

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPs-

“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“LAS SECUELAS EMOCIONALES EN ALUMNO Y ALUMNA CON
DISCAPACIDAD AUDITIVA QUE PARTICIPAN DEL PROCESO DE INCLUSIÓN
ESCOLAR DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN ESPECIAL Y CENTRO DE
REHABILITACIÓN INTEGRAL EDECRI”**

MERLYN ISABEL CAAL KLARKS

GUATEMALA, NOVIEMBRE 2016

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“LAS SECUELAS EMOCIONALES EN ALUMNO Y ALUMNA CON
DISCAPACIDAD AUDITIVA QUE PARTICIPAN DEL PROCESO DE INCLUSIÓN
ESCOLAR DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN ESPECIAL Y CENTRO DE
REHABILITACIÓN INTEGRAL EDECRI”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO DE
LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
POR**

MERLYN ISABEL CAAL KLARKS

**PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE
PSICÓLOGA**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADA**

GUATEMALA, NOVIEMBRE 2016

CONSEJO DIRECTIVO

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

LICENCIADO ABRAHAM CORTEZ MEJÍA

DIRECTOR

M.A. MYNOR ESTUARDO LEMUS URBINA

SECRETARIO

LICENCIADA DORA JUDITH LÓPEZ AVENDAÑO

LICENCIADO RONALD GIOVANNI MORALES SÁNCHEZ

REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

PABLO JOSUE MORA TELLO

MARIO ESTUARDO SITAVÍ SEMEYÁ

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

M.A. JUAN FERNANDO PORRES ARELLANO

REPRESENTANTE DE EGRESADOS



C.c. Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 174-2015
CODIPs. 2488-2016

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

10 de octubre de 2016

Estudiante
Merlyn Isabel Caal Klarks
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto QUINTO (5º) del Acta CINCUENTA Y NUEVE GUIÓN DOS MIL DIECISÉIS (59-2016), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el de 07 de octubre de 2016, que copiado literalmente dice:

“QUINTO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“LAS SECUELAS EMOCIONALES EN ALUMNO Y ALUMNA CON DISCAPACIDAD AUDITIVA QUE PARTICIPAN DEL PROCESO DE INCLUSIÓN ESCOLAR DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN ESPECIAL Y CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EDECRI”**, de la carrera de Licenciatura en Psicología , realizado por:

Merlyn Isabel Caal Klarks

CARNÉ: 97-10011

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la M.A. Silvia Guevara Lucas y revisado por la Licenciada Suhelen Patricia Jiménez. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina
SECRETARIO



/Gaby

Escuela de Ciencias
Recepción e Informa
CUM/USAC

RECIBIDO
29 SEP 2016

HORA: 17:40
Registra: 174-015

CIEPs. 076-2016
REG: 0174-2015

INFORME FINAL

Guatemala, 29 de septiembre de 2016

Señores
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano

Me dirijo a ustedes para informarles que la licenciada **Suhelen Patricia Jiménez** ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“LAS SECUELAS EMOCIONALES EN ALUMNO Y ALUMNA CON DISCAPACIDAD AUDITIVA QUE PARTICIPAN DEL PROCESO DE INCLUSIÓN ESCOLAR DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN ESPECIAL Y CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EDECRI”.

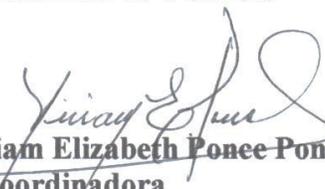
ESTUDIANTE:
Merlyn Isabel Caal Klarks

CARNE No.
97-10011

CARRERA:
Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado el 19 de septiembre del año en curso por el Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. Se recibieron documentos originales completos el 28 de septiembre del 2016, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
Coordinadora

Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs.
“Mayra Gutiérrez”



CIEPs. 076-2016
REG. 0174-2015

Guatemala, 29 de septiembre de 2016

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs
Escuela de Ciencias Psicológicas

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

“LAS SECUELAS EMOCIONALES EN ALUMNO Y ALUMNA CON DISCAPACIDAD AUDITIVA QUE PARTICIPAN DEL PROCESO DE INCLUSIÓN ESCOLAR DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN ESPECIAL Y CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EDECRI”.

ESTUDIANTE:
Merlyn Isabel Caal Klarks

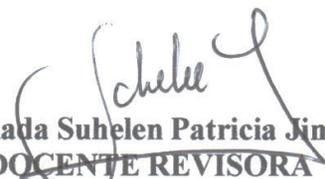
CARNÉ No.
97-10011

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 19 de septiembre 2016, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciada Suhelen Patricia Jiménez
DOCENTE REVISORA



c. archivo

Guatemala, 7 de septiembre del 2016

Licenciada
Miriam Elizabeth Ponce Ponce
Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPs.-
“Mayra Gutiérrez”

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del informe final de investigación titulado *"LAS SECUELAS EMOCIONALES EN ALUMNO Y ALUMNA CON DISCAPACIDAD AUDITIVA QUE PARTICIPAN DEL PROCESO DE INCLUSIÓN ESCOLAR DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN ESPECIAL Y CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL -EDECRI- "*, realizado por la ESTUDIANTE **MERLYN ISABEL CAAL KLARKS**, CARNÉ 97-10011, de la Licenciatura en Psicología.

El trabajo fue realizado a partir del 6 de octubre del 2011 hasta el 09 de agosto del 2016.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo.

Atentamente,



M.A. Silvia Guevara Lucas
Profesora en Educación Especial – Psicóloga
Colegiado Activo No. 340
ASESORA DE CONTENIDO



EDECRI

Escuela de Educación Especial y
Centro de Rehabilitación Integral
Fundada el 4 de abril de 1987

Construyendo un mundo de oportunidades para todos

Cobán A.V. 5 de Junio, 2016

Nuestra Misión
Construir las
oportunidades y
las condiciones
para que las
personas con
Discapacidades
Físicas Mentales y
Sensoriales,
puedan recibir la
atención que
requieren para
aprender y
desarrollar las
habilidades que les
permitan integrarse
social y
productivamente a
la comunidad, y
contribuir con la
prevención de las
causas de la
discapacidad.

Nuestros Valores:
Fe en Dios
Amor
Trabajo en Equipo
Responsabilidad

Licenciada
Miriam Elizabeth Ponce Ponce
Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que la estudiante Merlyn Isabel Caal Klarks, carne 9710011, realizó en esta institución 16 entrevistas a alumnos con discapacidad auditiva, como parte del trabajo de Investigación titulado "Las Secuelas Emocionales En Alumno Y Alumna Con Discapacidad Auditiva Que Participan Del Proceso De Inclusión Escolar De La Escuela De Educación Especial Y Centro De Rehabilitación Integral EDECRI", en el período comprendido del 5 de enero 2016 al 30 de mayo 2016, en horario de 8:00 a 10:00 horas.

La estudiante en mención cumplió con lo estipulado en su proyecto de investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular, me suscribo,

Licenciada Flor de María Ramírez de Sierra
Directora de la Escuela de Educación Especial y Centro de
Rehabilitación Integral EDECRI

Colonia El Esfuerzo 1 6 av. 6-80 zona 12
Cobán, Alta Verapaz, Guatemala, C. A.
Tel. 77367206

PADRINOS DE GRADUACIÓN

LOURDES ODILLY CAAL KLARKS

LICENCIADA EN CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES

ABOGADA Y NOTARIA

COLEGIADO No. 11,379

MARLON ESTUARDO LEONARDO HOENES

LICENCIADO EN ARQUITECTURA

COLEGIADO 4, 375

DEDICATORIA

A:

- DIOS:** Al llenar mi vida de bendiciones, me da la fuerza para enfrentar cada obstáculo, cada día elevo mi gratitud con la esperanza de siempre llevar su presencia a mi lado en cada momento.
- MI MADRE:** Isabel (+) que con su ejemplo de entereza, empeño y sabiduría, ha guiado mi camino, su amor permanece como un sello en mi corazón, y su presencia a mi lado, un beso al cielo mami.
- MI PADRE:** Samuel por apoyar incondicionalmente cada momento en mi vida, gracias infinitas, por todos tus esfuerzos, que Dios te llene de bendiciones.
- MI HERMANO:** Gustavito (+) tu vida es ejemplo para salvar todo obstáculo, vives en mi corazón y en mi vida como una gran bendición que me inspiro a trabajar por las personas con discapacidad, un beso al cielo "manito".
- MIS ABUELAS:** Matilde (+) y Margarita (+), por el amor de madre extendido a cada nieto (a).
- MIS HERMANOS:** Samuel, Lourdes, Ana María y Mariana, por apoyarme en cada momento, con todo el corazón, muchas gracias.
- MI ESPOSO:** Marlon Estuardo, como la cuerda de tres hilos, juntos siempre, con la bendición de Dios, gracias por tu apoyo, paciencia y amor, sin ti no hubiera alcanzado esta meta.
- MIS HIJOS:** Isabel Rocío y Marlon Gustavo, mis pedacitos de corazón, este esfuerzo es para Uds. Que nada en la vida los aleje de sus metas y su vida sea siempre de éxito.
- MIS SOBRINOS:** Sara María, Alejandra, Melissa, Samuel, Fátima Lucía, y Lourdes Mariana con todo mi cariño.

FAMILIAS HOENES MARIN
Y LEONARDO HOENES

Por acompañarme, apoyarme y compartir estos momentos, a cada uno y en especial a la abuelita Elizabeth Marín, muchas gracias.

EDECRI, PERSONAL
Y ALUMNOS (AS) CON
DISCAPACIDAD:

Muchas gracias por la oportunidad de trabajar a su lado, por todas las enseñanzas y el cariño brindado a mí persona.

AGRADECIMIENTOS

A:

Universidad de San Carlos de Guatemala

Escuela de Ciencias Psicológicas

Asociación MIRIAM para el desarrollo
Intelectual de la mujer.

Escuela de Educación Especial y Centro de
Rehabilitación Integral EDECRI

Licda. Silvia Guevara de Belthetón
Asesora

Licda. Suhelen Jiménez
Revisora

ÍNDICE

	Resumen.....	9
	Prólogo.....	11
	Capítulo I.....	13
	Planteamiento del Problema y Marco Teórico	13
1.2	Objetivos	15
	General	15
	Específicos.....	15
1.3	Marco Teórico	16
	Educación Especial en Guatemala.....	16
1.4	Antecedentes	18
1.5	Marco Institucional	19
1.6	Educación Inclusiva.....	21
1.7	Implicaciones de la inclusión de personas con discapacidad.....	26
1.8	Por qué es importante la educación inclusiva	27
1.9	Modificación de las representaciones sociales	30
1.10	Cómo se puede contribuir desde lo escolar	31
1.11	Equipo profesional.....	33
1.12	Construcción del psiquismo y lugar del niño en la familia	34
1.13	Consultas psicológicas más frecuentes.	35
1.14	En qué consiste el tratamiento interdisciplinario	35
1.15	Consecuencias e implicaciones de la discapacidad auditiva	36
1.15.1	Implicaciones de la discapacidad auditiva leve. (20-40 db)	37
1.15.2	Implicaciones de la discapacidad auditiva moderada. (40-70 db).....	37
1.15.3	Implicaciones de la discapacidad auditiva severa. (70-90 db)	38
1.15.4	Implicaciones de la discapacidad auditiva profunda o sordera	38
1.16	Consecuencias en su desarrollo cognitivo.....	38
1.17	Consecuencias en las funciones sensoriales y motoras	39
1.18	Consecuencias en el desarrollo socio afectivo	40
1.19	Desarrollo socio afectivo en el niño con discapacidad auditiva.....	41
1.19.1	Dinámica familiar.....	41
1.20	Interacciones comunicativas con los adultos oyentes.....	43
1.21	Auto concepto - valoración de sí mismo	46
1.22	Interacciones del niño con discapacidad auditiva: oyentes y sordos.....	47
1.23	La discapacidad auditiva y los movimientos asociativos.....	48
1.24	Implicaciones para la respuesta educativa	50
1.25	Trastornos psicopatológicos	52
1.25.1	Sordera – discapacidad intelectual.....	53
1.25.2	Autismo	53
1.25.3	Estados depresivos.....	54
1.25.4	Trastornos de carácter y del comportamiento	54
1.26	Aspectos del perfil psicológico del niño con discapacidad auditiva	55
1.26.1	Problemas de atención	55
1.26.2	Inmadurez a causa de la limitación de experiencias.....	55
1.26.3	Cierto grado de concretismo	55
1.26.4	Acentuada afectividad.....	56

1.26.5	Mayor dependencia.....	56
1.26.6	Agresividad, brusquedad.....	57
1.26.7	Sentimiento de inferioridad.....	57
1.27	La influencia de la familia en el desarrollo emocional	58
1.28	Un mejor futuro para la niñez con discapacidad auditiva	59
1.29	Posibilidades adicionales para las personas con discapacidad auditiva .	59
	Capítulo II.....	61
	Técnicas e Instrumentos	61
2.1	Enfoque y modelo de investigación	61
2.2	Técnicas.....	62
2.2.1	Técnica de muestreo	62
2.2.2	Técnicas de recolección de datos	62
2.2.2.1	Cuestionario	62
2.2.3	Técnicas de análisis de datos	63
2.3	Instrumentos.....	63
2.4	Operacionalización.....	64
	Capítulo III.....	66
	Presentación, análisis e interpretación de los resultados.....	66
3.1	Características del lugar y de la población	66
3.1.1	Características del lugar.....	66
3.1.2	Características de la muestra	68
3.2	Presentación y análisis de resultados.....	69
	Capítulo IV	78
	Conclusiones y Recomendaciones.....	78
4.1	Conclusiones.....	78
4.2	Recomendaciones.....	80
	Bibliografía	82

RESUMEN

LAS SECUELAS EMOCIONALES EN LOS ALUMNOS Y ALUMNAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA QUE PARTICIPAN DEL PROCESO DE INCLUSIÓN ESCOLAR DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN ESPECIAL Y CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EDECRI.

MERLYN ISABEL CAAL KLARKS

El objetivo general de la investigación, determinó la salud emocional general en las áreas somáticas, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión grave que presentan los alumnos y alumnas con discapacidad auditiva, en proceso de inclusión escolar.

El proceso investigativo se enmarca dentro del paradigma cuantitativo realizado mediante un estudio descriptivo, se utilizó la técnica de muestreo intencional, no aleatorio, considerando una muestra que incluyó a 16 alumnos y alumnas del programa de discapacidad auditiva de EDECRI Cobán A.V, inscritos en el ciclo escolar 2016. Haciendo uso de las técnicas de recolección de datos basados en los instrumentos para medir factores que afectan la salud mental y el cuestionario de salud general de Goldberg.

El cuestionario de Salud General de Goldberg evaluó la salud emocional general en las áreas: somática, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión grave en los alumnos y alumnas con discapacidad auditiva en proceso de inclusión escolar. Los resultados son: en el área somática refieren dolores de cabeza y sensación de agotamiento; insomnio, pérdida de sueño por preocupación y en ansiedad se identifican nervios, malhumor, tensión, susto sin llegar al pánico; disfunción social les toma más tiempo realizar una actividad, falta de interés en ocuparse y depresión grave no presentan indicadores.

PRÓLOGO

La comunicación y el desarrollo lingüístico, son aspectos importantes en el desarrollo de los alumnos (as) con discapacidad auditiva. Los obstáculos en el desarrollo lingüístico poseen un impacto relevante en los logros académicos y en las interacciones sociales.

El lenguaje de señas es la lengua natural de la persona sorda, es la única que puede adquirir sin la intervención de técnicas reeducativas y/o terapéuticas, le ofrece un espacio que le permite acceder al conocimiento, expresar su pensamiento/emociones/sentimientos, al mismo tiempo que le brinda una identidad. Permite hipotetizar que la capacidad de regulación emocional de un alumno o alumna con discapacidad auditiva, es también crucial a la hora de involucrarse en la escolaridad oyente, hay una interrelación entre lo social y emocional que es básica, pues nos muestran como la expresión emocional tiene un lugar privilegiado en la regulación de interacciones sociales, mientras que las relaciones sociales, como el apego, influyen en el desarrollo emocional. Cuando se presentan dificultades de comprensión o expresión, suelen reflejarse en lo social con reacciones como violencia, rechazo, aislamiento. Por lo tanto, la comunicación y el desarrollo lingüístico son aspectos cruciales en el desarrollo de los alumnos (as) sordos, principalmente en etapa de inclusión escolar a un aula de alumnos (as) oyentes, donde se generan complicaciones emocionales importantes.

Con el objetivo general de determinar la salud emocional general en las áreas somáticas, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión grave que presentan los alumnos y alumnas con discapacidad auditiva en proceso de inclusión escolar, de la Escuela De Educación Especial Y Centro De Rehabilitación Integral de EDECRI, en Cobán alta Verapaz, se busca establecer los factores que afectan la salud mental y proponer las posibles estrategias para minimizar las secuelas emocionales que pueden presentar.

De este modo se proponen estrategias y desarrollar actividades hacia un objetivo en común, favoreciendo el crecimiento personal, pues en la inclusión el elemento clave es la diversificación de la oferta educativa y la personalización de las experiencias comunes de aprendizajes sin perder de vista las necesidades particulares de cada uno pues la respuesta a la diversidad es una condición esencial en una educación de calidad en igualdad de condiciones.

Dentro de EDECRI, los alumnos (as) sordos reciben una preparación escolar en el nivel primario, luego de ello deben ser incluidos en aulas de educación regular, situación que genera proporcionar al grupo herramientas para lograr su correcta interrelación, aunque en ocasiones este proceso se encuentre con barreras que dificulten la integración total de un alumno o alumna con discapacidad auditiva, a un grupo de alumnos oyentes; la preparación integral de todos los involucrados en este proceso debe ser óptima para no encontrarse con dificultades.

La investigación tiene un aporte importante para docentes y alumno (as) con discapacidad auditiva, pues nos permite conocer las situaciones emocionales específicas que genera esta condición y con ello, realizar mejores procesos para la integración en el aula.

Las conclusiones obtenidas de este proceso investigativo, se aplica al grupo de alumnos y alumnas con discapacidad auditiva focalizados y grupos futuros, que son parte de una inclusión escolar en aulas oyentes, logrando disminuir las repercusiones emocionales que surjan de ello. Es importante registrar que los objetivos propuestos a nivel general y específicos, fueron alcanzados de manera satisfactoria, reflejándose en los datos de la investigación. Finalmente se agradece el apoyo recibido a lo largo de la investigación, a la dirección del plantel, personal docente y educativo que labora en el programa de discapacidad auditiva de la escuela EDECRI.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO

1.1 Planteamiento del problema

El problema a investigar han sido las secuelas emocionales en los alumnos y alumnas con discapacidad auditiva que participan del proceso de inclusión escolar de la Escuela de Educación Especial y Centro de Rehabilitación Integral EDECRI, de Cobán Alta Verapaz, inscritos en el ciclo escolar 2016, teniendo como objetivo general, determinar la salud emocional general en las áreas somáticas, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión grave que presentan los alumnos (as) con Discapacidad Auditiva en proceso de inclusión escolar y los objetivos específicos como, definir cuáles trastornos emocionales podrían padecer el grupo de alumnos y alumnas con discapacidad auditiva, en proceso de inclusión escolar, para apoyar que éste se realice de forma pertinente, establecer los factores que afectan la salud mental de los alumnos y alumnas con discapacidad auditiva en proceso de inclusión escolar y proponer las posibles estrategias para minimizar las secuelas emocionales que pueden presentar los alumnos (as) con discapacidad auditiva en proceso de inclusión escolar.

Respondiendo a las interrogantes surgidas de la investigación como, ¿Cómo afecta emocionalmente al alumno o alumna participar en este proceso?, ¿Reciben formación emocional para poder enfrentar dificultades además de lograr sobre llevar éxitos? Y ¿Qué tipo de secuela emocional puede causar en el alumno o alumna con discapacidad auditiva realizar un proceso de inclusión escolar?

Ha de tomarse en cuenta que la sordera, no provoca de echo una psicología particular en el alumno o alumna, sin embargo, sí produce privaciones en la medida que disminuye las vías de acceso a las adquisiciones, restringe los estímulos de origen externo, así como los centros de interés relacionados con estos y altera las condiciones de ejercicio de diversas funciones mentales pues la expresión emocional de las personas tiene un amplio enlace con la sociedad

sobre todo en la niñez, esto y principalmente el apego, influyen en el desarrollo escolar y emocional.

Es por ello, que con el presente trabajo se consideró importante investigar si el proceso de inclusión escolar e interacción escolar en un aula oyente, genera secuelas emocionales en los alumnos o alumnas con discapacidad auditiva en la Escuela de Educación Especial y Centro de Rehabilitación Integral –EDECRI-.

Esta condición puede generar ciertos efectos emocionales, por lo que no se debe perder de vista los siguientes aspectos: el nivel de pérdida auditiva y la fecha de aparición de la sordera. Las repercusiones psicológicas serán distintas según el alumno o alumna se encuentre afectado de sordera leve o profunda y si ésta sea congénita, temprana o tardía. La dificultad auditiva compromete el desarrollo de un conjunto de capacidades y hábitos en relación con la adquisición y conservación del lenguaje, puesto que la audición tiene un papel primordial en la comunicación e interacción humana, esto no favorece tampoco el desarrollo armonioso de la personalidad, no obstante existen diferencias interindividuales, de forma que el manejo del lenguaje y la comunicación son distintos de un niño sordo a otro, cuando el alumno o alumna tiene una preparación no adecuada, se le dificulta manejar las repercusiones en la comunicación, generando emociones en su personalidad, relaciones interpersonales, autoestima y desarrollo personal.

1.2 OBJETIVOS

General

Evaluar la salud emocional general en las áreas somáticas, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión grave que presentan los alumnos (as) con Discapacidad Auditiva en proceso de inclusión escolar.

Específicos

Definir los trastornos emocionales podría padecer el grupo de alumnos alumnas con discapacidad auditiva, en proceso de inclusión escolar, para apoyar que éste se realice de forma pertinente.

Establecer los factores que afectan la salud mental de los alumnos (as) con discapacidad auditiva en proceso de inclusión escolar.

Proponer las posibles estrategias para minimizar las secuelas emocionales que pueden presentar los alumnos (as) con discapacidad auditiva en proceso de inclusión escolar.

1.3 MARCO TEÓRICO

Educación Especial en Guatemala

En el período de 1945-1969, se inició la atención a las personas con discapacidad con la fundación de la escuela para niños ciegos “Santa Lucía”, auspiciada por el Comité Pro ciegos y Sordos. Este mismo organismo creó la escuela para niños sordos “Fray Pedro Ponce de León”. Esta acción permite señalar que fueron las instituciones privadas, interesadas en la atención de las deficiencias sensoriales, las pioneras de la educación especial en Guatemala. También, como iniciativa del sector privado, se fundó en 1962 el Instituto Neurológico de Guatemala que atiende niños, niñas y jóvenes con retraso mental.

Para terminar este período, en 1969, el Organismo Ejecutivo emitió el decreto ley 317 de la Ley Orgánica de Educación, que en su Artículo 33, dictamina la creación de la Dirección de Bienestar Estudiantil y Educación Especial, con el propósito de “organizar, coordinar, supervisar y evaluar los programas que auspicien la mejor adaptación del estudiante al ambiente social, cultural y ocupacional, que le permita en el futuro un mejor aprovechamiento de sus capacidades, en beneficio propio y del país...”

En el año 1985 se realizaron las primeras acciones de Educación Especial dentro del Ministerio de Educación, bajo la Dirección de Bienestar Estudiantil y Educación Especial quien a través del Departamento de Educación Especial, pone a funcionar el Programa de Aulas Integradas (PAIME) y el Programa de Aula recurso (PARME). Dichos programas se enmarcan dentro de un concepto innovador e integracionista que pretende dar una respuesta de apertura de la escuela regular a la discapacidad.

En este mismo período se inician los movimientos de padres y madres de niños, niñas y jóvenes con discapacidad, quienes impulsan la creación de Escuelas o Centros de Educación Especial en el interior de la República, con las

escuelas de EDECRI, Alta Verapaz, Nuevo Día en Zacapa e Izabal. En 1991 se incluye el capítulo III relacionado a Educación Especial en la Ley de Educación Nacional.

En 1992 se publican las “Políticas de desarrollo para la atención de la discapacidad, un enfoque Multisectorial y multidisciplinario”. La base legal del funcionamiento del Departamento de Educación Especial, se sustenta con la emisión del Acuerdo Gubernativo No. 156-95 dándole legalidad para coordinar las acciones dirigidas a la atención de la población con necesidades educativas especiales.

En el Congreso de la República se aprueba la Ley de Atención de las Personas con Discapacidad, Decreto Legislativo 135-96 y surge el Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad. (CONADI). Este Decreto garantiza la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, en ámbitos como: salud, educación, trabajo, recreación, deportes y cultura. Hacia el año 2001 y con el Acuerdo Ministerial 830-2003, se establece la Política y Normativa de Acceso a la Educación para la Población con Necesidades Educativas Especiales, en la cual se define que la población con necesidades educativas especiales con o sin discapacidad, tiene derecho a la educación especial, así como a la educación regular con los servicios de apoyo respectivos.

En el año 2008 el Ministerio de Educación ha emitido un proyecto de Acuerdo Gubernativo para modificar la estructura interna del Ministerio, en el cual, en cumplimiento con las disposiciones legales vigentes, ha incluido la Dirección General de Educación Especial, como el ente responsable de la aplicación de la Ley de Educación Especial para las Personas con Capacidades Especiales, Decreto Legislativo 58-2007¹.

¹ Ministerio de Educación, Dirección General de Educación Especial “Situación Actual de la Educación especial en Guatemala” Guatemala, 2008.

1.4 Antecedentes

“El grado de aceptación de la sordera del hijo por los padres va a modular sus relaciones afectivas, sus intercambios comunicativos y la estructuración de las relaciones en el seno de la familia. Es evidente que el hecho de la sordera produce en todos los padres profundos sentimientos de tristeza. Los padres reaccionan posteriormente de forma muy diferenciada: desde aquellos que tratan de negar la existencia de la sordera, ocultándolo a compañeros, familiares y amigos, hasta los que intentan proteger y cuidar desproporcionadamente al niño, rodeándolo de todo tipo de atenciones. Entre ambos extremos, la posición más positiva es la de los padres que, asumiendo el hecho de la sordera, favorecen un ambiente relajado de comunicación e intercambio, utilizando con su hijo todo tipo de recursos comunicativos. Al mismo tiempo, mantienen una actitud que favorezca la autonomía del niño y su desarrollo con los compañeros de la misma edad, conscientes también de sus limitaciones en el campo del lenguaje y de la interacción social.”²

“Antes de analizar la educación de los niños sordos y los niños oyentes diremos que los objetivos son esencialmente los mismos. Entre estos se mencionan: realizarse a sí mismo, establecer relaciones humanas adecuadas, alcanzar solvencia económica y asumir responsabilidades cívicas.

La educación del niño sordo difiere de la educación de los demás aun cuando se tenga los mismos objetivos, porque la enseñanza de aquél se ve complicada por el hecho de que no tiene facultades normales de comunicación. Esto, afecta su desarrollo social, psicológico y emocional, así como la superación profesional en general. Desde que la sordera crea un déficit de comunicación, es responsabilidad de la escuela enseñar la comunicación en todas sus fases: lenguaje, habla, lectura labial, lectura y escritura. También agregaríamos comunicación manual. La responsabilidad de la escuela es enseñar todas las

² MALDONADO ARGUETA, Roxana Marleny, “El Abordamiento De Los Problemas Auditivos En Instituciones Educativas” Tesis Licenciatura Psicología, USAC, Junio, 2005, p. 54.

materias y contenidos posibles en el tiempo disponible, utilizando el método que más favorezca al niño.”³

1.5 Marco Institucional

Escuela de Educación Especial y Centro de Rehabilitación Integral EDECRI

EDECRI fue constituida en el año de 1987 y declarado *proyecto experimental* del Ministerio de Educación en el mismo año. Sus instalaciones están ubicadas en la finca Sachamach zona 12 de la ciudad de Cobán A.V. Es una institución educativa y de rehabilitación integral, con alto sentido social y sin fines de lucro, destinando sus programas y servicios a la atención integral de población con discapacidad mental, física y sensorial. Cuenta con programas educativos y de rehabilitación, los cuales a su vez cuentan con unidades de apoyo y servicio, como ejes transversales a sus programas y servicios, fundamenta sus acciones en la Ley de Educación Especial para personas con Capacidades Especiales Decreto número 58-2007. Promueve la educación inclusiva de más 100 niños y jóvenes con discapacidad intelectual y auditiva de forma anual, partiendo de sus capacidades especiales, brindando los recursos y apoyos necesarios, con el involucramiento de sus familias para que sean incluidos familiares, educativas y laboralmente.

Promueve la expresión artística a través de la pintura, la comunicación radial, la inclusión laboral a través de sus Talleres Protegidos de Panadería y Carpintería, generando las capacidades y las condiciones sociales para una integración plena a la sociedad y el trabajo, teniendo hasta la fecha 24 años de brindar servicios a población sin distinción de género, etnia, cultura, idioma y condición social – económica.

³ Lara Maldonado, Edgar Othoniel, "Programa De Aprendizaje Pre-Escolar Del Lenguaje De Señas" Tesis Ingeniería en Ciencias y Sistemas" USAC, Octubre, 2006, p. 94.

A través de Asoedecri A.V. participa en la Defensa de los derechos de las personas con discapacidad realizando acciones de incidencia para la aplicación de la Política Nacional en Discapacidad en Alta Verapaz como miembro del Conadi, contribuyendo al mejoramiento de la inclusión educativa de niños de escuelas públicas a través de la capacitación a docentes del sector oficial.

Para el cumplimiento de la misión de EDECRI, la Escuela atiende los programas de:

Programa para niños con discapacidad intelectual: está destinado a niños, niñas, jóvenes y adultos que presentan discapacidad intelectual, se aplican adecuaciones curriculares del *currículo nacional base* del Mineduc.

Programa para atención de niños con discapacidad auditiva: el programa brinda educación especial en los niveles preprimaria y primaria a niños y niñas que presentan discapacidad auditiva, se aplican adecuaciones curriculares del *currículo nacional base* del Mineduc y se utiliza la metodología de *comunicación total*.

Terapia ocupacional: se atiende a niños y jóvenes con discapacidad intelectual y auditiva, utilizando de manera terapéutica actividades de autocuidado, trabajo y juego para incrementar la función independiente, mejorar el desarrollo como una fase previa a la inclusión laboral.

Formación laboral bajo la modalidad de talleres protegidos: se desarrollan talleres de panadería y carpintería a jóvenes con discapacidad intelectual y auditiva, realizando procesos de producción de trabajos en madera y panificación.

Atención clínica: todos los programas educativos, son apoyados por unidades especiales de rehabilitación como:

Psicología: como parte del equipo interdisciplinario de rehabilitación se enfoca en realizar procesos a nivel de evaluación, diagnóstico, ubicación y tratamiento de caso. Para brindar una atención integral se trabaja en sesiones individuales y grupales que permiten fortalecer la esfera emocional del niño y su familia. Dentro de los talleres implementados se encuentran el de Gimnasia Cerebral y Educación Sexual, para los diferentes grupos de los programas que tiene EDECRI.

Fisioterapia: brinda tratamiento a través de programas individuales y grupales enfocados a su rehabilitación. Realiza talleres de gimnasia terapéutica y terapia física individual.

Terapia de Lenguaje: se brinda atención en terapia de lenguaje a niños, niñas, jóvenes que presenten alteraciones en el habla.

Escuela de padres: con un enfoque centrado en el núcleo familiar se realizan encuentros mensuales con padres de familia dirigidos en temas relacionados a la discapacidad de sus hijos.

1.6 Educación Inclusiva

El término **inclusión** tiene diferentes interpretaciones. En algunos casos se asocia a los estudiantes que viven en contextos marginales o de pobreza, pero lo más frecuente es relacionar la inclusión con la participación de las personas con discapacidad, u otras denominadas con necesidades educativas especiales, en la escuela común. Es decir, se está asimilando el movimiento de inclusión con el de integración cuando en realidad se trata de dos enfoques con una visión y foco distintos. Esta confusión tiene como consecuencia que las políticas de inclusión se consideren como una responsabilidad de la educación especial, limitándose el análisis de la totalidad de exclusiones y discriminaciones que se dan al interior de los sistemas educativos que, como se ha visto, son numerosas.

“La UNESCO define la educación inclusiva como un proceso orientado a responder a la diversidad de los estudiantes incrementando su participación y reduciendo la exclusión en y desde la educación. Está relacionada con la presencia, la participación y los logros de todos los alumnos, con especial énfasis en aquellos que, por diferentes razones, están excluidos o en riesgo de ser marginados. El concepto de *educación para todos* no lleva implícito el de inclusión. Si bien ambos comparten el objetivo de asegurar el acceso a la educación, la inclusión implica el acceso a una educación de calidad sin ningún tipo de discriminación, ya sea dentro o fuera del sistema escolar, lo cual exige una

transformación profunda de los sistemas educativos.”⁴ Sin inclusión es muy posible que ciertos grupos de estudiantes sean excluidos por lo que ésta debe ser un principio orientador de las políticas y programas educativos, con el fin de que la educación sea para todos y no sólo para una mayoría.

La presencia se refiere al acceso y la permanencia en la escuela u otras modalidades no formales. La participación significa que el currículo y las actividades educativas contemplen las necesidades de todos los estudiantes y se considere su opinión en las decisiones que afectan sus vidas y el funcionamiento de la escuela. Los logros hacen referencia a la necesidad de que todos los estudiantes adquieran, en la medida de sus posibilidades, los aprendizajes establecidos en el currículo escolar, necesarios para su desarrollo personal y socialización.

Sin embargo, la verdadera inclusión va más allá del acceso, implica el máximo aprendizaje y desarrollo de las potencialidades de cada persona. La inclusión así entendida supone un paso hacia delante respecto del movimiento de la integración. La finalidad de la inclusión es más amplia que la de la integración. Mientras que la aspiración de esta última es asegurar el derecho de las personas con discapacidad a educarse en las escuelas comunes, la inclusión aspira a hacer efectivo para toda la población el derecho a una educación de calidad, preocupándose especialmente de aquellos que, por diferentes causas, están excluidos o en riesgo de ser marginados. El foco de atención de la inclusión también es de naturaleza distinta al de la integración. En ésta última, los colectivos que se incorporan a las escuelas tienen que adaptarse a la escolarización disponible (currículo, métodos, valores y normas), independientemente de su lengua materna, su cultura o sus capacidades.

⁴ Blanco Guijarro, Rosa. Marco Conceptual Sobre Educación Inclusiva, 2008. Organización De Las Naciones Unidas Para La Educación, La Ciencia Y La Cultura Conferencia Internacional De Educación. 2008

Los sistemas educativos mantienen su “estatus quo”, y las acciones se centran más en la atención individualizada de estos alumnos (programas individuales, estrategias y materiales diferenciados, profesores especializados, etc.) que en modificar aquellos factores del contexto educativo y de la enseñanza que limitan la participación y el aprendizaje de todos.

En la inclusión, por el contrario, el foco de atención es la transformación de los sistemas educativos y de las escuelas para que sean capaces de atender la diversidad de necesidades de aprendizaje del alumnado que son fruto de su procedencia social y cultural y de sus características individuales en cuanto a motivaciones, capacidades, estilos y ritmos de aprendizaje. Desde esta perspectiva, ya no son los grupos admitidos quienes se tienen que adaptar a la escolarización y enseñanza disponibles, sino que éstas se ajustan a las necesidades de cada estudiante, porque todos son diferentes.

“En la inclusión el elemento clave no es la individualización sino la diversificación de la oferta educativa y la personalización de las experiencias comunes de aprendizaje con el fin de lograr el mayor grado posible de participación de todos los estudiantes, sin perder de vista las necesidades de cada uno. Esto significa avanzar hacia diseños universales, en los que el currículo y la enseñanza consideren de entrada la diversidad de necesidades de todos los estudiantes, en lugar de planificar pensando en un “alumno promedio” y luego realizar acciones individualizadas para dar respuesta a las necesidades de determinados estudiantes o grupos que no han tenido cabida en una propuesta educativa que se inscribe en una lógica de la homogeneidad y no de la diversidad.”⁵ La respuesta a la diversidad, condición esencial de una educación de calidad, es probablemente el principal desafío que enfrentan las escuelas y los docentes en la actualidad, porque exige cambios sustantivos en las concepciones,

⁵ Blanco Guijarro, Rosa. Marco Conceptual Sobre Educación Inclusiva, 2008. Organización De Las Naciones Unidas Para La Educación, La Ciencia Y La Cultura Conferencia Internacional De Educación. 2008

actitudes, el currículo, las prácticas pedagógicas, la formación de los docentes, los sistemas de evaluación y la organización de las escuelas.

“La inclusión se caracteriza por los siguientes aspectos: Implica una visión diferente de la educación basada en la diversidad y no en la homogeneidad. La larga tradición de concebir las diferencias desde criterios normativos, lo que falta o se distancia de lo “normal”, ha conducido a la creación de opciones segregadas para aquellos categorizados como diferentes. Desde la perspectiva de la educación inclusiva las diferencias son consustanciales a la naturaleza humana, cada niño es único e irrepetible, y se conciben como una oportunidad para enriquecer los procesos de aprendizaje, lo cual significa que deben formar parte de la educación para todos, y no ser objeto de modalidades o programas diferenciados”⁶.

La atención a la diversidad es una responsabilidad del sistema educativo en su conjunto que requiere necesariamente avanzar desde enfoques homogéneos, en los que se ofrece lo mismo a todos, a modelos educativos que consideren la diversidad de necesidades, capacidades e identidades de forma que la educación sea pertinente para todas las personas y no sólo para determinados grupos de la sociedad. Para que haya pertinencia, la oferta educativa, el currículo y la enseñanza han de ser flexibles para que puedan ajustarse a las necesidades y características de los estudiantes y de los diversos contextos en los que se desarrollan y aprenden.

“El currículo ha de lograr el difícil equilibrio de dar respuesta a lo común y lo diverso, ofreciendo unos aprendizajes universales para todos los estudiantes, que aseguren la igualdad de oportunidades, pero dejando, al mismo tiempo, un margen de apertura suficiente para que las escuelas definan los aprendizajes necesarios para atender las necesidades educativas de su alumnado y los

⁶ Krichesky, Marcelo. Escuela Y Comunidad: Desafíos Para La Inclusión Educativa. 1a Ed. – Buenos Aires: Ministerio De Educación, Ciencia Y Tecnología De La Nación, 2006.

requerimientos del contexto local. La pertinencia también exige que el currículo sea intercultural, desarrollando la comprensión de las diferentes culturas y el respeto y valoración de las diferencias, y que contemple de forma equilibrada el desarrollo de las diferentes capacidades y las múltiples inteligencias y talentos de las personas. Se preocupa de identificar y minimizar las barreras que enfrentan los estudiantes para acceder y permanecer en la escuela, participar y aprender.”⁷

Estas barreras surgen de la interacción entre el alumno y los distintos contextos: las personas, políticas, instituciones, culturas y las circunstancias sociales y económicas que afectan sus vidas. En este sentido, las acciones han de estar dirigidas principalmente a eliminar las barreras físicas, personales e institucionales que limitan las oportunidades de aprendizaje y el pleno acceso y participación de todos en las actividades educativas. “Es un proceso que nunca está acabado del todo porque implica un cambio profundo de los sistemas educativos y de la cultura escolar.

Las instituciones educativas tienen que revisar constantemente sus valores, organización y prácticas educativas para identificar y minimizar las barreras que enfrentan los estudiantes para participar y tener éxito en su aprendizaje, buscando las estrategias más adecuadas para dar respuesta a la diversidad y aprender de las diferencias al igual que los sistemas de apoyo que colaboren con los docentes en la atención a la diversidad del alumnado, prestando especial atención a aquellos que más ayudas necesitan para optimizar su desarrollo y avanzar en su aprendizaje. El apoyo abarca todos aquellos recursos que complementan o refuerzan la acción pedagógica de los docentes; otros docentes, estudiantes que se apoyan mutuamente, familias, profesores con conocimiento especializado y profesionales de otros sectores”⁸.

Krichesky , Marcelo. Escuela Y Comunidad: Desafíos Para La Inclusión Educativa - 1a Ed. – Buenos Aires : Ministerio De Educación, Ciencia Y Tecnología De La Nación, 2006.

⁸ IDEM

1.7 Implicaciones de la inclusión de personas con discapacidad

La inclusión social pasa necesariamente, aunque no sólo, por una mayor inclusión en la educación, es decir por el desarrollo de escuelas o contextos educativos que acojan a todas las personas de la comunidad, independientemente de su procedencia social, cultural o características individuales, y den respuesta a la diversidad de necesidades de aprendizaje.

“Una escuela inclusiva es aquella que no tiene mecanismos de selección ni discriminación de ningún tipo, y que transforma su funcionamiento y propuesta pedagógica para integrar la diversidad del alumnado favoreciendo así la cohesión social que es una de las finalidades de la educación. Sin embargo cabe preguntarse si la educación está contribuyendo al desarrollo de sociedades más inclusivas, o, por el contrario, está reproduciendo la exclusión social y generando diferentes formas de discriminación al interior de los sistemas educativos.”⁹

Existe una relación dialéctica entre educación inclusiva y social, porque si bien la educación puede contribuir a la igualdad de oportunidades para insertarse en la sociedad, también es necesaria una mínima equidad social para lograr el acceso al conocimiento de forma que todas las personas desarrollen las competencias necesarias para participar en las diferentes áreas de la vida social.

El acceso a la educación y cuidado de la primaria infancia, esencial para la igualdad de oportunidades, es muy bajo en los tres primeros años, y los niños y niñas de contextos socioeconómicos más desfavorecidos y de zona rurales son quienes menos se benefician de estos servicios. La exclusión en educación es por tanto un fenómeno de gran magnitud que no se limita a quienes están fuera de la escuela, porque nunca han accedido a ella o la abandonan debido a la

⁹ Marco Conceptual Sobre Educación Inclusiva Por Rosa Blanco Guijarro, 2008.
7-. Organización De Las Naciones Unidas Para La Educación, La Ciencia Y La Cultura Conferencia Internacional De Educación. 2009.

repetición, la falta de pertinencia de la educación, los obstáculos económicos o las circunstancias de vida de los estudiantes.

1.8 Por qué es importante la educación inclusiva

“La educación inclusiva se fundamenta en principios éticos, sociales, educativos y económicos. Es un medio para hacer efectivo el derecho a una educación de calidad sin discriminaciones y en igualdad de oportunidades.”¹⁰ La educación es un bien común y un derecho humano fundamental del que nadie puede estar excluido porque gracias a ella es posible el desarrollo de las personas y de las sociedades. “El derecho a la educación en su sentido más amplio va más allá del acceso a una educación obligatoria y gratuita. Su pleno ejercicio exige que ésta sea de calidad, promoviendo el máximo desarrollo de las múltiples potencialidades de cada persona, es decir el derecho a la educación es el derecho a aprender a lo largo de la vida.”¹¹ Para que el derecho a una educación de calidad sea garantizado con justicia tiene que haber un goce equitativo del mismo, protegiendo de forma especial los derechos de los grupos minoritarios o con menor poder dentro de la sociedad.

La no discriminación en educación significa asegurar que todas las personas o grupos puedan acceder a cualquier nivel educativo y reciban una educación con similares estándares de calidad, que no se establezcan o mantengan sistemas educativos o instituciones separadas para personas o grupos y que no se inflija a determinadas personas o grupos un trato incompatible con la dignidad humana.

“La calidad de la educación, desde la perspectiva de la inclusión, implica un equilibrio entre excelencia y equidad. Es decir no se puede hablar de calidad

¹⁰ Organización De Las Naciones Unidas Para La Educación, La Ciencia Y La Cultura Conferencia Internacional De Educación. 2008.

¹¹ Blanco Guijarro, Rosa. Marco Conceptual Sobre Educación Inclusiva, 2008. Organización De Las Naciones Unidas Para La Educación, La Ciencia Y La Cultura Conferencia Internacional De Educación. 2008.

cuando tan sólo una minoría de estudiantes aprende lo necesario para participar en la sociedad y desarrollar su proyecto de vida. La equidad significa proporcionar a cada persona las ayudas y los recursos que necesita para que esté en igualdad de condiciones de aprovechar las oportunidades educativas y de aprender a niveles de excelencia, con el fin de que la educación no reproduzca las desigualdades de origen de los estudiantes ni condicione sus opciones de futuro. La personalización de las ayudas es un aspecto clave porque las políticas de equidad suelen caracterizarse por ofrecer lo mismo a todos, lo cual limita su potencialidad para promover el máximo desarrollo de las personas.”¹² La cuidadosa selección y control del personal; el conocimiento profundo del currículo, la creatividad y la flexibilidad en las acciones, puede favorecer altamente no solo la correcta inclusión de personas sordas, también que ésta inclusión se base en aprendizaje real por parte de los deficientes auditivos.

A partir de la meta de “*educación para todos*”¹³, la Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales: acceso y calidad estableció el principio de educación inclusiva: “las escuelas deben acoger a todos los niños, independientemente de sus condiciones físicas, intelectuales, sociales, emocionales y lingüísticas. Deben acoger a niños discapacitados y niños bien dotados, a niños que viven en la calle y que trabajan, niños de poblaciones remotas o nómadas, niños de minorías lingüísticas, étnicas o culturales y niños de otros grupos o zonas desfavorecidos o marginados”.¹⁴ Esa declaración refleja la filosofía de la educación inclusiva: lograr que las escuelas, en tanto comunidades de aprendizaje, puedan satisfacer las necesidades de todos sus estudiantes, sean cuales fueren sus características personales, psicológicas o sociales. “La inclusión surge con el objetivo de eliminar las diversas formas de exclusión y lograr sistemas de educación accesibles a todos, fundamentados en la igualdad, la participación y la no discriminación.”¹⁵ De acuerdo a esto anterior podemos mencionar que “la educación inclusiva es ante todo y en primer lugar una cuestión

¹² Blanco Guijarro, Rosa. Marco Conceptual Sobre Educación Inclusiva, 2008.

¹³ Mineduc, Dirección De Educación Especia, Política Educación Inclusiva, 2008.

¹⁴ Unesco, Declaración De Salamanca (Salamanca, 1994).

¹⁵ Política Educación Inclusiva, Dirección De Educación Especial Mineduc 2008.

de derechos humanos, ya que sostiene que no se puede segregar a ninguna persona como consecuencia de su discapacidad o dificultades de aprendizaje, género o pertenencia a una minoría étnica.”¹⁶ Pero sobre todo es una cuestión de actitud, de un sistema de valores y de creencias, no una acción ni un conjunto de acciones.

La educación inclusiva se interesa por identificar y responder a la diversidad de las necesidades de todos los estudiantes, para lograr mayor participación en el aprendizaje, las culturas y las comunidades, y reducir la exclusión en la educación. Implica cambios en contenidos, aproximaciones, estructuras y estrategias educativas, con una visión común que incluye a toda la niñez, con la convicción de que es responsabilidad del sistema regular, educarle. Como cada niña y cada niño tienen características, intereses, capacidades y necesidades de aprendizaje distintos, los sistemas educativos deben diseñarse para poder atender la amplia diversidad de dichas características con respuestas pertinentes para las diversas necesidades. Cada estudiante debe recibir los apoyos necesarios para que pueda aprender con éxito en aulas regulares, junto a niñas y niños de su misma edad.

“Se proponen cuatro modalidades de inclusión y señala que en las políticas educativas debe de precisarse con claridad la variedad de inclusión que se quiere promover y conocer sus puntos fuertes y débiles. Estas son:

Inclusión como colocación: éste es un modelo utilizado ampliamente en Europa, por el movimiento de integración escolar y su principal objetivo es concretar el lugar donde serán escolarizados los alumnos con necesidades educativas especiales.

Inclusión como educación para todos: proviene de la concepción de UNESCO, en el año 1994 con la *Declaración de Salamanca*, y proclama que los sistemas educativos deben diseñar programas que respondan a la amplia variedad de características y necesidades de la diversidad de los estudiantes.

Inclusión como participación: en este enfoque la escuela es una comunidad de acogida en la que participan todos los niños, se ocupa de conocer dónde son educados los niños, cómo participan en los procesos, etc.

Inclusión social: con esto se pretende que la inclusión no se concentre únicamente en el ámbito educativo, sino de fomentar la creación de sociedades más justas y llevar a los estudiantes a mercados laborales competitivos.”¹⁷

1.9 Modificación de las representaciones sociales

Para que la discapacidad pueda ser pensada como una forma más y posible de ser en el mundo necesitamos de los fundamentales cambios a nivel de las leyes a los que se han referido anteriormente. Pero sabemos que este cambio por sí solo no alcanza si no está acompañado por un verdadero cambio de actitudes. Este cambio de actitudes está ligado en gran parte a la modificación de las representaciones sociales de la discapacidad. Tal como refiere “las representaciones sociales son sistemas de valores, nociones y prácticas que proporciona a los individuos los medios para orientarse en el contexto social y material, para dominarlo.

Es una organización de imágenes y de lenguaje porque recorta y simboliza actos y situaciones que son o se convierten en comunes”¹⁸. Una representación social, habla, muestra, comunica, produce determinados comportamientos. Esta organización de imágenes y de lenguaje se convierte entonces en el lente a través del cual traducimos y pensamos la discapacidad y solo corrigiendo y regulando la graduación del lente podremos tener una mirada real y adecuada sobre el tema. De esto se desprende lo importante que es asumirnos como agentes activos de cambio en la modificación de las representaciones sociales de la discapacidad a partir de una mirada inclusiva desde lo escolar. Es mucho lo que se puede hacer desde la escuela y desde la práctica psicológica y psicopedagógica para que la

¹⁸ Moscovici, “Psicología Social” Vol. I. Cap. 2 Vol II CAp. 17 Ed. Paidós (2003).

discapacidad pueda realmente ser pensada como una forma posible de ser en el mundo.”¹⁹ Este es el verdadero cambio que posibilitará junto con la legislación correspondiente, la real modificación de las representaciones sociales de la discapacidad.

1.10 Cómo se puede contribuir desde lo escolar

Es necesario informar con claridad, hablar del tema e incluirlo en el ideario social como un tema más, tomar en cuenta factores protectores y factores de riesgo en la adaptación familiar, pues cuando se espera un hijo los padres tienen consciente e inconscientemente una imagen de cómo quieren o se imaginan que va a ser ese hijo por nacer.

El nacimiento de un hijo con discapacidad implica una crisis a enfrentar. Nadie está preparado para tener un hijo con discapacidad. En este punto, la vida pone a prueba demandando una gran cantidad de recursos emocionales para poder afrontarlo. Cuanto mayor sea la distancia entre el niño soñado y el hijo real, mayor será el esfuerzo y trabajo psíquico que les demandará a los padres acomodarse a la realidad.

Recordemos que el poder afrontar y responder a esta crisis del nacimiento no deja inmunidad para el resto de la vida como puede dejar una vacuna, sino que por el contrario cada crisis evolutiva de la familia abre nuevamente la herida inicial y requiere de una nueva reelaboración del tema para que puedan crecer a partir de la misma y no queden atrapados por posturas estériles (enojarse, enfermarse, alejarse, deprimirse etc.) que dificultan el desarrollo personal y familiar.

En este punto es muy importante el acompañamiento profesional. “Los factores protectores son aquellos factores que podrían contribuir en el proceso de

¹⁹ Bertella, María Adela. “Aportes Para La Inclusión Escolar Desde El Campo De La Psicología”, 2009.

aceptación y de saber llevar el nacimiento de un hijo con discapacidad.”²⁰ Entre dichos factores encontramos por ejemplo:

La posibilidad de la familia de buscar ayuda, de poder hablar de lo que se va viviendo, de tolerar los sentimientos negativos y la ambivalencia como parte del proceso. También que los padres puedan conectarse con las propias necesidades y con las de sus otros hijos y que puedan tener grupos sociales que acompañen este devenir compartiendo actividades recreativas. “Entre los factores de riesgo, o sea aquellos factores que al contrario de los anteriores, aumentarían el riesgo de que no se logre una buena adaptación familiar, podemos incluir:

No poder tolerar la rabia o el enojo y actuarla a través de conductas de indiferencia, rechazo y abandono afectivo del hijo, las conductas sobreprotectoras hacia el hijo, los conflictos en la pareja parental, el alejamiento del padre que al estar distante física y/o emocionalmente no funciona como ley o corte por lo tanto facilita que el niño se pueda transformar en el único motivo de la vida de la madre o bien que quede demasiado absorbido por ella y el surgimiento de otras enfermedades en el niño que compliquen el cuadro y aumenten la angustia.”²¹

La crianza de un niño con discapacidad no es tarea sencilla, la adaptación familiar implica un proceso gradual, lento, difícil y tortuoso en el que van surgiendo dificultades, éxitos y fracasos. La adaptación familiar con las marchas y contramarchas que implica puede durar toda la vida. La elaboración del duelo por el hijo ideal es lo que acercará a la familia a tener expectativas más realistas y saludables con respecto al hijo real, la integración del niño a su familia abrirá el camino para su integración a la escuela y a la sociedad en general.

²⁰ Bertella, María Adela. “Aportes Para La Inclusión Escolar Desde El Campo De La Psicología”, 2009

²¹ IDEM.

1.11 Equipo profesional

“Desde el momento del nacimiento se les dice a los padres que no pueden perder el tiempo, que cuanto más pronto se empiecen los tratamientos y se cumplan las indicaciones mejor. Las dudas de equivocarse y los temores que tienen los padres son intensos por eso se coloca al profesional en el lugar de “el que sabe” con el riesgo de que los padres sientan a su hijo como un extraño sobre el que los otros pueden responder mejor que ellos.”²² De esta manera muchos padres se pueden volver muy dependientes de un saber externo, el de los especialistas, de los que esperan respuestas permanentes y un paquete de recetas que los guíen. De igual manera se describe la exigencia como una característica de este tipo de vínculo:

Padres exigentes- profesionales exigidos.

Profesionales exigentes- padres exigidos.

Los profesionales pueden así quedar atrapados en estas demandas, a veces imposibles: sanar, curar aquello que no se puede, arreglarles a los padres ese hijo roto de su ilusión. Es interesante destacar que este funcionamiento muchas veces está cubriendo el dolor y la tristeza emergentes de la situación de duelo. Por eso es importante recordar que la información, sugerencias o indicaciones que reciben los padres por parte de los profesionales no es negativo, al contrario, pero el saber del especialista no debe nunca opacar el saber de los padres porque esto genera riesgos vinculares del niño con sus padres.

El riesgo más importante es que los padres le pierdan el rastro al niño, dejen de sentirlo como propio y se debilite el ascenso de las funciones familiares necesarias para un buen desarrollo. Es sabido que un duelo requiere ser expresado, que a los distintos sentimientos que implica, como rabia, impotencia, dolor o culpa se les posibilite seguir su curso. Si se los acalla o reprime se puede transformar en un duelo patológico. Acelerar el tiempo del duelo por las exigencias del tratamiento puede llevar a una reorganización precoz que se hace sobre la

²² Núñez – Núñez, Blanca, B., “Familia y Discapacidad. De la vida cotidiana a la Teoría”, Editorial, Buenos Aires,(2007).

negación de lo que está sucediendo, lo que puede desencadenar situaciones futuras de conflicto familiar y síntomas psicológicos en el niño y en la familia. Los profesionales deben acompañar a los padres, sobre todo en la etapa inicial, en el descubrimiento de sus recursos y posibilidades para la asunción del rol materno y paterno. Al profesional le toca ofrecer algunos instrumentos para destrabar el vínculo con el hijo para que no se les vuelva un desconocido, pero siempre cuidando de no interferir en el mismo. Si los padres logran recuperarse en su rol, con el apoyo y acompañamiento de los especialistas, podrán ofrecerle al hijo las oportunidades para el despliegue de sus posibilidades de aprendizaje, valorizando sus propias capacidades y las del hijo sin desconocerlas.

1.12 Construcción del psiquismo y lugar del niño en la familia

“No hay relación directa entre el daño orgánico y las dificultades de interacción temprana. El riesgo que existe es un riesgo relacional, es decir si está afectado el vínculo entre los cuidadores y el niño, esto es lo que va a generar consecuencias emocionales, de la misma manera como puede suceder con cualquier otro niño.”²³

“No es el niño el que se percibe como defectuoso sino que es su madre la que lo mira defectuoso o no. La madre como espejo del hijo, posibilita que el niño se mire en ella.”²⁴ Es decir, el padecimiento estaría más determinado por la historia individual o familiar que por la discapacidad misma. Por eso puede afirmarse que hay niños con severas discapacidades que pueden vivir una relación satisfactoria con sus padres. El diagnóstico de discapacidad no determina la identidad.

Cuando hablamos de integración del niño a la familia como condición previa a la integración escolar nos referimos a que el niño no ocupe un lugar segregado y marginado ni que tampoco tenga un lugar de privilegio, un lugar central alrededor del cual giran todos los demás. Frente al opositorismo, negativismo y berrinches de los hijos los padres deben favorecer la regulación y control de lo impulsivo,

²³ Núñez – Núñez, Blanca, B., “Familia y Discapacidad. De la vida cotidiana a la Teoría”, Editorial, Buenos Aires,(2007).

²⁴ Winnicott, D.: “Los procesos de maduración y el ambiente facilitador. Paidós; Buenos Aires, (2005).

deben poner límites adecuadamente y sin culpa. Deben evitar conductas extremas: ni total tolerancia – ni extremo rigor.

La verdadera **integración familiar** significa lograr reorganizarse a partir de las dificultades consiguiendo una mejor vida para cada uno, dando lugar a las necesidades individuales. Implica el reconocimiento de que la discapacidad no significa que se acabó todo y que hay que hacer un renunciamento a la vida. Por el contrario, que hay derecho a seguir viviendo y ser felices.

1.13 Consultas psicológicas más frecuentes.

“Las consultas psicológicas más habituales por alguna interferencia en el proceso integrador de alumnos o alumnas con discapacidad auditiva, son:

Niños sobre exigidos que tienen que responder a currículos muy exigentes, con pocas adaptaciones.

Niños que manifiestan pérdida de interés y motivación para el aprendizaje.

Niños con un alto nivel de frustración, de inseguridad y una imagen descalificada de sí mismos.

Niños que se presentan como marginados, aislados, dejados de lado ante la impotencia y desaliento del docente.

Familias que no reciben acompañamiento escolar y llevan sobre sus hombros el mayor peso del proceso integrador, poniendo en riesgo la salud psíquica de los demás miembros de la familia.”²⁵

1.14 En qué consiste el tratamiento interdisciplinario

Pensar la clínica en términos de la interdisciplina es pensar que la intervención se dirige al tema en su totalidad aunque se sostenga desde un ámbito

²⁵ Núñez – Núñez, Blanca, B., “Familia y Discapacidad. De la vida cotidiana a la Teoría”, Editorial, Buenos Aires,(2007).

interdisciplinario específico, ya sea el maestro, el psicopedagogo, el psicólogo o el profesional que se necesite según el caso. El abordaje de los sistemas complejos exige del trabajo e investigación interdisciplinaria. El trabajo terapéutico interdisciplinario que se realiza con los niños con NEE es también trabajo neurológico. Entonces, cuando la biología no ha terminado de hacer su trabajo, o no lo ha hecho correctamente, la educación se vuelve su mejor aliado, precisamente porque la experiencia no se produce en un vacío cultural, o al margen de la comunicación, sino que siempre se realiza en situaciones que son educativas. Es importante destacar que la familia necesita ser acompañada por parte del equipo de apoyo a lo largo del proceso de integración. La familia no puede quedar sola con estos sentimientos de angustia, dudas expectativas y deseos. Requiere ser sostenida y apoyada a lo largo de todo el proceso.

La persona portadora la discapacidad tiene las mismas necesidades de cualquier otro individuo: ser amado, valorizado, sentirse participante del grupo familiar y social. Desde esta perspectiva es fundamental el trabajo interdisciplinario como modelo de abordaje. Se debe crear un ámbito de encuentro e intercambio.

1.15 Consecuencias e implicaciones de la discapacidad auditiva

“La discapacidad auditiva, además de la incapacidad o disminución de la audición, va a suponer en el niño una serie de consecuencias que estarán condicionadas por factores tan diversos como la edad de aparición de la deficiencia auditiva, el grado de pérdida auditiva, el nivel intelectual del sujeto, la existencia de restos auditivos, la colaboración e implicación familiar, la rehabilitación realizada. Con mucha frecuencia se comete el error de creer que todas las personas con discapacidad auditiva son iguales y que su problema se centra únicamente en su

pérdida auditiva, cuando en realidad el problema es mucho más complejo y es el desarrollo integral del sujeto el que se ve afectado de una manera global.”²⁶

Las implicaciones que pueden aparecer como consecuencia de una deficiencia auditiva, serán más o menos significativas en función del grado de pérdida auditiva, si bien este planteamiento nunca se corresponderá totalmente con la realidad, debido a los factores anteriormente expuestos. En el hipoacúsico las consecuencias aun siendo notorias, no supondrán alteraciones insalvables, mientras que en el sordo, las consecuencias son tantas y tan importantes que todo su desarrollo personal se ve comprometido.

1.15.1 Implicaciones de la discapacidad auditiva leve. (20-40 db)

El lenguaje del niño no se verá afectado y solo aparecerán pequeñas alteraciones fonéticas, presentará dificultad para percibir la voz baja o sonidos lejanos de baja intensidad. Pueden ser alumnos dispersos, con baja atención y en muchos casos la discapacidad auditiva es transitoria, como consecuencia de un proceso infeccioso.

1.15.2 Implicaciones de la discapacidad auditiva moderada. (40-70 db)

Puede existir un lenguaje empobrecido con problemas de articulación y de movilidad del paladar, lo que supondrá una nasalización excesiva y una intensidad de voz inestable. Se pueden presentar alteraciones fonéticas y prosódicas de importancia así como alteraciones estructurales en la sintaxis al igual que presentará problemas para percibir una conversación normal, aislamiento social y dificultades comunicativas, alterando en ocasiones su integración en el grupo de clase, problemas en el seguimiento del currículo, debido a su dificultad para comprender adecuadamente las explicaciones y a su pobreza de vocabulario, y producir algún retraso en el aprendizaje y dominio de la lecto-escritura.

²⁶ Junta De Andalucía. "Discapacidad Auditiva, Manual De Atención Al Alumnado Con Necesidades Específicas De Apoyo Educativo", 2010.

1.15.3 Implicaciones de la discapacidad auditiva severa. (70-90 db)

El ritmo articulatorio y los elementos prosódicos del lenguaje están alterados, percibirá únicamente sonidos intensos, con dificultad en las frecuencias altas, presentará graves problemas en la comprensión y expresión del lenguaje oral, se presentarán problemas para estructurar adecuadamente el lenguaje tanto oral como escrito, será necesaria una adecuada adaptación protésica, los problemas de aislamiento e interacción social se incrementan, en la mayoría de los casos será necesario utilizar la lectura labial o lenguaje de señas, para compensar la dificultad comprensiva.

1.15.4 Implicaciones de la discapacidad auditiva profunda o sordera

(Más de 90 dB) En pérdidas auditivas profundas o sordera, las consecuencias derivadas de la deficiencia, son muchas y repercuten en aspectos tan importantes como el desarrollo cognitivo, el desarrollo socio afectivo, la comunicación, la personalidad. La principal consecuencia que se presenta en una persona sorda es su dificultad para comunicarse con el mundo que le rodea y de ella se van a derivar el resto de implicaciones. Estas son tan amplias y afectan a tantas áreas, que sería muy extenso su desarrollo, por lo que me centrare en los aspectos más relevantes.

1.16 Consecuencias en su desarrollo cognitivo.

“El desarrollo cognitivo se ve mermado debido al déficit informativo y la falta de aprovechamiento de las experiencias, lo que deriva en una falta de motivación para el aprendizaje. La pobreza de la información que reciben, en ocasiones incompleta e incluso errónea, contribuye a la creación de una personalidad egocéntrica, con dificultad para comprender y aceptar normas. Presentan dificultades a la hora de planificar sus acciones y de reflexionar, actuando de manera impulsiva e inmediata, sin calcular muchas veces las consecuencias de

sus acciones.”²⁷ La audición es temporalidad, mientras que la visión es estática e instantánea. Por ello para el sordo solo es comprensible el presente, lo palpable, lo físico. Su visión del mundo es estática y presenta gran dificultad para contemplar una situación desde otra perspectiva, por ello les cuesta un enorme esfuerzo intentar comprender otras posturas u opiniones.

Tienen gran dificultad para realizar tareas de abstracción o razonamiento, así como para formular hipótesis o proponer diversos alternativos. La pobreza o ausencia de un lenguaje interior, dificulta enormemente el desarrollo y la estructuración del pensamiento y del lenguaje. Los problemas que presentan en la comprensión lectora se deben principalmente a su dificultad para la codificación fonológica y a su pobre memoria secuencial-temporal, así mismo presentan dificultad para comprender determinadas construcciones sintácticas y el uso de los nexos.

1.17 Consecuencias en las funciones sensoriales y motoras

La pérdida de la audición supone la carencia de un sentido fundamental, por lo que la visión cobra un papel primordial por lo que se produce un desequilibrio en su estructuración espacio-temporal, dado que su falta de audición no le permite desarrollar adecuadamente su orientación en el espacio.

“La pérdida del sentido de la audición, supone una dificultad para estructuración del tiempo y la apreciación del ritmo. Al sordo le resulta imposible unificar experiencia y comunicación al mismo tiempo, la visión es su único canal de información y por tanto no puede dividirlo. A diferencia del oyente no puede realizar una tarea y simultáneamente recibir información auditiva. Las lesiones del oído interno, llevan en ocasiones previstas alteraciones del aparato vestibular, por lo se producen problemas de equilibrio en algunas personas sordas.”²⁸

²⁷ Bustos Sánchez, I. y Otros. “La Percepción Auditiva, Un Enfoque Transversal”. Madrid: ICCE. 2001)

²⁸ Salesa, E. Y Perelló, E.: Tratado De Audiología. Barcelona: Masson. (2005).

La falta de audición, supone una disminución de la exploración que el sujeto hace del medio y por tanto la información recibida es menor, reduciéndose la recepción de estímulos.

1.18 Consecuencias en el desarrollo socio afectivo

Los procesos comunicativos de interacción entre el adulto y el niño sordo son más pobres y su contenido se reduce sustancialmente, debido principalmente a la falta de dominio de un código de comunicación común para ambos. Ello supone, la insuficiente explicación de los hechos, el porqué de las cosas, las consecuencias de sus actos, en definitiva, le falta información sobre el funcionamiento y las normas que rigen nuestra sociedad y los valores sobre los que se sustenta. Por ello, “el sordo en ocasiones presentará un comportamiento inadecuado, como consecuencia de su desconocimiento y falta de información. Esta dificultad que en ocasiones tienen los padres para comunicarse con sus hijos y dar las explicaciones necesarias sobre las normas familiares y sociales, producen una permisividad, que si se mantiene, es muy perjudicial para el desarrollo de la personalidad del niño. Las características de tono, intensidad y ritmo, que presenta el lenguaje nos permiten distinguir situaciones comunicativas de afecto, ternura, enfado, etc.”²⁹

Estas emociones son débilmente percibidas por el sordo, dado que su canal auditivo se encuentra gravemente alterado, limitándose la comprensión de estas situaciones a las percepciones visuales, que en ocasiones dan lugar a errores. La pobreza de información y la falta de dominio del entorno más cercano, producen como consecuencia, que el sordo se muestre desconfiado, egocéntrico, susceptible y en ocasiones impulsivo. El sordo, en situaciones de comunicación con oyentes, percibe frecuentemente que no le entienden y que él, no entiende a los demás, por lo que se producen situaciones de incomodidad y aislamiento, que

²⁹ Blanco Guijarro, Rosa. Marco Conceptual Sobre Educación Inclusiva, 2008.

van a repercutir negativamente en futuras relaciones de tipo social con el mundo oyente.

En ocasiones “el sordo presenta una baja autoestima, se sienten diferentes al resto de los niños, no tienen un modelo o referente con el que identificarse y su comparación con los oyentes les produce sentimientos de inseguridad e infravaloración. El sordo presenta con frecuencia, dificultad para aceptar la frustración, como consecuencia del bajo control que los agentes externos (padres, profesores, etc.) ejercen sobre su conducta y que resultan permisivos, favoreciendo así mismo el egocentrismo.”³⁰

El egocentrismo, la inmadurez, la impulsividad, etc. no son rasgos o conductas inherentes a la sordera, sino que son consecuencia del tratamiento que desde la familia, la escuela y la sociedad, se les da a los niños sordos y por tanto modificables en un contexto. Es importante indicar, que en niños sordos competentes en lenguaje oral, todos estos rasgos disminuyen sustancialmente y su comportamiento socio afectivo se normaliza, favoreciendo y aumentando sus interacciones sociales.

1.19 Desarrollo socio afectivo en el niño con discapacidad auditiva

1.19.1 Dinámica familiar

El primer ambiente que el niño vivencia es el claustro materno y el entorno familiar. La relación del niño con su entorno y su familia motivará en unos casos y favorecerá en otros, la aparición paulatina de las conductas y facultades propias del comportamiento humano. “Las primeras experiencias de la vida del niño y una gran parte de las experiencias posteriores, pertenecen al mundo emocional y afectivo: esto gusta, esto no gusta, esto tranquiliza, da miedo, etc. La evolución de

³⁰ Blanco Guijarro, Rosa. Marco Conceptual Sobre Educación Inclusiva, 2008.

este entramado de sensaciones terminará dando origen a comportamientos complejos y conductas altamente elaboradas.

Las interacciones padres - hijos en los primeros años de vida son fundamentales en el desarrollo de la estabilidad emocional, en la adquisición del lenguaje y en la consecución de hábitos y actitudes adecuadas.”³¹ El momento del descubrimiento de la sordera es de consecuencias vitales y a menudo permanentes para la familia y el niño.

Los padres suelen tener sentimientos de rechazo hacia los profesionales que han diagnosticado la sordera u otras dificultades en el hijo. Se quejan con frecuencia de cómo se les informó y de las escasas explicaciones que se les ofrecieron. “Quizás no exista forma de mitigar el shock que producirá la información, por lo que se impone una actitud de simpatía y comprensión hacia los padres. Asimismo, se recomiendan la organización de dinámicas de grupo o escuelas de padres dirigidas por profesionales expertos. Se desarrollan ciertos mecanismos de defensa mediante los cuales se protegen ante una situación que les resulta insoportable.”³²

Estas formas de enfrentarse al problema, totalmente normales en un primer momento, pueden tener una repercusión muy negativa si se prolongan en el tiempo y retrasan el inicio de la intervención. Así nos podemos encontrar con:

- a. **Mecanismos de negación.** Se desatiende durante un tiempo los consejos de los demás o la propia convicción de que será aconsejable un examen de audición. Se retrasa así el diagnóstico y el inicio de la estimulación temprana. Se desconfía del primer diagnóstico y se emprende un peregrinaje en busca de la información deseada, no real.
- b. **Falsas esperanzas.** El conocimiento de la existencia de ciertas técnicas y métodos hace albergar esperanzas irreales.

³¹ Vv.Aa. “Manual Básico De Formación Especializada Sobre Discapacidad Auditiva”, Madrid: Fiapas. (2004)

³² Blanco Guijarro, Rosa. Marco Conceptual Sobre Educación Inclusiva, 2008.

- c. **Aflicción.** En un segundo momento, resignados a lo evidente de la sordera y conscientes de sus repercusiones, puede aparecer un dolor reprimido, no elaborado, que puede llegar a perdurar indefinidamente. Algunos padres, un 25% aproximadamente, llegan a soportar niveles importantes de estrés con repercusiones incluso a nivel orgánico.”³³

La ansiedad y la inseguridad en los adultos favorece el desarrollo de relaciones sobreprotectoras y dependientes, y retrasa la autonomía y madurez social del niño. Una actitud bien distinta, pero que obedece en el fondo a razones similares a las anteriores es la “delegar en los expertos”. Esta actitud nada infrecuente es bastante perjudicial para el desarrollo del lenguaje y el ajuste personal del niño.

Para hacer frente de forma eficaz a la deficiencia auditiva es necesario, en primer lugar, comprender las consecuencias que acarrea la pérdida de audición y aceptar su irreversibilidad. Solo cuando los padres entienden lo que es la sordera y conocen y aceptan las limitaciones que va a imponer en su vida, pueden afrontar el problema de forma apropiada. La actitud de los padres ante la naturaleza del hijo o hija influirá decisivamente en la actitud que el niño adoptará ante su limitación. El concepto de sí mismo que mantendrá el niño sordo y la forma en que se comunicará y relacionará con los demás dependerá, en gran medida, de la actitud de su familia.

1.20 Interacciones comunicativas con los adultos oyentes

Un aspecto importante del sonido es su capacidad para provocar y transmitir emociones. Sirviéndose de las diferencias del tono, del volumen, del ritmo y de otras características, el niño aprende a distinguir entre el afecto, la ternura, el estímulo o la reprimenda. “La simple imitación de estos sonidos le va a permitir iniciarse en la comunicación intencionada. El bebé que oye se calma al oír la voz

³³ Blanco Guijarro, Rosa. Marco Conceptual Sobre Educación Inclusiva, 2008.

de su madre y el niño de meses, e incluso el de más de un año, se siente seguro en el radio de influencia de la voz materna.”³⁴ “El sonido juega un importante papel en el proceso de individualización-separación que tiene lugar entre los 8-16 meses. La falta de audición aísla al niño y le dificulta la comunicación y la comprensión de la emocionalidad antes mencionada. Obstaculiza, asimismo, la imitación de sonidos y el aprendizaje espontáneo del lenguaje oral.”³⁵ El niño sordo comprenderá mal las explicaciones orales sobre las emociones y sentimientos del otro, incluso comprenderá peor el significado de las expresiones faciales.

Generalmente no se les suele explicar el porqué de las acciones y termina por conocer mal las intenciones de los demás, el origen de los sucesos, los matices que acompañan a los distintos conceptos, la complejidad de las cosas, etc. no ha de extrañar, por tanto, que el niño deficiente auditivo se muestre inseguro, inflexible, egocéntrico, susceptible, falta de control sobre sí mismo e impulsivo. La falta de información sobre el funcionamiento físico y social, la inseguridad al descifrar mensajes, y el lenguaje empobrecido del sordo contribuyen a afianzar los comportamientos anteriores.

Las interacciones comunicativas adulto - niño sordo suelen caracterizarse por ser más controladoras y normativas que las que tienen lugar entre adultos y niños oyentes. Los adultos oyentes no le suelen explicar suficientemente la razón de las normas, el porqué de las acciones, ni los hechos que ocurrirán en el futuro. “La consecuencia de todo ello es que el niño sordo desconocerá o no entenderá bien las normas, y su conducta, en ocasiones, será inadecuada”³⁶.

En general, son los padres los que suelen tomar la iniciativa, se muestran directivos, limitan el campo de acción del niño y le posibilitan pocas opciones en sus respuestas. Les suelen dirigir preguntas cerradas con dos alternativas: ¿Quieres esto o aquello? Estas interacciones, además, hacen referencia siempre

³⁴ Jiménez Torres, M.G. Y López Sánchez, M. “Deficiencia Auditiva. Evaluación, Intervención Y Recursos Psicopedagógicos” . Madrid: Cepe. 2003

³⁵ Idem.

³⁶ Blanco Guijarro, Rosa. Marco Conceptual Sobre Educación Inclusiva, 2008

al contexto inmediato, al “aquí y ahora”. “No se habla del pasado ni del futuro ni de lo que podrá pasar ya que exigiría expresiones elaboradas y abstractas. Este reduccionismo dificulta que el niño entienda las secuencias temporales, que se aleje de lo concreto, que piense en lo posible y planifique los sucesos.”³⁷

Las dificultades para dar explicaciones llegan, incluso, a influir en la permisividad de los padres. A los niños con discapacidad auditiva se les permite mayores caprichos y se es menos severo con ellos en temas tales como los rituales de acostarse, la higiene, etc. La existencia de un código temprano de comunicación facilita un mayor nivel de información, favorece el control interno de la propia conducta y permite un control externo correcto a través de interacciones adecuadas. “Los padres y los educadores han de ejercer el control externo de forma apropiada y tienen que enseñar a los niños a plantear sus exigencias y a aceptar pequeñas frustraciones. Si el control externo se ejerce demasiado pronto o de forma severa puede fomentarse la rebeldía y se impide un aprendizaje correcto. Por otra parte, si no se ponen límites a la conducta del niño, éste tenderá a plantear sus demandas de forma inmadura lo que favorecerá su egocentrismo.”³⁸

La inmadurez y el egocentrismo que frecuentemente muestra el niño sordo no es algo intrínseco a la sordera. Es consecuencia de la falta de información y del aislamiento que padece el niño sordo y de la inconsistencia de la conducta de los adultos. Los niños sordos con mayor competencia lingüística se asemejan en su desarrollo socio afectivo y en su comportamiento a los niños oyentes. Las familias que poseen un buen dominio del lenguaje de signos o de sistemas bimodales se sienten más seguras en su papel de pares y aumentan la complejidad y duración de sus interacciones.

³⁷ Jiménez Torres, M.G. Y López Sánchez, M. “Deficiencia Auditiva. Evaluación, Intervención Y Recursos Psicopedagógicos” . Madrid: Cepe. 2003.

³⁸ Blanco Guijarro, Rosa. Marco Conceptual Sobre Educación Inclusiva, 2008.

1.21 Auto concepto - valoración de sí mismo

“La persona con discapacidad auditiva, especialmente el sordo profundo prelocutivo, se desenvuelve en medio en el que se encuentra incómodo por las dificultades de comunicación que encuentra. Con frecuencia, incluso, percibe que no le entienden o que él no alcanza a comprender lo que la otra persona le dice. Observa reacciones de incomodidad y percibe, a veces, que el diálogo se reduce o queda comprometido para futuras ocasiones. Se desenvuelve, además, en un medio cambiante sobre el que no posee información suficiente.”³⁹ El control externo de su conducta no siempre se realiza con la coherencia, información y condiciones deseables. A veces le controlan en exceso y otras veces no. Todo ello por las dificultades que acarrea el darle explicaciones claras y convincentes.

Con el paso del tiempo, los niños con discapacidad auditiva se dan cuenta de que no son iguales a otros chicos y que su disminución auditiva acarrea dificultades e inconvenientes importantes. Los que se encuentran escolarizados en centros ordinarios sin otros compañeros con discapacidad auditiva y sin conocer personas con discapacidad auditiva adultas, carecen de referencias de grupo y pueden experimentar sentimientos de soledad aislamiento. Los escolarizados en centros específicos no siempre son hábiles socialmente y, en ocasiones, encuentran dificultades de socialización fuera de su contexto escolar. Por otra parte, se sienten continuamente comparados con los oyentes en las áreas en las que ellos son deficitarios e ignorados en las que pueden rendir igual que cualquier otro niño.

No es extraño, por tanto, que entre los (las) alumnos (as) con discapacidad auditiva abundan los sentimientos de inseguridad, y que sea frecuente en ellos tener un bajo concepto de sí mismo formado a través de las percepciones de los demás. Los sordos hijos de personas con discapacidad auditiva encuentran menos inconvenientes de este tipo, controlan mejor sus impulsos y muestran

³⁹ Fernández, Viader, M.P. “La Comunicación De Los Niños Sordos”. Madrid: CNSE. (2006).

mejor adaptación e imagen de sí mismos. Tienen modelos claros y adecuados con los que identificarse, desean ser como sus padres, como sus amigos con discapacidad auditiva y no se infravaloran. Desarrollan expectativas realistas sobre lo que serán de mayores. Disponen, además desde muy pequeños de un sistema eficaz de comunicación: **el lenguaje de señas**.

“El dominio por parte del entorno familiar de un sistema de comunicación capaz de asegurar interacciones de calidad supone:

- a. Normalizar las reacciones y el comportamiento del entorno hacia el niño, al menos en gran parte.
- b. Contar con una comunicación espontánea no interferida por la insatisfacción y la angustia.
- c. Incrementar los contactos y el tiempo de interacción.
- d. Mayor información sobre el medio que le rodea.
- e. Posibilidad de regular su conducta de forma más coherente y adecuada.
- f. Posibilidad de explicarle normas, valores, peligros, invitaciones a colaborar, etc.”⁴⁰

No debe de extrañarnos, por lo tanto, que al comparar los niños con discapacidad auditiva hijos de padres con discapacidad auditiva con los de padres oyentes, aquellos muestren mejor adaptación personal y social, mejores resultados académicos y mayor facilidad para la expresión escrita.

1.22 Interacciones del niño con discapacidad auditiva: oyentes y sordos.

Las interacciones sociales del niño con discapacidad auditiva con sus iguales suelen ser poco flexibles, poco estructuradas, esporádicas, simples y breves y referidas a aspectos del “aquí y ahora”. Muchos niños oyentes que cuentan en sus clases con compañeros con discapacidad auditiva no saben cómo comunicarse con ellos. En contra de la idea bastante generalizada de que los niños se comprenden muy bien entre sí, se ha constatado en diferentes

⁴⁰ Bustos Sánchez, I Y Otros. “La Percepción Auditiva, Un Enfoque Transversal”. Madrid: ICCE. (2001).

investigaciones que muchos niños oyentes desconocen los efectos de la sordera y mantienen mitos y estereotipos acerca de sus compañeros con discapacidad auditiva. “La impulsividad, la inseguridad, la inmadurez social y el bajo concepto de sí mismo, tan frecuentes en los jóvenes con discapacidad auditiva, no deben considerarse como rasgos constitutivos de una “personalidad del sordo”.

Estos comportamientos son, en realidad, el resultado de: la ausencia de un código de comunicación adecuado y disponible desde los primeros años que permite la regulación externa e interna de su conducta, la falta de información y de experiencia, el desconocimiento del porqué de las normas y valores, las expectativas y actitudes inadecuadas de los demás, las interacciones empobrecidas y más simples, las dificultades e inconvenientes a que le somete una sociedad que no planifica pensando en las personas con falta de audición.”⁴¹

1.23 La discapacidad auditiva y los movimientos asociativos.

La existencia de una comunidad de personas con discapacidad auditiva, pese a actitudes y a opiniones extremas, no tiene su razón de ser en una negativa hacia el mundo de los oyentes, sino en un “deseo positivo de encontrarse con otros sordos para conversar, intercambiar información y disfrutar de forma relajada de sus ratos de ocio, además de solucionar problemas concretos y velar por sus derechos. Las personas con discapacidad auditiva que participan en asociaciones suelen tener una vida social más intensa y se encuentran social y personalmente más satisfechos”⁴² Los sordos profundos participan en este tipo de instituciones con más frecuencia que los hipoacúsicos.

Por otra parte, los sordos educados en centros específicos tienden más a este tipo de asociacionismo que los educados en centros escolares ordinarios de integración escolar o en unidades especiales para hipoacúsicos. Los hipoacúsicos

⁴¹ Marchesi, Álvaro: “El Desarrollo Cognitivo Y Lingüístico De Los Niños Sordos”. Madrid: Alianza. (2007).

⁴² Bustos Sánchez, I Y Otros. “La Percepción Auditiva, Un Enfoque Transversal”. Madrid: ICCE. (2001).

presentan más problemas de identidad (no son sordos, no son oyentes) y no siempre les resulta más fácil satisfacer sus necesidades sociales, pese a su mejor comunicación oral.

“Se conceptúan la sordera profunda como algo más que un diagnóstico médico: “constituye un fenómeno cultural en el que los modelos y problemas sociales, lingüísticos e intelectuales están estrechamente vinculados”. Los líderes de los movimientos asociativos consideran al colectivo de personas sordas como una minoría cultural marginada a la que hasta ahora no se le han reconocido sus derechos y peculiaridades”⁴³. “Las personas con discapacidad auditiva no tienen discapacidad alguna, es la sociedad quien les ha colocado esta etiqueta y es el sistema social el que ha sustentado esta “discapacidad”.”⁴⁴

Los problemas surgen de las dificultades que las personas sordas encuentran para entender y ser entendidas por los oyentes y de los inconvenientes que encuentran para desenvolverse en una sociedad basada en la palabra y pensada para normo-oyentes: radio, televisión, espectáculos, conferencias, asambleas laborales, mensajes orales en establecimientos públicos, teléfonos, etc.

La sociedad no siempre actúa con la previsión y prudencias debidas y comete en su trato con las personas sordas errores tan importantes como suele cometer con otros colectivos y minorías. Es preciso salvar estos inconvenientes, “suprimir las barreras de la comunicación y asegurar a las personas sordas una integración más plena en nuestra comunidad. La educación de los jóvenes con discapacidad auditiva profunda ha de tener en cuenta los dos grupos en los que deben de integrarse de mayores, el mundo de los oyentes y el mundo de los sordos, sin que deba aceptarse la supresión de ninguno de ellos en su proyecto educativos.”⁴⁵

⁴³ Bustos Sánchez, I Y Otros. “La Percepción Auditiva, Un Enfoque Transversal”. Madrid: ICCE. (2001).

⁴⁴

⁴⁵ Marchesi, Álvaro. “El Desarrollo Cognitivo Y Lingüístico De Los Niños Sordos”. Madrid: Alianza. (2007)

1.24 Implicaciones para la respuesta educativa

La comunicación en el seno familiar lo que hay que establecer o restablecer, “La intervención educativa no debe limitarse al niño con discapacidad auditiva. Todos los miembros de la familia deben ser instruidos en la comunicación con el niño con discapacidad auditiva pequeño. Las interacciones deben ser efectivas y espontáneas, los adultos deben evitar el didactismo y adaptarse a los momentos de juego y de intercambio afectivo, procurando que el niño disfrute con el contacto y con la comunicación. Asimismo, hay que estimular su imaginación y no limitar nuestros mensajes a aspectos concretos del aquí y ahora”. Las informaciones que se le hagan llegar deben ser tan elaboradas y complejas como permitan su edad y su capacidad de comunicación.”⁴⁶ Es necesario que conozca con precisión su entorno, hay que evitar el sincretismo, la comprensión aproximada de las cosas. La falta de información es **fuentes de inseguridad**.

“Los audífonos juegan un importante papel, permiten un mayor contacto del niño con su entorno, le informan de los ruidos, de acontecimientos inesperados, e incluso pueden llegar a facilitar la percepción del habla. Su papel, por tanto, es múltiple: exploración del entorno, conexión-ruptura del aislamiento, ayuda para captar el habla.”⁴⁷ Se encuentran casos concretos en los que el audífono ha contribuido de forma decisiva a sacar a niños de situaciones regresivas de aislamiento y ensimismamiento. La exploración del entorno, el equilibrio, la deambulación y la orientación en el espacio pueden mejorarse con la utilización de los audífonos. Puede incluso tener repercusiones tan concretas como facilitar que el niño comience a andar o que se atreva a alejarse del regazo materno.

La comunicación a los padres del diagnóstico de sordera en el hijo debe realizarse con sumo cuidado. Hay que evitar la aparición de sentimientos de culpabilidad, mostrar comprensión y fomentar la aparición de actitudes

⁴⁶ Idem

⁴⁷ Rivera Rodríguez, T.: Audiología. Técnicas De Exploración. Hipoacusias Neurosensoriales. Barcelona: Ars Medica. (2003).

constructivas para afrontar el problema. Los padres deben percibir que existen profesionales dedicados a atenderles. Los equipos especializados han de informar a los padres sobre las repercusiones de la sordera e instruirles acerca de la forma de actuar. El contacto entre padres, las escuelas de padres o dinámicas de grupo, ayudan a hacer frente a los sentimientos de frustración y a los inconvenientes que se derivan de la sordera en el hijo.

“Los padres deben contar con un sistema de comunicación que les permita entenderse con su hijo y regular su conducta. La comunicación no puede aplazarse durante un largo periodo sin la contrapartida y los inconvenientes que imponen el aislamiento y la incompreensión. La regulación de la conducta de cualquier niño exige afectos, coherencia, estabilidad, continuidad y mucha información sobre el porqué de las normas a acatar y de los valores que rigen nuestro entorno social y familiar.”⁴⁸

En el niño con discapacidad auditiva lo específico y lo difícil consiste en hacerle llegar la información precisa y no ceder o desistir ante las dificultades para hacernos entender. Los niños con discapacidad auditiva necesitan que se les estimulen y motive, pero sobre todo, que se refuercen sus progresos, que se les felicite y que se reconozcan sus esfuerzos. Asimismo, conviene evitar el fracaso enfrentándoles a lo que desconocen. Hay que entrenarles previamente, evitar correcciones excesivas o precoces y demostrarle lo que son capaces de hacer. La aceptación incondicional, la pedagogía del éxito y el refuerzo de sus progresos, por modestos que sean, son la mejor forma de fomentar la confianza en sí mismo.

Deben recibir un trato similar al de sus compañeros. Hay que evitar excepciones y normalizar en todo el trato. Conviene que las ayudas de los compañeros no vayan siempre del oyente al niño con discapacidad auditiva, también el niño debe colaborar, ayudar, asumir responsabilidades y ser portavoz de informaciones o explicaciones para sus compañeros, aunque ello exija

⁴⁸ Marchesi, Álvaro. “El Desarrollo Cognitivo Y Lingüístico De Los Niños Sordos”. Madrid: Alianza. . (2007).

preparación previa y esfuerzo. La convivencia del niño con discapacidad auditiva con otros alumnos con discapacidad auditiva, la coincidencia en el colegio y en el aula, y el conocer personas con discapacidad auditiva adultas, le ayudan a aceptarse a sí mismo y evitan que se sienta sujeto único.

La presencia en un mismo centro de un grupo de alumnos con discapacidad auditiva e, incluso, la asistencia a la misma aula de más de un niño con discapacidad auditiva, facilitan su adaptación, la dinámica escolar y les proporciona a todos ellos un grupo de referencia con el que identificarse. Los alumnos (as) oyentes que cuentan con compañeros con discapacidad auditiva deben ser instruidos sobre los efectos de la sordera y entrenados en sistemas de comunicación. Deben conocer las precauciones a observar para facilitar la lectura labio facial, y dominar la dactilología. Si los alumnos (as) con discapacidad auditiva del centro utilizan la palabra complementada o algún sistema bimodal deberían tener conocimientos sobre estos sistemas.

El ejemplo del profesor tiene una importancia decisiva. Si los profesores del centro son hábiles en la comunicación, pacientes y respetuosos con el niño con discapacidad auditiva, los alumnos les imitarán. Por el contrario, si se ponen nerviosos ante la presencia del alumno con discapacidad auditiva y actúan con torpeza y precipitación serán imitados por los alumnos siendo difícil conseguir, en estas condiciones, una auténtica integración social y escolar.

1.25 Trastornos psicopatológicos

Los psiquiatras no se han interesado por la sordera hasta hace algunos años, cuando han visto necesaria una ayuda de este tipo. Abordaron este problema bien en los servicios ambulatorios, en hospitales psiquiátricos o en algunos países se han creado servicios especializados para personas con discapacidad auditiva, mismos que no han sido implementados en el país. En conjunto, existen pocos trabajos sobre los problemas psiquiátricos en niños con discapacidad auditiva,

una mala adaptación entre los niños con discapacidad auditiva oscila entre 6% y el 15.4% y los problemas más frecuentes son los llamados desórdenes primarios del comportamiento y los menos frecuentes son los desórdenes antisociales, psicosis infantiles y problemas neuróticos.

En conjunto, no existen lazos de causalidad muy claros entre la sordera y el tipo de desórdenes psiquiátricos. Desde el punto de vista de la anamnesis los factores de vecindad y circundantes desempeñan un importante papel. “Las tablas patológicas descritas en los niños con discapacidad auditiva, Se reagrupan en cuatro categorías:

1.25.1 Sordera – discapacidad intelectual

La frecuencia de factores etiológicos tales como la rubéola materna, la prematuridad. La incompatibilidad Rh, la meningitis, etc., deja suponer que la cantidad de casos con discapacidad intelectual, entre personas con discapacidad auditiva es superior a la contabilizada, por ello hay que tomar en cuenta no solamente las lesiones cerebrales, sino también trastornos asociados. El diagnóstico de discapacidad intelectual, corre el riesgo frecuentemente, de ser demasiado extenso, la discapacidad puede estar en relación con el problema sordera-lenguaje y con las dificultades que comportan la experiencia. Ajuria y Abensur (2004), resaltan igualmente la dificultad para distinguir en un momento de la evolución de la discapacidad intelectual de origen orgánico y psicotizado de un síndrome psicótico que evoluciona hacia el tipo deficitario.”⁴⁹

1.25.2 Autismo

El autismo, es menos frecuente en los niños con discapacidad auditiva que en los oyentes, sin embargo, en ocasiones se puede presentar una reacción de retraimiento, aunque relativamente frecuente, en los niños con discapacidad auditiva el diagnóstico es a menudo, difícil pues además existe la dificultad de

⁴⁹ Vv.Aa. “Manual Básico De Formación Especializada Sobre Discapacidad Auditiva.” Madrid: Fiapas. (2004)

realizar un examen audiométrico en niños autistas oyentes, el diagnóstico de esquizofrenia es muy difícil de establecer en los niños con discapacidad auditiva y a veces, se pone en entredicho con demasiada facilidad, a causa de su clara tendencia al aislamiento.

1.25.3 Estados depresivos

Podemos imaginar que el niño con discapacidad auditiva, a causa de su falta de comunicación de su aislamiento del mundo de los oyentes, sea un individuo triste y cuando no, depresivo, quizás haya de nuestra parte, una proyección de lo que podría ser para nosotros, esta separación social. Altdhuler reconoce que el aspecto depresivo no es raro que se dé en los con discapacidad auditiva, pero en general son raras. Por otra parte insiste en la no-frecuencia y eventualidad de los síndromes neuróticos y muy particularmente, de las neurosis obsesivas, aclarando que en los niños con discapacidad auditiva, las tensiones se descargan mediante la acción más que en maniobras intrapsíquicas.

1.25.4 Trastornos de carácter y del comportamiento

En general, se está de acuerdo cuando se trata de describir los comportamientos particulares propios de los niños y adultos con discapacidad auditiva: impulsividad, reacciones agresivas, explosividad... Unos los describen como trazos especiales de la personalidad de las personas con discapacidad auditiva, otros los clasifican dentro del marco de los desórdenes psíquicos.”⁵⁰

⁵⁰ Vv.Aa. “Manual Básico De Formación Especializada Sobre Discapacidad Auditiva”. Madrid: Fiapas. (2004).

1.26 Aspectos del perfil psicológico del niño con discapacidad auditiva

1.26.1 Problemas de atención

La persona oyente, pese a estar absorto en una actividad determinada, está recibiendo a través de la audición información de los cambios que se producen a su alrededor (capacitación de fondo). La persona con discapacidad auditiva no dispone de esta fuente de información, por esto interrumpe su actividad para controlar en forma visual el ambiente. Está pendiente de todos los estímulos que están a su alrededor, como una forma de estar en contacto con el medio. El niño con discapacidad auditiva en clases, observa la misma conducta, y se le considera con problemas de atención, aunque como cualquier niño también los puede presentar, aunque como cualquier niño también los puede presentar, aunque no es lo más frecuente.

1.26.2 Inmadurez a causa de la limitación de experiencias

Todo niño se enriquece con lo que ocurre a su alrededor a través del sonido, las voces, el diálogo, las conversaciones en familia, etc. Como la persona con discapacidad auditiva se encuentra aislada en su entorno, presenta una mayor de experiencias y cultura. Al carecer de audición no podrá llegar a dominar la realidad como otro que oye.

1.26.3 Cierta grado de concretismo

“El niño con discapacidad auditiva es naturalmente observador, y le es muy difícil inferir de aquello que no es observable e implique un grado de abstracción, como el paso del tiempo.”⁵¹ Algunos púberes con discapacidad auditiva, presentan un grado de inmadurez en relación a aceptar sus errores, su capacidad de analizar sus dificultades de interacción que son la base de su conducta familiar y social.

⁵¹ Pabón Serrato, Sabina. “La Discapacidad Auditiva. Desarrollo Psicológico Del Niño Sordo” Marzo 2009.

1.26.4 Acentuada afectividad

En general, " el niño con discapacidad auditiva presenta una acentuada afectividad, por su situación de dependencia, aislamiento, dificultad de comunicación y de relaciones sociales en lo que sitúa su falta de audición. Tiene mayor necesidad de amor, amistad, aprecio y consideración. Una acentuada sensibilidad a los roces con el medio que lo rodea, es más vulnerable a las emociones, por lo que se afecta con mayor frecuencia e intensidad. Un aspecto del sonido es su capacidad para provocar emociones."⁵² Por medio del tono y volumen de la voz nos informamos y reconocemos el enojo y el afecto.

Aprendemos que la falta de concordancia entre el tono y el contenido pueden significar sarcasmo o emociones encubiertas; el tono de la ira es diferente del que se usa para la ternura y el amor. La relación del sonido con las emociones es, sin duda, una parte importante del lazo que une al hijo con su madre. Esto es captado y aprendido desde los primeros meses de edad. Desde el punto de vista del desarrollo emocional, la falta de audición interfiere las condiciones de proximidad, y la facultad de identificar los sentimientos claramente.

1.26.5 Mayor dependencia

Es en la comunicación donde queda de manifiesto su gran dependencia. El interlocutor deberá hablar más lento, situarse con la luz de frente, vocalizar bien, etc. Es por esto que dependerá de la voluntad y paciencia del que habla. Esto para algunos puede ser molesto, más aún si el que habla se dirige en un plano de superioridad. "Permanentemente la falta de comprensión del mensaje, le obliga a solicitar su repetición. En algunas ocasiones requerirá de intermediario cuando necesite hacer una llamada telefónica o atender a una llamada, cuando los tonos del hablante le impiden captar todo el sentido del mensaje."⁵³

⁵² Camucet Ortiz, Blanca Luz. Derechos Reservados, Copyright 1998 - 2007

⁵³ Pabón Serrato, Sabina. "La Discapacidad Auditiva. Desarrollo Psicológico Del Niño Sordo" Marzo 2009.

1.26.6 Agresividad, brusquedad

Se tiende a calificar al niño con discapacidad auditiva como una persona agresiva, y en realidad esto es una de las tantas conductas que puede presentar el individuo, que se desarrollará en relación al mayor o menor grado de hostilidad y armonía que tenga en su entorno. En este caso, la agresividad no se refiere a agredir a otro físicamente, sino a la brusquedad en sus juegos y/o en su forma de contactarse con otras personas. La agresividad en el niño con discapacidad auditiva se ve más acentuada por tener que encauzarla a través del gesto o expresión corporal, a faltarle la habilidad oral que tiene el oyente. Su limitación en el plano de la comunicación lo llevará en múltiples situaciones, a no comprender y a no ser comprendido, produciéndole frustraciones. Por ello mostrará conductas de irritabilidad, alejamiento, agresividad.”⁵⁴

1.26.7 Sentimiento de inferioridad

“Los aportes que entrega la audición, en especial el aspecto de comunicación oral, son valorados o sobrevalorados por la persona con discapacidad auditiva que carece de este sentido; enfrentada al oyente, hace que desarrolle más fácilmente un sentimiento de inferioridad, ya que es aquí donde se hace más evidente su dependencia para establecer una relación comunicativa.”⁵⁵

A esto, agreguemos que está expuesto, al igual que cualquiera de nosotros, a no tener una oportunidad de ser apreciado por otras habilidades que posea. Otro aspecto que lleva a veces a desarrollar sentimientos de inferioridad, son los problemas derivados de la no captación de fondo y de la falta de señal de alerta, señalados anteriormente. Finalmente, es importante recalcar que la persona con discapacidad auditiva puede tener un comportamiento psicológico totalmente normal o tan normal como el oyente; en el mismo grado en que el

⁵⁴ IDEM

⁵⁵ Pabón Serrato, Sabina. “La Discapacidad Auditiva. Desarrollo Psicológico Del Niño Sordo” Marzo 2009.

oyente tiene patologías psicológicas el niño con discapacidad auditiva también las puede tener.

1.27 La influencia de la familia en el desarrollo emocional

Las relaciones del niño con discapacidad auditiva con sus padres son del todo determinantes para su evolución psicológica. Por ello no es rara la existencia de perturbaciones en estas relaciones. Aceptar que hijo padece un tipo de discapacidad toma un tiempo de procesamiento, situación que varía de una familia a otra. Por ello es tan importante señalar la fortaleza, perseverancia que deben asentar los padres, pues ello facilitará o entorpecerá el desarrollo emocional-social del niño. En el caso de un niño con discapacidad auditiva, derivada de la ansiedad que sienten los padres porque desarrolle el lenguaje oral, olvidando sus otras necesidades como niño. Quizás por ello es muy importante que ambos padres mantengan y apoyen su mutuo equilibrio emocional, porque su hijo los necesita a ambos para ir concretizando y aposentando su relación social y equilibrio emocional.

“Al lado de actitudes a veces sobreprotectoras o ambivalentes, algunos padres se sumen en una indulgencia que desemboca en el derrotismo. El padre está a menudo ausente o inhibido. Es necesario ayudar a los padres a desdramatizar la situación y a reemprender la comunicación el interior del medio familiar de tal forma que se modifiquen algunas relaciones perturbadas.”⁵⁶

El padre, no excluyéndose, debe permitir el establecimiento de relaciones triangulares. Aquí podemos subrayar la importancia de la guía parental. Uno de los problemas más difíciles es el de procurar que la familia y el niño acepten la especial situación que por ser sordo, les depara la sociedad de oyentes. Parece que los comportamientos del niño serán diferentes según los padres sean sordos u oyentes. Los problemas son igualmente diferentes según que el niño

⁵⁶ Vv.Aa: I Congreso Europeo De Familias De Deficientes Auditivos. Madrid: Fiapas. (2003).

con discapacidad auditiva tenga o no hermanos o hermanas y que éstos sean sordos u oyentes. Uno de los objetivos prioritarios, debe ser la formación e información de los padres, quienes forman parte del equipo educativo.

1.28 Un mejor futuro para la niñez con discapacidad auditiva

El enfoque de enseñar el lenguaje de señas y un idioma oyente según la “*special school curriculum*” es: “ con el tiempo los pupilos abandonan la escuela, y deben obtener la confianza de expresarse por ellos mismos en situaciones lingüísticas, confrontándolos en la familia, junto con sus amigos, en asociaciones voluntarias, en el trabajo y en la subsecuente educación. Deben tener la oportunidad de conocer y usar el lenguaje escrito oficial; así como tener la preparación de leer lo suficientemente bien para tener una sólida fundamentación a través de medios como periódicos, revistas, trabajos de referencia, y trabajos de ficción y no-ficción.”

“El objetivo es dar a los niños con discapacidad auditiva una más amplia base de conocimientos, conceptos y lenguaje que nunca antes se daba, tendrán una más sólida fundamentación para construir sus vidas después de la escuela, y una más fuerte auto-confianza, las vidas de las personas con discapacidad auditiva será más igual a aquellas de la gente que oye.”⁵⁷

1.29 Posibilidades adicionales para las personas con discapacidad auditiva

Hoy la niñez con discapacidad auditiva puede comentar su vida en una base igual con la niñez que oye, a través del lenguaje de señas, todas sus capacidades y talentos pueden ser utilizados habilitándolos para crecer como seres humanos

⁵⁷ Morales López, Jesús. Asociación De Sordos De Nuevo León A.C., 2002.

competentes, se les ha dado la oportunidad de desarrollo normal y una vida en armonía sin tener que sufrir por ello. Del modelo del bilingüismo puede decirse que es un modelo donde se agregan posibilidades, agregamos lenguaje de señas, y a través de este una posibilidad de adquirir conocimientos y el tener comunicación libre con su alrededor inmediato

CAPÍTULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 Enfoque y modelo de investigación

b. Cuantitativo

La actual investigación cuantitativa se deriva del paradigma neopositivista, pues realiza un acercamiento al problema específico sobre la inclusión escolar y lo que implica en los alumnos y alumnas con discapacidad auditiva, y las emociones y sentimientos que puedan afrontar en el desarrollo cotidiano de éste proceso, debido a que en él, se ven involucrados diferentes funciones en el desarrollo afectivo y social, incluyendo motivaciones generadas de acciones de inclusión o exclusión, como las siguientes: la misma discapacidad auditiva, la inclusión en aulas de educación regular, los factores emocionales como ansiedad, depresión, autoconfianza, motivación para realizar las actividades, persistencia a pesar de los fracasos, la sensación de orgullo por las ejecuciones realizadas; el control de la atención que impacta directamente con el rendimiento académico, sensibilidad emocional, como frustración, resentimiento, miedo, actitud positiva, y el reto que significa la construcción de relaciones positivas que resulten directamente en un éxito académico.

Los objetivos específicos han orientado la profundización sobre las implicaciones sobre éste proceso, identificando las emociones y demás repercusiones, con el apoyo de técnicas e instrumentos identificados previamente para éste motivo, exploran la dimensión simbólica de la inclusión escolar con discapacidad auditiva de EDECRI. Asimismo el análisis de la información recabada con el trabajo de campo se realiza por medio del estudio de la aplicación de las herramientas administradas al grupo de estudio.

2.2 Técnicas

2.2.1 Técnica de muestreo

Se utilizó la técnica de muestreo intencional, no aleatorio, el tamaño de la muestra que consideró la investigación fue de 16 alumnos y alumnas con discapacidad auditiva, comprendidos entre las edades de 12 a 20 años del área urbana y semi-urbana del municipio de Cobán Alta Verapaz, inscritos en el ciclo escolar 2016, en el nivel primario, en la Escuela De Educación Especial Y Centro De Rehabilitación Integral –EDECRI-, aplicando los instrumentos en la cuarta semana del mes de marzo, del año en curso.

2.2.2 Técnicas de recolección de datos

2.2.2.1 Cuestionario

- A.** Cuestionario sobre los ***factores que afectan la vida diaria*** de los alumnos (as) en sus centros educativos, esto con el fin de detectar los factores importantes que afectan la vida diaria de estudiantes con discapacidad auditiva. Se aplicó la segunda semana de abril, a los alumnos y alumnas de la Escuela de Educación Especial y Centro de Rehabilitación Integral, inscritos en el ciclo escolar 2016, de forma grupal.

- B.** El Cuestionario de Salud General de GOLDBERG –GHQ28, este cuestionario recorre cuatro áreas psiquiátricas fundamentales: depresión, ansiedad, inadecuación social e hipocondría, se aplicó durante la tercera semana de abril, primera de mayo, a los alumnos y alumnas de la Escuela de Educación Especial y Centro de Rehabilitación Integral EDECRI, inscritos en el ciclo escolar 2016, de forma grupal.

2.2.3 Técnicas de análisis de datos

Para el desarrollo de esta fase de la investigación se realizó la selección de herramientas que apoyarían la investigación, en un segundo paso, se realizó la observación en el aula del programa para discapacidad auditiva de la institución, como tercer paso, la aplicación de las herramientas a los alumnos y alumnas, teniendo como fase final, el cálculo de las respuestas proporcionadas; para poder realizar un análisis de la información y lograr dar respuestas a las interrogantes planteadas en la investigación.

2.3 Instrumentos

Pauta de observación

Es un instrumento elaborado en forma de lista de cotejo, con diez ítems, con rangos de calificación de uno a cuatro siendo el uno correspondiente a deficiente, el dos, regular, el tres, satisfactorio, y el cuatro excelente, en donde se clasifico los diferentes momentos de la actividades escolar y las reacciones emocionales que los alumnos y alumnas con discapacidad auditiva presentan en su desarrollo.

Factores de afectan la salud mental

Este cuestionario no tiene límite de tiempo. Consta de 20 preguntas donde las personas marcaron sí o no a los enunciados dependiendo de lo que estuviera afectando en ese momento su salud mental.

Cuestionario de salud general de goldberg – ghq28-

Consta de proposiciones que fueron respondidas escogiendo una de las posibles respuestas, planteadas al sujeto, para la calificación de esta prueba consiste en asignar un 0 a las 2 primeras respuestas de cada enunciado y un 1 a las 2 últimas de esta manera se obtiene un puntaje total, que es indicativo de disturbios mentales más severos, mientras mayor sea el valor. Esta forma de calificación se establece un punto de corte por encima del cual se consideran casos o personas con disturbios psiquiátricos, y por debajo del cual se consideran no casos o personas sanas. Es importante señalar que esta prueba no tiene tiempo límite para su realización.

2.4 Operacionalización

Objetivo	Unidad de Análisis	Técnica
Determinar la salud emocional general en las áreas somáticas, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión grave que presentan los alumnos (as) con Discapacidad Auditiva en proceso de inclusión escolar.	Preparación emocional y escolar para enfrentar un proceso de inclusión escolar. Efectos emocionales en alumnas y alumnos con discapacidad auditiva.	Pauta de Observación Cuestionario sobre Factores Que Afectan A La Vida Diaria. Cuestionario de Salud General de Goldberg –GHQ28-

Definir cuáles trastornos emocionales podrían padecer el grupo de alumnos y alumnas con discapacidad auditiva, en proceso de inclusión escolar, para apoyar que éste se realice de forma pertinente.	Identificar los factores emocionales producto de un proceso de inclusión escolar, buscando mejoras o prevención de los mismos.	Cuestionario sobre Factores Que Afectan A La Vida Diaria. Cuestionario de Salud General de Goldberg -GHQ28-
Establecer los factores que afectan la salud mental de los alumnos (as) con discapacidad auditiva en proceso de inclusión escolar.	Describir que aspectos del proceso de inclusión escolar causa conflicto emocional en los alumnos y alumnas con discapacidad.	Cuestionario sobre Factores Que Afectan A La Vida Diaria. Cuestionario de Salud General de Goldberg -GHQ28-
Proponer las posibles estrategias para minimizar las secuelas emocionales que pueden presentar los alumnos (as) con discapacidad auditiva en proceso de inclusión escolar.	Detectar las secuelas de un proceso de inclusión escolar para poder proponer estrategias para minimizar estos efectos.	Cuestionario sobre Factores Que Afectan A La Vida Diaria. Cuestionario de Salud General de Goldberg -GHQ28-

FUENTE: Área de Investigación. Año 2015.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

3.1 Características del lugar y de la población

3.1.1 Características del lugar

Escuela de Educación Especial y Centro de Rehabilitación Integral - EDECRI -

En la ciudad de Cobán Alta Verapaz, en la colonia Sachamach, esfuerzo 1, zona 12, se encuentra la Escuela de Educación Especial y Centro de Rehabilitación Integral -EDECRI-, una organización con alto sentido social sin fines de lucro, que fundamenta sus acciones dentro del marco de la Declaración de los Derechos del Niño.

La misión de EDECRI es la de construir las oportunidades y condiciones para que las personas con discapacidades físicas, mentales y sensoriales puedan recibir la atención que requieren para aprender y desarrollar las habilidades que les permitirán integrarse social y productivamente a la sociedad, así como prevenir las causas que generan las discapacidades. Actualmente atiende a 96 niños, niñas, adolescentes y adultos.

Los objetivos de EDECRI son:

Prevenir las causas naturales y sociales que puedan ocasionar alguna discapacidad en las personas, especialmente las de origen social.

Integrar social y productivamente a las personas del departamento de Alta Verapaz que tengan algún grado de discapacidad dentro de la normalización, la rehabilitación y la integración.

Propiciar la participación del estado, la familia y la comunidad en la atención e integración de las personas con discapacidad para que puedan superar las limitantes que restringen su desenvolvimiento social y productivo.

Valores de la institución:

La fe en Dios,

El Amor

Trabajo en equipo y

La responsabilidad hacia las personas con discapacidad, permite a EDECRI brindar el siguiente servicio:

Rehabilitación física: brinda tratamiento a través de programas individuales y grupales enfocados a su rehabilitación, realiza talleres de gimnasia terapéutica, y terapia física individual.

Atención psicológica: como parte del equipo interdisciplinario a nivel de rehabilitación se enfoca en realizar procesos a nivel de evaluación, diagnóstico, ubicación y tratamiento de caso. Para brindar una atención integral se trabaja en sesiones individuales y grupales que permiten fortalecer la esfera emocional del niño y su familia.

Terapia de lenguaje: se brinda atención a terapia de lenguaje a niñas, niños y jóvenes que presentan alteraciones en el habla.

Escuela de padres: apoyo y orientación a las familias de personas con discapacidad para la participación en el proceso educativo, de rehabilitación e integración.

Se atiende a los alumnos y alumnas en los siguientes programas: aula multisensorial, que refuerza con actividades sensoriales, las destrezas y habilidades de cada uno, terapia ocupacional que refuerza y desarrolla habilidades para el trabajo en talleres como carpintería, panadería, manualidades y prácticas

de inserción laboral. En Ludoteca, los objetivos de esta es crear en los alumnos y alumnas el hábito de la lectura utilizando el juego para atraer su interés.

Educación especial con adecuación curricular: a niños, niñas y jóvenes de preprimaria y primaria con discapacidad, múltiple, discapacidad intelectual y auditiva, éste grupo en específico fueron el objetivo del estudio.

3.1.2 Características de la muestra

El programa de discapacidad auditiva, se crea para la atención de alumnos y alumnas con sordera y discapacidad unida a sordera, se conforma de cuatro grupos, iniciando con la pre-primaria y en primaria desde el primer grado hasta el tercer grado, respectivamente, dentro del aula, se aplican actualmente dos metodologías de enseñanza, la primera y como base, de nombre, comunicación total es una filosofía educativa que permite a los alumnos y alumnas, aprender a leer y escribir, utilizando lenguaje de señas guatemalteco, al igual que desarrollan la habilidad de deletreo manual o dactilología, lectura labio-facial, donde los alumnos completan con identificar las palabras orales de su interlocutor, aunque éste no utilice lenguaje de señas, comprendiendo el mensaje al prestar atención al rostro en el momento en el que se habla, todo ello complementa la metodología de lectura y escritura de María Troncoso y María Mercedes del Cerro.

Dentro del proceso que los alumnos y alumnas con discapacidad auditiva, son atendidos en los diferentes programas de EDECRI, sin embargo al aprobar el tercer grado de primaria, son derivados a escuelas de educación regular, con grupos de alumnos oyentes y docentes sin inducción sobre el adecuado procedimiento para la atención efectiva de alumnos con discapacidad auditiva.

3.2 Presentación y análisis de resultados

Para dar respuesta a los objetivos de la investigación se han realizado el compendio de las respuestas para orientar el proceso, a continuación se presentan los datos cualitativos en las siguientes tablas, así como el análisis devenido de ellos.

Tabla No. 2 Ficha de observación

No.	Ítems	satisfactorio	excelente
1	Se planifica actividades y contenidos que favorecen el desarrollo de capacidades comunicativas y académicas.	X	
2	Utiliza lenguaje de señas para impartir los temas.		X
3	Utiliza metodología adecuada para alumnos y alumnas con discapacidad auditiva.		X
4	Los niños/as están motivados permanentemente desde el inicio al final de las clases.		X
5	Los niños/as participan de actividades académicas siguiendo la secuencia metodológica		X
6	Los niños/as desarrollan habilidades sociales pertinentes que les apoyen en su futura integración		X
7	Los niños/as realizan actividades que favorezcan su futura integración a un aula oyente	X	
8	Los contenidos académicos son planificados para proporcionar herramientas para poder integrarse a un aula oyente	X	
9	La escuela brinda recursos que apoyen al docente en la formación de alumnos sordos a una escuela de educación regular		X
10	los alumnos/as se encuentran preparados para lograr una integración adecuada a una escuela de educación regular	X	

FUENTE: Investigación de Campo. Ficha de observación. Año 2016.

Durante el período de observación, se hace el análisis sobre el ejercicio de la actividad educativa dentro del aula del programa de discapacidad auditiva de Edecri, evidenciando que los docentes utilizan lenguaje de señas, metodología para la enseñanza de alumnos con discapacidad auditiva, se encuentran

motivados dentro del salón al igual que reciben apoyo de parte de la escuela, para realizar y participar en diferentes actividades, sin duda, todo ello responde a la importancia de incluir a todos los alumnos dentro de la institución así como la atención a la preparación académica que deben recibir.

En el mismo sentido, es observable que el alcance de los objetivos previstos se hace difícil al conjugar las técnicas y herramientas con la ejecución de los contenidos, así como la complicación de tener un aula multigrado. Por lo que debe realizarse una estructuración adecuada para la ejecución correcta de la preparación escolar de los alumnos y alumnas con discapacidad auditiva, debido a que influye directamente en su proceso de inclusión escolar, que realizan al finalizar el ciclo escolar.

Tabla No. 3 Factores que afectan la salud mental

Factores que afectan su vida diaria			
No.	Pregunta	SI	NO
1	Poca comunicación con otras personas.	7	9
2	Bajas calificaciones.	11	5
3	Pocos recursos económicos.	13	3
4	No entiendo a la maestra.	2	14
5	Mala relación con sus compañeros de clase.	5	11
6	Falta de recursos materiales.	13	3
7	Problemas de salud.	9	7
8	Problemas de alimentación.	0	16
9	Desmotivación.	11	5
10	Desesperación.	2	14
11	Cansancio.	10	6
13	Problemas familiares.	9	7
14	Falta de colaboración por parte de sus compañeras.	5	11
15	Poca iniciativa.	12	4
16	Falta de comunicación.	13	3
17	Problema relacionado con el estudio.	12	4
19	Problemas con el distanciamiento familiar.	11	5
20	Falta de actividades recreativas.	8	8

FUENTE: Investigación de Campo. Factores que afectan la salud mental. Año 2016.

Dentro de los factores que afectan la salud mental de los alumnos y alumnas con discapacidad auditiva en Edecri, se encontraron algunos aspectos relevantes, siendo ellos, poca comunicación con otras personas, pues refieren que no pueden hablar con otros alumnos pues ellos y ellas utilizan lenguaje de señas y los oyentes no pueden entender el mensaje, incluido en esto, se encuentra la dificultad de comunicación con la docente de un aula regular pues al no manejar el lenguaje de señas, se entorpece la comprensión del mensaje, repercutiendo en las bajas calificaciones, malas relaciones con sus compañeros, desmotivación para continuar con los estudios, poca iniciativa para realizar tareas, desesperación y cansancio, que se refleja en los problemas de distanciamiento con su familia, al no lograr éxitos académicos, o necesitar demasiados refuerzos para lograrlos, todo ello, afectando altamente su estado emocional.

Tabla No. 4 Cuestionario de salud general de Goldberg -GHQ28-

Síntomas somáticos.					
No.	Pregunta	Mejor que lo habitual	Igual que lo habitual	Peor que lo habitual	Mucho peor que lo habitual
A.1	¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma?	7	4	4	1
No.	PREGUNTA	No, en absoluto	No más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
A.2	¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente?	11	4	0	1
A.3	¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada?	10	0	4	2
A.4	¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo?	7	8	0	1
A.5	¿Ha padecido dolores de cabeza?	4	5	5	2
A.6	¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar?	7	4	5	0
A.7	¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?	2	6	8	0

FUENTE: Investigación de Campo. Cuestionario de salud general de Goldberg. Año 2016.

Dentro del proceso de ingresar a un aula de educación regular, en el que la docente carece de instrumentos y formación completa para la atención de alumnos y alumnas con discapacidad auditiva, éstos pueden generar algunos síntomas somáticos devenidos del reto de nuevas experiencias, lo evidenciado en este aspecto, son algunas sensaciones de sentirse agotado, opresión en la cabeza, escalofríos, sensación de sentirse enfermo, aunque sin ser demasiado significativos.

Tabla No. 5 Cuestionario de salud general de Goldberg -GHQ28-

ANSIEDAD E INSOMNIO.					
No.	PREGUNTA	No, en absoluto	No más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
B.1	¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?	4	2	0	10
B.2	¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche?	7	4	5	0
B.3	¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión?	6	1	5	4
B.4	¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?	0	0	5	5
B.5	¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo?	6	1	6	3
B.6	¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima?	5	0	3	8
B.7	¿Se ha notado nervioso y "a punto de explotar" constantemente?	6	5	5	0

FUENTE: Investigación de Campo. Cuestionario de salud general de Goldberg. Año 2016.

En el aspecto de ansiedad e insomnio, los datos relevantes que se presentaron fueron las preocupaciones que les han hecho perder sueño, al dedicar atención a las dificultades y la búsqueda de respuestas o soluciones, teniendo dificultad para continuar durmiendo luego de concebir el sueño. Algunos alumnos y alumnas describen sentirse agobiados y con tensión, cuando se enfrentan a dificultades en el desarrollo de sus actividades familiares y académicas, mismos que generan nervios, susto, sin llegar al pánico, siendo el 50% bastante más que lo habitual en estos aspectos. Es importante mencionar unos de las sensaciones con un nivel alto de respuesta positiva son, la sensación de nervios a "punto de explotar", de todo se le viene encima, siendo evidencia de alteraciones importantes de sentimientos y nervios que afectan su desenvolvimiento social, escolar y familiar.

Tabla No. 6 a Cuestionario de salud general de Goldberg -GHQ28-

Disfunción social.					
No.	Pregunta	Más activo que lo habitual	Igual que lo habitual	Bastante menos que lo habitual	Mucho menos que lo habitual
C.1	¿Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?	3	4	3	6
No.	Pregunta	Menos tiempo que lo habitual	Igual que lo habitual	Más tiempo que lo habitual	Mucho más tiempo que lo habitual
C.2	¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?	1	2	5	8
No.	Pregunta	Mejor que lo habitual	Igual que lo habitual	Peor que lo habitual	Mucho peor que lo habitual
C.3	¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?	5	2	9	0

FUENTE: Investigación de Campo. Cuestionario de salud general de Goldberg. Año 2016.

En el aspecto de disfunción social, las respuestas muestran niveles importantes, en aspectos, como falta de interés en mantenerse ocupado y en su arreglo personal, realizar actividades con más tiempo del que se requiere, sensación de estar haciendo las cosas de manera deficiente. Estos sentimientos, si son de permanencia causan dificultad para integrarse adecuadamente a un grupo de trabajo, relacionarse con su entorno y realizar efectivamente las actividades cotidianas que todo niño, joven o adulto, debe realizar.

Tabla No. 6 b Cuestionario de salud general de Goldberg -GHQ28-

Disfunción social.					
No.	Pregunta	Más satisfecho que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos satisfecho que lo habitual	Mucho menos satisfecho que lo habitual
C.4	¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?	1	5	5	5
No.	Pregunta	Más que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos que lo habitual	Mucho menos que lo habitual
C.6	¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	1	5	4	6
C.7	¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?	2	2	5	7

FUENTE: Investigación de Campo. Cuestionario de salud general de Goldberg. Año 2016.

De forma significativa se muestran respuestas en relación a la sensación de insatisfacción al realizar diferentes actividades y tareas, deduciendo que no encuentran de la mejor manera o sin interés de mejorarlas, de igual manera es evidenciado la sensación de incapacidad para la toma de decisiones, requiriendo el apoyo constante de familiares y amigos, para la realización de las mismas, limitando su desarrollo independiente y su aprendizaje, así como, la dificultad de disfrutar de realizar sus actividades cotidianas, siendo éstos datos altamente reveladores que ésta área se encuentra principalmente afectada, al limitar a los alumnos y alumnas de experiencias de éxito, al enfrentarse a ambientes desconocidos, como lo es, un aula de educación regular, o dificultades en la comunicación con otras personas, rendimiento académico, entre otras igualmente importantes.

Tabla No. 7 Cuestionario de salud general de Goldberg -GHQ28-

DEPRESIÓN GRAVE.					
No.	PREGUNTA	No, en absoluto	No más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
D.1	¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?	11	4	1	
D.2	¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?	11	4	1	
D.3	¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?	11	5		
D.4	¿Ha pensado en la posibilidad de quitarse la vida?	15	1		
D.5	¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?		7	9	
D.6	¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo?	11	5		

FUENTE: Investigación de Campo. Cuestionario de salud general de Goldberg. Año 2016.

En el aspecto de depresión grave, no se encuentran datos reveladores, que presenten los alumnos y alumnas de la investigación, sin embargo debe mencionarse, en menor escala, dificultades en determinar su valía como persona, sensaciones de desesperanza, falta de importancia hacia la propia vida.

Tabla No. 7 Cuestionario de salud general de Goldberg -GHQ28-

DEPRESIÓN GRAVE.					
No.	PREGUNTA	Claramente, no	Me parece que no	Se me ha cruzado por la mente	Claramente, lo he pensado
D.7	¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene de repente a la cabeza?	15	1		

En mínima cantidad se han mencionado sentimientos en relación a quitarse la vida, desear estar muerto, o ideas repentinas sobre no merecer vivir. Teniendo ésta área como menos significativa, siendo esto evidencia que las complicaciones en la inclusión escolar aún no causan dificultades emocionales peligrosas, no sin dejar la importancia de minimizar los efectos.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

El cuestionario de Salud General de Goldberg evaluó la salud emocional general en las áreas: somática, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión grave en los alumnos y alumnas con discapacidad auditiva en proceso de inclusión escolar. Los resultados son: en el área somática refieren dolores de cabeza y sensación de agotamiento; insomnio, pérdida de sueño por preocupación y en ansiedad se identifican nervios, malhumor, tensión, susto sin llegar al pánico; disfunción social les toma más tiempo realizar una actividad, falta de interés en ocuparse y depresión grave no presentan indicadores.

Los trastornos emocionales que presentan los alumnos y alumnas con discapacidad auditiva, durante el proceso de inclusión escolar son: sentimientos de inseguridad, temor, aislamiento, frustración, afecciones de salud, de acuerdo al conflicto, mismos que disminuyen el rendimiento académico e interacción social y familiar.

Los factores que afectan la salud mental de los alumnos y alumnas con discapacidad auditiva durante el proceso de inclusión escolar son: dificultad en la construcción de relaciones positivas, en el ejercicio de funciones afectivas y sociales, limitación en el control emocional, desarrollo de problemas en la identidad personal.

Las estrategias que minimizan las secuelas emocionales que la inclusión representa son: cooperación entre alumnos, empoderamiento del sistema educativo, mantenimiento de un clima de respeto, valoración de las diferencias, fortalecer sistemas comunicativos y de aprendizaje.

4.2 Recomendaciones

Es oportuno considerar a nivel del centro educativo referido en la investigación:

Un ambiente educativo, inclusivo y adaptado a la población con discapacidad auditiva, se hace necesario para favorecer la integración, es básico centrarse en las posibilidades del alumno o alumna, y en las actividades que habrá que realizar para favorecer la interacción, fortalecer sistemas comunicativos y de aprendizaje, suficientes para suprimir las barreras que les impiden desenvolverse de forma efectiva. Por tanto EDECRI como institución líder en educación especial, debe accionar de manera puntual a través de herramientas y metodología que favorezcan el aprendizaje y la salud emocional de la población sorda, vía la inclusión escolar.

La esfera emocional, en toda persona, con o sin discapacidad es fundamental para el logro de metas personales y académicas. En este sentido EDECRI, está llamada a facilitar herramientas de soporte emocional a fin de evitar o minimizar secuelas emocionales como, conductas de rechazo, sentimientos de frustración, ansiedad, depresión, dificultad de interacción social, para favorecer la inclusión escolar en aulas de educación regular.

A través de procesos de formación continuos y sistemáticos, fortalecer a la familia a fin de potenciar el manejo y el acompañamiento emocional de los hijos e hijas con discapacidad auditivas, apoyar la comunicación oral y/o signada, evitando la sobreprotección, fomentando la autonomía personal y las capacidades, de igual manera incorporarlos en la vida familiar y el entorno social.

Los alumnos y alumnas con discapacidad auditiva de EDECRI, deben tener acceso a la cultura sorda dentro del centro educativo, por razones de identidad y de autoestima. Y, de igual manera, los alumnos oyentes deben conocer y valorar esta cultura. Un punto relevante en este tema es la formación docente en lenguaje de señas, métodos y herramientas para la educación de sordos.

Bibliografía

- BUSTOS SÁNCHEZ, Inés, y otros *“La Percepción Auditiva, Un Enfoque Transversal”*. Madrid, Instituto Calasanz, 1ª ed., 2001, 304 p.
- FERNÁNDEZ VIADER, M.P.: *“La Comunicación De Los Niños Sordos”*. Madrid, CNSE, 2006. 150 p.
- FERRÁNDEZ MORA, J. ANTONIO *“Atención Educativa De Los Alumnos Con N.E.E. Derivadas De Una Deficiencia Auditiva”* Conserjería De Educación De La Generalitat Valenciana - Pág. 11 A 35. 2006.
- GUIJARRO, Rosa Blanco, *“Marco Conceptual Sobre Educación Inclusiva”*, Organización de Las Naciones Unidas Para La Educación, La Ciencia y la Cultura, Ginebra, Suiza, agosto 2008, p. 32.
- JIMÉNEZ TORRES, M.G. Y López Sánchez, M., *“Deficiencia Auditiva. Evaluación, Intervención Y Recursos Psicopedagógicos”*. Editorial Cepe, Madrid, 2003, p. 336.
- “Manual De Atención Al Alumnado Con Necesidades Específicas De Apoyo Educativo Derivadas de Discapacidad Auditiva”* Junta De Andalucía, Editorial Tecnographic S.L., 2010, p.62.
- KRICHEFSKY, Marcelo. *“Escuela Y Comunidad: Desafíos Para La Inclusión Educativa”* 1a Ed., Buenos Aires, Ministerio De Educación, Ciencia Y Tecnología De La Nación, 2006, p. 62.
- LARA MALDONADO, Edgar Othoniel, *“Programa De Aprendizaje Pre-Escolar Del Lenguaje De Señas”* Tesis Ingeniería en Ciencias y Sistemas” USAC, ‘Octubre, 2006, p. 94.
- LIC. BERTELLA, María Adela, *“Aportes Para La Inclusión Escolar Desde El Campo De La Psicología”*, 2009. p. 25.
- MALDONADO ARGUETA, Roxana Marleny, *“El Abordamiento De Los Problemas Auditivos En Instituciones Educativas”* Tesis Licenciatura Psicología, USAC, Junio, 2005, p. 54.
- MARCHESI, Álvaro. *“El Desarrollo Cognitivo Y Lingüístico De Los Niños Sordos.”* Editorial Alianza Psicología, España 2003, 331 p.
- MOSCOVICI, S., *“Psicología Social”*. Vol. I, Cap 2. Vol II Cap. 17 Ed. Paidós. 2003.

- NUÑEZ, Blanca B., *“Familia Y Discapacidad. De La Vida Cotidiana A La Teoría”*, Buenos Aires, 2007, Periódico El Cisne, Septiembre 2008, Numero 217.
- Organización De Las Naciones Unidas Para La Educación, La Ciencia Y La Cultura Conferencia Internacional De Educación”, 2008.
- Pabón Serrato, Sabina. “La Discapacidad Auditiva. Desarrollo Psicológico Del Niño Sordo”. Marzo 2009.
- “Política Y Normativa De Acceso A La Educación Para La Población Con Necesidades Educativas Especiales”*. Acuerdo Ministerial No. 830-2003, Ministerio De Educación, DIGECADE, Primera edición, Guatemala 2008, p. 24.
- SALESA, Enrique y Perelló, Enrique, *“Tratado De Audiología”*, Barcelona, Editorial Masson, 2005, p. 416.
- SILVESTRE, Nuria, *“Sordera. Comunicación Y Aprendizaje”*, Barcelona, Editorial Masson, 2005, Capítulo 1, p.174.
- TORRES MONREAL, Santiago, “Deficiencia Auditiva. Aspectos Psicoevolutivos Y Educativos”, Ediciones Aljibe, 2005, p. 63 A 125.
- “Declaración de Salamanca y Marco de Acción Para Las Necesidades Educativas Especiales” Unesco, Salamanca, España, 1994, p. 49.
- “Manual Básico De Formación Especializada Sobre Discapacidad Auditiva”, 5ª edición, Editorial Fiapas, Madrid, España, 2013, p. 472.

E – grafía:

Camucet Ortiz , Blanca Luz, Documento “Perfil Psicológico del Niño Sordo”, fecha de consulta, junio del 2007, fecha de publicación, enero 2007, a través de:
http://www.google.com.gt/url?sa=t&source=web&cd=9&ved=0CEEQFjAI&url=http%3A%2F%2Faprendelenguadesignos.com%2Fperfil-psicologico-del-niosordo%2F&ei=YUGXTZWcLP0QGx_u36Cw&usq=AFQjCNEIJvuwsRTIel_sIB0Pze608L89EZQ

Documento “Relación psico social del niño sordo y su perfil conductual”, “Perfil Psicológico del niño sordo” fecha de consulta agosto, 2014, fecha de publicación febrero 2014, a través de:
camucet.cl/DOCS/EDUCACION/sicosord.html y
<http://camucet.cl/DOCS/EDUCACION/sicosord.html>

Ministerio de Educación de Perú, Documento “Artículos y campañas relacionados con la Educación Inclusiva”, fecha de consulta, 30 de junio del 2014, fecha de publicación, enero 2014, a través de:
portal.huascar.edu.pe:8080/basicaspecial/

Documento “Inclusión Educativa”, fecha de consulta, 25 de septiembre 2002 , fecha de publicación, abril 2002, a través de:
www.congreso.gob.pe/comisiones/2002/discapacidad/educacion_inclusiva/educacion-inclusiva.pdf.

Documento, “Inclusión escolar” fecha de consulta, 17 de julio 2015, fecha de Publicación junio 2015, a través de:
<http://www.educared.pe/discapacidad/articulo/1152/inclusion-escolar/>

Cánepa, Mariana, documento, “Inclusión Escolar: Una tarea en crecimiento”, fecha de consulta, marzo 2014, fecha de publicación marzo 2014, a través de:
<http://www.educacioninicial.com/ei/contenidos/00/0250/265.ASP>

ANEXOS

ANEXO 1
FICHA DE OBSERVACIÓN

Universidad de San Carlos de Guatemala
 Escuela de Ciencias Psicológicas
 Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPS-
 Proyecto: Las Secuelas Emocionales en Niño con
 Discapacidad Auditiva que Participan del Proceso de Inclusión
 Escolar de la Escuela de Educación Especial y Centro de
 Rehabilitación Integral EDECRI.
 Merlyn Isabel Caal Klarks



FICHA DE OBSERVACIÓN

NOMBRE DEL DOCENTE: _____ GRADO: _____

No. DE NIÑOS POR GRADO: _____

FECHA DE LA OBSERVACION: _____

Registre en la columna correspondiente el puntaje obtenido de acuerdo a la escala de valoración siguiente:

1	Deficiente	2	Regular	3	Satisfactorio	4	Excelente
---	------------	---	---------	---	---------------	---	-----------

No.	ITEMS	1	2	3	4
1	Se planifica actividades y contenidos que favorecen el desarrollo de capacidades comunicativas y académicas.				
2	Utiliza lenguaje de señas para impartir los temas.				
3	Utiliza metodología adecuada para alumnos y alumnas con discapacidad auditiva.				
4	Los niños/as están motivados permanentemente desde el inicio al final de las clases.				
5	Los niños/as participan de actividades académicas siguiendo la secuencia metodológica				
6	Los niños/as desarrollan habilidades sociales pertinentes que les apoyen en su futura integración				
7	Los niños/as realizan actividades que favorezcan su futura integración a un aula oyente				
8	Los contenidos académicos son planificados para proporcionar herramientas para poder integrarse a un aula oyente				
9	La Escuela brinda recursos que apoyen al docente en la formación de alumnos sordos a una escuela de educación regular				
10	los alumnos/as se encuentran preparados para lograr una integración adecuada a una escuela de educación regular				

FUENTE: Elaboración Propia. Año 2015

ANEXO 2
FACTORES QUE AFECTAN LA SALUD MENTAL

Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPS-



Proyecto: Las Secuelas Emocionales en Niño con
Discapacidad Auditiva que Participan del Proceso de Inclusión Escolar de la
Escuela de Educación Especial y Centro de Rehabilitación Integral EDECRI.
Merlyn Isabel Caal Klarks

FACTORES QUE AFECTAN LA SALUD MENTAL

Marque con una (X) los enunciados que considere correctos (puede seleccionar los que usted desee).

FACTORES QUE AFECTAN SU VIDA DIARIA (X)

- | | |
|--|---|
| 1. Poca comunicación con otras personas. | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| 2. Bajas calificaciones. | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| 3. Pocos recursos económicos. | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| 4. No entiendo a la maestra. | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| 5. Mala relación con sus compañeros de clase. | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| 6. Falta de recursos materiales. | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| 7. Problemas de salud. | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| 8. Problemas de alimentación. | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| 9. Desmotivación. | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| 10. Desesperación. | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| 11. Cansancio. | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| 13. Problemas familiares. | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| 14. Falta de colaboración por parte de sus compañeras. | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| 15. Poca iniciativa. | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| 16. Falta de comunicación. | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| 17. Problema relacionado con el estudio. | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| 19. Problemas con el distanciamiento familiar. | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| 20. Falta de actividades recreativas. | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |

Otros:

Mencione: _____

ANEXO 3
CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG -GHQ28-

Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPS-



Proyecto: Las Secuelas Emocionales en Niño con Discapacidad Auditiva que Participan del Proceso de Inclusión Escolar de la Escuela de Educación Especial y Centro de Rehabilitación Integral EDECRI.
Merlyn Isabel Caal Klarks

CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG -GHQ28-

Recuerde que sólo debe responder sobre los problemas recientes, no sobre los que tuvo en el pasado. Es importante intente contestar TODAS las preguntas.
Muchas gracias.

ÚLTIMAMENTE:

A. Síntomas Somáticos.

A.1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma?

Mejor que lo habitual

Igual que lo habitual

Peor que lo habitual

Mucho peor que lo habitual

A.2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente?

No, en absoluto

No más que lo habitual

Bastante más que lo habitual

Mucho más que lo habitual

A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada?

No, en absoluto

No más que lo habitual

Bastante más que lo habitual

Mucho más que lo habitual.

A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo?

No, en absoluto

No más que lo habitual

Bastante más que lo habitual

Mucho más que lo habitual

A.5. ¿Ha padecido dolores de cabeza?

No, en absoluto

No más que lo habitual

Bastante más que lo habitual

Mucho más que lo habitual

A.6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar?

No, en absoluto

No más que lo habitual

Bastante más que lo habitual

Mucho más que lo habitual.

A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?

No, en absoluto

No más que lo habitual

Bastante más que lo habitual

Mucho más que lo habitual.

B. Ansiedad e insomnio.

B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?

No, en absoluto

No más que lo habitual

Bastante más que lo habitual

Mucho más que lo habitual.

B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche?

No, en absoluto

No más que lo habitual

Bastante más que lo habitual

Mucho más que lo habitual.

B.3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión?

No, en absoluto

No más que lo habitual

Bastante más que lo habitual

Mucho más que lo habitual.

B.4 ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?

No, en absoluto

No más que lo habitual

Bastante más que lo habitual

Mucho más que lo habitual.

B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo?

No, en absoluto

No más que lo habitual

Bastante más que lo habitual

Mucho más que lo habitual.

B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima?

No, en absoluto

No más que lo habitual

Bastante más que lo habitual

Mucho más que lo habitual.

B.7. ¿Se ha notado nervioso y "a punto de explotar" constantemente?

No, en absoluto

No más que lo habitual

Bastante más que lo habitual

Mucho más que lo habitual.

C. Disfunción social.

C.1 ¿Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?

Más activo que lo habitual

Igual que lo habitual

Bastante menos que lo habitual

Mucho menos que lo habitual

C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?

Menos tiempo que lo habitual

Igual que lo habitual

Más tiempo que lo habitual

Mucho más tiempo que lo habitual

C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?

Mejor que lo habitual

Igual que lo habitual

Peor que lo habitual

Mucho peor que lo habitual

C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?

Más satisfecho que lo habitual

Igual que lo habitual

Menos satisfecho que lo habitual

Mucho menos satisfecho que lo habitual

C.6. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?

Más que lo habitual

Igual que lo habitual

Menos que lo habitual

Mucho menos que lo habitual

C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?

Más que lo habitual

Igual que lo habitual

Menos que lo habitual

Mucho menos que lo habitual

D. Depresión grave.

D.1. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?

No, en absoluto

No más que lo habitual

Bastante más que lo habitual

Mucho más que lo habitual

D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?

No, en absoluto

No más que lo habitual

Bastante más que lo habitual

Mucho más que lo habitual

D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?

No, en absoluto

No más que lo habitual

Bastante más que lo habitual

Mucho más que lo habitual

D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de quitarse la vida?

No, en absoluto

No más que lo habitual

Bastante más que lo habitual

Mucho más que lo habitual

D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?

No, en absoluto

No más que lo habitual

Bastante más que lo habitual

Mucho más que lo habitual

D.6. ¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo?

No, en absoluto

No más que lo habitual

Bastante más que lo habitual

Mucho más que lo habitual

D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene de repente a la cabeza?

Claramente, no

Me parece que no

Se me ha cruzado por la mente

Claramente, lo he pensado

PUNTUACIÓN

GHQ

Síntomas somáticos:

Ansiedad-insomnio:

Disfunción social:

Depresión:

PUNTUACIÓN TOTAL: