas regulares.

La integración de los niños sordos en las escuelas para los niños oyentes permite exista una contradicción ya que en dichas instituciones aun no cuentan con un acompañamiento técnico como apoyo pedagógico especializado, lo que repercute en la salud psicológica del niño sordo ya que como lo asegura Virole (2008) “muchos niños sordos en integración viven momentos de soledad dolorosa que influyen negativamente en su capacidad de integración social futura”, esta afirmación a sido apoyada por la mayoría de los psicólogos que trabajan con niños sordos, ya que los niños no logran comunicarse de manera correcta con los niños que se encuentran a su alrededor y los niños oyentes no atienden a las necesidades de estos niños de manera adecuada, como los niños oyentes rebasan en número a los niños con pérdida auditiva, el niño sordo se siente excluido de este mundo lo que lo lleva a alejarse.

En un estudio realizado por Virole (2008) se demostró que “la integración escolar de los niños sordos en escuelas regulares construye una imagen y una estima de sí negativas y a desarrollar actitudes de retracción relacional y social”. Esto porque el niño sordo comienza a aislarse, además de que se ven a ellos mismos como deficientes, también se demostró que estos pensamientos se desvanecen cuando el niño sordo comienza a interactuar con niños con su misma condición, lo que pone en contradicción la creencia que considera que “integrando a los niños sordos en medios de vida en la cual ellos son minoría, facilitamos su integración social y profesional” (Virole, B. 2008).

3.4.2 Comunicación: Lenguaje de señas.

La lengua de señas es la manera en que la comunidad sorda resuelve sus problemas comunicativos, “contiene signos gestuales articulados con las manos y acompañados de expresiones faciales, mirada intencional y movimiento corporal” (Vidal, Isidro y Bonilla, 2012). Esta lengua es rica en gramática y vocabulario como cualquier otra lengua oral como la describe Saussure (1916) “la entidad psíquica de dos caras o planos; es la unión de un concepto, significado, y de una imagen acústica, significante, los cuales se encuentran íntimamente relacionados”, entonces para que un niño sordo pueda comunicarse de manera correcta es necesario que tenga de manera visible a la persona con la que necesita comunicarse.

Figura 29.

Lenguaje de señas



Nota: *Lenguaje de señas*. (2018). [Ilustración]. Conjunto de lenguaje de señas con manos masculinas tatuadas y letras cirílicas, aisladas en negro - Foto e imagen de stock. Tomada de <https://create.vista.com/es/unlimited/stock-photos/231581446/stock-photo-set-sign-language-tattooed-male/>

Sin embargo, los niños sordos encuentran cierta dificultad para comunicarse con las personas oyentes, afectando su desarrollo educativo sin olvidar que se limitan a las actividades por lo que lo lleva a que estos niños vivan en la exclusión, ya que los niños sordos obtienen información de lo que se genera en el mundo siempre y cuando pueda verlo, para conocer estas acciones es necesario que una persona se las explique a través de la lengua de señas, entonces cuando un niño sufre de pérdida auditiva su posibilidad para alcanzar una verdad social se ve reducida. (Recuperado de <https://www.gob.mx/conadis/articulos/lengua-de-senas-mexicana-lsm?idiom=es> el 09 de noviembre de 2021).

Aunque la lengua de señas permite comunicarse con otras personas, no necesariamente facilita su relación con la sociedad oyente, ya que los niños sordos piensan y sienten como lo conocen a través de la lengua de señas, satisfacen sus necesidades comunicativas a través de este lenguaje y les permite interactuar con el mundo, sin embargo, esto no es posible cuando la persona oyente desconoce la lengua de señas (Recuperado de <https://www.gob.mx/conadis/articulos/lengua-de-senas-mexicana-lsm?idiom=es> el 09 de noviembre de 2021).

3.4.3 Estrategias del docente para integrar a los niños sordos.

Para que el docente pueda ofrecer una integración de los niños sordos para así ofrecerles una mejor educación a estos alumnos es necesario que los profesores necesitan ponerles cierta atención y revisar la cultura escolar tratando de eliminar las barreras que por alguna razón limiten al niño sordo se desarrolle y participe de la misma forma que sus compañeros oyentes (Alonso y Echaíta, 2006). Para que esto suceda se han desarrollado diferentes estrategias para que se pueda incluir el niño sordo en el ámbito escolar.

El docente debería de promover actitudes positivas hacia la sordera, esta estrategia se debe mantener en cuenta desde el momento en el que el docente planea hasta que evalúa las actividades curriculares que permita que el niño sordo aprenda de la misma forma que los niños oyentes, sin embargo, el profesor debe tener en cuenta que los niños sordos son miembros de una cultura y que tiene su propia lengua. También puede desarrollar sistemas de comunicación compartidos y efectivos para establecer interacciones, es aquí donde el docente considera la pérdida auditiva y las consecuencias que trae consigo sin dejar a un lado las capacidades que poseen los alumnos para adquirir conocimientos (Echeíta, 2006).

La estrategia más importante es la de crear un entorno social y afectivo que favorezca el desarrollo armónico y ofrezca oportunidades para la interacción igualitaria, ya que con esta estrategia el docente trata de formar una imagen positiva en los niños sordos, proporciona oportunidades de integración de los niños sordos con los niños oyentes generando así sentimiento de pertenencia dejando que el niño sordo se vuelva

autónomo. Lamentablemente en México no se llevan a cabo estas estrategias en escuelas públicas (Domínguez, 2018).

3.4.4 Barreras de aprendizaje.

La barrera de aprendizaje más común que encontramos en los niños sordos es la dependencia que vive el niño con esta condición, después nos encontramos con las barreras físicas como lo son el transporte, los establecimientos comerciales, etc. Que no cuentan con conocimientos de lengua de señas que ayuden a tener una comunicación adecuada, de acuerdo con Echeita (2009) nos dice “tendríamos que preguntarnos si la dificultad de la tarea tiene que ver con que no disponemos de conocimientos didácticos, educativos o recursos suficientes, una pregunta que debería producirnos vergüenza” por lo tanto deberíamos de preguntar si las barreras las ponen la sociedad, ya que es una realidad que la ciencia ha transmitido conocimientos que no aplicamos.

Es necesario que la sociedad aprenda a tratar a los sordos de manera digna y con los mismos derechos y obligaciones, Batista (citado por Mendoza, 2008) propone algunas estrategias para que estas barreras desaparezcan que son el establecer programas y experiencias piloto que favorezca la inclusión de los niños sordos, la realización de campañas de información y sensibilización para la inclusión de los niños con pérdida auditiva, una legislación que garantice y facilite la inclusión, cambios y renovación en escuelas tradicionales que garanticen educación de calidad, adaptación de centros ordinarios, recursos adecuados.

3.4.5 Necesidades educativas de los niños sordos.

Las diferencias que educativamente se dan en los niños sordos llevo a que se realicen diversas evaluaciones psicopedagógicas en las cuales se han obtenido que las necesidades de los niños sordos son muy grandes, ya que estos alumnos no cuentan con apoyo en sus necesidades específicas educativas, entonces, las necesidades educativas que comúnmente se encuentran en esta población son las necesidades en los niños sordos son el desarrollo cognitivo que son las necesidades de recurrir a las estrategias visuales ya que la información entra por este sentido, lo que lleva al niño a una necesidad de una iluminación correcta, la necesidad en el desarrollo socio-afectivo que

es la necesidad que tiene el niño de crear su identidad, de reforzar su autoestima y tener un auto concepto así como tener un equilibrio emocional.

Las necesidades en el desarrollo comunicativo-lingüístico el niño tiene la necesidad de tener un código comunicativo con los niños sordos con personas oyentes para garantizar la socialización y por consiguiente su aprendizaje (Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/5746/574660907012/html/> el 09 de noviembre de 2021).

3.5 Competencia social en niños sordos.

Los niños que sufren sordera mantienen cierto desempeño adaptativo, que es “la habilidad para conseguir metas personales en la interacción social mientras que simultáneamente se mantienen relaciones positivas con otros a través del tiempo y de contextos” (Rubin & Rose-Krasnor, 1992, citado en Rose-Krasnor, 1997, p.113), o lo que se conoce como competencia social que el niño sordo mantiene para ser parte de la sociedad, entonces estas competencias para el niño que sufre esta condición son metas relevantes que alcanza dentro de algún contexto social que traen consigo metas positivas para su aprendizaje. Por otro lado, McFall (1982) asegura que “la competencia social, supone un juicio social realizado por padres, profesores o pares, mediante el que se valora si un individuo ha realizado de forma adecuada o no determinadas tareas sociales”.

3.5.1 Dificultades para aceptar al niño sordo.

Las principales dificultades que llevan a la sociedad a aceptar al niño sordo es que estos niños no logran comprender algunas tareas que los niños oyentes realizan, González (2011) afirmó que “los niños sordos imitaban a sus compañeros oyentes, tratando de dar sentido a una actividad que, a todas luces, no era diseñada para ellos” ya que en el área educativa se puede notar que el docente solo pide al niño con esta condición que copien en el cuaderno sin importar si comprende lo que está realizando o no aunque en los derechos y en la ley para discapacitados se expresa que se debe crear un ambiente en el cual se tomen en cuenta sus necesidades para un óptimo aprovechamiento.

Otra dificultad es notoria cuando los niños sordos se perciben a sí mismos como un problema al no encontrar algún sentido a las actividades, sin que se le apoye para explorar el mundo desde sus capacidades, entonces la sociedad comienza a ver a los niños sordos como inquietos o agresivos, ya que el niño no logra explotar sus habilidades comunicativas y su comprensión no es la misma que la de un niño oyente entonces este se siente en un mundo que no puede descifrar (Petitto, 2000. Citado en Parra, 2015).

3.5.2 Niños sordos como minoría cultural.

En la historia de la humanidad se han excluido por ser negros, homosexual, etc., los niños sordos también han sido excluidos por tener necesidades diferentes, Rodríguez (2005) menciona que “esta comunidad es silenciosa y al mismo tiempo silenciada”, lo que quiere decir que la sociedad ve como normal a los niños oyentes y basan todo a estas condiciones , entonces los niños sordos tienen una imagen socialmente construida como afirma Lane (1995) “la sordera ha tenido muchas construcciones: difieren en el tiempo y el lugar” en otras palabras, la manera de ver a los niños sordos depende de la situación y autopercepción que tengan ellos mismos.

3.5.3 Dificultades comunicativas del niño sordo.

La mayoría de los niños sordos son hijos de padres oyentes entonces estos niños crecen en un ambiente comunicativo menos eficiente en comparación con los niños oyentes o los niños sordos hijos de padres sordos, entonces, cuando los niños sordos aprenden de manera temprana la lengua de señas existe una posibilidad de disponibilidad comunicativa, sin embargo, estudios han demostrado que solamente el 10% de los niños sordos usan el lenguaje de señas con su familia y mantienen una conversación fluida con sus padres oyentes (Hickok, Bellugi & Klima, 2001).

Entonces, las personas oyentes que desconocen el lenguaje de señas no pueden transmitirle conocimientos a un niño sordos, sin embargo, se ha demostrado que los beneficios de aprender el lenguaje de señas para el área efectiva tanto de las personas oyentes que conviven con los niños sordos como para los niños con esta condición

aumenta el bienestar psicológico y social de los involucrados, mejorando el ámbito académico y cognitivo, sin embargo, como se ha visto anteriormente, es muy poca la población que tiene conocimiento de esta lengua (Recuperado de <https://www.psicologiacientifica.com/lenguaje-de-senas-aprendizaje/> el 10 de noviembre de 2021).

3.5.4 Niños sordos en comunidades oyentes.

Los niños sordos que están incluidos en una sociedad oyente se define como “la presencia e interacción equitativa de diversas culturas y la posibilidad de generar expresiones culturales compartidas, a través del diálogo y del respeto mutuo” (UNESCO, 2006), sin embargo, se ha querido educar a la sociedad como oyente aunque algunos miembros de ella sufran pérdida auditiva, lo que quita oportunidad a los niños sordos de disfrutar de los actos culturales por ejemplo, privándolos de conocimiento, lo que lleva a los niños sordos a tener sentimientos de frustración por no poder ver el mundo como lo ve el niño oyente.

Por esta razón es que se debería de considerar que la comunidad oyente aprenda la alteridad que es la toma de conciencia que tienen las personas sordas con las personas oyentes, permitiendo que la comunidad oyente reconozca que un niño sordo puede ser parte de la cultura, conocimiento de la lengua de señas para que aprenda a valorar la comunicación entre la cultura sorda y la cultura oyente sin mantener a los primeros privados de los servicios indispensables para vivir el día con día, intercambio cultural que les abrirá el panorama de la visión de la otra cultura, sin embargo, en la sociedad esto no es una realidad, llevando al niño a ser excluido (Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/5216/521662150014/html/> el 10 de noviembre de 2021).

Capitulo IV:
Propuesta con técnicas de
intervención psicológica y
socioemocionales que
presentan los niños con
sordera.

Como ya se mencionó en los capítulos anteriores sobre los problemas psicológicos y socioemocionales por los cuales atraviesan los niños con sordera, se realizará una propuesta que se va a dirigir a los alumnos sordos de las escuelas de la ciudad de Taxco de Alarcón, Guerrero, para abordar estos problemas y de esta manera mejorar la calidad de vida de los alumnos sordos, proporcionándole herramientas para un mejor desarrollo intelectual y social.

4.1 Justificación

En México existe 84 mil 958 niños que padecen sordera, de los cuales 30 mil 586 niños no concluyen sus estudios, ya que las escuelas no cuentan con recursos para afrontar las necesidades que estos niños presentan para un correcto aprendizaje lo que perjudica el resto de su vida, esto es debido a que no se cuenta con profesores que conozcan la lengua de señas para transmitir los conocimientos de manera adecuada (encuesta nacional de la dinámica demográfica, 2014)

Por lo tanto los niños que sufren sordera están expuestos a diversos factores que no favorecen la calidad de vida, dejándolos vulnerables ante los problemas psicológicos mencionados con anterioridad como lo son la depresión, la ansiedad, etc., así como también problemas socioemocionales debido a que la sociedad no se encuentra capacitada para afrontar esta afección, desconociendo como tratar de manera adecuada las necesidades de los niños sordos.

4.2 Alcances y limitaciones.

Los alcances que se presentan en esta propuesta dirigida a las escuelas de Taxco de Alarcón, Guerrero son:

- Ya existe una institución pública que atiende las necesidades de los alumnos sordos que es el centro de atención múltiple que les brinda a los niños educación básica, educación de la vida cotidiana y algún oficio, en la cual se puede apoyar.
- Las instituciones públicas cuentan con la disposición de ofrecer educación de calidad para los niños sordos.

- Se cuenta con la bibliografía necesaria que nos brinda información sobre las necesidades que los niños sordos.
- Existe una institución privada que ofrece servicios a niños sordos que se apoya en un traductor.
- La población de niños sordos se encuentra en una buena disposición para participar en esta propuesta.

Las limitaciones que se encuentran para realizar esta propuesta son las siguientes:

- No se cuenta con los recursos necesarios para invertirlos en el aprendizaje y las herramientas necesarias para los profesores que desconocen la lengua de señas.
- En las escuelas públicas no se cuentan con las herramientas necesarias para ofrecer una educación.
- Los profesores desconocen en su totalidad la lengua de señas, por lo que se les imposibilita transmitir los conocimientos a esta población.

4.3 Actividades

Tabla 7. Técnicas de intervención psicológica en niños con sordera.

Intervención educativa en el alumnado con discapacidad auditiva				
Adaptaciones en los elementos básicos del currículo				
Nombre	Objetivo	Actividad	Duración	Días
Adaptaciones en objetivos y contenidos	Orientar las competencias curriculares	Asegurar el equilibrio entre todas las capacidades, evitando	10 sesiones de 40 min	Del 07 de febrero de 2022 al
Nombre	Objetivo	Actividad	Duración	Días

Nombre	Objetivo	Actividad	Duración	Días
	de los alumnos con deficiencia auditiva	que la adquisición de conceptos sea el factor principal que oriente el aprendizaje.		18 de febrero de 2022.
		<p>Priorizar objetivos referentes a comunicación, socialización y autonomía. Priorizar contenidos referentes a procedimientos (destrezas, estrategias y métodos de trabajo), de manera que permitan mayor autonomía al alumno en el aprendizaje.</p> <p>Priorizar contenidos referentes a valores, normas y actitudes.</p> <p>Atención especial a los contenidos que impliquen la incorporación de normas sociales y la comprensión de motivos y consecuencias de las acciones.</p> <p>Organización global de los contenidos, en especial los referidos al lenguaje. Introducción</p>		

Nombre	Objetivo	Actividad	Duración	Días
Adaptaciones en los elementos personales y su organización	Facilitar la formación de profesorado y organizar su intervención para cubrir las necesidades de los alumnos sordos.	de un sistema complementario de comunicación para todo el alumnado y profesorado del centro. Introducción de contenidos referidos a la comunidad sorda. Reformular objetivos y bloques de contenidos referentes al lenguaje para incluir la posibilidad de adquisición a través de una lengua diferente (lengua de signos). Formación del profesorado sobre aspectos referidos a la deficiencia auditiva, así como el sistema de comunicación que se adopte en el centro. Incorporación de intérpretes de lengua de signos. Incorporación de profesorado especialista en audición y lenguaje y pedagogía terapéutica. Determinar claramente las funciones y	15 sesiones de 40 min	Del 21 de febrero de 2022 al 12 de marzo del 2022

Nombre	Objetivo	Actividad	Duración	Días
		<p>responsabilidad es de cada uno de los elementos personales que intervienen con los alumnos con deficiencia auditiva.</p>		
		<p>Tratar de ajustar las expectativas de todos los elementos personales respecto al proceso de aprendizaje de estos alumnos.</p>		
		<p>Conseguir una mayor implicación de las familias en la educación del niño con deficiencia auditiva.</p>		
		<p>Decidir sobre el tipo de relación que se va a establecer con instituciones o asociaciones que estén relacionadas con la deficiencia auditiva.</p>		
		<p>Establecer horarios de coordinación con el equipo específico de deficiencia auditiva u otros servicios de orientación, así como con otros profesionales</p>		

Nombre	Objetivo	Actividad	Duración	Días
		externos que intervengan en la educación de los alumnos sordos.		
		Desarrollar programas de prevención para que las profesoras de audición y lenguaje puedan detectar posibles problemas de audición en alumnos no diagnosticados.		
Danza del corazón	Ayudar a que el niño sordo identifique sus sentimientos y emociones, liberando bloqueos reprimidos	El niño debe de colocarse en una posición cómoda, se colocan ambas manos sobre el corazón y se procede a centrarse en su latido, viéndose cada inhalación como la llegada de energía positiva y cada exhalación como la liberación de tensión. Se empieza la danza estirando hacia delante el brazo y pierna derechos a la vez que exhalamos, con la palma de la mano hacia fuera para simbolizar la expulsión de malestar.	5 sesiones de 40 minutos	Del 14 de marzo al 18 de marzo de 2022

Nombre	Objetivo	Actividad	Duración	Días
		<p>Al inhalar se devuelven las extremidades a su posición inicial. Se repite en dos ocasiones con ambos brazos.</p> <p>Posteriormente se realiza el mismo ejercicio, pero esta vez hacia los dos lados, y finalmente un tercer par de veces hacia atrás.</p> <p>En todo momento el eje del cuerpo permanece en el mismo sitio, solo variando la posición de piernas y manos.</p> <p>Después de unas pocas repeticiones se finaliza el ejercicio sentándose y centrándose unos pocos minutos solo en la respiración normal.</p>		

Tabla 8. Técnicas de intervención socioemocional en niños con sordera

Intervención educativa en el alumnado con discapacidad auditiva					
Adaptaciones en los elementos básicos del currículo					
Nombre	Objetivo	Actividad	Duración	Días	
Nuestra mascota lleva implante/audífono	Ofrecer estrategias para favorecer la comunicación del niño sordo con el profesor y sus pares oyentes.	Presentar a la mascota que lleva el implante Pedir a los alumnos que observen con detenimiento a la mascota Preguntar las dudas que se tienen, pasar los audífonos mientras se le explica para que sirven y porque no tienen que jugar con ellos	2 Sesiones de 30 minutos	Martes de 08 febrero 2022 al Jueves 10 de febrero de 2022	
Narración de cuentos	Mostrar estrategias destinadas a establecer la ubicación del niño sordo en el aula ordinaria.	Buscar cuentos que expliquen la sordera correctamente que ayuden a comprender el proceso. Contarles el cuento a los alumnos. Preguntar las dudas que tienen. Explicar la importancia de ayudar a su compañero cuando no entienda.	2 sesiones de 1 hora	Jueves 10 de febrero de 2022 al al Viernes 11 de febrero de 2022	

Nombre	Objetivo	Actividad	Duración	Días
Historias con imágenes	Ofrecer estrategias metodológicas para favorecer la comprensión de la condición del niño sordo	Se les pide a los alumnos que realicen una línea del tiempo con fotografías. Pasar a los alumnos a que expliquen su historia de vida mientras va enseñando sus fotografías.	5 sesiones de 2:00 horas	Viernes 12 de febrero del 2022 al 17 de febrero del 2022

Nota: Moreno, M 2015 pp. 22-30

4.4 Comentarios Finales.

Se espera que con esta propuesta los niños que sufren sordera aprendan a aceptar su condición y sus compañeros oyentes comprendan su condición, comprendan como tratarlos y ayudarles a comprender mejor los temas que se están impartiendo en la institución sin hacer diferencias por la condición que padecen estos niños, así también como ayudar a los profesores a tener las herramientas necesarias para transmitir los conocimientos de una forma asertiva.

De esta manera, existiendo mejor comprensión de la sordera y como transmitir sus conocimientos de forma asertiva, los niños con sordera se verán en un ambiente positivo con mejor aceptación lo que mejorará su estado psicológico y socioemocional, reduciendo el riesgo de padecer algún problema relacionado con estos.

Conclusiones.

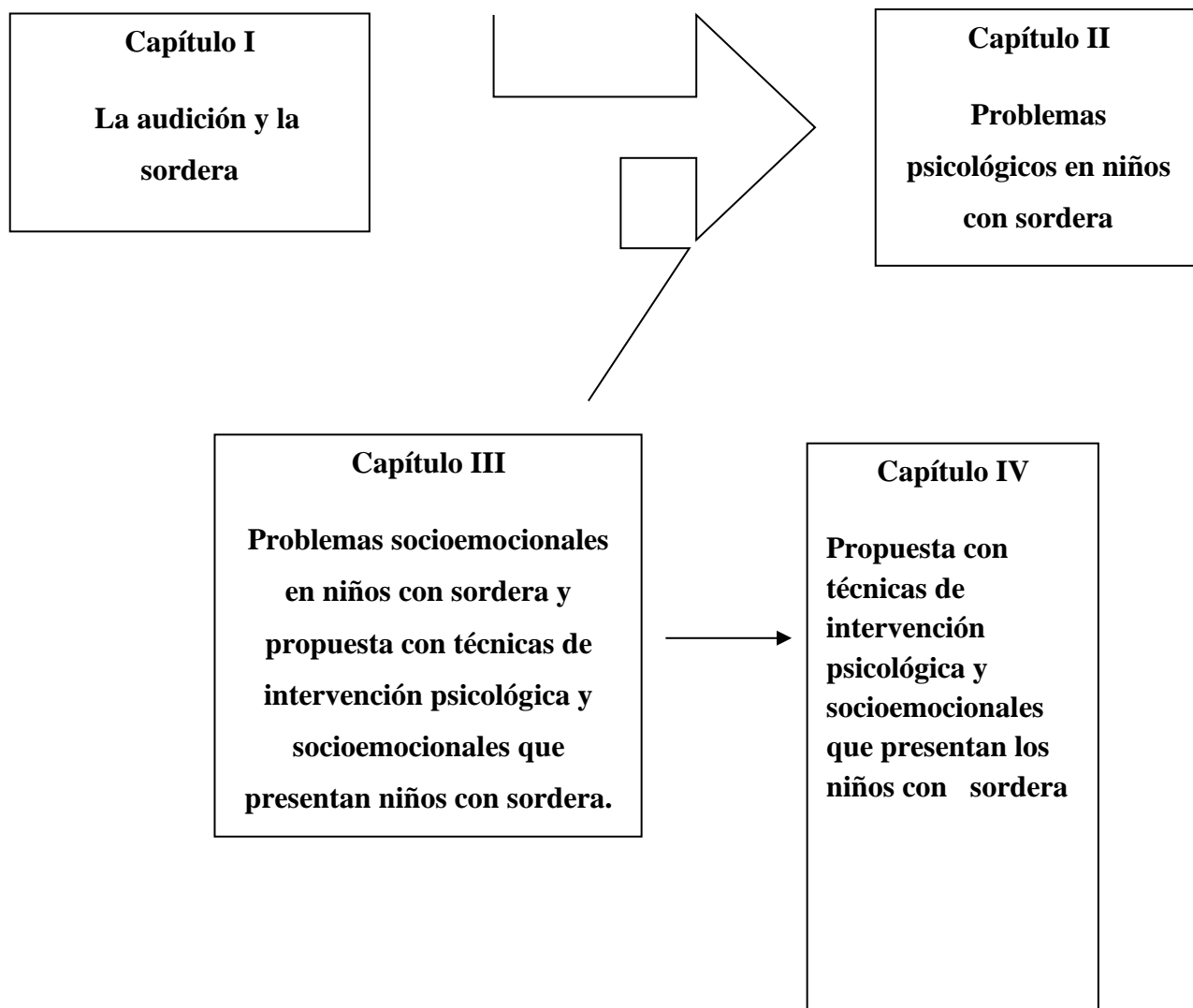
Conclusiones

En primer término, se arribó a la conclusión de que, en la mayoría de los casos de los niños sordos sufren de problemas psicológicos y socioemocionales esto derivado de la falta de cultura en la que está inmersa la sociedad. Cabe destacar que los porcentajes de los niños que sufren problemas psicológicos como la ansiedad son más altos en comparación a las cifras que se tienen de los niños oyentes, así como también los problemas socioemocionales que presentan con frecuencia por la desigualdad de medios para garantizarles una vida digna.

Así como también es necesario que se indague aún más en estos temas, se promueva de manera adecuada la lengua de señas para que la sociedad en general logre una correcta interacción con estos niños brindándoles de esta manera una buena calidad de vida, logrando de esta manera reducir los porcentajes de niños que sufren los diversos problemas ya mencionados a lo largo de este proyecto, ya que la condición de sordera en nuestro país sigue creciendo de manera rápida ya que es más común ver a personas introduciendo objetos como audífonos en su día a día, sabiendo que el volumen a exceso provoca a largo plazo sordera.

Por lo anterior es preocupante que los niños que sufren sordera no mantengan una vida digna por la falta de recursos o por la falta de interés de la sociedad con esta condición. Ya que el niño sordo interactúa en la mayoría de los casos con personas oyentes, es común que sufra de problemas socioemocionales por la exclusión que se vive, provocando de esta manera los problemas psicológicos.

7. Esquema



Bibliografía

Bibliografía

- Alonso, P. y Echeita, G. (2006). *Barreras para el aprendizaje y la participación de los alumnos sordos*. En V. Acosta (Dir.). *La sordera desde la diversidad lingüística y cultural. Construyendo escuelas inclusivas en la educación de las personas sordas*. Barcelona: Masson.
- Anónimo (2017) *La sordera*. Universidad Nacional Autónoma de México
- Anónimo. (2018). *Empatizar con las personas sordas*. Octubre 25, 2021, de SOTONE Sitio web: <https://www.sotone.es/single-post/2018/10/18/empatizar-con-las-personas-sordas>
- Anonimo. (2019). *Consecuencias de la pérdida de audición*. Noviembre 6, 2021, de Hear-it Sitio web: <https://www.hear-it.org/es/Consecuencias-de-las-alteraciones-de-audicion>
- Anonimo. (2019). *Lengua de Señas Mexicana (LSM)*. Noviembre 09, 2021, de Gobierno de México Sitio web: <https://www.gob.mx/conadis/articulos/lengua-de-senas-mexicana-lsm?idiom=es>
- Anonimo. (Octubre 17, 2019). *¿Que es el duelo?*. Noviembre 03. 2021, de Clinica Galeante Sitio web: <https://www.clinica-galatea.com/es/bloc/duelo/>
- Antonio Villalba Pérez. *Atención Educativa de los alumnos con NEE derivada de una deficiencia auditiva*. Consellería de Cultura, Educación y Ciencia. Generalitat Valenciana, 1996.
- Becerra, C.. (2020). *Inclusión e interculturalidad para la cultura Sorda: caminos recorridos y desafíos pendientes*. Noviembre 10, 2021., de Rediech Sitio web: <https://www.redalyc.org/journal/5216/521662150014/html/>
- Cambra, Cristina y Silvestre, Nuria. “*La evolución social y afectiva del alumnado sordo*”. En *Silvestre et al. Sordera. Comunicación y Aprendizaje*. Ed. Masson Barcelona 1998

- Campabadal Castro, Marcela. “*El niño con discapacidad y su entorno*”. Editorial Universidad Estatal a Distancia. Costa Rica 2005. p. 42
- Caro, J., San Martín, J. (2020). *Anatomía y Fisiología del oído*. 16 septiembre 2021, de Universidad Católica de Chile. Sitio web: <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2020/03/6.-Anatomia-y-fisiologia-del-oido-Patologi%CC%81a-oido-externo-Evaluacion-auditiva.pdf>
- Casas, D., Linares, M., Lemos & Restrepo, D.. (2009). *Deficiencia auditiva y trastornos de ansiedad . En Depresión y ansiedad en personas con deficiencia auditiva*. (7-8). Colombia: Católica del norte.
- Castillo, D.. (2005). *La depresión: Criando niños sordos*. Octubre 18, 2021, de The children's Hospital Sitio web: <http://www.raisingdeafkids.org/spanish/special/depress/index.php>
- Castro, P.. (2003). *Aprendizaje del lenguaje en niños sordos: fundamentos para la adquisición temprana de lenguaje de señas*. Noviembre 10, 2021, de Revista psicología clínica Sitio web: <https://www.psicologiacientifica.com/lenguaje-de-senas-aprendizaje/>
- Castro, P.. (2020). *Depresión en el niño y adolescente*. Octubre 18, 2021, de Clínica Universidad de Navarra Sitio web: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/depresion-infantil-adolescente>
- Comprendiendo cómo somos*. Dimensiones de la personalidad. A. Gimeno-Bayón. (5ª ed.)
- Córdoba, P., Cubillo, R., Coto K. & Ramírez Salas M. (2005). *La comprensión auditiva: definición, importancia, características, procesos, materiales y actividades*. Universidad de Costa Rica Facultad de Educación Instituto de Investigación en Educación, 5, 17. 2021, De Actualidades investigativas en educación.
- De Avila, V. (2014) *Monografía sordera*. Universidad de la República, Facultad de Psicología.

- Dengree, D.. (2016). *Tipos de pérdida auditiva*. Septiembre 21, 2021, de Beginins
Sitio web: <https://ncbegin.org/es/tipos-de-perdida-auditiva/>
- Dominguez, A. (2018). *En el camino hacia una educación más inclusiva: indicadores de inclusión para alumnos sordos*. En *Educación para la inclusión de alumnos sordos*. (pp. 52-53). Ciudad de México: Deaf Students.
- DR. Goycoolear, M. (2016). *Fisiología de la audición*. En *Introducción y perspectiva general de la hipoacusia neurosensorial*. (721-730). Santiago, Chile: CONDES.
- Echeita, G. (2006). *Educación para la inclusión o Educación sin exclusiones*. Madrid: Nancea.
- Ekman, P., & Oster, H. (1981). *Expresiones faciales de la emoción*. *Estudios de psicología*, 2(7), 115-144.
- Estrada, B., Beyebach, M., Delgado, C., & Freire, R.. (2013). *Sintomatología depresiva en niños sordos*. En *Evaluación y tratamiento de la sintomatología depresiva en personas sordas*. (pp. 104-105). México: Plan.
- Famisor, F.. (2012). *Mi hijo sordo: Sentimientos y emociones*. Octubre 24, 2021, de Fundacion: Mapfre Sitio web:
https://www.mihijosordo.org/pdf/Sentimientos_y_emociones_Mi_hijo_sordo.pdf
- Feldman, D. C.(1981): “*The multiple socialization of organization members*”. *Academy of Management Review*, 6, 309-318.
- Figueroa, M., Cáceres, R. & Torres, A.. (2019). *Etapas del duelo en pérdida auditiva*. En *El duelo*.(Pp.20-22). Ciudad de México: UNICEF.
- Flores, D.. (2010). *Niños sordos en la escuela*. En *La escuela como agente socializador*. (Pp. 33-35). Ecuador.: Universidad, Cuenca.
- Fuentes, D.. (2013). *Sordera Congenita*. Septiembre 20, 2021, de Infogen Sitio web:
<https://infogen.org.mx/sordera-congenita/>
- Garduño, P.. (2021). *La desigualdad en personas con discapacidad auditiva*.
Noviembre 06, 2021, de Plumaje Sitio web:

<https://www.animalpolitico.com/diversidades-fluidas/la-desigualdad-en-las-personas-con-discapacidad-auditiva/>

Gómez, F.. (2021). *Descubra qué es la hipoacusia severa*. Septiembre 22, 2021, de Cochlear Sitio web: <https://escucharahoraysiempre.com/blog2/hipoacusia-severa-soluciones/>

Greenerg, L.. (2014). *Emociones*. México: desclée de brouwer, s.a., 2014.

Guerri. (2021). *La naturaleza de las emociones*. Octubre 27, 2021, de PsicoActiva Sitio web: <https://www.psicoactiva.com/blog/la-naturaleza-de-las-emociones/>

Heatl, A.. (2021). *Sordera estable*. Septiembre 20, 2021, de Medline Plus Sitio web: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007322.htm>

Hering, B.. (2018). *¿Qué es la pérdida de audición conductiva?* . Septiembre 21, 2021, de GN Hearing A/S Sitio web: <https://www.resound.com/es-es/hearing-loss/understanding/types/conductive>

Lawrence, R.. (2020). *Perdida de audición repentina*. Septiembre 20, 2021, de Columbia University Medical Center and New York Presbyterian Hospital Sitio web: <https://www.msmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-otorrinolaringol%C3%B3gicos/p%C3%A9rdida-de-audici%C3%B3n-y-sordera/p%C3%A9rdida-de-audici%C3%B3n-s%C3%BAbita>

Lino González A, Mercado Hernández I, Castañeda Maceda M, Arch Tirado E. (2012). *La hipoacusia. Educación y atención sanitaria a través de la historia de México*. Revista Mexicana de Comunicación, Audiología, Otoneurología y Foniatría , 2, 138-144.

Madell, J. . (2017). *La pérdida auditiva leve no es un problema leve*. Septiembre 22, 2021, de Centro auditivo CUENCA Sitio web: <https://www.centroauditivo-valencia.es/2017/07/18/la-p%C3%A9rdida-auditiva-leve-no-es-un-problema-leve/>

Marchesi, A. (1987). *El desarrollo cognitivo y lingüístico en el niño sordo*. Madrid: Alanza.

- Marchesi, Alvaro. *“El desarrollo cognitivo y lingüístico de los niños sordos”*. Editorial Alianza. España 1993. p. 153
- Martínez, M.. (2021). *Hipoacusia postlocutiva, ¿qué es y cómo afecta?* 20/septiembre/2021, de Ototech Sitio web:
<https://www.ototech.es/blog/hipoacusia-postlocutiva-afecta/>
- Maset, J.. (2018). *Sordera simétrica*. 20/septiembre/2021, de Cinfa Sitio web:
<https://cinfasalud.cinfa.com/p/hipoacusia/simetrica>
- McFall, R. (1982). *A review and reformulation of the concept of social skills*. Behavioral Assessment , 4 (1), 1-33.
- Mendoza Laiz, N. (2008). *La formación del profesorado en educación física con relación a las personas con discapacidad*. *Intervención psicosocial*, 17(3), 269-279.
- Montagud, N.. (2008). *Agentes socializadores: qué son, tipos, características y ejemplos*. Noviembre 07, 2021, de Psicología y Mente Sitio web:
<https://psicologiaymente.com/desarrollo/agentes-socializadores>
- Moreno, M.. (2015). Proyecto de intervención. *En Déficit auditivo: guía de estrategias y orientaciones en el aula y propuestas de intervención* (pp. 22-30). Ciudad de México: UNIR.
- Mujica, B.. (2020). *Exclusion de personas sordas*. Octubre 06, 2020, de CONAPRED Sitio web:
https://www.conapred.org.mx/index.php?contenido=noticias&id=1232&id_opcion=&op=448
- Munar, E., Rosselló, J., Mas, C., Morente, P. & Quetgles, M. (2001). *El desarrollo de la audición humana*. *En Etapas del desarrollo de la audición y la comunicación del bebé* (247-259). España: Copyright.
- Nelson, D. L. (1990): *“Adjusting to a new organization: Easing the transition from outsider to insider”*. *Prevention in Human Services*, 8, 61-66
- O’Connor, K., J. y Schaefer, C., E. (1998) *Manual de terapia de juego. Avances e innovaciones*. Mexico: Manual Moderno.

- Oviedo, A. (2006). *El lazo azul como símbolo de lucha de la comunidad sorda*. Recuperado de: http://www.cultura-sorda.eu/resources/Blue_ribbon_espanol.pdf
- Oviedo, A. (2007). *La cultura sorda. Notas para abordar un concepto emergente*. Recuperado de: http://www.cultura-sorda.eu/resources/Oviedo-concepto_cultura-sorda-2007.pdf
- Pabón, S.. (Marzo 16, 2009). *La discapacidad auditiva. ¿Cómo es el niño sordo?*. Innovacion y experiencias educativas, 16, Pp. 1-10.
- Parra, V. (2015). *Tensiones de los niños sordos: silencios y gritos de exclusión. En Una exclusión que se perpetúa: tensiones entre docentes, niños sordos y niños oyentes en escenarios escolares de Popayá* (pp. 122-124). Colombia: Católica del Norte.
- Pérez, C. V. (2001). *Deficiencia auditiva*. Trabajo presentado en el III Congreso “La Atención a la Diversidad en el Sistema Educativo”, Universidad de Salamanca, Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO), España. Recuperado de <http://campus.usal.es/~inico/actividades/actasuruguay2001/11.pdf>
- Plutchik, R. E., & Conte, H. R. (1997). *Circumplex models of personality and emotions* (pp. xi-484). American Psychological Association.
- Prieto, T. & García, E.. (2017). “*Desarrollo de las habilidades sociales en niños y adolescentes con discapacidad auditiva*”. Octubre 24, 2021, de FIAPAS Sitio web: http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/5756/Desarrollo_de_las_habilidades_sociales_en_ni%C3%B1os_y_adolescentes.pdf?sequence=1
- Pulgar, D.. (2018). *Las necesidades educativas especiales de los alumnos/as con deficiencia auditiva*. Noviembre 09, 2021., de Revista internacional de apoyo a la inclusion Sitio web: <https://www.redalyc.org/journal/5746/574660907012/html/>
- Rius Lozano, M., Sahuquillo Mateo, P. “*Autoconcepto y autoestima. Una perspectiva sistémica*” XXV Seminario interuniversitario de teoría de la educación: “*Las emociones y la formación de la identidad humana*”. Salamanca 2006.

- Rivera, G., (2017). *Sordos: sin educación ni trabajo*. Noviembre 06, 2021., de El universal Sitio web: <https://www.eluniversal.com.mx/articulo/periodismo-de-datos/2017/04/2/sordos-en-mexico-sin-educacion-ni-trabajo>
- Rose-Krasnor, L. (1997). *The nature of social competence: a theoretical review*. Social Development , 6 (1), 111-135.
- Royo, J.. (2016). *El grado de pérdida de audición*. Septiembre 22, 2021, de Viviendo el sonido Sitio web: <https://www.gaes.es/viviendoelsonido/foros/post/1682/el-grado-de-perdida-de-audicion>.
- Sánchez, E., Pérez, J., & Gil, E.. (2018). *Bases Anatómicas del oído y el Hueso Temporal*. En *Formación en ORL* (19-45). Barcelona: Seori.
- Sánchez, E., Pérez, J., & Gil, E.. (2018). *Fisiología Auditiva*. En *Formación en ORL* (1-18). Barcelona: Seori.
- Sanz, E., M. (2007) *Nuevas Tecnologías para las personas sordas: nuevas oportunidades para la igualdad*. Asociación Eunate. Recuperado de http://www.eunate.org/pdf/mariluz_escudero.pdf
- Schaefer, C., E. y O'Connor, K., J. (1988). *Manual de terapia de juego*. México: Manual Moderno.
- Schorn, M. (2008). *La conducta impulsiva del niño sordo. Aportes desde la psicología y el psicoanálisis*. Argentina: Lugar editorial.
- Simon, M.. (2007). *Investigaciones sobre el desarrollo socioemocional en los sordos*. En *Educación y desarrollo socioemocional en niños sordos*. (pp 15-19). Argentina: Cultural.
- Skliar, C., Massone, M., & Veinberg, S. (1995). *El acceso de los niños sordos al bilingüismo y biculturalismo*. *Infancia y aprendizaje*, 69 (70), 85-100. Reimpreso en *Ecos fonoaudiológicos*, 2 , 32-50
- Torres Montreal, S. (1995). *Deficiencia auditiva. Aspectos psicoevolutivos y educativos*. Málaga: Aljibe.

- Tracy, J.. (2013). *Etapas de desarrollo auditivo, lenguaje y habla. En Ideas y consejos para padres de niños con pérdida auditiva.* (pp 1-3). Los Angeles California: West Adams Boulevard.
- Triado, C.. (1991). *El desarrollo de la comunicación en el niño sordo. En El niño sordo.* (P.122). Ciudad de México: Originales.
- Valmased, M. (1987). *Interacción, desarrollo social y características de personalidad del niño sordo.* En Marches, A. El desarrollo cognitivo y liguístico de los niños sordos. Madrid:Alanza.
- Vargas, R.. (2003). *Concepto de duelo. En Duelo y pérdida.* (P3). Costa Rica: Scielo.
- Vidal, C. Isidro, M. y Bonilla, S.. (2012). *La Lengua de Señas Mexicana. En la lengua de señas mexicana en la educación de los niños sordos desde la perspectiva socioantropológica del modelo educativo bilingüe y bicultural* (p.7). Ciudad de México: congreso nacional de investigación educativa.
- Virole, B., (2008). *El caso de los niños sordos. En El mito de la integración escolar de niños sordos y niños autistas.* (Pp. 66-67). Ciudad de México: Unifé.
- Wagner, J. A. & Hollenbeck, J. R. (2004). *Comportamiento organizativo: Consiguiendo la ventaja competitiva* (M. L. Reyes López Trad.). (4ª ed.). Madrid: ThomsonParaninfo.

Referencias de imagenes

- Freepik, S. L. (2010). *Doodle personaje de dibujos animados de un niño escuchando música* [Ilustración]. Freeplik. https://www.freepik.es/vector-gratis/doodle-personaje-dibujos-animados-nino-escuchando-musica-simbolos-melodia-musical_16856132.htm
- Gama, R. (2018, 21 noviembre). *El padre Charles Michèle de l'Epée enseña lenguaje de señas a un sordomudo* [Fotografía]. Charles Michèle de l'Epée, el padre de la

educación pública para sordos.

https://elpais.com/sociedad/2018/11/24/actualidad/1543042279_562860.html