

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

ESCUELA DE POSGRADO



CONOCIMIENTOS SOBRE PÉRDIDA AUDITIVA Y METODOLOGÍA
AUDITIVO ORAL EN PADRES DE FAMILIA DEL COLEGIO
FERNANDO WIESE ESLAVA-CPAL, EN FUNCIÓN AL GÉNERO,
GRADO DE INSTRUCCIÓN Y TIEMPO DE PERMANENCIA EN LA
INSTITUCIÓN.

Tesis para optar el grado de Magíster en Fonoaudiología

Luciana Patricia Almenara Cueto
Patricia Marilyn Marcos Rojas
Prisca Nathalie Milla Reyes

Asesores

Dra. Esperanza Bernaola
Mg. Mónica Albán Núñez

Jurados

Mg. Marcela Sandoval Palacios
Mg. Patricia Balarezo Vallejo

Lima – Perú

2013

“CONOCIMIENTOS SOBRE PÉRDIDA AUDITIVA Y METODOLOGÍA
AUDITIVO ORAL EN PADRES DE FAMILIA DEL COLEGIO
FERNANDO WIESE ESLAVA-CPAL, EN FUNCIÓN AL GÉNERO,
GRADO DE INSTRUCCIÓN Y TIEMPO DE PERMANENCIA EN LA
INSTITUCIÓN”

“No hay labor más grande que la de poder ayudar a un niño a expresar lo que siente, es como lograr que una estrella brille por sí sola.”



A Dios, por las bendiciones que me da cada día. A mis padres por su amor y acompañamiento en cada etapa de mi vida. A mis hermanos, por compartir conmigo cada logro y tropiezo. A Luis Alfredo por su cariño, apoyo y paciencia.

“Cuantos más anhelos y sueños realizo, más grande es el Dios que está detrás de ellos, impulsándolos para lograr el máximo objetivo: ser feliz y hacer feliz ”



A Dios, a Daniel Alonso por ser la fuerza mayor que me impulsa a culminar mis proyectos. A Juan Pablo por su paciencia y apoyo incondicional. A mis padres y hermano por el amor inmenso que me motiva día a día a ser mejor persona y profesional.



A Dios, a mi hija
Alexandra por ser la motivación e
inspiración de mis metas, a mis
padres por su amor incondicional y a
mis tíos: Aisa y Avelino por el gran
apoyo brindado hoy y siempre.



Agradecimiento

Expresamos nuestro reconocimiento y agradecimiento a la Dra. Esperanza Bernaola y a la Mg. Mónica Albán Núñez, quienes nos apoyaron y asesoraron en el presente trabajo de investigación. También a los padres de familia del colegio “Fernando Wiese Eslava” – CPAL, por su entrega, confianza y por permitirnos recoger los datos necesarios. Asimismo, Flor Matos por el apoyo incondicional que siempre nos brindó.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación ha sido realizada con el propósito de analizar, describir el nivel conocimientos básicos que los padres tienen con respecto a la pérdida auditiva, amplificación auditiva y la metodología auditivo oral, aspectos importantes tomando en cuenta que sus hijos presentan una discapacidad auditiva y que están inmersos en una educación auditivo oral, la cual requiere el apoyo de los padres para la rehabilitación de sus hijos. Para ello, ha sido necesario evaluar el conocimiento que tiene los padres de familia en los aspectos audiológicos y pedagógicos con el fin de aplicar programas correctivos y mejorar la escuela de familia.

Para organizar la información, el trabajo ha sido dividido en cinco capítulos como se detallan a continuación:

El capítulo I contiene la fundamentación del problema, donde se explican las razones y motivos por los cuales se realizó el presente estudio; luego, se presenta el problema específico, el objetivo general y los objetivos específicos. Finalmente, se plantean la hipótesis general y las hipótesis específicas.

En el capítulo I se presentan los antecedentes del estudio, tanto a nivel nacional como internacional sobre la relación de la familia y el niño durante el proceso de enseñanza. Así mismo, se presentan las bases científicas.

En el capítulo III se explica la metodología en la cual se describe el método, el diseño utilizado y la población, así como las variables de estudio y la descripción de los instrumentos que se han utilizado para la recolección de datos.

En el capítulo IV se presentan los resultados estadísticos y el análisis de estos. Se finaliza el capítulo con la discusión de los resultados, donde se busca analizar y fundamentar los resultados obtenidos contrastándolos con los objetivos y las hipótesis planteadas al inicio del trabajo de investigación.

Por último, en el capítulo V se presentan las conclusiones y sugerencias en función de los resultados encontrados

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE ESTUDIO	
1.1 Formulación del problema	
1.1.1 Fundamentación del problema	20
1.1.2 Formulación del problema general	23
1.2 Formulación de objetivos	
1.2.1 Objetivo general	23
1.2.2 Objetivos específicos	24
1.3 Formulación de hipótesis	
1.3.1 Hipótesis general	25
1.3.2 Hipótesis específicas	25
1.4 Importancia y justificación del estudio	26
1.5 Limitaciones de la investigación	26
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	
2.1 Antecedentes del estudio	28
2.1.1 En el país	28
2.1.2 En el extranjero	29

2.2	Bases científicas	
2.2.1	La audición	30
2.2.1.1	Descripción anatómica	30
2.2.1.2	Descripción fisiológica	31
2.2.2	Desarrollo del lenguaje	33
2.2.2.1	Etapas del desarrollo del lenguaje	33
	a. Etapa pre-lingüística	34
	b. Etapa lingüística	36
2.2.2.2	Procesos del lenguaje	37
	a. Lenguaje comprensivo	38
	b. Lenguaje expresivo	39
2.2.3	Pérdida auditiva	40
2.2.3.1	Concepto de pérdida auditiva	40
2.2.3.2	Detección de una pérdida auditiva	41
2.2.3.3	Causas de la pérdida auditiva	43
2.2.3.4	Tipos de pérdida auditiva	44
	a. Según el lugar de la lesión	44
	b. Según el momento de adquisición de la pérdida auditiva	45
	c. Según el grado de la pérdida auditiva	46
2.2.3.5	Prótesis auditivas	46
	a. Audífonos	47
	b. Implante coclear	47

2.2.4	Metodología para la rehabilitación de la persona con pérdida auditiva	48
2.2.4.1	Métodos orales	48
a.	Método auditivo oral	48
b.	Método auditivo verbal	50
2.2.4.2	Métodos gestuales	50
2.2.4.3	Métodos mixtos	50
2.2.5	La familia	51
2.2.5.1	Definición de familia	51
2.2.5.2	Funciones de la familia	52
2.2.5.3	Tipos de familia	53
2.2.5.4	La familia del niño con discapacidad	54
2.2.5.5	La familia como mediador del aprendizaje del niño con pérdida auditiva	57
CAPÍTULO III METODOLOGÍA		
3.1	Método de investigación	59
3.2	Tipo y diseño de investigación	59
3.3	Sujetos de investigación	50
3.4	Instrumentos	51
3.4.1	Validez del cuestionario	53
3.4.2	Confiabilidad	54
3.5	Variables	57

3.6	Procedimiento y recolección de datos	58
3.7	Técnicas de procesamiento y análisis de datos	70
CAPÍTULO IV RESULTADOS		
4.1	Presentación y análisis de los resultados	71
4.1.1	Diferencias según el género de los padres en el nivel de conocimiento sobre la audición y metodología oral.	71
4.1.2	Diferencias según el grado de instrucción de los padres en el nivel de conocimiento sobre la audición y metodología oral.	77
4.1.3	Diferencias según el tiempo de escolaridad de los alumnos en el nivel de conocimiento sobre la audición y metodología oral.	90
4.2	Discusión de resultados	97
CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS		
5.1	Conclusiones	103
5.2	Sugerencias	105
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		107
ANEXOS		112

ÍNDICE DE TABLAS

		N° Pág.
Tabla 1	Cantidad de padres evaluados según sexo	61
Tabla 2	Cantidad de padres evaluados según tiempo de escolaridad de los niños.	61
Tabla 3	Consistencia interna del Cuestionario de Conocimientos sobre la Pérdida auditiva, Amplificación auditiva y Metodología Auditivo-Oral	73
Tabla 4	Comparación en el nivel de conocimientos sobre Pérdida auditiva, Amplificación auditiva y Metodología Auditivo-Oral	75
Tabla 5	Comparación en el nivel de conocimientos sobre Pérdida auditiva	77
Tabla 6	Comparación en el nivel de conocimientos sobre Amplificación auditiva	79
Tabla 7	Comparación en el nivel de conocimientos sobre el Método Auditivo Oral	80
Tabla 8	Comparación en el nivel de conocimientos sobre Pérdida auditiva, Amplificación auditiva y Metodología Auditivo-	83

	Oral según el Grado de instrucción	
Tabla 9	Prueba post-hoc de Tukey	84
Tabla 10	Comparación en el nivel de conocimientos sobre la Pérdida auditiva según el Grado de instrucción	86
Tabla 11	Prueba post-hoc de Tukey	87
Tabla 12	Comparación en el nivel de conocimientos sobre Amplificación auditiva según el Grado de instrucción	89
Tabla 13	Prueba post-hoc de Tukey	90
Tabla 14	Comparación en el nivel de conocimientos sobre Metodología Auditiva Oral según el Grado de instrucción	93
Tabla 15	Prueba post-hoc de Tukey	94
Tabla 16	Comparación en el nivel de conocimientos sobre la Pérdida auditiva, Amplificación auditiva y Metodología Auditivo-Oral según el Tiempo de escolaridad	96
Tabla 17	Comparación en el nivel de conocimientos sobre la Pérdida auditiva según el Tiempo de escolaridad	99
Tabla 18	Comparación en el nivel de conocimientos sobre la Amplificación Auditiva según el Tiempo de escolaridad	102
Tabla 19	Comparación en el nivel de conocimientos sobre el Método Auditivo Oral según el Tiempo de escolaridad	105



RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo analizar, describir y mejorar los conocimientos básicos que los padres tienen con respecto a la pérdida auditiva, amplificación auditiva y la metodología auditivo oral, aspectos importantes tomando en cuenta que sus hijos presentan una discapacidad auditiva y que están inmersos en una educación auditivo oral, en la cual se requiere el apoyo de los padres para la rehabilitación de sus hijos.

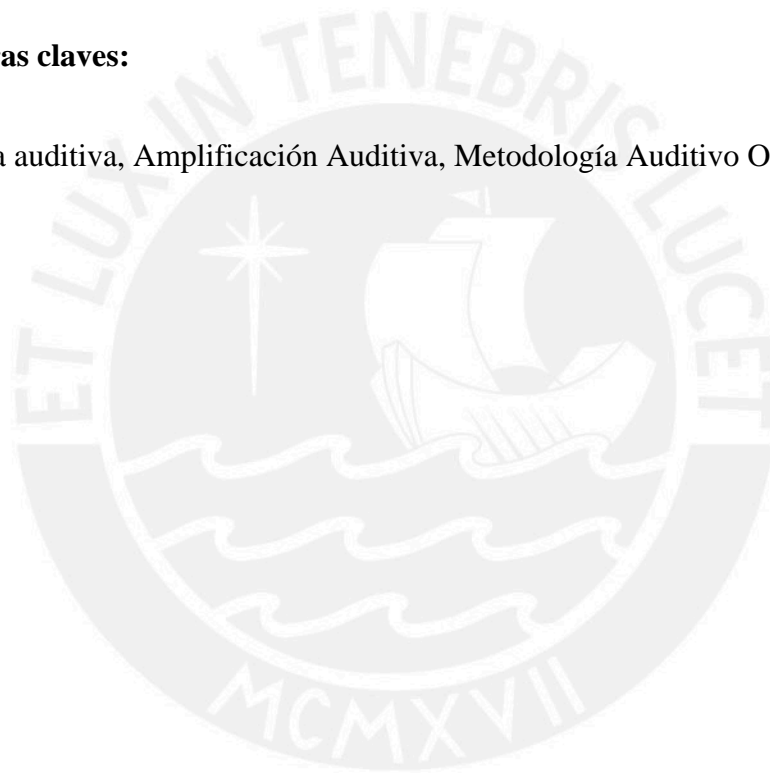
En cuanto a la metodología, esta investigación es cuantitativa, ya que usa recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamientos. El tipo de estudio es descriptivo, ya que, busca especificar las características de un grupo de padres de familia de niños con pérdida auditiva, los cuales fueron sometidos a un análisis para hallar el nivel de conocimiento sobre pérdida auditiva, la amplificación auditiva y la metodología auditivo oral.

La muestra estuvo conformada por todos los padres de familia de los niños con pérdida auditiva del colegio “Fernando Wiese Eslava”. Se trabajó con todas las familias que tienen como mínimo un año de permanencia en el colegi

Los resultados permiten exponer que los padres de familia de niños con pérdida auditiva del Colegio Fernando Wiese Eslava obtuvieron un nivel de conocimientos dentro del promedio, donde no se encontraron diferencias significativas en cuanto al nivel de conocimientos de los padres de familia en función al género, ni al tiempo de permanencia, sin embargo, si existen diferencias en cuanto al grado de instrucción de los mismo.

Palabras claves:

Pérdida auditiva, Amplificación Auditiva, Metodología Auditivo Oral.



ABSTRACT

The present research aimed to analyze, describe and improve the relation between dad – kid according to the basic knowledge that fathers have about the hearing loss, hearing amplification and oral hearing methodology, important aspects talking about sons that presents hearing impaired and who are immersed into a hearing oral education.

In regard to the methodology, this research is quantitative, analyzed with hypothesis based on numerical measurement and statistical analysis establishing behavior patterns. The type of investigation is descriptive, because try to specify the characteristics a group of parents have with hearing loss kids, who was evaluated to analyze how much they know about hearing loss, hearing amplification and oral hearing methodology.

The sample consisted in the parents of kids with hearing loss from the “Fernando Wiese Eslava” school. Analyzing all the families with a minimum of a year in the school.

The results let us explain the parents with hearing loss kids from the “Fernando Wiese Eslava” school have a knowledge within the average, without differences on the gender, or the time in the school, however there is a difference in regard to the grade of education between them all.

Key Words:

Hearing loss, Hearing amplification, Auditory oral methodology.



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE ESTUDIO

1.1 Formulación del problema

1.1.1 Fundamentación del problema

En el proceso de identificar los niveles de conocimiento de los padres de familia acerca de la pérdida auditiva, amplificación auditiva y la metodología auditivo oral en la que está inmerso el niño con pérdida auditiva, Ling y Mohemo (2002), manifiestan que los padres son los agentes más importantes para el desarrollo de habilidades auditivo orales, ya que, ningún terapeuta o maestro puede dar el tiempo, ni la cantidad, ni calidad de experiencias auditivas significativas que los padres pueden proporcionar a sus hijos.

Es por ello, que para tener resultados positivos en un programa auditivo oral, cuya finalidad es lograr que el niño con pérdida auditiva pueda comunicarse usando el lenguaje oral, es necesario que los padres manejen una adecuada información sobre la pérdida auditiva de su hijo, las posibilidades y beneficios de utilizar un dispositivo auditivo que le brinde una calidad de audición acorde a su pérdida, y sobre las diferentes modalidades y/o estrategias para poder rehabilitarlo de manera oral.

La educación oral para un niño con déficit auditivo requiere de un esfuerzo intensivo tanto del él como de los padres, asimismo, de una educación adecuada para ayudarlo a percibir los sonidos y darles un significado. Cuando este trabajo se realiza durante la etapa inicial, los niños pueden desarrollar la habilidad de escuchar, hablar, pensar y utilizar el lenguaje (Audiocenter S.R.L, 2010).

El colegio Fernando Wiese Eslava de la asociación CPAL atiende a niños con pérdida auditiva y los ayuda a desarrollar el lenguaje a temprana edad, utilizando la metodología auditivo oral. Su mayor interés es lograr que el niño aprenda a comunicarse y pueda ser incluido a la sociedad lo antes posible. Esta tarea no es fácil, requiere de un trabajo conjunto entre profesionales y padres, donde la familia es el agente más importante para lograrlo. Ling y Mohemo (2002).

La familia, como parte del proceso de rehabilitación, continuamente recibe capacitaciones a través, de la escuela para padres; brindándoseles información sobre cómo desarrollar el lenguaje, para lograr una buena comunicación con sus

hijos, enseñándoles de igual manera como deben apoyar el trabajo de las profesoras, especialistas y audiólogas, a la vez se les brinda información sobre el cuidado de los dispositivos auditivos y el acompañamiento psicológico para sostenerlos durante la etapa de duelo. La participación de la familia es fundamental, para beneficiar el desarrollo integral del niño que presenta pérdida auditiva.

A pesar de las capacitaciones que se les da, se observa que algunos padres de familia no tienen el conocimiento necesario para apoyar a sus niños, esto puede deberse a un bajo nivel educativo, y la falta de disposición de tiempo para asistir a las capacitaciones o por diversos motivos, tanto emocionales como sociales.

Por lo expuesto anteriormente es necesario evaluar el conocimiento de los padres de familia, ya que permitirá tener una idea de cuánto han aprendido durante los años de escolaridad de sus hijos y qué temas se deben trabajar en mayor grado durante las capacitaciones que reciben.

Actualmente, el centro educativo Fernando Wiese Eslava, no cuenta con ningún instrumento que evalúe los saberes de los padres acerca de la pérdida auditiva, amplificación auditiva y metodología auditivo oral, temas fundamentales para ayudar el desarrollo positivo en sus hijos. Por ello, es necesario crear y aplicar una prueba que permita medir los temas mencionados. El objetivo es identificar el nivel de conocimiento sobre la pérdida auditiva, amplificación auditiva y metodología auditivo oral en padres de familia del colegio Fernando Wiese

Eslava, en función al género, grado de instrucción y tiempo de permanencia en la institución.

Este objetivo fue establecido, ya que, consideramos que para lograr un mejor lenguaje y con mayor rapidez, en niños con déficit auditivo es necesario, según Núñez (2007) el apoyo de los padres para tener una continuidad de trabajo, pero este apoyo debe ser sustantivo y sistemático.

1.1.2. Formulación del problema general

En este contexto, el problema de investigación lo formulamos por medio de la siguiente pregunta:

¿Cuál es el nivel de conocimiento que presentan los padres de familia del colegio Fernando Wiese Eslava sobre la pérdida auditiva, amplificación auditiva y la metodología auditivo oral en función al género, grado de instrucción y tiempo de permanencia en la institución?

1.2 Formulación de objetivos

1.2.1 Objetivo General:

1 Establecer si existen diferencias en el nivel de conocimiento sobre la pérdida auditiva, amplificación auditiva y metodología auditivo oral en padres de familia del colegio Fernando Wiese Eslava, en función a género, grado de instrucción y tiempo de permanencia en la institución.

1.2.2 Objetivos específicos:

1 Elaborar un cuestionario dirigido a padres de familia de niño con pérdida auditiva, y comprobar sus índices de conocimiento sobre la pérdida auditiva, amplificación auditiva y metodología auditivo oral.

2 Hallar la validez y confiabilidad del cuestionario: “Prueba de conocimientos sobre pérdida auditiva, amplificación auditiva y metodología auditivo oral dirigido a padres de familia de niños con pérdida auditiva”.

3 Identificar el nivel de conocimiento sobre la pérdida auditiva, amplificación auditiva y metodología auditivo oral que poseen los padres de familia del colegio Fernando Wiese Eslava.

4 Determinar si existen diferencias en el nivel de conocimiento sobre la pérdida auditiva, amplificación auditiva y metodología auditivo oral entre padres de familia del colegio Fernando Wiese Eslava, en función al género.

5 Determinar si existen diferencias en el nivel de conocimiento sobre la pérdida auditiva, amplificación auditiva y metodología auditivo oral en padres de familia del colegio Fernando Wiese Eslava, en función al grado de instrucción.

6 Determinar si existen diferencias en el nivel de conocimiento sobre la pérdida auditiva, amplificación auditiva y metodología auditivo oral en padres de familia del colegio Fernando Wiese Eslava, en función al tiempo de escolaridad de sus hijos.

1.3 Formulación de hipótesis

1.3.1 Hipótesis general:

1 El nivel de conocimiento que tienen los padres de familia del colegio Fernando Wiese Eslava en cuanto pérdida auditiva, amplificación auditiva y metodología auditivo oral difiere según género, grado de instrucción y tiempo de escolaridad en esa institución.

1.3.2 Hipótesis específicas:

1 El nivel de conocimiento sobre pérdida auditiva, amplificación auditiva y metodología auditivo oral es bajo.

2 El nivel de conocimiento que tienen los padres de familia del colegio Fernando Wiese Eslava en cuanto pérdida auditiva, amplificación auditiva y metodología auditivo oral difiere según género.

3 El nivel de conocimiento que tienen los padres de familia del colegio Fernando Wiese Eslava en cuanto pérdida auditiva, amplificación auditiva y metodología auditivo oral difiere según grado de instrucción

4 El nivel de conocimiento que tienen los padres de familia del colegio “Fernando Wiese Eslava” en cuanto pérdida auditiva, amplificación auditiva y metodología auditivo oral difiere según tiempo de escolaridad en esa institución.

a. Importancia y justificación del estudio

El estudio es importante porque pone de relieve el rol que posee el padre de familia como mediador en los procesos de desarrollo del lenguaje oral en sus hijos con pérdida auditiva.

Como nos menciona Narbona (1997), “Los padres cuando reciben el diagnóstico de sus hijos muchas veces muestran culpabilidad, angustia y rechazos, y pueden tomar decisiones rápidas y mal enfocadas. Por lo cual, es importante el trabajo de un equipo de profesionales para escucharlos y ayudarlos a aceptar esta deficiencia y hacerles comprender que existen formas de rehabilitación.” Por lo tanto, es necesario el apoyo y las capacitaciones dadas por el centro educativo, las cuales, gracias a esta investigación, se analizará su efectividad.

Por otro lado, se justifica en la medida en que contribuye a mejorar los programas de capacitación organizados por el colegio Fernando Wiese Eslava, en los aspectos básicos sobre pérdida auditiva, amplificación auditiva y metodología auditivo oral.

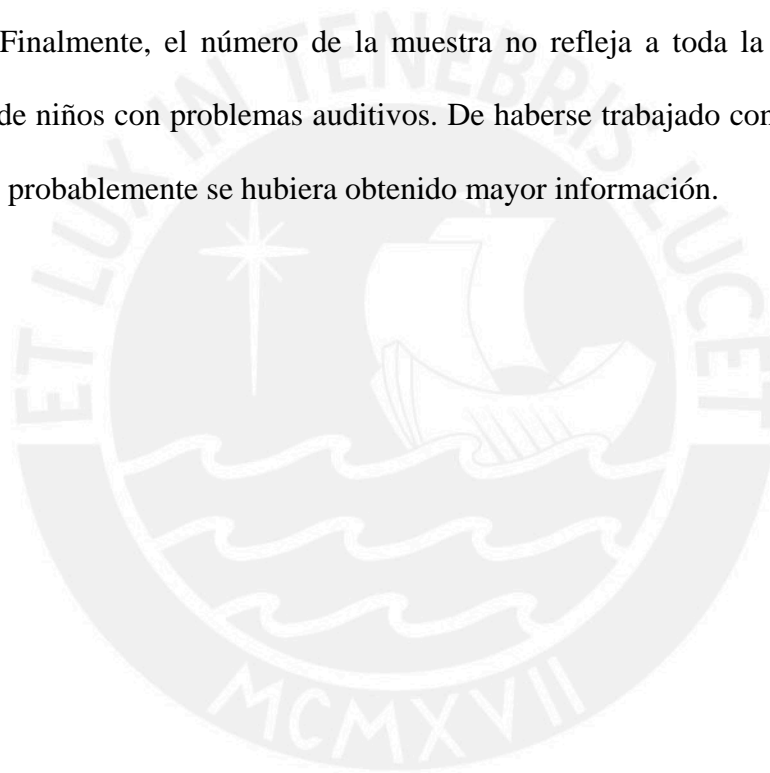
b. Limitaciones de la investigación

El estudio realizado presenta algunas limitaciones, básicamente por la escasa bibliografía que se ha encontrado, seleccionada al conocimiento que tienen los padres sobre la deficiencia auditiva y la metodología auditivo oral.

Al ser escasa en el Perú, las investigaciones que abordan el tema de los padres de familia en relación a la deficiencia auditiva y metodología auditivo oral, hemos recurrido a investigaciones similares en el extranjero.

Otra limitación fue el factor tiempo, pues el análisis de datos requiere una gran inversión de este para procesar toda la información obtenida.

Finalmente, el número de la muestra no refleja a toda la comunidad de padres de niños con problemas auditivos. De haberse trabajado con un grupo más amplio, probablemente se hubiera obtenido mayor información.





2.1 Antecedentes del estudio

2.1.1 En el País

Figallo y Lucana (2011) llevaron a cabo una investigación para obtener el grado de magíster en fonoaudiología, en la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP). Ellas aplicaron a los padres de familia del colegio Fernando Wiese Eslava, una prueba que evaluaba la relación entre la participación de los padres de familia y los resultados de la metodología auditivo oral, teniendo como objetivo

general: determinar la relación que existe entre la participación de los padres de familia en los resultados de la utilización de la metodología auditivo oral para niños y niñas con discapacidad auditiva del programa de intervención temprana del colegio Fernando Wiese eslava. Esta prueba se aplicó a 17 padres de familia y 17 niños. Los resultados que obtuvieron fueron los siguientes: la participación de los padres de familia en los resultados de la metodología auditivo – oral tuvo una correlación media y el nivel de lenguaje en sus hijos alcanzó un nivel bajo y muy bajo. En conclusión, los resultados muestran una baja participación en los padres de familia, lo cual trae como consecuencia, que sus propios hijos con pérdida auditiva presenten un nivel inferior del desarrollo del lenguaje.

2.1.2 En el extranjero

Por otro lado, Simmons y Glover (2000), proponen un programa para padres y maestras colaborando en el desarrollo del lenguaje de los niños con déficit auditivo, está diseñado para establecer colaboración entre estos dos agentes, con la finalidad de apoyar el lenguaje y la comunicación. En este programa se plantean micro programas de capacitación, en los cuales se proponen actividades que se puedan desarrollar para promover la participación del padre en el proceso de adquisición de lenguaje.

2.2 Bases científicas

2.2.1 La Audición

El sentido de la audición es uno de los más importantes, ya que, es la ventana principal para que el ser humano desarrolle lenguaje, desde temprana edad, los niños aprendan a hablar oyendo a los demás. A continuación, describiéremos la parte anatómica y fisiológica del oído.

2.2.1.1 Descripción anatómica

El aparato auditivo está compuesto por el oído externo, medio e interno, cada uno cumple una función específica, que al complementarse harán que las personas puedan oír óptimamente. Esto es de suma importancia porque vivimos en un mundo sonoro, en el cual a través, de los sonidos nos damos cuenta de lo que sucede a nuestro alrededor, ya sea el sonido de los animales, del medio ambiente o especialmente del lenguaje humano.

Monsalve (2011), menciona que el oído externo, está compuesto por el pabellón auditivo y el conducto auditivo externo. Los cuales se encargarán de captar y percibir los sonidos por medio del pabellón auditivo, posteriormente se transmite al oído medio a través del conducto auditivo externo.

Monsalve (2011) vuelve a recalcar que el oído medio, formado por una cavidad que alberga el tímpano y la cadena de huesecillos (yunque, estribo y martillo), llamada caja timpánica, está ubicado entre el oído externo e interno. El

oído medio es una cavidad de aire, separada del oído externo por medio de la membrana timpánica.

Finalmente, De la Paz V. y Miranda M. (1993) explica que el oído interno está compuesto por dos segmentos fundamentales: el aparato coclear que corresponde al área auditiva y el aparato vestibular que corresponde al área del equilibrio. El aparato coclear se encarga, según Monsalve (2011), de convertir las vibraciones en impulsos nerviosos, para luego enviarlos al cerebro y sean decodificados como signos sonoros.

2.2.1.2 Descripción fisiológica

Según Monsalve (2011), el sistema auditivo humano es una estructura compleja que se encarga de recibir, procesar, e interpretar la información sonora. Su complicada y minúscula anatomía está destinada a que las ondas sonoras lleguen a excitar las células del órgano Corti, con el mínimo de pérdida energética. Gracias al sistema auditivo podemos percibir y procesar los diversos sonidos que nos llegan del exterior, su anatomía se encarga de hacer que los sonidos percibidos del medio ambiente sean decepcionados por el oído externo y lleguen hasta el órgano Corti ubicado dentro del oído interno, específicamente en la cóclea, la cual se encarga de transformar este sonido en ondas nerviosas que serán transmitidas al cerebro.

Las autoras De la Paz V. y Miranda M. (1993), nos explican cómo se transmite el sonido, “cuando una fuente sonora vibra, la onda es recogida por el

pabellón auricular y transmitida por el conducto auditivo externo y la cadena de huesecillos al oído interno. Allí, específicamente en la cóclea, el fenómeno mecánico de la vibración es transformado en impulso nervioso, desde donde es transmitido hacia el sistema nervioso central por los nervios auditivos” p. 18. Es decir, el oído externo recibe la onda sonora por medio del pabellón de la oreja, luego ésta es transmitida a través del conducto auditivo externo siendo amplificada y llevada hasta el tímpano. Posteriormente, el oído interno según Monsalve (2011), se encarga de “acoplar dos medios de impedancia diferentes: el aire del oído externo y los líquidos laberínticos del oído interno. Podemos decir, por lo tanto, que la misión del oído medio es adaptar la baja impedancia acústica del medio aéreo exterior a la alta impedancia hidromecánica del oído interno. Cuando la onda llega al tímpano, éste vibra lentamente si el sonido es grave y rápidamente si el sonido es agudo. Las vibraciones del tímpano son transmitidas, hacia el martillo, el yunque y el estribo, actuando estos huesecillos como palanca amplificadora del sonido”.

En conclusión, las dos funciones principales del oído medio son adaptar la impedancia necesaria para transmitir mejor los sonidos, además de lograr que el tímpano vibre haciendo que el sonido ingrese a la cadena de huesecillos los cuales logran que esta amplificación se intensifique y llegue al oído interno.

Finalmente el oído interno tiene la función de convertir las vibraciones enviadas por el oído medio en impulsos nerviosos, los cuales serán enviados al cerebro. Esto se produce gracias a la cóclea, según Monsalve (2011), es un

órgano pequeño dividido por dos membranas: una llamada membrana Reissner y la otra basilar ubicada en el órgano Corti, donde se encuentran las células ciliadas, las cuales son células especialmente sensibles cuyas ramificaciones llegan al nervio auditivo. La cóclea esta rellena de un líquido llamado endolinfa, cuando el estribo choca con la ventana oval produce un cambio en la presión de este líquido haciéndolo que se mueva, de esta manera también hace que se muevan los cilios anclados en la membrana y se estimula las células llevando la información al cerebro.

2.2.2 Desarrollo del lenguaje

El desarrollo del lenguaje es un proceso complejo que se da desde el nacimiento hasta la muerte; es propio de cada ser humano, ya que, cada uno cuenta con habilidades y capacidades distintas. A continuación hablaremos de los procesos del lenguaje y las etapas de adquisición de este.

2.2.2.1 Etapas del desarrollo del lenguaje

El ser humano nace con la habilidad para desarrollar el lenguaje pero para que se desarrolle esta capacidad es necesaria la interacción con el medio. El lenguaje se va dando por niveles según el desarrollo integral del niño. A continuación explicaremos las etapas del desarrollo del lenguaje según diversos autores.

a) Etapa pre lingüística:

Avendaño F. y Miretti M. (2006) nos mencionan que esta etapa “se enmarca en el primer año de vida, en el que se desarrollan los precursores y componentes del lenguaje”, es decir en esta etapa se forman las bases para la adquisición formal del lenguaje.

Según Castañeda P. (1999) “también se le puede llamar etapa pre verbal. Se caracteriza por la expresión buco-fonatoria que de por sí apenas tiene un valor comunicativo. Otros la consideran como la etapa del nivel fónico puro, debido a que el infante emite sólo sonidos onomatopéyicos”. Es decir, en esta etapa el niño no logra aun formar palabras pero mediante el balbuceo hace combinaciones de fonemas formando sonidos sin un significado establecido, a su vez es la primera forma de comunicación que usa con las personas cercanas a él.

Basándonos en Avendaño F. y Miretti M. (2006) daremos una breve explicación de las características de lenguaje más resaltantes en este periodo.

En la etapa del nacimiento hasta el segundo mes la única forma de comunicarse es el llanto, durante el primer mes este solo es una manifestación sonora puramente mecánica, es decir, un reflejo, posteriormente ya va tonando un tono diverso según lo que desea expresar hambre, dolor, entre otros.

De los tres a cuatro meses aparece el balbuceo que es la emisión de sonidos por reduplicación de sílabas.

De los cinco a los seis meses de edad, sigue habiendo un balbuceo que se extiende hasta el octavo y noveno mes, pero paralelo a esto al sexto mes empiezan las ecolalias que son imitación de sonidos, empezado con auto imitación y posteriormente será la imitación a sonidos del adulto.

De los siete a los ocho meses lo más característico, es empieza haber intercambio vocálico entre el niño y la madre, llamado la protoconversación, la cual es básica para la mantener el contacto social entre los interlocutores.

De los nueve a diez meses de edad empiezan emitir palabras cortas que son repetición de lo que dice el adulto, mostrando la comprensión de algunas de estas. Ya hay una intención comunicativa clara, hay una mejor vocalización y además un gran interés por imitar gestos y palabras.

De los once a los doce meses de edad los niños ya tienen más de cinco palabras en su repertorio, pero muchas veces no tienen el mismo significado que para un adulto.

b) Etapa lingüística:

Vives M. (2007), nos dice que la etapa lingüística o también llamada etapa verbal “comienza entre los 10 y los 12 meses, con la aparición de las primeras palabras y la desaparición del balbuceo. En su lugar, el niño va descubriendo las leyes fonológicas del lenguaje y de su entorno. Es decir, la etapa verbal inicia con la aparición de las palabras, el tiempo de inicio va a variar según la estimulación y habilidades del niño.

Avendaño F. y Miretti M. (2006) nos da referencia que “este período inicia con la expresión de la primera palabra, a la que se le otorga una legítima importancia como el primer anuncio del lenguaje cargado de un propósito comunicativo. Por lo tanto, cuando el niño dice sus primeras palabras con intención y significado real sería el momento en que se inicia la etapa verbal.

Tomando al autor antes mencionado haremos una breve descripción de las características más significativas en este proceso.

De los trece a los catorce meses se da la etapa holofrástica o palabra frase, refiriéndonos a este mismo autor el nos menciona que es “frase de una palabra con varios significados- porque, aunque conozca las estructuras que permiten las distintas emisiones, por inmadurez biológica no puede expresar la frase entera.

De los quince a dieciocho meses los niños en esta etapa empiezan a usar más palabras para mencionar objetos, acciones entre otras cosas. Los niños ya comenzaran espontáneamente a combinar palabras.

De los dieciocho a veinticuatro meses de edad, este momento es donde ya podemos ver que el niño tiene más de 50 palabras y logran una combinación de 2 y 3 palabras.

De los dos a los tres años empieza el incremento acelerado del vocabulario.

De los cuatro a cinco años hacen frases más largas y complejas.

De los seis a los siete años ya los niños cuentan con un lenguaje adecuado aunque este se seguirá perfeccionando y desarrollando hasta los diez o doce años.

2.2.2.2 Procesos del lenguaje

A continuación, se menciona dos procesos importantes en el desarrollo del lenguaje.

- a. Lenguaje comprensivo

La comprensión del lenguaje es la habilidad para entender lo que otra persona nos quiere decir. Bustos C. (1995), nos menciona que “el nivel receptivo está formado por los elementos de decodificación de la organización del lenguaje. A través, de la audición recibimos las aferencias o entrada de la información para ser organizada e integrada en las áreas auditivas y así llegar a interiorizar la comprensión del lenguaje”. Es decir, para que se desarrolle el proceso de comprensión del lenguaje lo primero que se debe hacer es captar mediante la audición el mensaje que el locutor quiere transmitirnos, el cual será llevado al cerebro gracias a la vía auditiva y ahí será decodificado y comprendido por el oyente.

Esta misma autora nos menciona que el nivel receptivo busca que el receptor capte el mensaje que se le quiere transmitir. Pero, para que se realice una buena comprensión no es suficiente captar el sonido, también, es necesario que estén correctas las dimensiones de recepción. Las cuales son clasificadas por Bustos C. (1995), en dimensión léxica - semántica (integrada por la expresión verbal), la dimensión receptiva (integrada por la comprensión auditiva y visual) y la dimensión de organización (integrada por la asociación auditiva y visual) para determinar el conocimiento lingüístico de la comprensión verbal del niño”.

Cuando nos referimos a la dimensión léxica- semántica, hablamos de la capacidad para entender el significado de la palabra y especialmente del mensaje en general. Al hablar de la dimensión receptiva, se hace referencia a algo más complejo, una situación vivida, que trae a manifiesto vivencias pasadas, que

ayudaran a entender mejor el mensaje, para lo cual se necesita tener en cuenta la capacidad de comprensión auditiva y visual; y poder entender el significado de lo que se nos quiere decir según el contexto en el que se presenta, las expresiones con la que se transmiten y la entonación que se le da al mensaje. Finalmente, la dimensión de organización nos habla de la asociación auditivo visual, que es según Bustos C. (1995) “la habilidad para relacionar percepciones, conceptos y símbolos lingüísticos. A través de esta asociación se observa la capacidad para relacionar conceptos que se presentan oral y visualmente”

b. Lenguaje expresivo

El lenguaje, es una capacidad humana innata en las personas, y desarrollarla se necesita en primer lugar, el haberlo escuchado previamente, es decir, tener un modelo. En segundo lugar, tener correctamente la cadena oral que explica Bustos C. (1995), “está integrada por órganos corporales, cuya finalidad primaria es formar parte de las funciones respiratoria y digestiva, esenciales para vivir, que se han ido adaptando para asumir los procesos articulatorios básicos y las funciones de la expresión oral”.

Haciendo referencia a lo explicado por Bustos C. (1995), “desde el nivel expresivo el emisor o hablante produce un mensaje que desea que sea comprendido por el receptor u oyente. Para que se llegue a codificar una información es necesario que los elementos que componen el nivel expresivo del lenguaje oral se integren a través de las funciones básicas de la cadena oral y de

los elementos formales del lenguaje”. Es decir, el lenguaje expresivo es la exposición del pensamiento mediante el lenguaje oral, pero para lograr utilizar esa facultad correctamente es necesario que la persona alcance un grado de madurez, ya sea tanto a nivel cognitivo como de los órganos necesarios para la adquisición del lenguaje; cabe resaltar que el lenguaje expresivo no solamente comprende el lenguaje oral propiamente dicho sino que intervienen también posturas corporales y expresiones que van junto a la palabra.

2.2.3 Pérdida auditiva

La pérdida auditiva es una de las dificultades que afecta a personas de todas las edades, en todos los segmentos de la población y de todos los niveles socioeconómicos. No es visible a simple vista pero afecta significativamente en el desarrollo integral de la persona que lo padece.

2.2.3.1 Concepto de pérdida auditiva

Monsalve (2011) define a las personas con sordera, deficiencia auditiva, discapacidad auditiva o hipoacusia, como aquellas personas que presentan disminución de la capacidad auditiva.

Cardona (2010), afirma que la pérdida auditiva es un término que engloba todos los grados de pérdida auditiva, desde la más leve hasta la más profunda.

Infante (2005), define que la sordera es la privación total o parcial de la capacidad de oír.

En conclusión podemos decir que, se define la deficiencia auditiva de distintas formas, sin embargo, todas estas definiciones apuntan a que la principal problemática radica en la percepción de sonidos del medio ambiente y del habla humana.

2.2.3.2 Detección de la pérdida auditiva

La detección de la pérdida auditiva en nuestro país se ha venido realizando de manera tardía. Actualmente se buscan mejorar los procesos para una detección temprana de la pérdida auditiva, y así se pueda dar una rehabilitación adecuada y temprana.

A nivel internacional se ha asumido de manera global la detección precoz de la pérdida auditiva en neonatos, ya que existen protocolos y las tecnologías necesarias para lograr un diagnóstico claro y preciso antes de los 3 meses de nacido. Esto conlleva a su vez, el inicio de una rehabilitación donde la posibilidad de aprovechar los períodos críticos de aprendizaje es inmediata, obteniendo mejores resultados.

Monsalve (2011) explica que son los padres quienes solían en muchos casos darse cuenta de la pérdida auditiva de su hijo, e inmediatamente consultaban con un pediatra, que generalmente lo derivaba a un centro de diagnóstico especializado. Sin embargo, menciona que después de la detección hay un tiempo prolongado hasta tener el diagnóstico definido y dar paso a un tratamiento el cual incluye la adaptación de la prótesis auditiva y la integración del niño a una metodología auditiva adecuada que logre su rehabilitación.

Son varias las consecuencias de una detección tardía de la pérdida auditiva según Monsalve (2011), las cuales serán mencionadas a continuación:

- Alteraciones en la adquisición del lenguaje
- Bajo rendimiento a nivel escolar
- Desequilibrio en el desarrollo social, educativo y laboral
- Restricciones al expresar pensamientos o ideas

En la actualidad en países de Latinoamérica y Estados Unidos, se ejecutan programas de detección temprana de la pérdida auditiva basándose en la problemática que supone el diagnóstico tardío. Monsalve (2011) menciona que este programa: *screening* auditivo, consiste en realizar pruebas a poblaciones de alto riesgo. Se basa en las directrices que sustenta el *Joint Committee on Infant Hearing* en Estados Unidos, que desde 1971 viene realizando múltiples revisiones y establece los indicadores de alto riesgo auditivo en la etapa prenatal, tales como: antecedentes familiares, infecciones gestacionales, bajo peso al nacer,

malformaciones craneofaciales, hiperbilirrubinemia grave, exposición a medicamentos ototóxicos durante la gestación, etc.

Las técnicas de screening auditivo más utilizadas son, Según Monsalve (2011) las siguientes:

a) Otoemisiones acústicas

Son señales acústicas originadas en la cóclea, bien de forma espontánea o bien provocada mediante estímulos. El registro de las otoemisiones analiza exclusivamente la función coclear, de ahí que su aplicación sea cada vez más importante para la detección de hipoacusias neurosensoriales, Monsalve (2011).

b) Potenciales evocados auditivos del tronco cerebral

Esta prueba permite la valoración de la actividad eléctrica de los distintos electros generadores de la vía auditiva, aquí se obtienen las respuestas de audición de ambos oídos.

2.2.3.3 Causas de la pérdida auditiva

Torres, Rodríguez, Santana y Gonzáles (2000), sustentan que existen muchas causas por la cuales se produce la pérdida auditiva, a continuación mencionaremos algunas de ellas:

- a) Herencia: consanguinidad de los padres, antecedentes de pérdidas auditivas endógenas en familiares próximos.
- b) Embarazo: enfermedades víricas en las primeras semanas de embarazo (el oído está severamente amenazado en el período embrionario del desarrollo): rubéola materna, medicación ototóxica, incompatibilidad de grupos sanguíneos, hemorragias con amenaza de aborto, ictericia, toxoplasmosis, etc.
- c) Parto: parto lento y/o complicado con instrumentación, prematuridad, bajo peso al nacer (peso<1.500 gr.), longitud anormal al nacer, asfixia, ictericia y enfermedades que precisan incubadora o medicación especial.
- d) Posparto: alejamiento del patrón normal del desarrollo, malformaciones del oído externo, nariz o paladar, enfermedades severas, meningoencefalitis, traumatismos cerebrales, anestésias generales y ototoxicidad.

2.2.3.4 Tipos de pérdida auditiva

Monsalve (2011) utiliza tres criterios para intervención logopédica:

- a) Según el lugar de la lesión

1. Pérdida auditiva conductiva: este tipo de pérdida auditiva se caracteriza por presentar un obstáculo al receptionar el sonido a través de los

mecanismos de transmisión del oído (conducto auditivo externo, membrana timpánica, y la cadena osicular: martillo, yunque y estribo).

2. Pérdida auditiva neurosensorial: este tipo de pérdida auditiva se ve caracterizada por presentar daño en las estructuras del oído interno (cóclea) o en el nervio auditivo (quien hace llegar la información al cerebro).

3. Pérdida auditiva mixta: en este tipo de pérdida auditiva se combina la dificultad tanto conductiva como neurosensorial, es decir, el paciente presenta dificultad para recibir el sonido a través del oído externo y medio como en el oído interno.

b) Según el momento de la adquisición de la pérdida auditiva

Monsalve (2011) resalta mucho este aspecto, ya que marca un hito muy importante para la rehabilitación del paciente con pérdida auditiva. Este punto se determina al momento que adquirió la pérdida auditiva: ya sea antes de haber desarrollado el lenguaje o después de haberlo desarrollado para ello se hace la siguiente clasificación:

Clasificación de la deficiencia auditiva: Momento de actuación del factor causal	
Congénita	Antes de los 3 primeros meses de vida.
Prelocutiva	Antes de la aparición del lenguaje o, aproximadamente entre los 3 meses y los 2 años de vida.

Perilocutiva	Aproximadamente entre los 2 y los 5 años de vida
Postlocutiva	Posterior a la adquisición del lenguaje o, después de los 5 años de vida.

Monsalve (2011)

c) Según el grado de pérdida auditiva

Torres, Rodríguez, Santana y Gonzáles (2000), exponen que “las sorderas nunca son absolutas, quedando siempre algunos restos auditivos, que bien aprovechados son una ayuda inestimable en la rehabilitación”. Con esto se explica que el grado de pérdida auditiva varía de acuerdo a la cantidad de restos auditivos que preserva el paciente con pérdida auditiva en la cóclea. Para ello se muestra la siguiente clasificación:

Clasificación de la deficiencia auditiva: grado de pérdida auditiva	
Leve	20 – 40 dB.
Moderada	40 – 60 dB.
Severa	60 – 90 dB.
Profunda	> 90 dB.

Torres, Rodríguez, Santana y Gonzáles (2000)

2.2.3.5 Prótesis auditivas

En la actualidad, existen formas de compensar la pérdida auditiva, una de ellas es a través de dispositivos auditivos que permitan la percepción del

sonido con la mejor calidad posible. A continuación, se expondrá sobre las prótesis auditivas que existen en el mercado.

a) Audífonos

Torres, Rodríguez, Santana y Gonzáles (2000), explican que “el objetivo de las prótesis auditivas es aumentar y/o transformar el sonido para que soslayando el problema de audición el sonido pueda ser percibido por el paciente”.

En la actualidad, estas prótesis auditivas son muy importantes para la rehabilitación de niños con pérdida auditiva que están inmersos en una metodología, donde se le da importancia a los restos auditivos para desarrollar el lenguaje oral. Las prótesis auditivas cumplen una función vital, ya que amplifican el sonido del medio ambiente captado por el oído externo, el cual es conducido hacia el oído interno donde los restos auditivos se estimulan y reaccionan fisiológicamente para dar paso a la escucha.

b) Implante coclear

Torres, Rodríguez, Santana y Gonzáles (2000), explican que “los implantes cocleares son un tipo de prótesis, que a diferencia de las anteriores, requiere de técnicas quirúrgicas para su instalación.” p.43

Para Furmanski (2003) “el implante coclear es una prótesis capaz de crear señales electroacústicas a través de unos electrodos que se implantan quirúrgicamente en la sección coclear del oído interno, estimulando así el nervio auditivo que llega al cerebro. El implante coclear no es un amplificador de sonido, sino un creador de señales auditivas. Sin embargo, la audición que se consigue no es igual a la audición natural, por ello resulta importante la rehabilitación para un aprovechamiento funcional de la audición artificial.”

Este tipo de prótesis estimula específicamente las células ciliadas o el nervio auditivo directamente a través de una energía eléctrica que es mínima.

2.2.4 Metodología para la rehabilitación de la persona con pérdida auditiva

Ante el diagnóstico de una persona con pérdida auditiva, se buscan diferentes alternativas de rehabilitación para lograr una comunicación donde el lenguaje se vuelva fluido y sea la vía inmediata para transmitir las ideas y pensamientos. A continuación se presentan algunos de los métodos de rehabilitación más frecuentes ante un diagnóstico de pérdida auditiva.

2.2.4.1 Métodos orales

a) Metodología auditivo oral

Garrido (1993), señala que el método auditivo-oral, intenta lograr la adquisición y el desarrollo del lenguaje, utilizando los restos auditivos por medio

de prótesis auditivas y otros medios técnicos y el uso del habla como vía de expresión. Considera que hay que utilizar el lenguaje oral usado por toda la sociedad oyente porque ello ayudará al niño con pérdida auditiva a integrarse en ella.

Para Fernández (2005), la comunicación oral, también conocida como auditiva oral, es un sistema de comunicación que requiere de la audición para procesar el lenguaje hablado y la expresión oral. Los métodos orales parten de la confianza de una educación exclusivamente oral, teniendo como objetivo primordial la integración del niño sordo en la sociedad. Este método se basa en la estimulación auditiva y de las producciones orales, como las palabras y oraciones, para la comunicación. Ponen énfasis en el aprendizaje de la lectura labial como medio complementario para la comprensión de los enunciados de los hablantes.

García (2006) sustenta que “el método oralista, enfatiza diferentes aspectos del proceso de la comunicación. Es necesario que el niño con pérdida auditiva utilice sólo la lengua oral, en la comunicación, evitando el uso de una lengua de señas. Por lo tanto es importante que los niños utilicen prótesis auditivas”.

Así la metodología auditivo-oral, sirve para brindar rehabilitación a personas con pérdida auditiva, que a través de estrategias de trabajo como el entrenamiento auditivo, busca el desarrollo de la capacidad del niño para oír, por lo tanto los niños con pérdida auditiva requieren el uso de prótesis auditivas

(audífonos y/o implante coclear), para llegar a desarrollar el lenguaje oral como medio de comunicación, el cual le permitirá desarrollarse de manera integral.

b) Metodología auditivo verbal

El método auditivo-verbal, se considera que es una metodología que desarrolla el lenguaje oral, utilizando la vía auditiva, buscando los requerimientos esenciales para lograr que los niños pequeños con impedimento auditivo puedan ser educados, para usar incluso cantidades pequeñas de audición residual, con amplificación. A su vez, el uso de audición residual amplificada permite que los niños con impedimento auditivo aprendan a escuchar, a procesar lenguaje verbal y a hablar. (Ling, 2002)

La meta de la práctica auditivo-verbal es que los niños con pérdida auditiva puedan crecer en ambientes de vida y de aprendizajes comunes, que los capaciten para llegar a ser independientes, participativos y puedan ser incluidos de manera favorable en su sociedad.

2.2.4.2 Métodos gestuales

Este tipo de metodología implica el uso de señas específicas o gestos para referirse ya sea a una letra o palabra.

2.2.4.3 Métodos mixtos

Dentro de los diferentes tipos de métodos, encontramos a este método mixto, donde se mezcla tanto el uso de gestos naturales o específicos con la percepción auditiva del habla.

Por ejemplo, se tiene como referencia la comunicación total, donde Torres, Rodríguez, Santana y Gonzáles (2000), explican que “incluye aspectos del lenguaje oral (lectura labiofacial, entrenamiento audioral, articulación, lectoescritura) y aspectos de lenguaje de signos (gestos naturales o arbitrarios tomados del lenguaje de signos y dactilología)”

2.2.5 La familia

A continuación se brindará aportes sobre la definición, funciones y tipos de familia regular con el objetivo de comparar los cambios que suceden dentro de una familia con un hijo con discapacidad.

2.2.5.1 Definición de familia

La familia es un sistema constituido por miembros que responde al desarrollo integral de cada uno de ellos, están unidas por consanguinidad basadas en mitos, reglas, estilos de convivencia, cultura y valores creando un modo de organización. La cual está inmersa a un sistema social adaptándose a las características a la que pertenece.

Refiriéndonos a lo dicho por Núñez (2007), en la actualidad no se cuenta con un concepto específico de familia por los cambios en el transcurrir del tiempo, las distintas culturas y los diferentes grupos dentro de una misma cultura originando una variedad de formas de familia.

2.2.5.2 Funciones de la familia

Refiere Núñez (2007) que la función materna se relaciona al cuidado corporal vinculada al apego, al sostén físico y emocional, como también a la continencia y dependencia de los hijos. A la vez la función de la madre, es dar el reconocimiento al padre como el transmisor de la ley.

La misma autora nos refiere, que la función paterna introduce la ley social en la familia, a la vez el orden e independencia, ayudando a los hijos a su individualización y despegue al desarrollarse dentro de la sociedad.

Es de vital importancia que estas funciones existan dentro de una familia para su desarrollo físico, psicológico e independiente.

El ejercicio de la función paterna y materna lo pueden desarrollar ambos, en diferentes actividades como también puede ser desarrollada por uno de ellos y a la vez por personas que no forman parte de la familia o por alguna institución.

2.2.5.3 Tipos de familia

En la actualidad existen varios tipos de familia, las cuales según sus integrantes se conforman de diversas formas, en este apartado hablaremos de algunas de ellas:

Teniendo como referencia a Ulises (2011) el primer tipo de familia que hablaremos será la que está conformada por padre, madre e hijos; este tipo de familia está constituida por la unidad familiar básica como el esposo, esposa e hijos. En donde los hijos son biológicamente de la pareja o son adoptados por la familia.

Como segundo punto hablaremos de la familia compuesta por niño con madrastra o padrastro; este tipo de familia ha pasado por una desintegración familiar sin embargo el padre o la madre se pueden volver a casar integrando a la nueva pareja, como madrastra o padrastro, según sea el caso. En este tipo de familia se debe establecer compromisos que logren la integración de todos los miembros.

El tercer tipo de familia es el de familia con un fantasma, este tipo de familia ha sufrido una muerte de alguien muy cercano a la familia, sufriendo en la casa duelo, enojo y en algunas personas culpabilidad, causando esto, un cambio en la familia y especialmente en los más pequeños de la casa.

Como último punto hablaremos de la familia con “soporte”, en este tipo de familia uno de los hijos asume el papel de mayor responsabilidad, este tipo de familia se puede observar en familias que tienen un hijo con alguna discapacidad. Esto se puede dar por dos motivos, uno es por las continuas palabras de los padres que tienden a decirle al hijo sin la discapacidad que él tiene que apoyar y cuidar a su hermano, por lo tanto el niño se queda con el papel de protector dejando de lado sus intereses y deseos. Por otro lado, sin tener el comentario de los padres al ver el sufrimiento y preocupación de éstos, el hijo tiende a apoderarse de responsabilidades que no le corresponden.

2.2.5.4 La familia del niño con discapacidad

Desde el punto de vista de Minuchin (1982) citado por Núñez (2007) “la familia no es una entidad estática. Está en proceso de cambio continuo, lo mismo que sus contextos sociales” p.54

Ella refiere también que: “Los cambios sobrevenidos en la familia influyen sobre la familia, y los cambios sobrevenidos en la familia y en los papeles extrafamiliares influyen sobre los papeles individuales. El desarrollo de la familia, según este modelo, transcurre en etapas que siguen una progresión de complejidad creciente” p.55

Núñez (2007), afirma que “El pasaje a través, del ciclo vital provoca estrés en la familia, han sido descriptos como momentos del ciclo vital: La constitución

de la pareja, el nacimiento del primer hijo, la aparición del segundo, el inicio del jardín de infantes y de la escuela primaria, que implica la socialización del niño (afuera de la familia), el advenimiento de la pubertad y la adolescencia, el nacimiento de los nietos, etc. Todos estos momentos que se suceden, constituyen como una historia natural que da cuenta del cambio y el desarrollo del grupo humano familia.”p.56

Es importante considerar la historia de cada pareja, así mismo, de toda la familia demostrando una maduración de cada uno de los integrantes para afrontar estas fases, ya que individualmente poseen un potencial de crisis que muchas veces se llega a una desintegración familiar. Este desarrollo familiar dependerá mucho del ambiente social y cultural en el que se desarrolla enfrentándose al estrés de la cronicidad a lo largo del ciclo vital.

Las parejas se proyectan como serán, como padre y madre, disponiendo de energías hacia ese hijo por nacer, considerándolo desde su vida prenatal por la forma en la que se da la espera ya que desde su existencia real da paso a las proyecciones inconscientes de los padres.

La familia sufre un impacto cuando el niño nace con discapacidad, en algunos casos se produce una ruptura de la misma, como también puede funcionar como un factor de unión y fortalecimiento de la familia. Habrá influencias en el establecimiento del vínculo temprano madre-padre-hijo en el momento del diagnóstico, por otro lado, cuando el niño nace sin discapacidad y

ésta aparece más adelante se realiza el duelo por el hijo sano que se tuvo donde ya existía un vínculo previo.

Niella (2000), citada por Núñez (2007) sustenta “En referencia a los efectos que tiene sobre la familia al llevar al niño por primera vez a un programa de estimulación temprana, sostiene que se enfrenta a otra situación de estrés vinculada a varias razones:

a. Los padres ven a niños mayores que el suyo con la misma deficiencia y pueden suponer cómo será su hijo dentro de unos años. Esta realidad que ven puede no ser la que ellos piensan o esperan, y entonces surge la discrepancia entre la realidad y el ideal de los padres: es decir el dolor crónico.

b. Los padres descubren que su hijo les va a significar muchas demandas de dinero, tiempo y energías que no habían previsto.

c. La pareja paterna, al compartir con padres en iguales condiciones, comienzan a comprender que tienen que luchar y reivindicar el derecho a mejores servicios para cubrir las necesidades de sus hijos.

d. Los padres se sienten abrumados y desamparados por exceso de demandas de los profesionales y la sociedad en general en cuanto a su rol de primeros maestros y educadores de este hijo con disminución. No saben qué rol deben adoptar y realmente qué es lo que se espera de ellos”. p.64-65

Muchas veces los padres piensan que todos los niños con discapacidad se desarrollan de la misma manera y cuando comprenden que cada uno es distinto y sigue un desarrollo diferente, les es difícil aceptar. Para poder desarrollar el trabajo con sus hijos es necesario diversos factores y en especial el de satisfacer sus necesidades ya que suelen desesperarse al no saber que pueden exigirles.

Citando a Núñez (2007) refiere que toda la familia en este periodo presenta dificultad para manejar las manifestaciones de la creciente autonomía del niño, y para algunos padres se les hace difícil diferenciar necesidades o caprichos, ya que algunas veces suelen responder con extrema tolerancia y otras con excesivo rigor; en estos casos es necesario poder establecer límites. La imagen que en algunas ocasiones los padres consideran en sus hijos con alguna discapacidad, es la del “pobrecito” la cual impide establecerle normas y hábitos que son importantes para su convivencia en el medio familiar.

Es importante resaltar que cuando se integra a un colegio regular al niño, no va a recibir la atención especializada que necesita y al mismo tiempo puede ser rechazado tanto por sus compañeros y adultos. Por otro lado, comprenderá la diferencia de recursos que poseen con la de sus compañeros.

2.2.5.5 La familia como mediador del aprendizaje del niño con pérdida auditiva

Refiere Narbona (1997) que “Los padres cuando reciben el diagnóstico que su niño padece de sordera muchas veces muestran culpabilidad, angustia y rechazo soliendo en ese momento tomar decisiones rápidas y mal enfocadas. Por lo cual es importante el trabajo de un equipo de profesionales ya que su primera función es escucharlos para así poderlos ayudar a aceptar esta deficiencia y a la vez hacerles comprender que existen medios para ayudar a su hijo, dándole una adecuada información sobre las diversas técnicas y recursos educativos especializados que se debe considerar para el óptimo desarrollo de su niño.”

Citando a Narbona (1997), podemos decir que es necesario considerar como objetivo la comunicación básica entre los niños y sus padres, lo cual influirá en su desarrollo conductual y emocional. Para los padres sordos de niños sordos es más fácil aplicar las estrategias comunicativas que para los padres oyentes de niños sordos. Los padres inicialmente deben considerar en su trabajo el código no verbal antes de usar la palabra; como son las expresiones faciales, movimientos corporales y los ruidos. A la vez hablarle despacio mirando a la cara con palabras sencillas y si es posible reiterarle lo expresado, con ayuda de materiales visuales y gestuales. De esta manera el niño irá adquiriendo el lenguaje oral a medida que forme parte funcional de su comunicación, la cual se irá ajustando de acuerdo a sus necesidades y competencias.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

El estudio es cuantitativo, ya que usa recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamientos. (Hernández, Fernández y Baptista, 2003)

3.2 Tipo y diseño de investigación

El tipo de estudio es descriptivo, según Danhke, (1989) citado por Hernández, Fernández y Baptista, 2003, puesto que, busca especificar las características de un grupo de padres de familia de niños con pérdida auditiva, los cuales fueron sometidos a un análisis para hallar el nivel de conocimiento sobre la audición y la metodología auditivo oral.

El diseño es descriptivo, porque “busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analiza” (Hernández, Fernández y Baptista, 2003); y es comparativo, por que los resultados hallados se compararán entre ellos.

3.3 Sujetos de investigación

a) Población y muestra: Padres de familia de los niños con Pérdida auditiva del colegio “Fernando Wiese Eslava”. Se trabajó con todas las familias que tienen como mínimo un año de permanencia en el colegio, a continuación presentaremos la cantidad de padres que respondieron a nuestra investigación.

En las tablas siguientes se describen la cantidad de padres y madres evaluados:

Tabla 1

Sexo		Total
Femenino	Masculino	
87	66	153

Tabla 2

Tiempo Escolaridad de los niños				Total
1 años	2 años	3 años	4 años	
10	29	25	22	153
5 años	6 años	7 años	8 años	
22	17	7	21	

3.4 Instrumentos:

Para valorar el nivel de conocimientos de los padres sobre pérdida auditiva, amplificación auditiva y metodología auditivo oral:

- Ficha técnica:

Nombre: Prueba de conocimientos sobre pérdida auditiva, amplificación auditiva y metodología auditivo oral dirigido a padres de familia de niños con pérdida auditiva.	
Autores:	L. Almenara, P. Marcos, P. Milla.
Administración:	Individual.
Duración:	Sin tiempo límite
Aplicación:	Esta prueba de conocimientos está planificada y dirigida a padres de familia de niños con pérdida auditiva.
Significación:	Evalúa conocimientos de los padres de familia sobre la pérdida pérdida auditiva, amplificación auditiva y sobre la metodología auditivo oral utilizada en el colegio "Fernando Wiese Eslava"
Material:	Cuadernillo de preguntas y lapicero
Edición y Año:	Lima, Perú – 2012

Almenara, L. Marcos, P. Milla, P. (2012)

- Descripción de la prueba de conocimientos sobre audición, amplificación auditiva y metodología auditivo oral, dirigida a padres de familia de niños con pérdida auditiva.

Para cada dimensión evaluada se elaboraron preguntas como se explica a continuación:

Dimensión 1: Pérdida auditiva

Concepto de pérdida auditiva: ítem 1

Detección de la pérdida auditiva: ítems 2, 3 y 7

Causas de pérdida auditiva: ítem 4

Tipos de pérdida auditiva: ítem 5

Grado de pérdida auditiva: ítem 6

Dimensión 2: Amplificación auditiva

Tipo de dispositivos de amplificación auditiva: ítems 8, 9, 10, y 11

Cuidado de los dispositivos auditivos: ítems 12 y 13

Dimensión 3: Método Auditivo oral

Concepto y beneficios de metodología auditivo oral: ítems 14, 15, y 16

Desarrollo del lenguaje: 17, 18, 19, y 20

Habilidades comunicativas básicas: ítems 21, 26, y 27

Lecciones de la metodología auditivo oral: 22, 23, 24, 25, 28,
29 y 30

4.1.1 Validez del cuestionario

Todo instrumento de medición sea de atributos físicos o humanos debe tener ciertas cualidades básicas, entre ellas la validez y la confiabilidad de sus puntuaciones. La validez es considerada como la cualidad principal concierne al grado en que el instrumento –cuestionario, test, registro d conductas, entre otros - mide la característica, atributo o constructo que dice medir. Estos últimos conceptos refieren a lo que mide el Cuestionario de Conocimientos sobre la Audición y Metodología Auditivo-Oral que hemos elaborado para esta investigación. Hay varias maneras para estimar la validez, una de ellas es la validez de contenido.

La validez de contenido es el grado en el cual los elementos o ítems de un instrumento de medición son relevantes y representativos del constructo para un propósito particular (modificado de Hayes, Richard y Kubani, 1995). La estimación de esta validez se realiza recurriendo a la opinión de expertos quienes actúan como jueces para determinar si los ítems sometidos a su opinión pertenecen o no a la característica, dimensión o constructo que valora el cuestionario y si están redactados adecuadamente. En este estudio la validez del Cuestionario de Conocimientos sobre la Audición y Metodología Auditivo-Oral fue apreciada analizando su validez de contenido. Con este

propósito se hizo llegar a manos de cinco expertos, un documento que contenía la definición teórica y operacional de las variables que conforman el Cuestionario, con el objetivo que juzgaran si los ítems correspondían teóricamente a las dimensiones propuestas en el Cuestionario, si estaban bien redactados y en el número suficiente para cada dimensión y subdimensión.

Se obtuvo como resultado lo siguiente:

- Mejorar la redacción de las preguntas y alternativas expresadas en el cuestionario.
- Mayor objetividad al realizar las preguntas, es decir, que las preguntas reflejen claramente el tema a evaluar.

4.1.2 Confiabilidad

La cualidad de un instrumento de medición se refiere al grado de precisión o consistencia con el que un cuestionario, test u otro instrumento, debe medir una población determinada y en las condiciones especificadas para su aplicación (Anstey, 1976). Lo opuesto a la precisión es el error. Toda medición tiene un margen de error. Los instrumentos altamente confiables tienen un margen de error pequeño; los instrumentos con baja confiabilidad tienen un margen de error grande, haciendo muy dudosa la medida y las inferencias que se extraigan de la misma. Hay varias maneras de estimar la confiabilidad de un instrumento. Uno de los más empleados es el de la consistencia interna que actualmente se determina aplicando el coeficiente alfa de Crombach que tiene valores teóricos que varían de 0 a 1. Cuanto más

cerca a 1 mayor consistencia y confiabilidad de la medida, cuanto más cerca a 0, menor confiabilidad y consistencia de la misma. Este coeficiente mide el grado en que los ítems están correlacionados o covarían entre sí. Su resultado puede verse afectado por el número de reactivos, sobre todo cuando el número de estos es pequeño (3 a 5 ítems) (Morales, 2008).

Se ha calculado los coeficientes alfa de las dimensiones y el resultado global del Cuestionario de Conocimientos sobre la Audición y Metodología Auditivo-Oral. Los resultados se muestran en la tabla 1.

Tabla 3

Consistencia interna del Cuestionario de Conocimientos sobre la Audición y Metodología Auditivo-Oral

	Dimensiones			TOTAL
	Pérdida auditiva	Amplificación auditiva	Método auditivo oral	
N^a Items	7	6	17	30
Coefficiente Alfa	0,60	0,29	0,74	0,80

En la tabla 1, se observan resultados que al ser interpretados empleando la tabla de rangos de confiabilidad propuesta por George y Malley (1995) se tiene

que las dimensiones: Pérdida auditiva y Amplificación auditiva tienen una confiabilidad pobre ($<0,70$), especialmente amplificación auditiva que tiene un coeficiente bastante bajo; probablemente esta situación se deba a que sea la dimensión con menos reactivos (6), habiéndose observado en la literatura psicométrica que el tamaño (*size*) de este coeficiente se ve afectado por la cantidad de reactivos sobre todo cuando estos son pocos (Morales, 2008). La dimensión Método Auditivo Oral tiene una confiabilidad aceptable pues su valor 0,74 se ubica en el rango 0,70 – 0,80; y la puntuación total tiene una confiabilidad buena ya que su valor 0,80 se sitúa en el rango 0,80-0,90 de la tabla de George y Malley (1995).

Los resultados de los coeficientes alfa indican que se debe ser cuidadoso en la interpretación de las puntuaciones de la dimensión amplificación auditiva; por otro lado, se confirma la observación psicométrica que la confiabilidad de la puntuación total de un instrumento siempre es mayor que las confiabilidades de las subdimensiones que la componen (Morales, 2008).

En resumen, el Cuestionario de Conocimientos sobre Audición y Metodología Auditivo-Oral es un instrumento que reúne las características básicas de validez de contenido y confiabilidad para cumplir con el propósito para el que fue elaborado, lo que no es impedimento para indicar que las puntuaciones deben ser analizadas con cautela como corresponde hacerlo con respecto a todo instrumento de medición de atributos humanos.

3.5 Variables

Variable de estudio:

- Conocimiento sobre la pérdida auditiva, amplificación auditiva y metodología auditivo oral

Variables de comparación:

- Género
- Grado de instrucción
- Tiempo de escolaridad en el colegio Fernando Wiese Eslava.

Variables intervinientes:

- Nivel cognitivo de los padres
- Nivel socioeconómico

Variable	Dimensión	Tema	Ítem
<p><i>Variable de estudio:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre la pérdida auditiva, amplificación auditiva y metodología auditivo oral <p><i>Variable de comparación:</i></p>	Dimensión 1: Pérdida auditiva	Concepto de pérdida auditiva	ítem 1
		Detección de una pérdida auditiva	ítems 2, 3 y 7
		Causas de la pérdida auditiva	ítem 4
		Tipos de pérdida auditiva	ítem 5
		Grado de pérdida auditiva	ítem 6
		Dimensión 2:	Tipo de

<ul style="list-style-type: none"> • Género • Grado de instrucción • Tiempo de escolaridad en el colegio Fernando Wiese Eslava <p><i>Variable interviniente:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nivel cognitivo de los padres • Nivel socioeconómico 	Amplificación auditiva	dispositivos de amplificación auditiva	11
		Cuidado de los dispositivos auditivos	ítems 12 y 13
	Dimensión 3:	Concepto y beneficios de metodología auditivo oral	ítems 14, 15, y 16
	Método auditivo oral	Desarrollo del lenguaje	17, 18, 19, y 20
		Habilidades comunicativas básicas	ítems 21, 26, y 27
		Lecciones de la metodología auditivo oral	22, 23, 24, 25, 28, 29 y 30

Almenara, L. Marcos, P. Milla, P. (2012)

3.6 Procedimiento y recolección de datos

En primera instancia se buscó coordinar con las autoridades del centro educativo “Fernando Wiese Eslava” para pedir el consentimiento de evaluar a los padres de familia de los niños con pérdida auditiva que se educan en este centro.

Luego, se elaboró un cuestionario con 30 preguntas dirigida a padres de familia de niños con pérdida auditiva, para recoger información acerca de sus conocimientos sobre audición y la metodología auditivo oral. Este cuestionario contiene preguntas organizadas en tres dimensiones; la primera dimensión está

referida a solicitar información sobre el concepto, detección, causas y tipos de pérdida auditiva; en la segunda dimensión está referida a solicitar información acerca de los tipos de dispositivos auditivos y el cuidado que requieren; en la última dimensión se trata de recolectar información sobre la metodología auditivo oral y sus lecciones, el desarrollo del lenguaje y las habilidades básicas de comunicación. Este cuestionario en su globalidad ha sido creado con preguntas tanto teóricas como prácticas.

Después de elaborar la encuesta y de haber sido revisado por los asesores de tesis, se procedió a enviar el instrumento a los jueces para que emitan su criterio de validez y confiabilidad. Se enviaron los sobres con los documentos necesarios a los 10 jueces, quienes revisaron la encuesta, y afirmaron la validez y confiabilidad de la misma. Al recoger las sugerencias y comentarios de los jueces, se reformuló la encuesta, dándole los reajustes necesarios en función a las sugerencias, nuevamente fue revisada por los asesores de esta investigación para que finalmente pueda ser aplicada a la población requerida.

Procedimos a aplicar la prueba a los padres de familia de los niños con pérdida auditiva del “Colegio Fernando Wiese Eslava”, explicándoles previamente los beneficios a futuro que obtendrían al responder con total transparencia dicha encuesta. Obtuvimos gran acogida por parte de esta población.

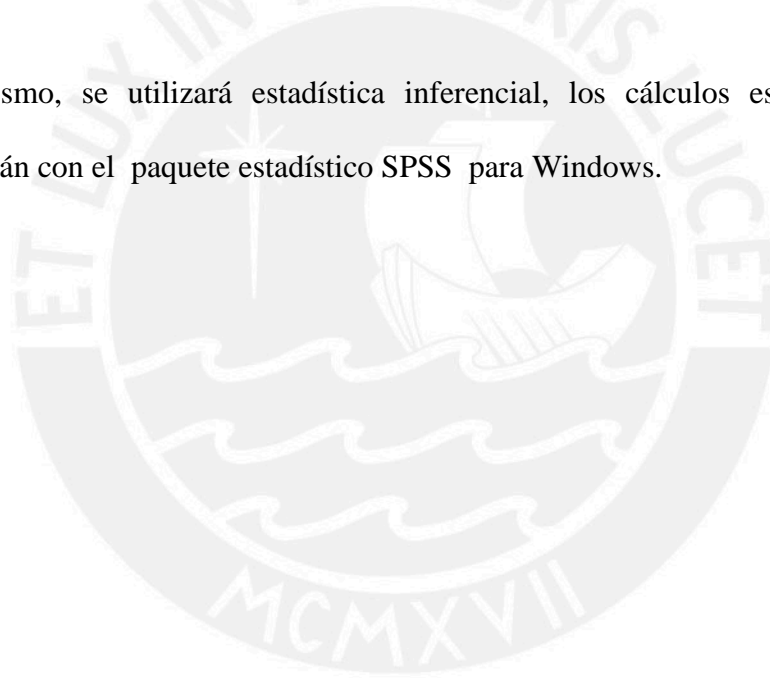
Luego de obtener los resultados, se procedió a elaborar un archivo en formato Excel para colocar los datos obtenidos durante el trabajo de campo.

Posteriormente, estos datos pasaron al análisis estadístico respectivo, procesado explícitamente, y finalmente se analizaron y discutieron los datos obtenidos para poder elaborar las conclusiones y recomendaciones.

3.7 Técnica de procesamiento y análisis de datos

Se recurrirá a un análisis cuantitativo generado a los padres de familia; se cumplirá en lo pertinente, la estadística descriptiva mediante porcentajes, frecuencia, media aritmética, desviación estándar y gráficos.

Así mismo, se utilizará estadística inferencial, los cálculos estadísticos se realizarán con el paquete estadístico SPSS para Windows.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Después de realizar el procesamiento estadístico de los datos se ha obtenido un conjunto de resultados que presentamos mediante tablas, las cuales han sido analizadas para luego dar paso a la discusión en función de los objetivos de la investigación.

4.1. Presentación y análisis de los resultados

4.1.1 Diferencias según el género de los padres en el nivel de conocimiento sobre la audición y metodología oral.

Para determinar el nivel de conocimientos sobre la audición y metodología auditivo oral de los padres de familia del colegio Fernando Wiese Eslava, se empleó la prueba T de Student para una muestra que se fundamenta en la comparación de la media aritmética obtenida por los padres de género masculino y femenino en la puntuación total del Cuestionario de Conocimientos

sobre la Audición y Metodología Auditivo-Oral con la media aritmética teórica (que en este caso es 15 o la mitad de la puntuación máxima posible de alcanzar que es 30). Por otro lado, para determinar si ambos grupos de padres difieren en el referido nivel de conocimientos, se utilizó la prueba T de Student para muestras independientes, pues el género es una variable cualitativa de 2 categorías y el nivel de conocimientos es una variable cuantitativa (Clark - Carter, 2002).

Tabla 3

Comparación en el nivel de conocimientos sobre la audición y metodología

	Masculino (n=66)	Femenino (n=87)
Media Aritmética	25,47	25,48
Desviación estándar	4,02	3,87
Puntuación teórica Mínima/máxima	0-30	
Media teórica	15	
T para una muestra	21,158 (p<0,000)	25,249 (p<0,000)
T para muestras independientes	0,02 (p<0,984)	

En la tabla 3, se observa que los dos grupos de padres tienen medias aritméticas (25,47 y 25,48) que son más elevadas que la media teórica (15). La

aplicación de la prueba T de Student para una muestra indica que tanto en los padres de género masculino como de género femenino la diferencia con la media teórica es real, no se debe al azar, pues es estadísticamente significativa en todos los niveles de significación ($p < 0,000$). Este resultado invalida la hipótesis que dice: El nivel de conocimientos sobre la audición y metodología auditivo oral de los padres de familia del colegio Fernando Wiese Eslava es bajo.

Por otro lado, la aplicación de la prueba T para muestras independientes arroja un resultado que no es estadísticamente significativo ($p < 0,984$). Las medias aritméticas de ambos grupos de padres no son estadísticamente diferentes siendo la diferencia observada entre las mismas debida al azar. Asimismo, este hallazgo nos lleva a rechazar la hipótesis, la cual nos dice que: El nivel de conocimiento sobre la audición y metodología auditivo oral en padres de familia del colegio Fernando Wiese Eslava-CPAL, no difiere en función al género.

A continuación, se paso a determinar la existencia de diferencias entre padres y madres en las dimensiones en las que se desglosa el total de la puntuación del Cuestionario: Pérdida auditiva, Amplificación Auditiva y Método auditivo oral.

Tabla 4

Comparación en el nivel de conocimientos sobre pérdida auditiva

	Masculino	Femenino

	(n=66)	(n=87)
Media Aritmética	5,98	5,82
Desviación estándar	1,29	1,39
Puntuación teórica Mínima/máxima	0-7	
Media teórica	3,5	
T para una muestra	15,59 (p<0,000)	15,51 (p<0,000)
T para muestras independientes	0,711 (p<0,478)	

Se observa en la tabla 4, que los dos grupos de padres tienen medias aritméticas con valores (5,98 y 5,82) más elevados que la media teórica de la dimensión (3,5). La prueba T de Student para una muestra señala que tanto en los padres varones como mujeres la diferencia con la media teórica es real, no se debe al azar, ya que el resultado es estadísticamente significativa en todos los niveles de significación ($p < 0,000$). Asimismo, este resultado permite indicar que el nivel de conocimientos sobre la *Pérdida auditiva* es de un nivel por encima del promedio en los padres de familia del colegio Fernando Wiese Eslava.

Por otro lado, la prueba T para muestras independientes tiene un resultado que no es estadísticamente significativo ($p < 0,711$). Los padres varones y mujeres no difieren en el nivel de conocimientos sobre la *Pérdida auditiva*.

Tabla 5

Comparación en el nivel de conocimientos sobre amplificación auditiva

	Masculino (n=66)	Femenino (n=87)
Media aritmética	5,34	5,26
Desviación estándar	0,91	0,88
Puntuación teórica Mínima/máxima	0-6	
Media teórica	3	
T para una muestra	20,74 (p<0,000)	23,94 (p<0,000)
T para muestras independientes	0,574 (p<0,567)	

En la tabla 5 se observa que los padres varones y mujeres logran medias aritméticas (5,34 y 5,26) más elevadas que la media teórica de la dimensión (3). El resultado de la aplicación de la prueba T de Student para una muestra indica que en ambos grupos la diferencia con la media teórica es real, no se debe al azar, pues el resultado es estadísticamente significativo en todos los niveles de significación ($p < 0,000$). Además, este hallazgo hace posible señalar que el nivel de conocimientos de los padres de familia del colegio Fernando Wiese Eslava sobre la Amplificación Auditiva es de un nivel por encima del promedio.

Por su lado, la prueba T para muestras independientes tiene un resultado que no es estadísticamente significativo ($p < 0,567$). Los padres varones y mujeres no difieren en el nivel de conocimientos sobre la *Amplificación auditiva*.

Tabla 6

Comparación en el nivel de conocimientos sobre el método auditivo oral

	Masculino (n=66)	Femenino (n=87)
Media aritmética	14,15	14,36
Desviación estándar	2,66	2,62
Puntuación teórica Mínima/máxima	0-17	
Media teórica	8,5	
T para una muestra	17,25 ($p < 0,000$)	20,85 ($p < 0,000$)
T para muestras independientes	0,502 ($p < 0,617$)	

Se observa en la tabla 6 que los padres del género masculino y femenino alcanzan medias aritméticas (14,15 y 14,36, respectivamente) más elevadas que la media teórica de la dimensión (8,5). La prueba T de Student para una muestra señala que en los dos grupos la diferencia con la media teórica es real, no se debe al azar, ya que el resultado es estadísticamente significativa en todos los niveles de significación ($p < 0,000$). Asimismo, este resultado permite sostener que el nivel de conocimientos de los padres de familia del colegio Fernando Wiese Eslava sobre el Método Auditivo Oral es de un nivel por encima del promedio.

Por su lado, la prueba T para muestras independientes tiene un resultado que no es estadísticamente significativo ($p < 0,567$). Los padres varones y mujeres no difieren en el nivel de conocimientos sobre el *Método Auditivo Oral*.

4.1.2 Diferencias según el grado de instrucción de los padres en el nivel de conocimiento sobre la audición y metodología oral.

Para determinar el nivel de conocimientos sobre la audición y metodología auditivo oral de los padres de familia del colegio Fernando Wiese según su grado de instrucción, se empleó la prueba T de Student para una muestra que se fundamenta en la comparación de la media aritmética obtenida por los padres agrupados por sus grados de instrucción (Primaria, Secundaria, Superior Técnica, Superior Universitaria) en la puntuación total del Cuestionario de Conocimientos sobre la Audición y Metodología Auditivo-Oral con la media aritmética teórica (que en este caso es 15 o la mitad de la puntuación máxima posible de alcanzar que es 30). Por otro lado, para precisar si los padres agrupados por su grado de instrucción difieren en el referido nivel de conocimientos, se utilizó la prueba Análisis de varianza o F de Snédecor, pues el grado de instrucción es una variable ordinal de 4 categorías y el nivel de conocimientos es una variable cuantitativa. Cuando el resultado de la prueba F fue estadísticamente significativo se utilizó la prueba post hoc de Tukey para comprobar entre que grupos se encontraba la diferencia (Clark-Carter, 2002).

Tabla 7

Comparación en el nivel de conocimientos sobre la audición y metodología según el grado de instrucción

	Primaria (n=3)	Secundaria (n=47)	Superior Técnica (n=55)	Superior Universitaria (n=48)
Media aritmética	15,67	23,87	26,35	26,67
Desviación estándar	8,96	4,20	2,80	2,99
Puntuación teórica Mínima/máxima	0-30			
Media teórica	15			
T para una muestra	0,129 (p<0,909)	14,466 (p<0,000)	30,012 (p=0,000)	26,954 (p<0,000)
F	14,160 (p<0,000)			

Tabla 8

Prueba post-hoc de Tukey

Grados de instrucción comparados	Diferencias en Conocimientos en audición y metodología auditivo-oral	Significancia estadística
Primaria-secundaria	p<0,001	SÍ

Primaria-Superior técnica	$p < 0,000$	SÍ
Primaria-Superior universitaria	$P < 0,000$	SÍ
Secundaria-Superior técnica	$P < (0,003)$	SÍ
Secundaria-Superior universitaria	$P < (0,001)$	SÍ
Superior técnica-Superior universitaria	$P < (0,967)$	NO

Se observa en la tabla 7, que los padres de familia agrupados por el grado de instrucción que poseen: Primaria, Secundaria, Superior Técnica, Superior Universitaria, logran medias aritméticas (15,67; 23,87; 26,35 y 26,67, respectivamente) más elevadas que la media teórica (15). La aplicación de la prueba T de Student para una muestra indica que en los grupos Secundaria, Superior Técnica y Superior Universitaria la diferencia con la media teórica es real, no se debe al azar, pues su resultado es estadísticamente significativa en todos los niveles de significación ($p < 0,000$); pero lo mismo no sucede en el grupo Primaria cuyo promedio no difiere estadísticamente de la media teórica ($p < 0,909$).

Estos resultados hacen posible decir que el nivel de conocimientos sobre la audición y metodología auditivo oral de los padres de familia agrupados por los niveles de instrucción Secundario, Superior Técnica y Superior Universitaria del colegio Fernando Wiese Eslava es de un nivel por encima del promedio; y que el nivel es medio en los padres del grado de instrucción Primaria.

Por otro lado, la prueba F de análisis de varianzas tiene un resultado estadísticamente muy significativo ($p < 0,000$) indicando que los promedios de los referidos grupos en conocimientos sobre audición y metodología oral son estadísticamente diferentes; resultado que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis que dice: El nivel de conocimientos sobre la audición y metodología auditivo oral en padres de familia del colegio Fernando Wiese Eslava –CPAL difiere en función al grado de instrucción.

Para precisar si estas diferencias se dan entre todos los grupos o solamente entre algunos de ellos, se aplicó la prueba post hoc de Tukey. Los resultados se presentan en la tabla 8, donde se observa que el grupo Primaria se diferencia estadísticamente de los grupos Secundaria, Superior Técnica y Superior Universitaria; asimismo, que el grupo Secundaria difiere estadísticamente de los grupos Superior Técnica y Superior Universitaria, y que estos dos últimos grupos no se diferencian entre sí. La inspección de las medias aritméticas de todos los grupos mostradas en la tabla 7 indica que el nivel de conocimientos en audición y metodología auditivo oral más elevado lo tienen el grupo Superior Universitaria y

Superior Técnica, en segundo lugar se encuentra el grupo Secundaria, y, en último lugar, el grupo Primaria.

Seguidamente, se pasó a determinar la existencia de diferencias entre los grupos Primaria, Secundaria, Superior Técnica, Superior Universitaria, en las dimensiones Pérdida auditiva, Amplificación Auditiva y Método auditivo oral.

Tabla 9

Comparación en el nivel de conocimientos sobre la pérdida auditiva según el grado de instrucción

	Primaria (n=3)	Secundaria (n=47)	Superior Técnica (n=55)	Superior Universitaria (n=48)
Media aritmética	3,33	5,25	6,34	6,16
Desviación estándar	2,51	1,59	0,96	0,97
Puntuación teórica Mínima/máxima	0-7			
Media teórica	3,5			
T para una muestra	0,115 (p<0,919)	7,548 (p<0,000)	21,835 (p<0,000)	18,952 (p<0,000)
F	11,852 (p<0,000)			

Tabla 10

Prueba post-hoc de Tukey

Grados de instrucción comparados	Diferencias en conocimientos sobre Pérdida Auditiva	Significancia estadística
Primaria-secundaria	$p < 0,046$	SÍ
Primaria-Superior técnica	$p < 0,000$	SÍ
Primaria-Superior universitaria	$p < 0,001$	SÍ
Secundaria-Superior técnica	$p < 0,000$	SÍ
Secundaria-Superior universitaria	$p < 0,002$	SÍ
Superior técnica-Superior universitaria	$p < 0,882$	NO

En la tabla 9, se observa que los padres de familia agrupados por grado de instrucción: Primaria, Secundaria, Superior Técnica, Superior Universitaria, tienen en la dimensión *Pérdida auditiva* medias aritméticas (3,33; 5,25; 6,34 y 6,16, respectivamente) más elevadas que la media teórica (3,5). La prueba T de Student para una muestra señala que en los grupos Secundaria, Superior Técnica y Superior Universitaria la diferencia con esta media teórica es real, no se debe al azar, ya que su resultado es estadísticamente significativo en todos los niveles de significación ($p < 0,000$); sin embargo, no sucede lo mismo en el grupo Primaria que tiene un promedio que no difiere estadísticamente de la media teórica ($p < 0,919$). Estos resultados indican que el nivel de conocimientos sobre la

Pérdida auditiva de los padres de familia agrupados en los niveles de instrucción Secundario, Superior Técnica y Superior Universitaria del colegio Fernando Wiese Eslava es de un nivel por encima del promedio; y que este nivel es medio en los padres del grado de instrucción Primaria.

Por otro lado, el resultado estadísticamente muy significativo de la prueba F de análisis de varianza ($p < 0,000$) señala que los promedios de los referidos grupos en la dimensión *pérdida auditiva* son estadísticamente diferentes; lo que significa que el nivel de conocimientos en *Pérdida Auditiva* es función del grado de instrucción en *los padres del colegio Fernando Wiese Eslava –CPAL*.

Con miras a precisar si estas diferencias se dan entre todos los grupos o solamente entre algunos de ellos, se aplicó la prueba post hoc de Tukey. Los resultados se presentan en la tabla 10, encontrándose que el grupo Primaria se diferencia estadísticamente de los grupos Secundaria, Superior Técnica y Superior Universitaria; asimismo, que el grupo Secundaria difiere estadísticamente de los grupos Superior Técnica y Superior Universitaria, y que estos dos últimos grupos no se diferencian entre sí. Las medias aritméticas de todos los grupos mostradas en la tabla 9 señala que el nivel de conocimientos en la dimensión *Pérdida Auditiva* son más elevados en el grupo Superior Universitaria y Superior Técnica, siguiéndoles el grupo Secundaria, y, en último lugar, el grupo Primaria.

Tabla 11

Comparación en el nivel de conocimientos sobre amplificación auditiva según el grado de instrucción

	Primaria (n=3)	Secundaria (n=47)	Superior Técnica (n=55)	Superior Universitaria (n=48)
Media aritmética	3,00	5,19	5,49	5,33
Desviación estándar	1,73	0,92	0,71	0,80
Puntuación teórica Mínima/máxima	0-6			
Media teórica	3			
T para una muestra	0,500 (p<0,667)	12,550 (p<0,000)	20,598 (p<0,000)	15,725 (p<0,000)
F	8,852 (p<0,000)			

Tabla 12

Prueba post-hoc de Tukey

Grados de instrucción comparados	Diferencia en Conocimientos Amplificación Auditiva	Significancia estadística
Primaria-secundaria	$p < 0,000$	SÍ
Primaria-Superior técnica	$p < 0,000$	SÍ
Primaria-Superior universitaria	$p < 0,000$	SÍ
Secundaria-Superior técnica	$p < 0,274$	NO
Secundaria-Superior universitaria	$p < 0,841$	NO
Superior técnica-Superior universitaria	$p < 0,774$	NO

Se observa en la tabla 11, que los padres de familia agrupados por grado de instrucción: Primaria, Secundaria, Superior Técnica, Superior Universitaria, logran en la dimensión *Amplificación Auditiva* medias aritméticas (3,00; 5,19; 5,49 y 5,33, respectivamente) más elevadas que la media teórica (3).

La aplicación de la prueba T de Student para una muestra indica que en los grupos Secundaria, Superior Técnica y Superior Universitaria la diferencia con esta media teórica es real, no se debe al azar, pues su resultado es

estadísticamente significativo en todos los niveles de significación ($p < 0,000$); pero, no acontece lo mismo con el grupo Primaria que tiene una media aritmética que no difiere estadísticamente de la media teórica ($p < 0,667$). Estos resultados señalan que el nivel de conocimientos sobre la *Amplificación Auditiva* de los padres de familia agrupados por los niveles de instrucción Secundario, Superior Técnica y Superior Universitaria del colegio Fernando Wiese Eslava es de un nivel por encima del promedio; asimismo, que este nivel es medio en los padres con un grado de instrucción Primaria.

Por otro lado, el resultado estadísticamente muy significativo de la prueba F de análisis de varianza ($p < 0,000$) señala que los promedios de los referidos grupos en la dimensión *Amplificación Auditiva* son estadísticamente diferentes; lo que significa que el nivel de conocimientos en esta dimensión es función del grado de instrucción en *los padres del colegio Fernando Wiese Eslava –CPAL*.

En el proceso de precisar si estas diferencias se dan entre todos los grupos o solamente entre algunos de ellos, se utilizó la prueba post hoc de Tukey. Los resultados se presentan en la tabla 12, donde se observa que el grupo Primaria se diferencia estadísticamente de los grupos Secundaria, Superior Técnica y Superior Universitaria; asimismo, que el grupo Secundaria no difiere estadísticamente de los grupos Superior Técnica y Superior Universitaria, y que estos dos últimos grupos tampoco se diferencian entre sí. La inspección de las medias aritméticas de todos los grupos presentadas en la tabla 11 señala que el

nivel de conocimientos en la dimensión *amplificación auditiva* es más elevado en el grupo superior universitaria, superior técnica y secundaria, siguiéndoles el grupo primaria.

Tabla 13

Comparación en el nivel de conocimientos sobre metodología auditiva oral según el grado de instrucción

	Primaria (n=3)	Secundaria (n=47)	Superior Técnica (n=55)	Superior Universitaria (n=48)
Media aritmética	9,33	13,38	14,52	15,16
Desviación estándar	5,85	2,79	1,88	2,45
Puntuación teórica Mínima/máxima	0-17			
Media teórica	8,5			
T para una muestra	0,246 (p<0,828)	11,981 (p<0,000)	23,723 (p<0,000)	18,834 (p<0,000)
F	8,386 (p<0,000)			

Tabla 14

Prueba post-hoc de Tukey

Grados de instrucción comparados	Diferencias en conocimientos en audición y metodología auditivo-oral	Significancia estadística
Primaria-secundaria	$p < 0,032$	SÍ
Primaria-superior técnica	$p < 0,003$	SÍ
Primaria-superior universitaria	$p < 0,001$	SÍ
Secundaria-superior técnica	$p < 0,093$	NO
Secundaria-superior universitaria	$p < 0,003$	SÍ
Superior técnica-superior universitaria	$p < 0,555$	NO

En la tabla 13 se observa, que los padres de familia agrupados por grado de instrucción: Primaria, Secundaria, Superior Técnica, Superior Universitaria, alcanzan en la dimensión *método auditivo oral* medias aritméticas (9,33; 13,38; 14,52 y 15,16, respectivamente) más elevadas que la media teórica (8,5). El resultado de la prueba T de Student para una muestra señala que en los grupos secundaria, superior técnica y superior universitaria la diferencia con esta media teórica es real, no se debe al azar, ya que su resultado es estadísticamente

significativo en todos los niveles de significación ($p < 0,000$); sin embargo, no acontece lo mismo con el grupo Primaria que logra un promedio que no difiere estadísticamente de la media teórica ($p < 0,828$). Estos resultados indican que el nivel de conocimientos sobre el Método Auditivo Oral de los padres de familia agrupados por los niveles de instrucción Secundario, Superior Técnica y Superior Universitaria del colegio Fernando Wiese Eslava es de un nivel por encima del promedio; además, que el grupo Primaria tiene un nivel medio en el conocimiento de esta metodología de enseñanza.

Por otro lado, el resultado estadísticamente muy significativo de la prueba F de análisis de varianza ($p < 0,000$) indica que los promedios de los referidos grupos en la dimensión Método Auditivo Oral son estadísticamente diferentes; significando que el nivel de conocimientos en esta dimensión es función del grado de instrucción en *los padres del colegio Fernando Wiese Eslava –CPAL*.

Para precisar si estas diferencias se dan entre todos los grupos o solamente entre algunos de ellos, se empleó la prueba post hoc de Tukey. Los resultados se presentan en la tabla 14, observándose que el grupo Primaria se diferencia estadísticamente de los grupos Secundaria, Superior Técnica y Superior Universitaria; asimismo, que el grupo Secundaria no difiere estadísticamente del grupo Superior Técnica pero sí del grupo Superior Universitaria, y que estos dos últimos grupos no se diferencian entre sí. La visión de las medias aritméticas de todos los grupos presentadas en la tabla 13 indica que el nivel de conocimientos

en la dimensión *método auditivo oral* es más elevado en el grupo superior universitaria, superior técnica y secundaria, siguiéndoles el grupo primaria.

4.1.3 Diferencias según el tiempo de escolaridad de los alumnos en el nivel de conocimiento sobre la audición y metodología oral.

Tabla 15

Comparación en el nivel de conocimientos sobre la audición y metodología según el tiempo de escolaridad

	1 año (n=10)	2 años (n=29)	3 años (n=25)	4 años (n=22)
Media aritmética	23,40	25,31	25,88	26,09
Desviación estándar	4,76	3,39	3,75	4,19
Puntuación teórica Mínima/máxima	0-30			
Media teórica	15			
T para una muestra	5,574 (p<0,000)	16,368 (p<0,000)	14,482 (p=0,000)	12,396 (p<0,000)
	5 años (n=22)	6 años (n=17)	7 años (n=7)	8 años (N=21)
Media aritmética	25,68	24,24	25,29	26,43
Desviación estándar	4,60	5,11	3,09	2,01
T para una muestra	10,887 (p<0,000)	7,44 (p<0,000)	8,796 (p<0,000)	26,001 (p<0,000)
F	0,951 (p<0,470)			

Se observa en la tabla 15, que los padres de familia agrupados según el tiempo de escolaridad de sus hijos en el colegio Fernando Wiese Eslava –CPAL (1 a 8 años de escolaridad), logran en Conocimientos sobre Audición y Metodología Auditivo oral medias aritméticas (23,40; 25,31; 25,88; 26,09; 25,68; 24,24; 25,29 y 26,43, respectivamente) más elevadas que la media teórica (15). La aplicación de la prueba T de Student para una muestra indica que los 8 grupos se diferencian de la media teórica de una manera real, no debida al azar, pues su resultado es estadísticamente significativo en todos los niveles de significación ($p < 0,000$). Estos resultados indican que el nivel de conocimientos sobre Audición y Metodología Auditivo Oral de los padres de familia agrupados por los años de escolaridad de sus hijos en el colegio Fernando Wiese Eslava es de un nivel por encima del promedio.

Por otro lado, la prueba F de análisis de varianza tiene un resultado que no es estadísticamente significativo ($p < 0,470$), lo que significa que los promedios de los referidos grupos no son diferentes estadísticamente, que cualquier diferencia observada entre ellos se debe al azar, que respecto de esta variable los padres de familia conforman una misma población. Estos datos también permiten decir que nada se opone en aceptar la hipótesis nula; es decir: El nivel de conocimientos sobre la audición y metodología auditivo oral de los padres de familia del colegio Fernando Wiese Eslava no difiere en función al tiempo de escolaridad de sus hijos.

A continuación, se determinó la existencia de diferencias entre los padres de familia agrupados por los años de escolaridad de sus hijos en el colegio Fernando Wiese Eslava, en las dimensiones: Pérdida auditiva, Amplificación Auditiva y Método auditivo oral.

Tabla 16

Comparación en el nivel de conocimientos sobre la *pérdida auditiva* según el tiempo de escolaridad

	1 año (n=10)	2 años (n=29)	3 años (n=25)	4 años (n=22)
Media aritmética	5,70	5,86	6,32	5,95
Desviación estándar	1,49	1,18	1,24	1,13
Puntuación teórica Mínima/máxima	0-7			
Media teórica	3,5			
T para una muestra	12,061 (p<0,000)	26,596 (p<0,000)	25,300 (p=0,000)	24,652 (p<0,000)
	5 años (n=22)	6 años (n=17)	7 años (n=7)	8 años (N=21)
Media aritmética	5,81	6,23	6,14	6,00
Desviación estándar	1,40	1,95	1,46	1,14
T para una muestra	19,466 (p<0,000)	11,050 (p<0,000)	11,103 (p<0,000)	24,115 (p<0,000)
F	1,031 (p<0,412)			

En la tabla 16 se observa que, los padres de familia agrupados según el tiempo de escolaridad de sus hijos en el colegio Fernando Wiese Eslava –CPAL (1 a 8 años de escolaridad), alcanzan en la dimensión conocimientos en *Pérdida Auditiva* promedios aritméticos (5,70; 5,86; 6,32; 5,95; 5,81; 6,23; 6,14 y 6,00, respectivamente) más altas que la media teórica (3,5). La prueba T de Student para una muestra señala que los 8 grupos se diferencian de la media teórica de una manera real, no debida al azar, ya que su resultado es estadísticamente significativo en todos los niveles de significación ($p < 0,000$). Estos resultados indican que el nivel de conocimientos sobre *pérdida auditiva* de los padres de familia agrupados por los años de escolaridad de sus hijos en el colegio Fernando Wiese Eslava es de un nivel por encima del promedio.

Asimismo, la prueba F de análisis de varianza tiene un resultado que no es estadísticamente significativo ($p < 0,412$), significando que las medias aritméticas de los citados grupos no son diferentes estadísticamente, que cualquier diferencia observada entre ellos se debe al azar, que en esta dimensión o variable los padres de familia conforman una misma población. También, estos datos hacen posible sostener que el nivel de conocimientos de los padres de familia en *Pérdida Auditiva* no difiere en función al tiempo de escolaridad de sus hijos.

Tabla 17

Comparación en el nivel de conocimientos sobre la *amplificación auditiva* según el tiempo de escolaridad

	1 año (n=10)	2 años (n=29)	3 años (n=25)	4 años (n=22)
Media aritmética	4,70	5,27	5,36	5,28
Desviación estándar	0,98	0,99	0,75	1,16
Puntuación teórica Mínima/máxima	0-6			
Media teórica	3			
T para una muestra	5,667 (p<0,000)	12,301 (p<0,000)	15,584 (p=0,000)	9,172 (p<0,000)
	5 años (n=22)	6 años (n=17)	7 años (n=7)	8 años (N=21)
Media aritmética	5,50	5,23	5,71	5,28
Desviación estándar	0,74	0,90	0,48	0,78
T para una muestra	15,846 (p<0,000)	10,202 (p<0,000)	14,717 (p<0,000)	13,364 (p<0,000)
F	1,047 (p<0,401)			

Se observa en la tabla 17 que, los padres de familia del colegio Fernando Wiese Eslava que conforman 8 grupos según el tiempo de escolaridad de sus hijos

en el colegio (1 a 8 años de escolaridad), alcanzan en la dimensión conocimientos en *Amplificación Auditiva* medias aritméticas (4,70; 5,27; 5,36; 5,28; 5,50; 5,23; 5,71 y 5,28, respectivamente) más altas que la media teórica (3).

La prueba T de Student para una muestra señala que los 8 grupos se diferencian de la media teórica de una manera real, no debida al azar, pues su resultado es estadísticamente significativo en todos los niveles de significación ($p < 0,000$). Estos resultados señalan que el nivel de conocimientos *Amplificación Auditiva* de los padres de familia agrupados por los años de escolaridad de sus hijos en el colegio Fernando Wiese Eslava es de un nivel por encima del promedio.

Además, al tener la prueba F de análisis de varianza un resultado que no es estadísticamente significativo ($p < 0,401$), las medias aritméticas de los citados grupos no son diferentes estadísticamente, lo que significa que cualquier diferencia observada entre ellas se debe al azar, que en esta dimensión o variable los padres de familia conforman una misma población. También estos datos hacen posible decir que el nivel de conocimientos de los padres de familia en *Amplificación Auditiva* no difiere en función al tiempo de escolaridad de sus hijos.

Tabla 18

Comparación en el nivel de conocimientos sobre el *método auditivo oral* según el tiempo de escolaridad

	1 año (n=10)	2 años (n=29)	3 años (n=25)	4 años (n=22)
Media aritmética	13,00	14,17	14,20	14,86
Desviación estándar	3,49	2,17	2,82	2,47
Puntuación teórica Mínima/máxima	0-17			
Media teórica	8,5			
T para una muestra	4,070 (p<0,003)	14,062 (p<0,000)	10,076 (p=0,000)	12,062 (p<0,000)
	5 años (n=22)	6 años (n=17)	7 años (n=7)	8 años (N=21)
Media aritmética	14,36	13,70	13,42	15,14
Desviación estándar	3,21	3,19	1,81	1,42
T para una muestra	8,554 (p<0,000)	6,714 (p<0,000)	7,194 (p<0,000)	21,373 (p<0,000)
F	1,049 (p<0,400)			

En la tabla 18 se observa que, los padres de familia del colegio Fernando Wiese Eslava agrupados en 8 grupos de acuerdo al tiempo de escolaridad de sus hijos en el colegio (1 a 8 años de escolaridad), logran en la dimensión

conocimientos en el *Método Auditivo Oral* promedios aritméticas (13,00; 14,17; 14,20; 14,86; 14,36; 13,70; 13,42 y 15,14, respectivamente) más elevados que la media teórica (8,5). La aplicación de la prueba T de Student para una muestra indica que los 8 grupos se diferencian de la media teórica de una manera real, no debida al azar, ya que su resultado es estadísticamente significativo en todos los niveles de significación ($p < 0,000$). Estos resultados también indican que el nivel de conocimientos en el *Método Auditivo Oral* de los padres de familia agrupados por los años de escolaridad de sus hijos en el colegio Fernando Wiese Eslava tiene un nivel por encima del promedio.

Asimismo, la prueba F de análisis de varianza tiene un resultado que no es estadísticamente significativo ($p < 0,400$), lo que significa que las medias aritméticas de los citados grupos no son diferentes estadísticamente; vale decir que cualquier diferencia observada entre ellas se debe al azar, que en esta dimensión o variable los padres de familia conforman una misma población. También estos datos permiten sostener que el nivel de conocimientos de los padres de familia en el *Método Auditivo Oral* no difiere en función al tiempo de escolaridad de sus hijos.

4.2 Discusión de resultados

Después, de haber concluido el análisis de los resultados, podemos afirmar que nuestro objetivo general ha sido alcanzado, contando con una información precisa acerca del nivel de conocimiento de los padres de familia

sobre pérdida auditiva, amplificación auditiva y metodología auditiva oral en función al género, grado de instrucción y tiempo de permanencia en la institución.

Si bien es cierto no se encontró diferencias significativas en cuanto al nivel de conocimientos de los padres de familia en función al género y tiempo de permanencia, sí se presentó diferencias en cuanto a grado de instrucción.

A continuación, presentamos la discusión pormenorizada de nuestros hallazgos siguiendo el orden de presentación de los objetivos específicos:

Los padres obtuvieron un nivel de conocimiento sobre pérdida auditiva, amplificación auditiva y metodología auditivo- oral dentro del promedio. Esto es algo positivo porque nos da a relucir que el centro educativo cumple bien la función de capacitar a los padres para que de esa manera apoyen el trabajo interdisciplinar en cuanto a ello Salomé Adroher(2004), nos menciona que “los equipos encargados de la orientación a las familias con hijos con discapacidad auditiva deben asumir la responsabilidad de informar y formar para evitar o reducir las respuestas inadecuadas y, proporcionar a las familias las herramientas necesarias para asegurar una calidad suficiente de interacción comunicativa que les permita cumplir su papel de padres a todos los niveles”.

Se observó que ambos géneros obtuvieron un nivel de conocimiento dentro del promedio. Ante este resultado, podemos observar que la hipótesis planteada con respecto a que existen diferencias en el nivel de conocimiento de los padres

de familia según el género, se rechaza, ya que ambos géneros obtuvieron un nivel de conocimiento por encima del promedio. Esto se debe, a que en la actualidad ambos padres de familia están involucrados en el cuidado y el desarrollo de su hijo con pérdida auditiva, debido a los cambios socioeconómicos, demográficos, culturales, etc. Según Nuñez (2007), la organización de la familia, con la mujer como jefa de hogar, ha tomado un nuevo rumbo, los roles se comparten y la participación de la mujer fuera del hogar es más activa y produce un cambio en las responsabilidades familiares.

Nuñez (2007) manifiesta que los niños ya no solo experimentan un apego primario, ahora son dos objetos primarios, en primera instancia es la madre con quien hace nexo de apego, y en un segundo momento es con el padre. Cabe resaltar la importante labor realizada del Colegio “Fernando Wiese Eslava”, que gracias a las capacitaciones brindadas de forma permanente han logrado que los padres de familia de los niños con pérdida auditiva, obtengan un nivel adecuado para que resulten ser un buen acompañante durante el proceso de rehabilitación de su hijo.

Con respecto a las dimensiones como pérdida auditiva, amplificación auditiva y metodología auditivo oral, los resultados informan que tanto los padres como las madres obtuvieron un nivel por encima del promedio con respecto a las tres dimensiones. Estos resultados confirman lo señalado en general en el párrafo anterior y de esta manera se rechaza la hipótesis (H2) donde se planteaba

verificar la diferencia en el nivel de conocimiento de los padres de familia en base a las dimensiones propiamente dichas.

No se hayo diferencia en cuanto al género en ninguna de las tres dimensiones, donde los padres alcanzaron un nivel por encima del promedio. Esto hace suponer que después de un cierto tiempo de “duelo”, se apertura la iniciativa y la búsqueda de información para mejorar relación con su hijo e iniciar la pronta rehabilitación. Al respecto Nuñez (2007), refiere que cuando la familia logra la fase de reorganización los padres realizan una redistribución de tareas donde cada uno poner lo mejor de sí, para culminar con éxito el objetivo principal: la rehabilitación de su hijo con pérdida auditiva.

En la comparación en función al grado de instrucción, se obtuvo como resultados que los padres de familia de grado de instrucción secundaria, superior técnico y superior universitario lograron un nivel mayor al promedio, y los padres de familia con nivel de instrucción primaria obtuvieron un nivel medio.

Cabe resaltar que la mayor población se encontró en los grupos con instrucción superior técnica y superior universitaria, por lo contrario una menor población se observó en el nivel de instrucción primaria. Por ello, se puede decir que la hipótesis (H3) planteada inicialmente donde se pretendía encontrar una diferencia en el nivel de conocimientos de los padres de familia con respecto al grado de instrucción, es correcta, ya que 3 de los 4 grupos de padres de familia alcanzaron un nivel dentro del promedio (Secundaria, Superior Técnico y Superior

Universitario) y 1 grupo se mostró en un nivel medio (Primaria), además dentro de los 3 grupos que alcanzaron un nivel dentro del promedio, existen leves diferencias (Secundaria VS Superior Técnico / Universitario). Por lo tanto, podemos sustentar que los padres que tienen un mejor nivel educativo reciben de mejor manera la información brindada por el colegio y recibida por medios de comunicación (internet, radio, televisión, etc.), de esta manera logran un mejor desarrollo y rehabilitación en sus hijos. Los resultados corroboran lo observado por Mateos (2009) donde “en igualdad de condiciones, los estudiantes de 15 años con madre universitaria logran 25 puntos más en las pruebas Pisa que aquellos cuyas progenitoras sólo tienen estudios primarios. Y es que el nivel de estudios de la madre es, según destacan los autores del estudio, el factor que más influye en el devenir educativo de los hijos”. Esta prueba fue realizada en España y nos demuestra que el nivel de educación de los padres es de suma importancia para el proceso de desarrollo y rehabilitación de sus hijos.

En cuanto al tiempo de permanencia en la institución, los resultados informan que los niveles de conocimientos de los padres de familia están por encima del promedio, no existe una diferencia significativa según el tiempo de permanencia en la institución, ante estos resultados la hipótesis (H4) queda rechazada, aceptándose que la hipótesis es nula ya que no existen diferencias significativas de acuerdo al tiempo de permanencia en la institución. Cabe resaltar que el grupo de padres de familia cuyos hijos tienen un año de escolaridad, es reducido (10 padres) y obtuvo un promedio de 23,40; a comparación del grupo de padres de familia cuyos hijos tienen ocho años de

escolaridad (21 padres), donde obtuvieron un promedio 26.43. Esto nos puede indicar, que a pesar de la mínima diferencia entre ambos grupos, se puede notar que las capacitaciones brindadas anualmente por el Colegio “Fernando Wiese Eslava” tienen un impacto beneficioso para los padres de familia.

Por otro lado, es importante resaltar que las capacitaciones que se brindan a los padres de familia desde el ingreso a la institución son de vital importancia y benefician en primera instancia a los alumnos, ya que la institución tiene por objetivo trabajar interdisciplinariamente, teniendo como principal apoyo a los padres de familia para lograr una exitosa rehabilitación y que la inclusión a un colegio regular sea lo más pronto posible.

En el análisis por dimensiones: pérdida auditiva, amplificación auditiva y metodología auditivo oral, se observó que los niveles de conocimiento de los padres de familia de acuerdo al tiempo de permanencia de sus hijos en la institución se encuentran por encima del promedio, en todas las dimensiones.

Se concluye la discusión de resultados con la hipótesis general, que es aceptada parcialmente, ya que solo se observaron diferencias en una de las tres dimensiones analizadas.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

5.1 Conclusiones

Al finalizar con la investigación, se presenta a continuación las siguientes conclusiones:

1. Se creó una prueba con la finalidad de medir el nivel de conocimiento de los padres de familia del colegio “Fernando Wiese Eslava”, la cual alcanzó los parámetros de confiabilidad y validez.
2. Se debe revisar y/o reformular las preguntas con respecto a la dimensión: amplificación auditiva debido a su baja confiabilidad.

3. Los padres de familia de niños con pérdida auditiva del Colegio Fernando Wiese Eslava obtuvieron un nivel de conocimientos dentro del promedio.
4. No se encontraron diferencias significativas en cuanto al nivel de conocimientos de los padres de familia en función al género.
5. No se encontraron diferencias significativas en cuanto al nivel de conocimientos de los padres de familia en función al tiempo de permanencia en la institución.
6. Se encontraron diferencias en cuanto al nivel de conocimientos de los padres de familia en función al grado de instrucción.
7. El nivel de conocimiento alcanzado por los padres de familia, se debe a que tanto la institución como la familia están conscientes de la importancia del trabajo en equipo para lograr la pronta rehabilitación de sus hijos con pérdida auditiva. Así mismo a las constantes capacitaciones que la institución brinda a los padres para motivar este ánimo de apoyar constantemente a sus hijos.
8. Gracias a los cambios de la constitución de la familia y los roles de cada uno de los miembros de la misma, se puede concluir que tanto la madre como el padre se ven más involucrados en desarrollo y rehabilitación de sus hijos con pérdida auditiva.

5.2 Sugerencias

Al finalizar el presente estudio, consideramos necesario lo que se señala a continuación:

- Luego de un par de años, retomar esta misma investigación para conocer el impacto de los nuevos temas enseñados en las futuras capacitaciones que pueda brindar el Colegio Fernando Wiese Eslava.
- Brindar nuevos temas en las capacitaciones a los padres de familia, ya que de acuerdo a los resultados obtenidos, se puede valorar el dominio de temas en cuanto a pérdida auditiva, amplificación auditiva y metodología auditivo oral.
- Realizar evaluaciones finalizadas las capacitaciones para obtener una mayor visión de cuánta información están asimilando los padres de familia y finalmente estos resultados se vean en los logros obtenidos por los niños.
- Realizar una investigación a profundidad, donde se pueda explicar si los saberes adquiridos por los padres están siendo reflejados en el desarrollo de las habilidades de sus hijos.

- Realizar encuestas a los padres de familia sobre ¿qué temas les gustaría aprender / reforzar?
- Considerar al realizar las capacitaciones, los grupos a formarse en función al grado de instrucción, ya que la adquisición de la información es distinta de acuerdo al nivel de educación de los padres de familia.
- Considerar al realizar las capacitaciones, el nivel de la información que se le brinda a los padres de familia en función al tiempo de permanencia.
- Realizar un seguimiento a los padres y madres de familia para ver si el conocimiento que manejan los padres es real y no ideal, es decir, observar si estos saberes se aplican de forma vivencial para que no solo quede en información.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta y Moreno (2001). *Dificultades en el lenguaje en ambientes educativos*.
Barcelona: Editorial Masson.
- Adroher. S (2004). *Discapacidad e integración: familia, trabajo y sociedad*.
Universidad Pontificia Comillas de Madrid.España
- Artega, A. y Uribe, I. (1997). *Actitudes de un grupo de PPF frente a los
problemas auditivos de sus hijos según grados de instrucción*. Tesis.
Universidad Femenina del Sagrado Corazón, Lima
- Ascanio, M. (2004). *Adaptación de un programa de intervención dirigido a
mejorar la calidad de medición madre-hijo y docente- deficiencias
auditivas que cursan niveles preescolares* (tesis de especialidad) disponible
en [http://bidmed.ucla.edu.ve/DB/bmuda/edocs/texto
completo/twv27.A822004.pdf](http://bidmed.ucla.edu.ve/DB/bmuda/edocs/texto
completo/twv27.A822004.pdf).
- Amat Ma. T (2001) *Implante Coclear y entorno escolar. Situación en diversos
países europeos*. Barcelona: AICE, Asociación de implantados cocleares de
España.
- Angulo, M. y otros (1997): *Audioprótesis: Teoría y práctica*, Barcelona, Masson.
- Avedaño, F. y Miretti, M. (2006): *El desarrollo del lenguaje oral en el aula*.
Ediciones Homo Sapiens. Argentina
- Becerro L. Y Pérez Ma. C. (2001) *Educación del niño sordo en integración
escolar. Orientaciones para la integración escolar de los deficientes físicos*.
Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.

- Befi –Lopes, D.M (2007). *Seminario sobre adquisición lexical- Maestría en Fonoaudiología*. Centro Peruano de Audición Lenguaje y Aprendizaje (CPAL), Lima.
- Berko J. Y Bernstein N.(2010). *Desarrollo del lenguaje*. Séptima edición Madrid. Pearson.
- Busto C. (1995) *Manual del Logopedia escolar: niños con alteraciones del lenguaje oral en educación infantil y primaria*. España
- Bustos, I. (2001): *La percepción auditiva. Un enfoque transversal* (Volumen I), Madrid, ICCE.
- Castañeda P. (1999): *El lenguaje verbal del niño: ¿Cómo estimular, corregir y ayudar a su hijo para qué aprenda a hablar bien?* Fondo editorial de la Universidad Mayor de San Marcos, Perú.
- Cecilia A. (2007) *Atención temprana del niño sordo. La familia en acción*. Madrid: CEPE.
- Clavo Prieto JC. (1999) *La sordera. Un enfoque socio-familiar*. Salamanca: Amarú Ediciones.
- Darren George y Paul Mallery (1995) *SPSS/PC+ Step by Step*. Belmont [etc.] : Wadsworth, cop. 1995.
- De La Paz V. y Miranda M.(1993), *¡Alumno sordos integrados! Para profesoras de educación general*. Segunda edición. Santiago de Chile. Editorial universitaria.
- Domínguez A. Y Alonso P. (2004) *La educación de los alumnos sordos hoy. Perspectivas y respuestas educativas*. Málaga: Ediciones Aljibe.

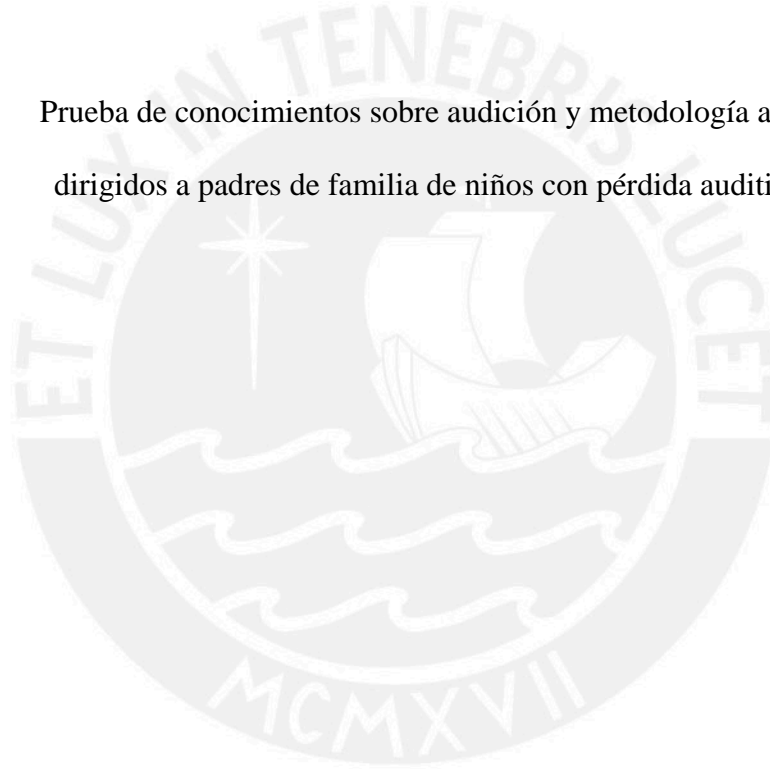
- Domingo, J. y Peñafiel, F. (1998): *Desarrollo curricular y organizativo en la escolarización del niño sordo*. Málaga, Aljibe.
- Domínguez, A.B. y velasco, C.(1999): *Lenguaje escrito y sordera. Enfoque teóricos y derivaciones prácticas*, Salamanca, Publicaciones Universidad Pontificia de Salamanca.
- Domínguez, A.B. y Alonso, P. (2004): *La educación de los alumnos sordos hoy. Perspectivas y respuestas educativa*, Málaga, Aljibe.
- Echeíta, G. y Minguillón, C. (1995): *Las necesidades educativas especiales del niño con deficiencia auditiva*, Madrid, Centro de Desarrollo Curricular.
- Felíx, P. (1999). *El lenguaje verbal del niño*. Fondo Editorial de la UNMSM. Perú.
- Fernández, J.A. y Villalba, A. (1996): *Atención educativa de los alumnos con necesidades educativas especiales derivadas de una deficiencia auditiva*, Generalitat Valenciana. Conselleria de Cultura, Educación y Ciencia.
- Figallo, J. y Lucana K. (2010): *Relación entre la participación de los padres de familia y los resultados de la metodología auditivo oral aplicado a los niños y niñas con discapacidad auditiva de intervención temprana del colegio Fernando Wiese Eslava- CPAL*. Lima - Perú
- Furmansky I. Y Chadwick M. (1995). *Fortalecer la familia: Manual para trabajar con padres*. Editorial Andrés Bello. Chile
- García, J.M. y Pérez, J.: *El niño con déficit auditivo en el aula. Desarrollo, comunicación e intervención*, Murcia, DM - Diego Marín, 2001.
- Jiménez M. Y López M. (2003) *Deficiencia Auditiva. Evaluación, intervención y recursos psicopedagógicos*. Madrid: Editorial CEPE.

- Juárez A. Y Monfort M. (2001) *Algo que decir. Hacia la adquisición del lenguaje: Manual de orientación para los padres de niños con sordera de 0 a 5 años*. Madrid: Entha Ediciones.
- Ling D. Mohemo C. (2002) *El maravilloso sonido de la palabra. Programa auditivo verbal para niños con pérdida auditiva*. México. Editorial Trillas.
- MANRIQUE M. Y HUARTE A. (2002) *Implantes Cocleares*. Barcelona: Masson.
- Marchesi, A. y otros (1995): *Desarrollo del lenguaje y del juego simbólico en niños sordos profundos*, Madrid, MEC – CIDE.
- Monsalve A. (2011) *Guía de intervención logopédica en las deficiencias auditivas*. Madrid, Editorial síntesis.
- Moog. B. (2002). *Mi bebe y yo. Un libro sobre cómo enseñarle a hablar a su hijo*. Missouri. Publicado por The Moog Center for Deaf Education
- Moreno I. Y Torres (2004) *Lingüística para logopedas*. Editorial ALJIBE. Málaga.
- Narbona J. Y Chevie-Muller C. (2003) *El lenguaje del niño. Desarrollo normal, evaluación y trastornos*. Barcelona: Masson S.A.
- Núñez, Blanca (2007) *Familia y Discapacidad de la vida cotidiana a la teoría*. Buenos Aires Editoria:l Lugar
- Owens, R. (2003) *Desarrollo del lenguaje*, 5to edición, Madrid, Pearson Prentice Hall.
- Rodríguez A. Y Rodríguez MA. C. (2005) *Atención educativa al alumnado con deficiencia auditiva*. Granada: Grupo Editorial Universitario.

- Sack O. (2003) *Veo una voz. Viaje al mundo de los sordos*. Barcelona: Editorial Anagrama.
- Torres, Rodríguez, Santana Y Gonzáles (2000), *Deficiencias auditivas: aspectos psicoevolutivos y educativos*. Ediciones Aljibe 2000 - España
- Ulises Tomas (2011), <http://www.elpsicoasesor.com/2010/12/los-25-tipos-de-familia-y-sus.html>. (Consultado el 9 de diciembre del 2012) referencias *Manual de psicopatología del niño / Ajuriaguerra J. De y D. Marcelli. Fundamentos de Psiquiatría Infantil / Stuart Finch*
- Uribe, I. y Wiese, G (2000). *Propuesta de un programa de escuela para padres oyentes de niños sordos desde una perspectiva sistemática*. Lima: IFASIL
- Vives, M.(2007). *Psicodiagnóstico Clínico Infantil*. Edición de la universidad de Barcelona, España
- Weigi Y. (2005). *Terapia orientada a la acción, para niños con trastornos en el desarrollo del lenguaje*. Ediciones Ars Médica, Barcelona.
- <http://www.audicenter.com.ar/guiaparapadres.htm> (Consultado el 9 de diciembre del 2012)

ANEXOS

- a) Prueba de conocimientos sobre audición y metodología auditivo oral dirigidos a padres de familia de niños con pérdida auditiva.



CUADERNILLO DE PREGUNTAS

- **Complete los siguientes datos:**

- **Sexo:** Femenino Masculino
- **Parentesco:** _____
- **En qué año ingresó su hijo al Colegio FWE:** _____
- **Grado de Instrucción:**
 - Primaria
 - Secundaria
 - Superior Técnico
 - Superior Universitario

A continuación verán una prueba con una serie de preguntas, deben leer detalladamente cada pregunta con sus alternativas, y luego marquen con una (X) la respuesta correcta.

- **Cualquier duda pueden solicitar ayuda al administrador de la prueba.**
- **No hay tiempo límite para la aplicación.**

Gracias por su colaboración

1. *¿Qué entiende por Pérdida auditiva?*

- a. Cuando una persona no puede escuchar sólo los sonidos del medio ambiente
- b. Cuando solo puede escuchar el habla humana
- c. Cuando tiene dificultad para escuchar los sonidos del habla humana y del medio ambiente
- d. Cuando no puede escuchar su propia voz

2. *¿Cuáles podrían ser los signos de alerta para saber si su hijo tiene una pérdida auditiva?*

- a. Escucha solo cuando le grito
- b. No voltea ante ruidos del medio ambiente
- c. No balbucea, ni emite palabra alguna cuando desea expresar algo
- d. Todas las anteriores

3. *¿Cuáles son las posibles causas de la pérdida auditiva?*

- a. Alteración genética
 - b. Consumo de medicamentos ototóxicos
 - c. Padecimiento de rubeola durante el embarazo
 - d. Todas las anteriores
4. *¿Cuáles son los tipos de pérdida auditiva?*
- a. Sólo conductiva
 - b. Conductiva, neurosensorial y mixta
 - c. Hereditaria
 - d. Prenatal y postnatal
5. *¿Cuáles son los grados de pérdida auditiva?*
- a. Baja y alta
 - b. Leve, fuerte y grave
 - c. Leve, moderada, severa y profunda
 - d. Bajo, severa, moderada, fuerte
6. *¿Cuáles de las siguientes pruebas sirven para detectar una pérdida auditiva neurosensorial?*
- a. Sólo un test auditivo al niño
 - b. Sólo una otoscopia
 - c. Emisiones otoacústicas, potenciales evocados y/o audiometría
 - d. Solo una entrevista de los padres con el audiólogo
7. *¿Qué prueba permite saber el grado de pérdida auditiva de su hijo?*
- a. Sólo emisiones otoacústicas
 - b. Sólo una otoscopia
 - c. Una audiometría
 - d. Una entrevista con el audiólogo
8. *¿Cuáles son los tipos de dispositivos auditivos?*
- a. Audífonos digitales/analógicos e Implante coclear
 - b. Sólo implante coclear
 - c. Parlantes auditivos
 - d. Sólo audífonos digitales
9. *Cree Ud. que los audífonos dan la amplificación suficiente para todos los grados de pérdida auditiva*

- a. Si
- b. No

10. *¿Antes que un niño utilice implante debe haber utilizado audífono?*

- a. Si
- b. No

11. *¿Todos los niños necesitan utilizar implante coclear sin importar el grado de pérdida auditiva?*

- a. Si
- b. No

12. *De acuerdo a las exigencias del Colegio FWE: ¿Cada cuánto tiempo se debe deshumedecer los audífonos como máximo?*

- a. Cada mes
- b. Cada dos meses
- c. Una vez al año
- d. No es necesario deshumedecerlo

13. *¿Por qué es importante deshumedecer los audífonos?*

- a. Porque la humedad del medio ambiente es alta
- b. Porque la humedad distorsiona el sonido del audífono y los malogra con el tiempo
- c. Porque sino les duele el oído
- d. Porque lo exige el colegio

14. *Con respecto al uso de los audífonos y/o implante coclear, la metodología auditivo oral exige:*

- a. El uso del dispositivo auditivo sólo en el colegio
- b. El uso del dispositivo auditivo todo el día desde que se levanta.
- c. El uso del dispositivo auditivo sólo durante las horas del colegio y las terapias.
- d. El uso del dispositivo auditivo sólo cuando se quiere comunicar

15. *Marca la respuesta correcta ¿Cuáles son los beneficios de la metodología auditivo oral?*

- a. Lograr la adquisición del lenguaje de oral a través de señas.
- b. La adquisición y el desarrollo del lenguaje, utilizando los restos auditivos por medio de prótesis auditivas
- c. Lograr la adquisición del lenguaje oral a través de la lectura labial
- d. Lograr la adquisición del lenguaje oral sin el uso de un dispositivo auditivo

16. *Marque la respuesta correcta:*

- a. La metodología auditivo oral, está especializada en desarrollar la comunicación en personas con pérdida auditiva a través del lenguaje oral.
- b. La metodología auditiva oral está orientada sólo a capacitar a los padres para que logren la recuperación de sus hijos.
- c. La metodología auditivo oral está focalizada a desarrollar habilidades comunicativas y psicomotrices en niños con pérdida auditiva.
- d. La metodología auditiva oral, desarrolla habilidades comunicativas y sociales en niños con retardo auditivo.

17. *Marca la respuesta correcta. ¿Por qué es importante el desarrollo del lenguaje oral?*

- a. Porque permite relacionarse con los demás a través del uso de señas.
- b. Porque permite tener estrategias para decir las cosas asertivamente
- c. Porque nos permite entender lo que otros nos quieren decir y poder dar a entender nuestros pensamientos, ideas y respuestas.
- d. Porque nos permite entender sólo lo que las profesoras tratan de enseñar en la escuela

18. *La metodología utilizada en el colegio “Fernando Wiese Eslava” desea desarrollar el lenguaje en el niño a nivel*

- a. Sólo comprensivo
- b. Sólo expresivo
- c. A nivel comprensivo y expresivo
- d. Ninguna de las dos formas, ni comprensivo, ni expresivo

19. *¿Qué es la comprensión del lenguaje?*

- a. Es una habilidad para entender lo que los otros hablan
- b. Es una condición humana
- c. Es una fortaleza para poder hablar
- d. Es la habilidad para entender y expresar lo que sentimos

20. *¿Qué es la expresión del lenguaje?*

- a. Es poder usar los gestos para expresar una idea

- b. Es la capacidad para comprender las ideas del otro
- c. Es la exposición del pensamiento mediante el lenguaje oral
- d. Es la inteligencia del niño para poder comunicarse

21. *¿Es necesario que los padres les hablen a sus hijos con pérdida auditiva?*

- a. Si
- b. No

22. *¿Por qué es importante que su hijo aprenda el vocabulario?*

- a. Ayuda al niño a comunicarse sólo con los otros niños
- b. Porque es la base para el desarrollo integral del niño (psicomotricidad, lenguaje, etc.)
- c. Porque es la base para desarrollar el lenguaje oral en el niño y lograr expresarse mediante oraciones
- d. Porque logra ser más inteligente emocional y socialmente

23. *¿En qué lugares su hijo puede desarrollar y mejorar su lenguaje?*

- a. Sólo en la casa
- b. Sólo en un centro de terapias
- c. Sólo en el colegio
- d. En todo lugar

24. *¿Qué estrategias debe considerar para enseñar el lenguaje en sus hijos?*

- a. Tarjetas, juguetes, experiencias cotidianas y juegos
- b. Solamente con tarjetas y actividades de juego
- c. Sólo con tarjetas
- d. Sólo dejar que mi hijo juegue con los juguetes

25. *¿Cuál es la técnica que debe utilizar siempre que su hijo le hable?*

- a. Cortarlo y completar lo que quiere decir
- b. Sólo escucharlo
- c. Escucharlo y responder utilizando la técnica del modelado e imitación
- d. No escucharlo y responderle dándole otra idea

26. *Marca la respuesta correcta. Cuando se comunique con su hijo deb*

- a. Mirarlo a los ojos y hablarle en voz alta

- b. Mirarlo a los ojos y hablarle de acuerdo al nivel de su lenguaje
- c. Voltearse y hablarle de espaldas para que perciba sólo tu voz
- d. Mirarlo, escucharlo y hablarle con muchas palabras que él no entienda

27. *Marca la respuesta correcta. Si su hijo expresa una idea, usted...*

- a. Lo ignora y sigue realizando sus actividades
- b. Lo interrumpe para corregir en este momento la mala producción oral del niño
- c. Lo escucha pero no corrige, ni contesta al niño
- d. Espera a que termine de hablar y corrige su producción oral

28. *Si su hijo se comunica a través de una palabra, usted...*

- a. Le responde de igual forma, a través de una sola palabra
- b. Le responde con dos o más palabras tratando de ampliar las expresiones de su hijo
- c. Le responde rápidamente utilizando muchas palabras
- d. Le responde mediante gestos, sin usar el lenguaje oral

29. *Al planificar una actividad lúdica con su hijo, Ud. Tiene en cuenta los siguientes aspectos:*

- a. Que sólo los materiales permitan que su hijo se exprese a través de señas o gestos
- b. Que la actividad brinde la oportunidad de desarrollar la percepción visual
- c. Que el espacio brinde la oportunidad de desarrollar sólo la inteligencia
- d. Que la actividad permita que su hijo se exprese de manera oral

30. *Para que un niño con pérdida auditiva, logre rehabilitarse de manera exitosa es necesario:*

- a. Sólo el apoyo de los padres de familia
- b. Sólo el apoyo de los profesores y audiólogos
- c. El apoyo del colegio (profesores, audiólogos, etc.), y el entorno familiar
- d. El apoyo de los audiólogos y el ministerio de salud