

Junio de 2017

Intervención socioeducativa con niños y niñas Sordos/as. Propuesta de mejora para un IATYS (Instituto de Atención Temprana y Seguimiento).

Máster Universitario en Intervención e
Investigación Socioeducativa.



Universidad de Oviedo

Autora: Esther Moreno Martín

Tutora: Susana Torío López

TÍTULO DEL TFM: Intervención Socioeducativa con niños y niñas Sordos/as. Propuesta de Mejora para un IATYS (Instituto de Atención Temprana y Seguimiento).

UNIVERSIDAD: Universidad de Oviedo.

ESTUDIOS UNIVERSITARIOS: Máster Universitario en Intervención e Investigación Socioeducativa.

AUTORA: Esther Moreno Martín

TUTORA: Susana Torío López.

MES Y AÑO DE PRESENTACIÓN: Junio del 2017.

FIRMAS:

Autora: Esther Moreno

Tutora: Susana Torío

INDICE

INTRODUCCIÓN	3
I. MARCO TEÓRICO Y NORMATIVO	5
1.1. Las personas Sordas y su Comunidad	6
1.1.1. Clarificación conceptual	6
1.1.2. La Lengua de Signos.	10
1.2. Bilingüismo (Lengua de Signos – Lengua Oral)	13
1.2.1. Experiencias basadas en el Bilingüismo (Lengua Oral – Lengua de Signos)	17
1.3. Marco Normativo	18
II. CONTEXTUALIZACIÓN SOCIAL E INSTITUCIONAL	20
2.1. La Fundación Vinjoy	20
2.2. El Instituto de Atención Temprana y Seguimiento (IATYS)	22
III. PLANIFICACIÓN DE LA PROPUESTA DE MEJORA: “HABLANDO CON LAS MANOS”.	29
3.1. Diagnóstico	29
3.1.1 Detección de necesidades	29
3.1.2. Determinación del problema.....	31
3.2. Planificación	31
3.2.1. Destinatarios.	31
3.2.2. Objetivos generales y específicos.....	31
3.2.3. Contenidos.....	32
3.2.4. Metodología.....	33
3.2.5. Organización.....	35
3.2.6. Recursos	52
3.2.7. Temporalización.	52
3.3. Aplicación	54
3.4. Evaluación	54
3.4.1. Evaluación Inicial.....	55
3.4.2. Evaluación Procesual.....	55
3.4.3. Evaluación Final.....	56
IV. CONCLUSIONES	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
ANEXOS	64
ANEXO 1: Clasificación y Etiología de la Discapacidad Auditiva.	64
ANEXO 2: Adaptaciones Técnicas Audiológicas: Los Audífonos y los Implantes Cocleares	67

INTRODUCCIÓN.

El objeto de estudio del Trabajo de Fin de Máster que presentamos se centra en la importancia de las opciones bilingües (Lengua Oral – Lengua de Signos) a la hora de abordar el aprendizaje de la comunicación para los menores sordos o hipoacúsicos que se encuentran en edades de Atención Temprana. Este bilingüismo será capaz de eliminar barreras de aprendizaje y comunicación, además de asegurar una participación en la vida social, familiar y escolar de los usuarios.¹

El uso de estos métodos innovadores donde se implanta el bilingüismo en Lengua Oral y Lengua de Signos, no son sólo meras teorías sino que ya se están llevando a cabo diversas experiencias que lo incluyen como filosofía educativa. Pero hay que destacar lo que resalta la autora Minguet (2001):

“mientras no se clarifique el concepto y los alcances de la propuesta de educación bilingüe, mientras se mantengan concepciones contradictorias y arcaicas sobre los sordos, mientras no se reconozca y se conceda a la cultura Sorda espacio real en el sistema educativo, las posibilidades de desarrollar y profundizar en un proyecto bilingüe quedarán reducidas a experiencias parciales y aisladas” (p.183)

Por ello, se resalta la importancia de dotar a los niños y niñas sordos/as o hipoacúsicos del aprendizaje y uso de dos lenguas, la Lengua Oral y la Lengua de Signos, de tal forma que puedan sentirse identificados con las dos culturas entre las que se moverán, la oyente y la Sorda.

El documento se estructura en cuatro grandes apartados. En el primer apartado, referido al *marco teórico*, se presentarán unos conceptos básicos sobre las personas sordas entre los que destacamos: la causa de la sordera, la Cultura Sorda, la importancia de la Identidad, la Comunidad Sorda, entre otros². De igual modo, se establece un análisis de los métodos monolingües y bilingües para la enseñanza–aprendizaje de este colectivo, destacando sus aspectos positivos y negativos para los menores con esta diversidad funcional. Además, se presenta la normativa más relevante sobre esta temática; comenzando por una revisión de los documentos más importantes a nivel internacional y estatal, hasta terminar con la reglamentación más específica sobre la Lengua de Signos y la Atención Temprana.

En el segundo bloque del Trabajo Fin de Master, se contextualiza *la Fundación Vinjoy*, ubicada en Oviedo, y posee un gran bagaje en la educación del colectivo de personas

¹ Si bien en este Trabajo se utilizará, en su mayor parte, el masculino genérico, por economía de lenguaje y para facilitar la lectura del mismo. Sin embargo, en otras ocasiones, se utilizará la duplicación de los términos (por ejemplo, “sordos” y “sordas”) a fin de establecer una apertura en los procesos de comunicación.

² Se utiliza la mayúscula en las palabras “identidad”, “comunidad”, “cultura” y “sordo” por la importancia que tiene para este colectivo. Esta especificación estará mejor determinada en el epígrafe *1.1.1. Clarificación conceptual* (p. 6).

sordas. En dicha institución, durante el presente curso académico 2016/17, se han realizado las prácticas del “Master en Intervención e Investigación socioeducativa” y constituye el espacio que ha propiciado la reflexión en este ámbito. En concreto, el trabajo se ha centrado en *Instituto de Atención Temprana y Seguimiento (IATYS)* de esta Institución, ya que es el centro donde se trabaja con los menores sordos y/o hipoacúsicos de 0 a 3 años. Es aquí donde se han analizado las necesidades por las que se presentan esta propuesta y su posible aplicación para la mejora tanto del Centro como del tratamiento y (re)habilitación de sus usuarios.

El tercer bloque recoge una *Propuesta de Mejora* que lleva por título “*Hablando con las manos*”, cuya base es una metodología bilingüe para el IATYS. Esta propuesta tiene como finalidad la enseñanza de la Lengua Oral y la Lengua de Signos desde las edades más tempranas para los menores que acuden al Centro. De igual modo, esta mejora no se queda solo en los niños y las niñas, sino que también es necesario realizar algunas actividades con los familiares, ya que ellos también necesitan conocer la Lengua de Signos, de tal manera que se trabaje no sólo en las sesiones del Instituto de Atención Temprana y Seguimiento, sino también en los demás ámbitos que rodean a la niña o al niño sordo o hipoacúsico. La propuesta de intervención se adapta al modelo presentado por diferentes autores a la hora de diseñar proyectos sociales (Pérez Serrano, 1994; Merino, 1997) en sus diferentes fases: Diagnóstico, Planificación, Aplicación y Evaluación. He incluido en bibliografía

El cuarto bloque responde a *las conclusiones* donde se recogen algunas de las valoraciones más destacadas del documento resaltando la perspectiva socioeducativa.

Finalmente, cierra el documento las referencias bibliográficas consultadas para su realización y unos anexos que añaden información.

Espero que aquellas personas que lean este trabajo disfruten haciéndolo y reflexionen sobre la importancia de un bilingüismo en Lengua Oral y Lengua de Signos para los menores Sordos que se encuentran en edades tempranas en nuestra sociedad y su importancia para el futuro.

I. MARCO TEÓRICO Y NORMATIVO.

A lo largo de los años ha habido muchos términos para referirse a las personas con alguna discapacidad o diversidad funcional y a su presencia en nuestra sociedad. Conceptos como “*integración*”, “*normalización*” e “*igualdad de oportunidades*” son los utilizados para hablar sobre estos grupos sociales minoritarios actualmente.

“La integración, dentro de su contexto histórico, puede ser considerada como el producto final de un proceso que ha sufrido una metamorfosis social, psicológica, filosófica y leal. Desde el concepto evolucionista de “supervivencia de los más aptos” pasando por el surgimiento de la filosofía humanista y el actual concepto de normalización” (García Etchegoyhen de Lorenzo, 1985, p. 32).

El **principio de normalización** es una filosofía de trabajo que ha contribuido al cambio de mentalidad de la sociedad para mejorar las condiciones sociales de las personas con diversidad funcional. Es una nueva ideología que según Nirje (1969) tiene una doble cara: por un lado, pone al alcance de todas las personas con discapacidad las formas y condiciones de vida más cercanas a la vida de la sociedad y, por otro, ofrece a la sociedad la oportunidad de conocer y respetar a estos colectivos reduciendo la marginación y favoreciendo su integración.

Este principio se centra en la idea de la aplicación del *derecho de igualdad entre los seres humanos*, y destaca que estos colectivos han de recibir los apoyos necesarios para incrementar su desarrollo y aumentar sus capacidades, fomentando así una *integración social*, gracias a la aplicación de diversas medidas sociales, para que puedan hacer uso de los servicios de la comunidad como cualquier otro ciudadano. Se trata de potenciar la participación y presencia activa de estas personas en la sociedad por haber creado unas buenas condiciones de accesibilidad a servicios generales y específicos.

La **igualdad de oportunidades** tiene como objetivo máximo el garantizar que las personas con diversidad funcional tengan los mismos derechos y obligaciones que el resto de las personas que conforman la sociedad. Se establecen los requisitos de la igualdad y participación que conllevan una mayor toma de conciencia de los Estados y de la sociedad en la atención médica, rehabilitación y servicios de apoyo.

“La Ley³ entiende que por igualdad de oportunidades: “la ausencia de discriminación, directa o indirecta, que tenga su causa en una discapacidad, así como la adopción de medidas de acción positiva orientadas a evitar o compensar las desventajas de una persona con discapacidad para participar plenamente en la vida política, económica, cultural y social” (Campoy Cervera, Palacios, García Belaunde y Peces-Barba 2008, p.282).

³ Ley 41/2003, art. 1 inciso 1, párrafo segundo.

Este concepto supone facilitar el acceso de estas minorías a la educación, al empleo, al mantenimiento de ingresos, a una vida en familia, a la cultura, al deporte, al ocio... De tal forma que impulsa la investigación, planificación, legislación, coordinación y cooperación entre organizaciones públicas y privadas.

En el siguiente epígrafe se explicarán los conceptos más importantes sobre la Sordera, las personas Sordas y su Comunidad. Presentamos esta discapacidad sensorial como una diversidad funcional que a pesar de estar presente en nuestra sociedad, no se visualiza tanto como les gustaría a las personas que se encuentran dentro de su Comunidad. Se usa el término *diversidad funcional* porque no se centra en la afectación física, como se utilizaba “deficiencia”, ni tampoco en el funcionamiento de la persona como pasa con el concepto de “discapacidad”, y obviamente tampoco trata la adaptación e interacción social del individuo. Este “nuevo” término señala que la persona que lo padece, desarrolla su vida con una diferencia al resto de la sociedad.

1.1. Las personas Sordas y su Comunidad

1.1.1. Clarificación conceptual

La **sordera** (Jiménez, González, Serna y Fernández, 2009) es el término general usado para describir los tipos y grados de pérdida auditiva; sin embargo, una persona tiene **hipoacusia** cuando su agudeza auditiva le permite aprender la lengua oral, participar en actividad habituales para su edad o seguir una escolarización ordinaria. Por tanto, hay que hacer una diferencia entre la persona con deficiencia auditiva, es decir, aquella que tiene una pérdida auditiva en un grado variable y la **persona Sorda**, que es la que además de tener una pérdida auditiva en un grado variable, forma parte de la Comunidad Sorda, sintiéndose identificada con el resto de componentes, compartiendo experiencias y un sistema de comunicación común, en este caso, la Lengua de Signos.

La Unión Europea de Sordos y la Federación Mundial de Sordos, destacan que: “Sordo se refiere a una persona que utiliza la lengua de signos como modo de comunicación primaria, que se identifica a sí misma con otras personas Sordas” (Domínguez Gutiérrez y Alonso Baixeras, 2004, p. 26). Por tanto, los términos de “*sordera*”, “*discapacidad auditiva*” e “*hipoacusia*” se utilizan como sinónimos para hacer referencia a niveles de pérdida auditiva, tanto leves como profundos, pero no identifican la misma situación.

Dentro de lo que se define como discapacidad auditiva, es decir, las disfunciones o alteraciones cuantitativas en una correcta percepción auditiva, se puede hacer una *clasificación general de su etiología*. Para ello se atiende a los siguientes conceptos: la localización, el grado de pérdida, la edad de aparición y los oídos implicados (ver Tabla 1). De igual modo, para una mayor descripción de la etiología, ver Anexo 1.

Tabla 1: Clasificación General sobre los tipos de deficiencia auditiva.

VARIABLES	TIPOS	DEFINICIÓN
Localización de la lesión.	Conductivas o de transmisión.	En el oído externo o medio. Cuenta con un buen pronóstico.
	Neurosensorial o de percepción.	En el oído interno. Tiene un pronóstico peor. Podrían darse lesiones cocleares, incluso verse afectado el equilibrio.
	Central (y corticales)	La lesión se localiza en los mecanismos de recepción y de integración del mensaje, debido a una lesión cerebral.
	Mixtas o combinadas	Suele ser la unión de las de transmisión más las de percepción.
Grado de la pérdida.	Leve	20 – 40 dB.
	Media	40 – 70 dB.
	Severa	70 – 90 dB.
	Profunda	+ 90 dB.
	Cofosis	+ 120 dB.
Edad de adquisición.	Prefásica	Durante el primer año de vida.
	Prelocutiva	Antes de la adquisición del lenguaje.
	Postlocutiva	Después de la adquisición del lenguaje.
Oídos implicados.	Unilateral	Un oído afectado con pérdida auditiva.
	Bilateral	Dos oídos afectados con pérdida auditiva.

Fuente: Adaptación de Confederación Española de Familias de Personas Sordas (2005).

La mayoría de las investigaciones sobre las personas Sordas, comenzaron centrándose en las *perspectivas médico-audiológicas y psicológicas o psicolingüísticas*. Como específica Chavarría (1994), el modelo tradicional, oral y con base médica, tiene un objetivo fundamental: rehabilitar al deficiente auditivo. Pero a partir de los años sesenta del siglo pasado, aparecen los primeros estudios sobre la Lengua de Signos llevado a cabo por W. Stokoe (1960), dándole estatus de lengua. Aparecen datos sobre su aprendizaje en niños Sordos, su desarrollo general y las implicaciones de la pérdida auditiva en el desarrollo de los menores. Es en este momento cuando se empieza a promover la *perspectiva sociológica*, dando más importancia al aspecto colectivo y detallando las características culturales de las personas Sordas, abordando el propio concepto de persona Sorda.

A la hora de detallar qué es la **Comunidad Sorda** nos podemos encontrar con muchas definiciones. En este trabajo destacaremos dos de ellas. En primer lugar, De León, Gómez, Vidarte y Piñero (2007) manifiestan que “las comunidades sordas tienen determinadas características que le son comunes y propias, comparten una serie de costumbres, prácticas, reacciones y valores, que las diferencian de otros colectivos”

(p.1). En segundo lugar, Baken y Padden (1978, citado por Moreno, 2000) especifican lo siguiente:

“La Comunidad Sorda está formada por personas sordas e hipoacúsicas que comparten experiencias, valores y un modo común de interactuar tanto con ellos como con oyentes. El aspecto básico para ser considerado miembro de la comunidad sorda es lo que se denomina ‘sordera actitudinal’ que indica que una persona se identifique a sí misma como miembro de la comunidad sorda y otros miembros acepten que forme parte de esa comunidad” (p. 165).

Existen cuatro variables potenciales que permiten identificar a los miembros de la Comunidad (Asociación Cultural de Sordos – Comunidad Sorda, 2017), que son:

- ❖ **La audiológica**, es decir, la situación de Sordera. Esta variable significa que las personas Sordas son aceptadas porque se identifican con la Comunidad, en un nivel más profundo que una persona oyente.
- ❖ **Lingüística**, es decir, la habilidad del uso de la lengua. Una persona es aceptada por la Comunidad Sorda en el momento en que los valores y las metas de la misma son transmitidas a través de su lengua. En este punto, tener fluidez a la hora de comunicarse en Lengua de Signos es muy importante.
- ❖ **Social**. La participación social y habilidad para competir y realizar funciones sociales dentro de la Comunidad, es decir, sentirse invitado a participar en tales funciones, ser atento y correspondido en la amistad con sus miembros. Además, cuentan con un valor muy importante la relación que une a la persona con la Comunidad, es decir, la profesión, la familia, la pareja...
- ❖ **Política**. Es la capacidad y habilidad de saber influir positivamente, colaborar y defender temas que afectan directamente a la Comunidad Sorda. Las decisiones que se toman y las propuestas que surjan influirán en el grado de aceptación en la Comunidad.

En definitiva, si hay que determinar el concepto de **Comunidad Sorda**, reconocida como minoría lingüística, sería aquella que hace referencia al tejido social formado por personas Sordas y personas oyentes que utilizan la lengua de signos y comparten experiencias, valores y objetivos (Mirón, 2005). Aun así, no todas las personas Sordas pertenecen a esta comunidad ya que algunos se sienten más identificados con las personas oyentes y, a su vez, nos encontramos con la situación contraria, personas oyentes que se sienten más cómodos en la Comunidad Sorda y son aceptados en ella porque apoyan los objetivos que persiguen y trabajan mano a mano con ellos para conseguirlos.

Otros términos muy importantes son la **Identidad Sorda** y la **Cultura Sorda**. La *Identidad Cultural*, en este caso, la de las personas Sordas, son los factores que hacen que una persona se sienta “parte de”, sienta que las costumbres o tradiciones son parte

de su vida, además se suelen unir a las asociaciones y buscan el contacto con otras personas Sordas.

“Para aquellas personas sordas que se identifican con la comunidad Sorda, ser sordo no es visto como una deficiencia; más bien es parte de su identidad total. Para aquellos que se adhieren a una visión patológica/médica y no reconocen los aspectos culturales y lingüísticos de su sordera, ser sordo es una discapacidad y un trastorno” (Jambor y Elliot, 2005, p. 67).

En cuanto al término de *Cultura Sorda*, es el conjunto de comportamientos aprendidos por un grupo de personas que tienen su propia lengua, valores y reglas de conducta y tradiciones, cuyo papel fundamental es para la Lengua de Signos. Todas las lenguas se adaptan a las necesidades de la cultura porque quienes las emplean deben comunicar ideas, sentimientos, percepciones... a través de ella. Como apuntan Pino y Monterde (2000): “la cultura de las personas Sordas está organizada alrededor de la experiencia visual, de la misma manera que la cultura oyente se organiza alrededor de la experiencia auditiva” (p. 216).

El valor cultural fundamental de las personas Sordas, lo que les da la identidad y les conforma como Comunidad, es la Lengua de Signos que se usa y se defiende como lengua natural de intercambio social.

Dentro de la Comunidad Sorda y de su Cultura se pueden destacar algunas condiciones y características propias como es la forma de llamar la atención del otro, el contacto visual, la búsqueda de lugares bien iluminados, el aplauso, la posesión de un signo de identidad cuando formas parte de la comunidad. Además de contar con estos valores culturales, hay otros muy importantes como la Lengua de Signos, que se desarrolla gracias a las Asociaciones de Personas Sordas, la literatura, el teatro, los chistes...

Por tanto, tal y como destaca Torres Gallardo (1999):

“sólo si entendemos a la comunidad sorda como un grupo cultural, podremos aprender a respetar sus características distintivas, como la lengua de signos o sus costumbres sociales, del mismo modo que en las escuelas y en la sociedad se aboga por la comprensión de la interculturalidad. Es tan grave no aceptar una diferencia como ponerle calificativos. El no aceptar la existencia de una cultura sorda e intentar asimilarla (en la mayoría de las ocasiones por desconocimiento o incomprensión) lleva a que el sordo se sienta discriminado en muchas de las situaciones que vive diariamente” (p. 76).

1.1.2. La Lengua de Signos.

La **Lengua de Signos**, es, en definitiva, un elemento vital, aglutinador e identificativo de las personas Sordas para su inclusión en la sociedad (García Fernández, 2004); ya que es la lengua natural de estas personas por su canal visual-gestual, que favorece el desarrollo de los aspectos cognitivos, del pensamiento, de lo comunicativo-lingüístico y de lo socio-afectivo, contribuyendo al aprendizaje de la Lengua Oral como anclaje de su competencia lingüística en ella.

La sociedad oyente a la que pertenecemos no conoce esta lengua, por lo que surgen muchas ideas erróneas (Lingüística de la Lengua de Signos, 2015/16) sobre ella:

- a) Su *universalidad*, que no es correcta porque además de existir diferencias entre países (no es igual la Lengua de Signos Americana que la Lengua de Signos Francesa o la Española), también pueden existir variaciones dentro de un mismo país, como en nuestro caso puesto que nos encontramos con la Lengua de Signos Española y la Lengua de Signos Catalana, además de contar con otros dialectos y variaciones como en Galicia o en Andalucía.
- b) El *asociarla con el mimo o la pantomima*.
- c) Considerarla una *lengua icónica*, es cierto que existen muchos signos que tienen esa característica, pero existen éstos, los signos deícticos, los intermedios y los signos arbitrarios.
- d) Pensar que *tienen la misma estructura gramatical que las lenguas orales*.
- e) Dar por hecho que son *lenguas pobres*.

A pesar de tener estas ideas erróneas tan arraigadas en la sociedad oyente, ninguna de ellas es correcta. Se debería saber que:

- *Se organizan por unidades elementales sin significado autónomo, que enlazados entre sí, sirven para discutir sobre cualquier tema*, desde lo más sencillo hasta lo más abstracto y complejo.
- *Tienen su gramática propia*. De tal forma que la convierten en un instrumento apropiado tanto para la conversación como para el discurso intelectual, la retórica, el ingenio o la poesía.
- *Es una lengua muy diferente en cuanto a su modo de producción y percepción*. Requiere de habilidades específicas para su aprendizaje: atención, discriminación visual y agilidad manual y mental.
- *Se produce con las manos y con elementos no manuales* (movimiento de los labios, músculos faciales, acciones de la lengua, hombros y cabeza...). Estos elementos juegan un papel fundamental y hay que prestarles mucha atención porque son tan importantes como la acción que realizan las manos.

El **signo** es la unidad fundamental de la Lengua de Signos, cuyo significado puede ser comparable al del monema, al de la palabra o al de un sintagma complejo, o incluso al significado de un enunciado completo. Esta lengua no usa exclusivamente los signos, sino que el uso del lenguaje corporal, y muy especialmente la expresión facial, son

realmente vitales. Alonso y Valsameda (1993) señalan que en su producción están implicados una serie de elementos que permiten codificar la información que se quiere expresar.

En España, el primer estudio gramatical pionero sobre la Lengua de Signos Española, lo realiza María Ángeles Rodríguez (1992) donde se destaca que el signo se puede descomponer en unidades más pequeñas, propias de una lengua, y que al combinarse, se dan lugar los diversos signos que existen en esta lengua. Esta lingüista abrió las puertas al resto de investigaciones que se sucedieron en las últimas décadas del Siglo XX y en la actualidad. La investigación sirvió de base para la reivindicación del derecho al aprendizaje y al uso de la Lengua de Signos Española dentro y fuera del mundo asociativo, además de valer para adquirir la conciencia de Identidad a toda una Comunidad de Personas Sordas que se sentían en inferioridad de condiciones para el acceso a la formación y a la información, a los servicios públicos y al mundo laboral, debido a las barreras de comunicación que allí se encontraban.

La Lengua de Signos y la Lengua Oral, tienen una diferencia muy llamativa, el canal de expresión, mientras que en la Lengua Oral es el acústico-vocal, en la Lengua de Signos es viso-gestual. Pero Jhon Lyons (1977), comenta que ésta no tiene que ser una característica definitoria de lo que es o no un lenguaje, ya que la Lengua de Signos utiliza las mismas funciones comunicativas que la Lengua Oral, además de tener propiedades como la arbitrariedad, dualidad (doble articulación), productividad y carácter discreto, es decir, se puede descomponer en unidades mínimas.

“Un lenguaje es un sistema de símbolos relativamente arbitrarios y de reglas gramaticales, que se transforman en el tiempo y que los miembros de una comunidad convienen y usan para interactuar unos con otros, comunicar sus ideas, emociones e intereses y para transmitir su cultura de generación en generación” (Baker y Cokely, 1980).

Para comprender mejor esta definición de lenguaje, adaptándola a las características propias de la Lengua de Signos, es necesario ir analizándola por conceptos (Lingüística de la Lengua de Signos Española, 2015/16):

- “Un lenguaje es un sistema de *símbolos*... → La Lengua de Signos es la que se emplean signos, lo que supone un sistema basado en símbolos lingüísticos con significado que se emplean para describir, clasificar y relacionar experiencias, conceptos y objetos.
- ... *relativamente arbitrarios*... → Se refiere a la relación entre la forma de un símbolo y su significado. En la Lengua Oral, la mayoría de los significantes no tienen ninguna relación de semejanza con el referente, es arbitraria o convencional, y si hubiese una relación diríamos que es una palabra motivada. En cambio, en la Lengua de Signos, se da la oportunidad de hacer visualmente

muy icónicos los significantes. La iconicidad y la arbitrariedad no son características absolutas y excluyentes, cada signo tiene una proporción mayor o menor de icónico y de arbitrario.

- ... y de *reglas gramaticales*,... → Afectan a la construcción sintáctica propia de la Lengua de Signos las siguientes características: la expresión de distintos tipos de oraciones, el uso del espacio, los distintos modos de expresión temporal, la pronominalización, el uso de clasificadores, la forma de expresar el plural, el aspecto verbal, la riqueza de expresión de la negación, los componentes no manuales que afectan al discurso, etc.

Algunos de los aspectos más estudiados de la gramática de la Lengua de Signos y que marcan diferencias con la gramática de la Lengua Oral son:

- La estructura gramatical, que está determinada por principios semánticos y pragmáticos. Se describen los sucesos en orden cronológico y las escenas desde sus elementos más generales, globales, y grandes hacia los más específicos, concretos y menores en tamaño.
 - El componente no manual puede expresar significados como la hipótesis, la duda, la posibilidad...
 - Las posibilidades que ofrecen los clasificadores, sus tipos y su composición.
 - Los significados interrogativos se expresa situando al final el signo tónico (¿qué?, ¿cómo?, ¿dónde?,...).
 - La negación cuenta con diversas formas de expresión, y se sitúa después del significado al cual afecta.
 - El papel de la dactilología, en curiosa simbiosis con la Lengua Oral, que sirve para designar nombres propios en Lengua Oral así como conceptos nuevos que aún no cuentan con un signo específico.
- ... *que se transforman en el tiempo*... → Detalla la capacidad de producir nuevos signos basándose en las mismas configuraciones y reglas ya establecidas. La Lengua de Signos tiene la capacidad ilimitada de desarrollarse y evolucionar para cubrir las necesidades comunicativas de las personas usuarias. Es un lenguaje dinámico, creativo y en constante evolución.
 - ... y que los miembros de una comunidad *convienen*... → Todos los miembros de la comunidad lingüística tienen que estar de acuerdo sobre los significados de los símbolos y cómo deben usarse éstos para la comunicación, para que pueda realizarse a través de este lenguaje.
 - ... y *usan para interactuar, comunicar y transmitir su cultura* de generación en generación.” → Los miembros de cada comunidad usan el lenguaje para expresarse ellos mismos, comprender lo que otras personas están expresando, y enseñar a sus hijos e hijas el mundo que les rodea, su cultura, sus costumbres...

Por cada una de las especificaciones que se han mostrado, se puede considerar la Lengua de Signos como un lenguaje y una lengua propias de la Comunidad Sorda, debido a su adaptación a las necesidades y funcionalidades que tienen las personas que la conforman.

Las **barreras de comunicación**, son “(...) aquellos obstáculos, trabas o impedimentos que dificultan o limitan su acceso a la información, así como su oportunidad de expresarse y comunicarse plenamente con la lengua mayoritaria” (CNSE, 2001, p. 32,). Estas barreras nacen del canal de divulgación de la información que se emplea, es decir, audio-oral. Por ello, las personas Sordas luchan por eliminar estas barreras. Se podría conseguir con una televisión accesible, signada y subtitulada, servicios de interpretación fijos en lugares públicos, paneles informativos y señales visuales en transporte y servicios públicos... En definitiva, haciendo accesibles todos los ámbitos gracias al diseño universal o para todos.

Actualmente, se cuentan con muchos servicios que permiten eliminar dichas barreras gracias al uso de la Lengua de Signos como son los Servicios de Intérpretes de Lengua de Signos, el Centro de Intermediación o el Servicio de Intermediación Laboral para Personas Sordas (SILPES). No debemos olvidarnos, igualmente, de las adaptaciones técnicas audiológicas que ayudan a eliminar estas barreras, ya que aprovechan los restos auditivos de las personas Sordas, y que las incluyen en dos culturas, la cultura Sorda y la cultura Oyente, y dos lenguas, la Lengua Oral y la Lengua de Signos. Las adaptaciones a las que nos referimos son *los Audífonos* y *los Implantes Cocleares* (para más información ver Anexo 2).

1.2. Bilingüismo (Lengua de Signos – Lengua Oral)

Desde finales del siglo XVIII existe un debate abierto sobre la controversia educativa relacionada con el método manual y el oral para la enseñanza-aprendizaje de las personas sordas (Psicología de la Población Sorda y Sordociega, 2014/15).

Nos encontramos con una larga tradición oralista, defendida por el *Congreso de Milán* (1880), sobre la “*Instrucción de los Sordomudos*”, donde se prohibió el uso de la Lengua de Signos para la enseñanza de las personas Sordas; teniendo vigencia en España hasta la década de los noventa del siglo XX (“Sociedad Federada de Personas Sordas de Málaga – Historia de la Comunidad Sorda”, 2017). Este congreso marca el inicio de una etapa negra en la educación de las personas Sordas, teniendo grandes repercusiones en Europa y América. Al evento acudieron los educadores más prestigiosos de Europa donde discutieron sobre la educación para este colectivo, adoptándose un método común: el oralismo, suprimiendo así de las aulas las Lenguas de Signos de forma definitiva. Algunas de las resoluciones de este Congreso, fueron las siguientes:

- La palabra era superior a los signos, por lo que el método oral fue el elegido para la educación e instrucción de las personas sordomudas.

- El uso de la palabra y los signos de forma simultánea era negativo, pues se pensaba que se destruía la palabra.
- Los Gobiernos tenían que formar las disposiciones necesarias para que las personas pertenecientes a este colectivo fuesen instruidas con el método oralista, a pesar de la negativa de las familias y los institutos.
- La enseñanza de las personas Sordas sería única y exclusivamente por el método oral.
- La aplicación de este método en las instituciones donde no estaba en vigor debía ser “prudente, gradual y progresivo, sin que corriera el peligro de ser inútil”.

Estas decisiones eliminaron al profesorado sordo y prohibieron el uso de las lenguas signadas, con la repercusión que esto tuvo y tiene para la evolución de la Lengua de Signos en España (Lingüística de la Lengua de Signos Española, 2015/16).

Más tarde, en el *Congreso de Hamburgo* (1980) y en la *Conferencia Internacional de Bilingüismo* (1993) en Estocolmo, se revisaría aquella postura oralista absoluta, apareciendo poco a poco estudios que dotan a la Lengua de Signos de gran complejidad, riqueza e interés para la educación, como son los estudios de Stokoe (1960).

Actualmente, las tendencias tienen una mayor complejidad y se concentran en el monolingüismo o bilingüismo (biculturalidad), atendiendo al sistema de comunicación utilizado en el entorno educativo (Psicología de la Población Sorda y Sordociega, 2014/15). Pasemos a analizar ambos aspectos.

- **Opciones monolingües.**

El sistema para transmitir la formación e información es la Lengua Oral. El menor debe comprender perfectamente este sistema para adquirir o comprender la información que se ofrece. La mayor dificultad es el largo proceso de aprendizaje, y el niño o niña suele estar durante todo su tiempo de escolarización, o la mayoría de él, aprendiendo la Lengua Oral.

Hoy en día, los datos sobre el rendimiento escolar y el alto porcentaje de personas Sordas adultas que presentan analfabetismo funcional (dificultad de lectura comprensiva) habiendo sido educados en el método oralista, da una justificación suficiente para buscar otras opciones.

- **Opciones bilingües.**

Cuando se conoce una lengua y ésta se aprende de forma natural, es más sencillo incorporar nuevos conocimientos, incluso, el aprendizaje de otra lengua.

Se accederá al conocimiento de la Lengua Oral y del resto de contenidos del currículo escolar a partir de conocimiento de la Lengua de Signos, ya que ésta se aprende de forma natural a través de la vía viso-gestual.

Hay que contar con profesionales que conozcan y dominen las dos lenguas, para que puedan potenciar en el menor unas buenas competencias lingüísticas,

comunicativas y cognitivas a través de la Lengua de Signos para trabajar la Lengua Oral. De aquí nace la necesidad fundamental de tener dos modelos educativos, el educador sordo y el oyente.

El bilingüismo no es una tendencia homogénea, existen dos caminos:

- *Bilingüismo Sucesivo*. Se tiene la Lengua de Signos como primera lengua y código lingüístico para acceder al currículo y, posteriormente, se adquiere la Lengua Oral.
- *Bilingüismo Simultáneo*. La Lengua de Signos y la Lengua Oral se ofrecen de manera conjunta, ofreciendo a los niños modelos “hablantes y signantes”.

La forma de adquirir la Lengua Oral de un menor Sordo no es igual que la adquisición de la misma de un niño oyente. Para ello, no se utilizan sistemas para la adquisición de conocimientos en el área educativa, sino para la adquisición de la Lengua Oral. Se pueden utilizar técnicas o métodos audio-orales con representación manual de los distintos fonemas del habla para poder adquirirlos durante la intervención logopédica. Los más utilizados son los explicados a continuación:

- a) **Lectura Labio-Facial (LLF)**. Es el reconocimiento de las palabras habladas mirando hacia los labios del hablante, los movimientos de la boca y las expresiones faciales como un apoyo extra. Las personas Sordas no son expertos labiolectores, pero gracias a ello pueden captar la información del entorno. Es cierto que hay sonidos del habla que son muy visibles, sin embargo hay otros que no se pueden percibir con la mirada. Hay investigaciones neuro-fisiológicas que dictan que la LLF es una habilidad innata en todos los seres humanos, por lo tanto, no se aprende si no que se entrena.

Para poder llevar a cabo esta técnica se requiere de una buena iluminación, donde no haya movimiento ni elementos de distracción; el hablante debe evitar la interposición de obstáculos, la distancia y la vocalización correcta, llevando a cabo unos mensajes constituidos por frases enteras y correctas, avisando si se cambia de tema. Por otro lado, la persona que está leyendo los labios, tendrá que tener capacidad de poseer una atención prolongada, perseverancia en el entendimiento del mensaje, un buen nivel de la lengua oral y restos auditivos funcionales. Sin embargo, la LLF tiene muchas limitaciones como: que la vía visual no es un sentido que esté permanentemente abierto, ya que no es válido en la oscuridad, es unidireccional, y requiere de una concentración muy grande que conlleva un gran cansancio. Además, para reconocer las palabras hay que conocerlas previamente, así que está ligado al conocimiento y extensión del vocabulario. Por último, según Psicología de la Población Sorda y Sordociega (2014/15), aun teniendo una buena capacidad en este método, un 25% es lo que

realmente se lee, un 50% se intuye por el contexto que rodea a la conversación y el 25% restante, se sabe por cuestión de suerte.

- b) Palabra Complementada.** Es un sistema creado por Cornett (1967) que suprime las ambigüedades de la Lectura Labio-Facial, complementándola con configuraciones manuales efectuadas cerca de la boca y en sincronía con el habla. Se usa con menores durante la intervención logopédica en Atención Temprana para diferenciar los fonemas de forma visual. Este método se irá retirando según se vayan reconociendo los fonemas.

Es un sistema aumentativo del habla, que facilita la comprensión de los mensajes orales, dando información sobre los sonidos del habla; diferenciando fonemas parecidos a la hora de articularlos como son p – m, t – d, k – l, b – p. Contando con ocho configuraciones que identifican grupos de consonantes y tres localizaciones para las vocales. Es importante destacar que *no es un sistema signado*, es un apoyo a la lengua oral.

- c) Bimodal.** Es un sistema aumentativo de la comunicación oral, también llamado *idioma signado*. Puede ser un método útil al inicio de la educación en el aprendizaje de la Lengua Oral porque utiliza la misma estructura morfosintáctica que esta lengua, para cumplir su objetivo de potenciar la adquisición del proceso lecto-escritor. Utiliza la Lengua Oral como base, signos de la Lengua de Signos y la dactilología, con la misma estructura de la Lengua Oral.

- d) Comunicación Total.** Es una filosofía adoptada por muchos programas de Educación de niños Sordos en todo el mundo ya que incluye la estimulación auditiva, el habla, la lectura, la LLF, la Lengua de Signos, los gestos, la expresividad y la dactilología.

Se pretenden emplear todos los métodos disponibles para tener la oportunidad de aprender a utilizar sus restos auditivos y las diversas formas y técnicas de comunicación que le ayuden a adquirir competencia comunicativa.

Para valorar qué sistema de comunicación es necesario para el aprendizaje se deberá ofrecer al alumnado Sordo posibilidades de desarrollar un lenguaje completo de forma temprana para que lo pueda usar como herramienta en la estructuración de su pensamiento y así favorecer su desarrollo integral.

“(…), sea cual sea la opción educativa en la que se plantee esta intervención, esto es una opción monolingüe, donde el objetivo es la enseñanza de la lengua oral y escrita y su utilización como instrumentos de interacción y de aprendizaje de los contenidos curriculares; o en una opción bilingüe, que incorpora la lengua de signos además de la lengua oral y escrita en la educación de estos alumnos. (…), dentro de las opciones

bilingües la enseñanza del lenguaje oral se apoya en la competencia lingüística que poseen los alumnos Sordos en la lengua de signos. (...), habrá que buscar un equilibrio entre ambas que cada centro debe de concretar en su Proyecto Curricular” (Domínguez Gutiérrez y Alonso Baixeras, 2004, p. 18).

Por todo lo expuesto, el uso de ambas lenguas y el enfoque del bilingüismo para las personas Sordas, tiene vital importancia no sólo para eliminar las barreras de aprendizaje, como comentan los autores que antes se han citado, sino también para hacer desaparecer las barreras de participación a través de la comunicación y el uso de los apoyos adaptados para estos menores y su pleno desarrollo cognitivo, educativo y social.

1.2.1. Experiencias basadas en el Bilingüismo (Lengua Oral – Lengua de Signos)

Atendiendo a los aspectos positivos que ofrecen el bilingüismo y la biculturalidad para los menores que tienen sordera o hipoacusia, en algunas Comunidades Autónomas de nuestro país (Andalucía, Cataluña, o País Vasco, entre otras), se han ido realizando diversas experiencias con esta base, tanto para niños y niñas en edades de Educación Infantil como en etapas de Educación Secundaria Obligatoria.

Pasamos a describir brevemente algunas de estas experiencias.

- *Escuela Infantil “Piruetas”*⁴ (Madrid). En el centro educativo que referenciamos se presenta un proyecto educativo bilingüe donde conviven niños sordos y oyentes de 0 a 3 años. También desarrollan talleres específicos en Lengua de Signos y Lengua Oral para todos los niños y niñas en grupo – aula, teniendo en cuenta que los que tienen la discapacidad auditiva necesitan un refuerzo más específico individualizado.
- *Colegio de Educación Infantil y Primaria “El Sol”*⁵ (Madrid). En este centro educativo la Lengua de Signos Española es la lengua vehicular en el proceso de enseñanza-aprendizaje en ambas etapas educativas. Su objetivo es conseguir que esta lengua sea un instrumento eficaz en este proceso de enseñanza-aprendizaje para el alumnado sordo, facilitando la interacción y comunicación entre todos los miembros de la comunidad educativa, sean sordos u oyentes.
- *Instituto de Educación Secundaria “Gómez-Moreno”*⁶ (Madrid). Instituto de Integración de personas Sordas en Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato que cuenta con Intérpretes de Lengua de Signos.
- *Colegio de Educación Infantil y Primaria “Escultor Acuña”*⁷ (Vigo). Cuenta con 25 años de bagaje en la Educación Bilingüe en Lengua Oral – Lengua de

⁴ Disponible en <http://www.cnlse.es/es/resources/educaci%C3%B3n-centros-biling%C3%BCes-%E2%80%93-biculturales/escuela-infantil-piruetas>

⁵ Disponible en <http://www.educa2.madrid.org/web/centro.cp.elsol.madrid>

⁶ Disponible en <https://iesgomezmoreno.com/>

⁷ Disponible en <http://www.edu.xunta.gal/centros/ceipescultoracunha/>.

- Signos, atención y refuerzo para el alumnado Sordo. Para ello cuenta con Intérpretes de Lengua de Signos en su oferta educativa.
- *Colegio IVAF “Luis Fortich”*⁸ (Valencia). Centro educativo declarado de Integración Preferente para alumnos con deficiencia auditiva, ya que cuenta con un área de Lengua de Signos.
 - *Instituto de Educación Secundaria Obligatoria “Infante Don Juan Manuel”*⁹ (Murcia). Desde el curso 2007/08 cuentan con el *Proyecto ABC* dirigido hacia alumnos Sordos de Educación Secundaria que necesiten adaptaciones curriculares o Lengua de Signos en las Aulas.

En la página web del Centro de Normalización Lingüística de la Lengua de Signos Española¹⁰ se pueden encontrar los Centros que cuentan con Lengua de Signos y Lengua Oral.

1.3. Marco Normativo

Para poder intervenir en el ámbito socioeducativo, hay que tener muy presentes las normas, leyes y planes que se encuentran para tratar con estos temas.

Como **normativa general** para el ámbito de la Intervención Socioeducativa en la Atención Temprana nos encontramos con dos documentos realmente importantes. Desde el ámbito mundial nos topamos con la *Declaración de los Derechos del Niño (1959)* y la *Convención de los Derechos del Niño (1989)*, que obliga a la administración a garantizar la salud, protección social y educación para dar una respuesta a situaciones de desprotección e inferioridad, como son las discapacidades o diversidades funcionales. En el ámbito estatal contamos con la *Constitución Española de 1978* que debe garantizar los derechos y la igualdad de todos los españoles; concretamente en el *artículo 49*, regula una política de integración y atención especializada para las personas con discapacidades físicas, sensoriales o mentales.

Dentro del marco de las discapacidades o diversidades funcionales, específicamente aquellas que hablan de una discapacidad sensorial como es la Sordera, nos encontramos con la *Ley 27/2007* en la que *se reconocen las Lenguas de Signos Españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación de las personas Sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas*. Es importante recalcar que se rige el principio de libertad de elección en su forma de comunicación, ya sea Lengua de Signos Española, la Lengua Oral o medios de apoyo a la comunicación oral; en este caso como estamos hablando de menores, los progenitores o tutores serán los que tomen la decisión sobre el método de comunicación que querrá que use su hijo.

En España, debido a nuestra gran diversidad lingüística, tenemos dos lenguas de signos: la Lengua de Signos Española y la Lengua de Signos Catalana, ambas son las lenguas propias de las personas Sordas y sordociegas que han decidido optar por esta forma de

⁸ Disponible en <http://www.dival.es/es/bienestar-social/content/colegio-ivaf-luis-fortich>

⁹ Ver <http://www.iesinfante.es/> Consultado el 3 de Mayo de 2017.

¹⁰ Ver <http://www.cnlse.es/es/resources/3/31/ccaa/all> Consultado el 3 de Mayo de 2017.

comunicación. Es destacable que no han tenido el reconocimiento y desarrollo propio que deberían, a pesar de haberse llevado a cabo numerosas investigaciones que han constatado que las Lenguas de Signos cumplen todos los requisitos para ser reconocidas como lengua natural ya que posee unas características gramaticales, sintácticas y léxicas con propiedad; y gracias a esta ley, esta situación se ha rectificado.

La utilización de recursos como la labiolectura, las prótesis auditivas o el subtitulado, potencian y posibilitan la comunicación vía oral de las personas Sordas ya que es un derecho fundamental y básico de las mismas que optan por esta opción comunicativa. Estos avances tecnológicos permiten que sus usuarios, gracias a una buena estimulación de las potencialidades, unos buenos recursos y unos medios de apoyo a la comunicación óptimos, puedan acceder a la Lengua Oral ya que se desenvuelven en un entorno cultural, laboral y social oyente; lo que les ayudará a favorecer su desarrollo personal, laboral, académico. Todo esto se hace posible por contar con los profesionales adecuados y cualificados que puedan atender mejor a sus necesidades construyéndoles unos buenos principios de autonomía, normalización, participación en la comunidad, e integración social y educativa.

Como **normativa específica** con la se cuenta es la adscripción al *Programa de Atención al Déficit Auditivo Infantil (PADAI)*, en la sección de programas de prevención de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Gobierno del Principado de Asturias.

El *PADAI* es un documento impreso en el año 2002 en el que se redactan todas las acciones que se van a llevar a cabo en el momento en el que nazca un niño con hipoacusia o Sordera en Asturias, para que el menor tenga una salud mayor y una mejor calidad de vida. Este programa “aborda globalmente todo el proceso de detección precoz, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y atención al niño y a sus familias” (Sevilla Pérez, en Eyaralar Riera y Bruno Bárcena, 2002, p.5). Es el primer programa en España que trata sobre esta cuestión, dándole una visibilidad a la Sordera que anteriormente no tenía.

El programa surgió tras el contacto de los Servicios de Neonatología y Otorrinolaringología (ORL) del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) con el Consejero de Asuntos Sociales. En el año 2000, “el Director General de la Salud Pública informa que se acordó la constitución, a nivel nacional, de un grupo de trabajo que abordaría la posible normalización de los Programas de Detección Precoz de Hipoacusias Infantiles” (Eyaralar Riera y Bruno Bárcena, 2002, p. 15). Durante la reunión del equipo multidisciplinar, se marcan cuatro objetivos a trabajar en este programa:

1. Dar a conocer las demandas sociosanitarias en relación con la sordera infantil.
2. Concretar los objetivos del grupo de trabajo.
3. Presentar a los componentes del equipo multidisciplinar.

4. Diseñar la metodología de trabajo para la elaboración del PADAI, y ponerla por escrito.

En este momento, los ORL del HUCA, el Hospital de Cabueñes, Pediatría de Atención Primaria y la Consejería de Educación, junto con la Fundación Vinjoy comienzan a cooperar, y observan las siguientes necesidades:

- La sordera o hipoacusia en la infancia es un problema importante que se diagnostica, trata y rehabilita tarde.
- Hay muchísima demanda sociosanitaria pero las fuentes de información no son muy fiables.
- La falta de coordinación entre medidas asistencialistas con los agentes implicados.
- Los profesionales sanitarios no están de acuerdo en que el momento de detección de la Sordera sea universal.
- Carencia de protocolos de diagnóstico precoz y atención a estos usuarios desde la Atención Temprana o Primaria.
- No hay una Unidad Regional de diagnóstico, rehabilitación y coordinación de todos los movimientos que se deben realizar para mejorar la calidad de vida del menor.

Además se encuentran problemas asociados a la regulación y control de audífonos, la posibilidad de acudir a una rehabilitación y seguimiento fuera de Oviedo, unos profesionales poco formados y, sobre todo, evitar la desinformación por parte de la población en general, ya que al encontrarse con una situación cercana de esta índole, no conoce ninguna organización, entidad o institución a la que acercarse para pedir ayuda o consejo.

II. CONTEXTUALIZACIÓN SOCIAL E INSTITUCIONAL

2.1. La Fundación Vinjoy.

Una de las Instituciones más reconocidas a nivel comunitario para el tratamiento de las personas sordas y su rehabilitación en el habla oral, es la **Fundación Vinjoy**.¹¹

La Fundación ha pasado por varias épocas, teniendo cada una de ellas una historia y características propias (Fundación Vinjoy – Historia, 2017)¹².

1. *La primera etapa de la Fundación y su nacimiento.* Comienza en el año 1876 cuando don Domingo Fernández Vinjoy, un sacerdote, comienza a cuidar de huérfanos desvalidos. Esta entidad, está plenamente ligada a su tierra y a la comunidad. Gracias a la ayuda institucional y la iniciativa personal, se pone en marcha un proyecto en 1906 con un edificio nuevo, pero no fue hasta el año 1923, el día 14 de Julio, cuando se consolida legalmente como Fundación Vinjoy, una institución benéfica que acogerá a niños huérfanos.

¹¹ Ver <http://www.vinjoy.es/inicio/> Consultado el 22 de Marzo de 2017.

¹² Ver <http://www.vinjoy.es/historia/> Consultado el 22 de Marzo de 2017.

2. *La segunda etapa de la Fundación: Escuela de Sordomudos (Colegio Provincial de Sordos) y Centro de Audición y Lenguaje.* En marzo de 1959 se modifican sus Estatutos Fundacionales y sus finalidades, para centrarlos en la enseñanza de los niños sordomudos y ciegos, siendo en 1962 cuando comienza como Escuela de Sordomudos o Centro de Audición y Lenguaje, con posibilidad de acoger a 150 alumnos internos. Su actividad consistía en la formación de alumnos sordos en régimen de internado desde los 4 años hasta los 18 años de edad, contando con un prestigio muy importante en el Principado de Asturias, siendo puntero en la historia de la Educación Especial de esta comunidad.

En la época 1993-1997, la Fundación sufre cambios importantes en cuanto al tratamiento de la Sordera debido a la nueva realidad de la discapacidad sensorial, pasando de ser un Colegio a ser un Centro de Educación Especial para alumnado sordo con diversidades funcionales asociadas.

3. *La tercera etapa de la Fundación: Intervención Integral con la Sordera.* En el año 1997 se modifican los estatutos, creando un nuevo proyecto de intervención integral de la sordera. A partir de este momento la Fundación entra en un período de un sorprendente dinamismo, creatividad y desarrollo, que acabará por convertirse en referente nacional en el abordaje integral con la sordera y en un modelo de intervención para otras muchas entidades socioeducativas de Asturias y del resto del Estado. Además, en 1998, empieza a aumentar su actividad, iniciando Programas de Garantía Social, Formación Ocupacional, Desarrollo Comunitario. En el año 2000, abre las puertas el complejo de la Fundación en la Avenida de los Monumentos de Oviedo. Está compuesto por diferentes edificios y espacios adaptados a personas con discapacidad sensorial, física, social e intelectual.

4. *Cuarta y última etapa de la Fundación: Entidad de Referencia de Intervención Socioeducativa Avanzada.* En Junio del 2004, se plantea diseñar un nuevo Proyecto General de Intervención, no sólo en la Sordera sino con muchas más diversidades funcionales, siendo en 2005 cuando, al modificarse de nuevo los Estatutos, se vinculan tres consejerías a la Fundación: Salud y Servicios Sanitarios, educación y Ciencia, y Vivienda y Bienestar Social. En Julio de 2006, se crean la nueva línea de trabajo con personas con situación grave de conflicto personal y social. No es hasta 2007 cuando se aprueba este proyecto General de Intervención. A partir de entonces, la Fundación ha ido creciendo y mejorando su proyecto, abriendo nuevas sedes como la de Gijón (2013), y queriendo participar en nuevos ámbitos de intervención con personas mayores o justicia juvenil.

La actividad se realiza en diversos Centros e Institutos que llevan a cabo unos 30 programas conformando el Proyecto General de Intervención, que busca la transformación de la realidad y responder de forma eficaz y de calidad a la situación y las necesidades pertinentes. Los Centros e Institutos son:

- El Centro de Recursos Sociales y Educativos.
- El Instituto Superior de Lengua de Signos.
- La Escuela Nacional de Audioprótesis.
- El Centro de Apoyo a la Integración (CAI).
- El Centro de Normalización a través del Arte.
- El Centro de Intervención Socioeducativa con Menores.
- El Instituto de Alternativa Socioeducativa.
- Los Centros de Recursos para la Intervención Socioeducativa.
- El Centro de Desarrollo Comunitario.
- El Instituto de Atención Temprana y Seguimiento (IATYS).

Actualmente en dos de los centros se trabaja con personas Sordas: a) el Centro de Apoyo a la Integración (CAI) donde hay un grupo prácticamente formado por personas que tienen esta diversidad funcional y que cuentan con un Intérprete de Lengua de Signos Española para el apoyo de sus clases; b) el IATYS, quien realiza las actividades de tratamiento y rehabilitación de niños y niñas con hipoacusia o sordera.

2.2. El Instituto de Atención Temprana y Seguimiento (IATYS).

El **Instituto de Atención Temprana y Seguimiento (IATYS)**, es una Unidad de Atención Temprana Especializada en la sordera e Hipoacusia integrada en la red pública del Principado de Asturias. A través de ella se quiere dar una respuesta eficaz y completa a sus usuarios y a sus familias. Este centro atiende a niños y niñas con discapacidad auditiva que residan en Asturias desde los 0 años a los 16 o 18 años de edad, aunque también hay casos excepcionales de 3 a 18 años. El *objetivo* que persigue es que estos menores reciban una atención temprana adecuada a sus necesidades, que posibilite su desarrollo personal en el ámbito familiar, escolar y social.

El Instituto de Atención Temprana y Seguimiento de la Fundación Padre Vinjoy, también trabaja con una normativa específica en el campo de la Atención Temprana, “*El Libro Blanco de la Atención Temprana*” (Grupo de Atención Temprana, 2000) publicado por el Real Patronato de la Discapacidad. En él, se expone que la Atención Temprana es un conjunto de intervenciones multidisciplinares, realizadas desde un enfoque bio-psico-social, dirigidas a menores de 0 a 6 años, su familia y entorno para dar una rápida respuesta a necesidades transitorias o permanentes en su desarrollo o que puedan llevar a padecerlos. Según el Grupo de Atención Temprana (2000) este documento ha de ser una referencia para las administraciones públicas, los profesionales, las asociaciones y las familias, que permita superar la descoordinación institucional y que resuelva las deficiencias organizativas y de recursos.

En este escrito se aporta un organigrama para trabajar con la Atención Temprana de parte de Sanidad, Servicios Sociales y Educación, viabilizando:

- La adopción de medidas de prevención.
- La detección precoz de las deficiencias.
- La intervención como un proceso para conseguir el desarrollo mental, social y físico, es decir, debe asumir un proceso global que tenga como objetivo final la integración del menor en su entorno. Para lograrlo, es necesario que desde los diversos ámbitos se ofrezcan grandes niveles de eficiencia y calidad en la Atención Temprana.

El documento define los derechos y deberes de la población infantil que acude a estos centros, establece los estándares organizativos y funcionales, optimiza los recursos, investiga y potencia la prevención, y además introduce mejoras significativas para el tratamiento de los usuarios. La intervención con niños y niñas tiene limitaciones pero, sin embargo, es el mejor instrumento para superar desigualdades individuales que resultan de las discapacidades. Por todo ello, se destaca que la Atención Temprana es muy rentable a largo plazo porque tiene una gran eficacia y posee un carácter preventivo, que repercute directamente en la calidad de vida de los usuarios atendidos.

En el IATYS se efectúan reuniones mensuales de coordinación con los demás coordinadores de las Unidades de Atención Temprana, denominada Subcomisión Técnica Regional de Atención Infantil Temprana. Ellos sientan sus bases en el *Libro Rojo de la Atención Temprana en Asturias* (Elizalde Sánchez, 2004), que tiene como objetivo consensuar y poner en común el desarrollo de instrumentos, cuestiones de planificación, organización y funcionamiento de las Unidades de Atención Infantil Tempranas (UAIT) comentadas. En ese documento se presentan los aspectos conceptuales, metodológicos y organizativos del modelo que se implantará en el principado de Asturias; además se encuentra una propuesta de Historia Única utilizada por las diferentes UAITs para homogeneizar la intervención y evaluación de los diversos servicios que se ofrecen a la población infantil. Por último, también se recoge una propuesta de acción y estrategia para potenciar y formalizar la coordinación entre el sistema educativo, sanitario y social que participan en la atención infantil temprana.

El Programa de Atención al Déficit Auditivo Infantil (PADAI) comentado en el epígrafe anterior, está compuesto de diversos programas que trabajan en coordinación, desde el IATYS de la Fundación Vinjoy, para tratar de abordar esta problemática desde una perspectiva global (Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, Gobierno de Asturias, 2003):

- a) *Programa de Atención al Déficit Auditivo Infantil.*
- b) *Programa de Cribado Universal de Hipoacusia en recién nacidos.* La mayor parte de las hipoacusias infantiles (no se suele hablar de Sordera) ya existen en el periodo neonatal o de nacimiento, pero sin embargo, en los países

desarrollados este diagnóstico no se hace real hasta los tres años de edad. Por ello un diagnóstico precoz y la concienciación de las administraciones públicas, profesionales sanitarios, educativos y familiares, es realmente importante.

c) *Programa de Atención al Niño con Déficit Auditivo en Atención Primaria.* La Atención Primaria participa en el diagnóstico precoz de las hipoacusias adquiridas y las hipoacusias tardías, colaborando en el diagnóstico y seguimiento de los menores hasta los 14 años de edad. Por lo que es el eslabón fundamental para garantizar que el niño pueda ser un adulto independiente, utilizando las medidas audioprotésicas adecuadas y un buen manejo de las mismas, se conseguirá una mejor integración del/a niño/a en su entorno y en la comunidad.

d) *Programa de Atención Temprana – Rehabilitación.*

Se procura dar una respuesta eficaz y completa a los niños con deficiencia auditiva y a sus familias gracias al aprovechamiento de los restos auditivos (mediante las prótesis), a la intervención temprana, global y sistémica; es decir, estimulando la parte afectiva, motriz, cognitiva, educativa y comunicativa.

e) *Programa de Atención a las Familias.*

El programa destinado a la familia tiene una importancia trascendental ya que “la intervención con familias debe tener como finalidad ayudar a los padres en la reflexión y en la adaptación a la nueva situación, ofreciéndoles la posibilidad de comprender mejor la situación global y evitando que se contemple el problema centrado exclusivamente en el trastorno que padece el niño. Todo ello favoreciendo las actitudes positivas de ayuda al niño, interpretando las conductas de éste en función de sus dificultades e intentando restablecer el feedback en la relación padres-niño.” (Eyaralar Riera y Bruno Bárcena, 2002, p. 61).

f) *Programa de Audioprótesis.*

Este programa está a cargo del audioprotésista del Instituto de Atención Temprana y Seguimiento de la Fundación Vinjoy, quién adaptará y hará el seguimiento de las prótesis auditivas de los usuarios en coordinación con el resto del equipo terapéutico.

g) *Programa de Atención al niño hipoacúsico en la escuela.*

En la escuela se actuará desde dos puntos de vista muy claros: la detección de problemas auditivos de niños y niñas entre 4 y 14 años, y el tratamiento y rehabilitación de los niños que están diagnosticados como hipoacúsicos. Para ello se forma un grupo de expertos formado por la Unidad de Hipoacusia Infantil (UHI), un representante de la Fundación Vinjoy, un representante de la Consejería de Educación y Cultura, y otro de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios. Éstos trabajarán en la elaboración de una guía de actuaciones, además de diseñar los protocolos de coordinación, un cronograma de actuaciones y encargarse de la formación de los profesionales que trabajarán en este ámbito.

Lleva a cabo un trabajo en red donde se coordina con el Programa Específico de Atención a la Deficiencia Auditiva en Asturias (Consejería de Salud y Servicios Sociales) a través de la Unidad de Hipoacusia Infantil del Hospital Universitario Central Asturiano y el propio IATYS. Permite una coordinación en todo el proceso de atención al niño y a la familia. Por ello, el IATYS es el nexo de unión de la Consejería de Sanidad, la Consejería de Bienestar Social y Vivienda y la Consejería de Educación, Cultura y Deportes, planteando un trabajo en red con todas ellas.

El modelo de actuación que utilizan en el IATYS, tiene los siguientes elementos básicos (Fundación Vinjoy, 2002):

- *La Teoría Social del Desarrollo Infantil*, que trata el desarrollo del menor como un proceso dinámico en el que interactúa con las experiencias y relaciones que le ofrece su contexto natural.
- El *Modelo Transaccional*, que observa una reciprocidad en la relación “cuidador-niño”, y en el de “padres-hijo” en particular.
- El *Modelo Ecológico*, donde el papel de los contextos naturales participan en el desarrollo integral del niño.

Estos elementos básicos tienen importancia a la hora de realizar una intervención temprana, global, sistémica y personalizada, aprovechando los restos auditivos con las prótesis donde se tienen en cuenta los aspectos afectivos, motrices, cognitivos y comunicativos. El apoyo de las familias es de vital importancia para mejorar las relaciones entre ellos y del niño en su entorno social: “Un punto fuerte es tener un diagnóstico audiológico que no se demore más del cuarto o quinto mes de nacimiento, para poder permitir el inicio de una Atención Temprana, contando siempre con intervención logopédica y la adaptación de la prótesis antes de los seis meses de edad” (Fundación Vinjoy, 2002).

Como detalla la Fundación Vinjoy (2002), el Instituto de Atención Temprana y Seguimiento atiende a menores de 0 a 3/4 años con hipoacusia o Sordera, según los criterios de la Consejería de Bienestar Social en materia de Atención Temprana. Anteriormente, llegaba a dar respuesta hasta los 6 años de edad, pero se han creado otros programas adaptados a niños hasta la edad pediátrica. Según las necesidades específicas de cada usuario, nos podemos encontrar tres diagnósticos diferentes:

1. Hipoacusia y/o Sordera.
2. Hipoacusia con otras discapacidades, es decir, pluridiscapacidad.
3. Sordoceguera.

Para llevar a cabo la tarea de Intervención con los menores, el IATYS cuenta con un equipo multidisciplinar formado por (Fundación Vinjoy, 2002):

- *Una coordinadora* responsable de coordinar interna y externamente el centro, que asesora, orienta e informa sobre los recursos y servicios ofrecidos por la comunidad.

- *Una psicóloga* responsable de la Unidad de Atención a Familias que también cuenta con funciones en estimulación.
- *Tres logopedas* con experiencia en el ámbito de la deficiencia auditiva, que trabajan la habilitación y (re)habilitación de la audición y el lenguaje.
- *Una estimuladora e ILSE* que trabaja aspectos motrices, cognitivos, sociales, comunicativos y afectivos del niño, de forma integral y adaptada a las capacidades de comunicación del mismo.
- *Una audioprotesista* con experiencia en la deficiencia infantil, que evalúa y valora la audición, receta las prótesis, comprueba las adaptaciones realizadas en gabinetes y hace el seguimiento periódico de audífonos y asesoría sobre ayudas técnicas.
- *Una trabajadora social*, que además de atender a familias en este campo, es el enlace con el resto de recursos de la Fundación Vinjoy.

Según se detalla Fundación Vinjoy (2002), las *funciones* con las que cuenta el Instituto de Atención Temprana y Seguimiento son la colaboración y participación en la estimulación integral de los niños, la adaptación y seguimiento de las prótesis recomendadas, y la mejora de la educación de las familias afectadas por esta discapacidad sensorial. Para ello, se llevan a cabo las acciones que se exponen a continuación:

- a) *Prevención Primaria.* Campañas de concienciación y elaboración de documentos para evitar las condiciones que pueden llevar a la aparición de la deficiencia auditiva.
- b) *Prevención Secundaria.* Colaboración en procesos de diagnóstico precoz de la sordera o detección lo más pronto posible.
- c) *Prevención Terciaria.* Actividades destinadas a mejorar el desarrollo del niño/a, su familia y su entorno.

La tarea de Intervención del Instituto de Atención Temprana y Seguimiento se lleva a cabo por cuatro programas específicos –ver Tabla 2-.

Tabla 2: Programas y Objetivos del IATYS

Programas	Objetivos
<i>Programa de Atención Temprana Especializada.</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Prevenir, atenuar y recuperar las disfunciones o trastornos que aparecen o pueden aparecer a causa de una discapacidad auditiva, en el transcurso del desarrollo infantil y optimizarlo. - Introducir mecanismos para la eliminación de barreras y adaptación a necesidades específicas.
<i>Programa de (Re)habilitación de Implante Coclear.</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Re-habilitar a nivel logopédico, psicológico, socioafectivo, motriz y audioprotésico - Acompañar a la familia en la intervención quirúrgica que conlleva la colocación de un Implante Coclear.
<i>Programa de Continuación y Desarrollo</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Realiza la revisión de la trayectoria del menor que fue atendido por el IATYS hasta alcanzar su mayoría de edad.
<i>Programa de Recursos Técnicos y Seguimiento.</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborar, trabajar en cooperación y coordinar documentos e informes sobre el Programa de Atención al Niño Hipoacúsico en la Escuela.

	<ul style="list-style-type: none"> - Seguir los casos con la previsión, elaboración, intervención y seguimiento de los Programas Personalizados del Desarrollo de los usuarios del IATYS. - Participar en los casos de nueva escolarización.
--	--

Fuente: Adaptación de Plan Anual de Actividad de Fundación Vinjoy, 2017

Todos estos programas son trabajados por las Unidades de Valoración y Tratamiento que tiene el IATYS. Cada una de ellas actúa según las necesidades de cada niño – ver tabla 3-.

Tabla 3: Unidades del IATYS y sus objetivos.

Unidades	Objetivos
Unidad Logopédica y de Comunicación.	<ul style="list-style-type: none"> - Estimular comunicativa, motriz, afectiva, cognitiva y educativamente a niños y niñas de 0 a 3-4 años con déficit auditivo o riesgo de tenerlo. - Trabajar según los objetivos fijados para cada caso, reforzando los conocimientos adquiridos y ampliando los aspectos complejos como el lenguaje escrito. - Aprovechar los restos auditivos, para poder conseguir un uso de la lengua oral funcional.
Unidad de Atención Psicológica.	<ul style="list-style-type: none"> - Intervenir de forma específica debido a problemas de adaptación en el proceso de diagnóstico, o situaciones del/a niño/a o de su familia, siempre que sean derivadas por la Sordera o hipoacusia.
Unidad de Desarrollo Individual.	<ul style="list-style-type: none"> - Atender al niño de forma global en los diversos ámbitos que lo conforman: <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Ámbito cognitivo:</i> potenciar las adquisiciones cognitivas del niño sordo o deficiente auditivo. ➤ <i>Ámbito motriz:</i> ayudar a los progenitores a comprender el movimiento y gestos de su hijo sordo o deficiente auditivo, previniendo la aparición de trastornos psicomotrices y alteraciones tónicas, posturales y actitudinales. ➤ <i>Ámbito socioafectivo:</i> estimular los sentimientos de seguridad, afecto, confianza, cercanía... con el contacto de la familia y profesionales para adquirir una correcta autoestima. Realizar actividades adecuadas al desarrollo evolutivo del niño para fomentar actitudes positivas.
Unidad de Atención a Familias: Proyecto “Escuela de Padres y Madres”	<ul style="list-style-type: none"> - Espacio de encuentro entre familias donde pueden compartir sus vivencias. - Dotar de herramientas para mejorar la calidad de vida de sus hijos y la convivencia familiar.

Fuente: Adaptación de Fundación Vinjoy, 2002

Como se ha comentado anteriormente, en el IATYS se llevan a cabo muchos programas a la vez que están vinculados a varias unidades que trabajan en este Centro (ver tabla 4).

Tabla 4: Programas y Unidades del IATYS

PROGRAMAS DEL IATYS	UNIDADES DE VALORACIÓN Y TRATAMIENTO.
1. Programa de Atención Temprana Especializada.	1. Unidad de Logopedia y Comunicación.
2. Programa de (Re)habilitación de Implante Coclear.	2. Unidad de Atención psicológica.
3. Programa de Continuación y Desarrollo.	3. Unidad de Desarrollo Individual.
4. Programa de Recursos Técnicos y Seguimiento.	4. Gabinete de Audioprótesis.
	5. Unidad de Atención a las Familias.

Fuente: Adaptación de Fundación Vinjoy, 2002

El Instituto de Atención Temprana y Seguimiento de la Fundación Vinjoy donde se llevará a cabo la posterior Propuesta de Mejora, es un referente provincial en la Atención Temprana porque destacan de él las siguientes fortalezas:

- **La acogida y el acompañamiento en el proceso.** El IATYS da una importancia vital a la acogida en el Centro, por eso es fundamental proporcionar a las familias un acompañamiento constante, haciéndoles partícipes del proceso y ofreciéndoles información, orientación, asesoramiento,... Todo ello desde la calidad de la intervención y la calidez de los profesionales.
- **La atención individual y personalizada.** Tras la valoración integral del niño se diseña un Plan Personalizado del Desarrollo (PPD), es evaluado continuamente para ser modificado según se vayan dando avances o necesidades nuevas. Éste es dado a conocer a la familia y deben firmarlo, en él se contemplan todas las actuaciones a desarrollar en las áreas en las que el niño presenta algún déficit. Desde el IATYS se vela por el respeto a la dignidad, privacidad y confidencialidad de usuarios/as y se respeta y defiende el autogobierno de las personas atendidas.
- **La participación del voluntariado.** El programa de voluntariado de Vinjoy se vincula con el IATYS por el proyecto de Atención Psicosocial y Animación del Tiempo Libre para Jóvenes y Adolescentes Implantados Cocleares y Hipoacúsicos.
- **El equipamiento.** Todos los espacios que tiene el Centro, son adaptables según las necesidades y actividades que se vayan a realizar. También tiene diversos elementos para eliminar barreras arquitectónicas y de comunicación: canal de comunicación interno, sistema de visualización del sonido, diseño de lugares y espacios (forma, tamaño, color, iluminación...), accesos en rampas... El centro se encuentra en un espacio abierto, amplio y accesible. Por eso se habla que el IATYS tiene en cuenta los aspectos psicológicos y sociales de la intervención. Además cuenta con los materiales didácticos, lúdicos y de trabajo de carácter

infantil, queriendo que los menores participen en la decoración de las instalaciones con sus dibujos y fotografías. Todo ello, crea un ambiente cálido y acogedor que da lugar a una mejor intervención.

- **La apertura a la comunidad.** Se destaca que la Fundación Vinjoy desarrolla convivencias y actividades de Puertas Abiertas, dando lugar a espacios de encuentro en los que se comparten experiencias y vivencias, potenciando la relación y el conocimiento entre los niños, jóvenes y adultos sordos y/o con hipoacusia y las familias.

En definitiva, el IATYS busca una (re)habilitación, llevada a cabo gracias a la logopedia, estimulación y comunicación, atención a las familias, atención psicológica y gabinete de audioprótesis. Dando una especial atención a los menores que se encuentren en situación de riesgo social porque conllevan un esfuerzo añadido de coordinación interinstitucional, multiprofesional y de recursos añadidos.

III. PLANIFICACIÓN DE LA PROPUESTA DE MEJORA: “HABLANDO CON LAS MANOS”.

3.1. Diagnóstico

3.1.1 Detección de necesidades

En este apartado se tratará de analizar la información que se ha ido recogiendo durante la realización de las prácticas del Master en Intervención e Investigación socioeducativa, en el IATYS de la Fundación Vinjoy, además de fundamentar la Propuesta de Mejora que se presentará a continuación. Durante este período se llevó a cabo una gran tarea de observación sobre el trabajo realizado en el Instituto, además de conocer la Fundación al completo.

El IATYS trabaja con una *ideología que hace “oír” al menor Sordo* por lo que su metodología se basa en el uso de la Lengua Oral; sin embargo, también se les dan unas nociones básicas al comienzo del tratamiento sobre la Lengua de Signos para que el niño pueda comunicarse con su entorno. Además, se imparten talleres sobre esta misma lengua a padres y madres que quieran desarrollar destrezas en ella, para poder comunicarse con su hijo mientras aprende a distinguir sonidos y a utilizar la Lengua Oral. El trabajo que se realiza por parte de todos los profesionales del Centro para la (re)habilitación y tratamiento de la Lengua Oral, es muy intenso e interesante. Se trata de crear conciencia de sonido, trabajar con éste a través de audioprótesis o sin ellas, unir las imágenes con el sonido, la repetición de sonidos o palabras, y al final del trabajo, el apoyo a la estructura de esta lengua para su correcto uso y desarrollo. Esta metodología sienta sus bases en el concepto del mundo oyente en el que nos vivimos, y en el que la Lengua de Signos apenas tiene un lugar en la sociedad.

“Este enfoque se centra principalmente en la “rehabilitación” de la lengua oral, gracias al aprovechamiento y la funcionalidad de la audición residual, mediante el empleo de ayudas técnicas y la estimulación auditiva; y la lectura labiofacial, con o sin sistemas complementarios de comunicación.” (Domínguez Gutiérrez y Alonso Baixeras, 2004, p. 59).

A lo largo de la historia, la rehabilitación de las personas con Sordera o hipoacusia, se ha centrado en el aprendizaje de la Lengua Oral, para poder ser capaces de moverse en la Cultura Oyente que les rodea y a la que se tienen que adaptar.

Casi todos los usuarios con los que se ha trabajado o se ha podido llevar a cabo la tarea de observación en el Instituto de Atención Temprana y Seguimiento, eran niños y niñas desde los 10 meses de edad hasta los tres años; además de tener una comunicación constante con las familias porque asisten a las sesiones.

En muchas de las sesiones, se utilizaba la Lengua de Signos como vía para la comunicación entre el profesional y el menor, teniendo una sesión mínima a la semana de “Estimulación y Comunicación” donde se lleva a cabo ese trabajo sobre el vocabulario en Lengua de Signos, y la construcción de sus estructuras, aunque basándose en la posterior adquisición de la Lengua Oral como vía de comunicación con el mundo. En algunas de esas sesiones, se puede observar como el niño se apoya en la Lengua de Signos cuando no sabe cómo se dice la palabra en Lengua Oral, o escogían este código para comunicarse con sus padres o familiares en primera instancia, pudiendo entenderlos debido a los talleres anteriormente comentados.

Esta *necesidad de apoyo en su lengua materna* es importante a destacar, por lo que la Propuesta de Mejora que presentaré a continuación, se fundamenta en la realidad de la Lengua de Signos. Ésta es uno de los mejores instrumentos para la comunicación humana de las personas Sordas e hipoacúsicas dentro de su Comunidad, ya que se considera su lengua natural, porque pueden entenderla y expresarse con ella completamente, al estar adaptada a sus capacidades visuales y expresivas, en las que no es necesaria la audición o la voz, porque se utilizan signos, no palabras. Supone un sistema basado en símbolos lingüísticos plenos, con significado y que se emplean para describir, clasificar y relacionar experiencias, conceptos y objetos análogamente a lo que sucede en cualquier otra lengua oral.

3.1.2. Determinación del problema

“**Hablando con las Manos**” además de dotarles de la Lengua Oral, también desarrollará la Lengua de Signos, pudiendo así aprender dos lenguas y convertirse en niños bilingües que podrán sentirse identificados con dos Comunidades, la oyente y la Sorda, ya que podrán utilizar dos sistemas de comunicación indistintamente.

Una lengua es más que el acceso a la información, es la base del pensamiento, es comunicación y permite la construcción de la identidad social y personal (Psicología de la Población Sorda y Sordociega, 2014/15). La Lengua de Signos, en este caso, ayuda a menores hipoacúsicos y Sordos a construir una imagen de sí mismos, una identidad positiva y normalizada, a conocer a los demás y a su entorno, a planificar y controlar sus acciones, a tomar decisiones... En definitiva, a conseguir un desarrollo cognitivo y emocional adecuados.

3.2. Planificación.

3.2.1. Destinatarios.

Las personas que podrían participar en este programa serían los menores de entre 0 y 3 años que acuden al Instituto de Atención Temprana y Seguimiento para su (re)habilitación tras su diagnóstico de Hipoacusia o Sordera. Estos niños y niñas, pasado un tiempo contarán con adaptaciones técnicas audiológicas (audífonos y/o implantes cocleares) que ayudarán a los profesionales a mejorar su tratamiento.

Además, como contamos con el Programa para Familias y la “Escuela para Padres”, a los padres y madres de estos menores se les podría incluir como usuarios del IATYS y destinatarios de esta Propuesta de Mejora.

3.2.2. Objetivos generales y específicos.

Los *objetivos generales* con los que trabaja el propio Centro y que son la base de la actividad que se realiza en él, son los siguientes:

- Prevenir, atenuar y recuperar las disfunciones o trastornos que aparecen o pueden aparecer a causa de una discapacidad auditiva, en el transcurso del desarrollo infantil.
- Optimizar, en la medida de lo posible, el curso del desarrollo del menor.
- Introducir los mecanismos necesarios de compensación, de eliminación de barreras y adaptación a necesidades específicas.

Además, tienen *objetivos específicos* que ayudan a desarrollar más concretamente las acciones de (re)habilitación y tratamiento. Estos son objetivos son los siguientes:

- Colaborar en el proceso diagnóstico en coordinación los profesionales de la Unidad de Hipoacusia Infantil.
- Evaluar las necesidades del niño/a con discapacidad auditiva, de su familia y del entorno.

- Elaborar Planes Personalizados de Desarrollo basados en las necesidades de estimulación afectiva, cognitiva, educativa, motriz y comunicativa.
- Educar los restos auditivos mediante la intervención en las diferentes unidades (logopedia, estimulación, atención psicológica y comunicación).
- Atender y cubrir las necesidades y demandas de la familia y el entorno en el que vive el niño/a.
- Considerar al niño/a y a la familia como sujetos activos de la intervención.

Domínguez Gutiérrez y Alonso Baixeras (2004), detallan que para poder llevar a cabo proyectos de bilingüismo en Lengua Oral y Lengua de Signos, se deben introducir las siguientes cuestiones en los Proyectos que se lleven a cabo con menores Sordos:

- Objetivos en los que se reconozca la importancia de la Lengua de Signos en igualdad de condiciones con la Lengua Oral, fijándose principios para llevarse a la práctica.
- Criterios para garantizar que estén disponibles los recursos materiales, tanto auditivos como visuales, y con los profesionales necesarios para se pueda dar el desarrollo de las dos lenguas.
- Promover la plena accesibilidad de comunicación en todos los lugares del centro y para todas las actividades que se realicen.
- Hacer propuestas que permitan la participación de personas Sordas adultas y representantes de asociaciones para que compartan su experiencia vital (modelos positivos de identificación).
- Llevar a cabo una formación e información permanente a las familias, acerca de las necesidades de sus hijos/as para hacer más eficaz la colaboración entre profesionales y familias.

Además de los *objetivos específicos* que ya tiene el propio IATYS, teniendo en cuenta las especificaciones de los autores anteriormente citados, añadiremos dos objetivos específicos más:

- Dotar a los menores el uso de la Lengua de Signos como sistema de comunicación válido para desenvolverse en el mundo.
- Fomentar un contexto bilingüe donde puedan desarrollarse las dos lenguas, tanto la Oral como la Lengua de Signos.

3.2.3. Contenidos.

Los *ejes rectores o descriptores* que se desarrollarán durante el Programa “Hablando con las Manos” serán los siguientes:

- La optimización del desarrollo global del menor hipoacúsico.
- El desarrollo de la lengua de signos y de la lengua oral.
- La eliminación de barreras de comunicación gracias al desarrollo de ambas lenguas.
- El trabajo con profesionales y familiares para la creación de un contexto bilingüe que sea beneficioso para el niño. Plan Anual de Actividad, 2017

Éstos se aplicarán en todas las sesiones a las que acudan los menores al Instituto de Atención Temprana y Seguimiento, gracias a la creación de un contexto inclusivo.

Además, cada sesión tendrá unos *contenidos* que nos ayudará a alcanzar los generales y los objetivos que nos hemos marcado. Éstos serán: El sonido, la capacidad auditiva, la capacidad visual, la agudeza visual, la agudeza auditiva, la comunicación, vocabulario, la Lengua Oral, la Lengua de Signos, las opciones monolingües (Lengua Oral) y bilingües Lengua Oral – Lengua de Signos, y adaptaciones en los Centros Educativos.

3.2.4. Metodología.

Durante la actividad diaria, se intentarán alcanzar todos los objetivos que se han propuesto y desarrollar los contenidos que, en el IATYS y en la Fundación Vinjoy, tienen un modelo propio de metodología. Redacción Esta propuesta, *Modelo de Intervención Socioeducativa Avanzada: Modelo Vinjoy*, es la metodología a la que nos acogeremos para llevar a cabo nuestra propuesta de mejora.

En el Modelo Vinjoy hay que destacar la participación de las familias y el trabajo en red tanto del propio equipo, como con los ámbitos sanitario, social y educativo. La participación de la familia es activa, son protagonistas de la intervención ya que están presentes durante todo el trabajo con sus hijos, teniendo como premisa fundamental la adaptación máxima a cada familia y sus circunstancias, dándoles apoyo y empatía necesarios. Como las familias participan en las sesiones, es ella el vehículo para generalizar los conocimientos que se tratan, de tal forma que se crea un clima de confianza y comunicación.

“El Modelo Intervención Socioeducativa Avanzada –Modelo Vinjoy-, que es como hemos decidido denominarlo, es un modelo paradigmático, alejado de los puramente metodológicos con los que nos encontramos habitualmente. Es la base, sintética, profunda y compleja, desde la que comenzamos a construir, desde la cual los distintos equipos construyen, respuestas socioeducativas. Los resultados serán aparentemente muy distintos en la forma pero que comparten la esencia” (Rivas Fernández, 2014, p. 7).

Este modelo tiene seis ejes que lo definen, teniendo en cuenta que cada uno de ellos tiene que estar presente en el resto, a la vez que los demás tienen que estar presentes en él. Estos ejes son (Rivas Fernández, 2014): *la dignidad, el proceso socioeducativo, la alta exigencia, el compromiso, la creatividad y la alegría*. Cada uno de estos ejes vertebrantes tiene una razón de ser:

- **Dignidad.** Reconoce que cada persona tiene dignidad, es valorada por sí misma y merece respeto, de tal forma que esto es inherente e inalienable. De ahí que base su intervención en el conocimiento de la persona, y en su autonomía, compartiendo una responsabilidad y apoyo mutuo.
- **Proceso Socioeducativo.** Se trata de identificar las necesidades de la realidad, haciendo un análisis de la misma y comprendiéndola gracias a un acercamiento práctico y dinámico. Los modelos que siguen son dos: el *comunitario*, con una

metodología muy parecida a la de animación sociocultural, con principios de desarrollo, prevención y protección, (se tiene a la comunidad como objeto de trabajo); y el *de educación*, con una metodología activa, personalizada, socializadora, liberadora e integral, de tal forma que se origine una dinámica relacional comunicativa, transformadora y educativa que desarrolle a los individuos a nivel social y a nivel individual.

- **Alta Exigencia.** El centro de la intervención es la persona, se organiza el servicio en relación a ella, sus capacidades, necesidades e intereses, tomando al usuario como participante también. Sus dos conceptos básicos son la *calidad*, entendida como un compromiso ético con las personas, sociedad y el medio; y la *excelencia*, esforzándose para alcanzar los objetivos y avanzar hacia las metas para abrir nuevas posibilidades y oportunidades.
- **Compromiso**, entendido como una vinculación racional y emocional que genera fuerza y energía. Se centra en el compromiso comunitario, buscando la transformación positiva de la realidad social, gracias a su gran trabajo en red. Implica a personas realizadoras y protagonistas de su propia historia, que están orientadas por unos ideales (reflexión, crítica, libertad...), y que tienen un gran respeto por los otros.
- **Creatividad.** Refiriéndose a ella como un conjunto de actitudes que involucran cualidades de carácter intelectual y cognoscitivo, además de emocionales y sociales, es decir, son actividades intencionadas y apoyadas en unos objetivos. De tal forma que una misma actividad se puede desarrollar de diversas maneras gracias a la originalidad, adaptabilidad y posibilidades de realización, haciendo ampliar el sentimiento de libertad que lleva a una transformación permanente tanto del entorno como de los/as usuarios/as.
- **Alegría.** Es el valor por el que se guían todas las decisiones, actitudes y pensamientos del centro. La alegría es compartida y se manifiesta externamente, de tal forma que se retroalimenta. Esto tiene unas consecuencias muy positivas: el bienestar general en la Fundación Vinjoy y en todos sus centros, un enfoque positivo de la realidad gracias a la optimización de procesos que modulan la interacción social, donde finalmente se da un desarrollo personal, social y comunitario muy bueno.

Además de contar con la metodología propia de esta Fundación, también se quieren destacar algunos puntos que serán importantes a la hora de realizar las sesiones de aprendizaje de ambas lenguas con los usuarios:

- **Una metodología activa, participativa y comunitaria.** Como ya se ha comentado anteriormente, los menores serán los protagonistas del proceso y, gracias a la actitud de los profesionales que intervendrán con ellos, se fomentará una actitud positiva con sesiones cercanas y adaptadas al proceso de cada uno de ellos.
- **Flexible y adecuada.** Adaptándose a los intereses de cada uno de los/as usuarios/as, para conseguir un desarrollo integral del menor.

- **Se llevará a cabo con una atención individualizada.** Para lograr una mayor implicación en los/as niños/as y sus familias. Como comenta Gervilla Castillo (2006): “es evidente que existen diferencias muy significativas entre nuestros alumnos; por tanto es necesario adecuar la educación a las características de cada uno de ellos” (p. 11).

3.2.5. Organización.

Para realizar la propuesta mejora nos hemos basado en la forma de actuar que tiene el propio Instituto de Atención Temprana y Seguimiento de la Fundación Vinjoy, de tal manera que dentro de su actividad normal, añadiremos la mejora. **“Hablando con las Manos”** se desarrollará en el *Programa de Atención Temprana Especializada*, dentro de las unidades de Logopedia y Comunicación, de Desarrollo Individual, ya que en ellas trabajan dos profesionales que pueden dar a conocer la Lengua de Signos a los menores Sordos o Hipoacúsicos, como son la logopeda y la estimuladora e intérprete de Lengua de Signos Española.

En cuanto a la intervención del IATYS una vez que los niños y niñas no pueden acogerse en los Programas de Atención Temprana por edad, esta propuesta de mejora se desarrollará en el *Programa de Continuación y Seguimiento*. Ambos tendrán unas acciones muy fijadas para el desarrollo global del niño en ambas lenguas. Desde el primero de ellos se llevarán a cabo actividades de logopedia, comunicación signada, atención psicopedagógica y talleres de adolescentes, de comunicación, de animación...

Por otro lado, hay que destacar que esta mejora, también necesita ser trabajada por las familias, ya que la mayor parte de los progenitores son oyentes por lo que no conocen la comunicación signada. De tal forma que la Unidad de Atención a Familia también tendrá que tratarlos gracias a la psicóloga que se encarga de su desarrollo. Esta unidad es necesaria por un motivo esencial: superar el shock que supone tener un hijo o hija con una diversidad funcional, y saber cuál va a ser su tratamiento, su desarrollo y sus posibilidades en la vida adulta. Por lo que también se desarrollará en el *programa de Atención a Familias*, donde se llevarán a cabo acciones más encaminadas a reuniones periódicas de padres (“Escuela de Familias”), talleres de padres/madres-hijos/hijas, mediaciones familiares, y por supuesto, apoyo psicológico, orientación sobre la información, apoyos y coordinación del Centro y de ellos mismos.

“Hablando con las manos” estará organizado en tres fases:

1. La **primera fase** consistirá en el *apoyo a la lengua oral con lengua de signos en las sesiones de logopedia y de audioprótesis* cuando ésta sea necesaria. No tiene por qué llevarse a cabo durante toda la sesión, ya que esto sería cansado tanto para el profesional (por no ser su lengua materna) como para los progenitores, por lo que se ha decidido que se hará durante ciertas partes de la sesión, donde se apoye a la Lengua Oral con los Signos.

Además, en esta primera fase, se llevarán a cabo Escuelas de Familias, donde se hable de la comunicación en ambas lenguas, a modo orientativo e informativo. Los padres y madres que hayan decidido optar por este bilingüismo en sus hogares, podrán contar su experiencia y así, concienciar de todos los aportes positivos que harán para el desarrollo íntegro y global de sus hijos. También se contarán con actividades donde se trabaje el desarrollo de la Lengua de Signos para los padres, por parte de la intérprete de Lengua de Signos, de tal manera que si eligen esta opción, puedan seguir desarrollando esta lengua en sus casas, para que así el tratamiento y la (re)habilitación sea completa y seguida tanto en el Centro como en casa. En esta etapa es vital el desarrollo de la Unidad de Atención a Familias para que con la ayuda del profesional de Psicología, los familiares puedan superar con éxito el shock inicial al diagnosticarle a su hijo una Sordera o Hipoacusia.

Esta primera fase terminará cuando el niño comience a balbucear y a realizar algunos signos, de tal manera que los profesionales sean conscientes que comprende aquello que se le hace llegar. Es decir, aproximadamente, desde los 0 años de edad hasta el año y tres meses.

2. La **segunda fase** se asentará *comunicación signada con el menor en la sesión de logopedia y de audioprótesis* cuando ésta sea necesaria. No se realizará durante toda la sesión, pero sí que habrá una parte de ella en la que únicamente se utilizará esta última lengua para comunicarse con el niño para que vaya familiarizándose con la estructura de la misma.

Como en la primera fase, en esta se seguirán desarrollando Escuelas de Familias, donde acudirán los padres y madres para, no sólo seguir desarrollando su Lengua de Signos, sino que también haremos alguna mesa redonda con personas Sordas adultas que hayan decidido que su forma de comunicarse con el mundo sea la Lengua de Signos, para que les cuente su experiencia de vida, y cómo se desarrolla de forma independiente. Además, como también se cuenta con Talleres de Padres – Hijos, aquí se podrá comenzar alguno de ellos donde se cuenten con familias mixtas de padres oyentes con hijos sordos o hipoacúsicos, y con familias enteramente Sordas, donde se puedan desarrollar ambas lenguas de forma igualitaria para ayudar al desarrollo del menor.

Esta segunda fase terminará cuando el niño comience a emitir alguna palabra y algunos signos, de tal manera que los profesionales sean conscientes que comprende tanto lo que se le dice como lo que quiere comunicar. Es decir, aproximadamente, desde el final de la etapa anterior hasta los dos años de edad.

3. La **tercera fase** residirá en la *comunicación enteramente signada con el menor en la sesión de logopedia y de audioprótesis* cuando ésta sea necesaria. Durante una de las sesiones a la semana, ya sea la de logopedia o la de audiprótesis, el

profesional y el usuario se comunicarán únicamente en Lengua de Signos. Aunque se les permitirá hablar en Lengua Oral siempre que lo necesiten, ya que no podemos olvidar que “Hablando con las Manos” quiere realzar una comunicación bilingüe en Lengua Oral y Lengua de Signos.

Además, se contará con la unidad de Comunicación y Estimulación, donde se darán sesiones únicamente signadas, para que el niño vaya desarrollando su lengua natural.

Como en las fases anteriores, se seguirán desarrollando Escuelas de Familias y Talleres de Padres/madres-Hijos/hijas, para que éstos sigan desarrollando la lengua natural de sus hijos, y así favorecer su desarrollo. Además, contaremos con visita de familias y personas Sordas para que compartan sus experiencias. En esta fase también será muy importante el desarrollo de la Unidad de Atención a las Familias, ya que el desarrollo de la Lengua de Signos en el menor será mucho mayor que en los padres, debido a ser su lengua natural, les será más fácil aprenderla que a los adultos. Por ello, es necesario que el psicólogo apoye a los progenitores y familiares en esta etapa.

Esta tercera y última fase terminará cuando el niño sea capaz de comunicarse indistintamente en ambas lenguas, demostrando un desarrollo óptimo en ambas. Es decir, aproximadamente, desde el final de la etapa anterior hasta la edad de escolarización, es decir, a los tres años.

Para terminar, se presentan unas tablas, a modo de resumen (ver Tabla 5 y Tabla 6) de la organización del Programa “Hablando con las Manos” tanto para menores como para las familias. En ella se especifican los recursos y servicios con los que contarán los usuarios y usuarias de este programa.

Tabla 5: Programa “Hablando con las Manos” para Menores.

Programa “Hablando con las Manos” (Menores)		
Fases	Recursos	Servicios
<i>1. Sonando</i>	<p><i>Humanos:</i> Logopeda con conocimiento de Lengua de Signos.</p> <p><i>Materiales:</i> Instrumentos musicales e imágenes.</p> <p><i>Temporales:</i> Cinco sesiones (“Conóceme – Suenas – Búscame – Elegimos – Soy un Campeón”).</p>	<p><i>Unidades del IATYS:</i> Unidad de Logopedia y Comunicación, Unidad de Desarrollo Individual y Gabinete de Audioprótesis.</p> <p><i>Programas del IATYS:</i> Programa de Atención Temprana Especializada, y Programa de (Re)habilitación de Implante Coclear.</p>
<i>2. Hablando</i>	<p><i>Humanos:</i> Logopeda con conocimiento de Lengua de Signos.</p> <p><i>Materiales:</i> Instrumentos musicales, imágenes, juguetes simbólicos y audios.</p> <p><i>Temporales:</i> Cinco sesiones (“Empezando una nueva etapa – Repasamos los sonidos – Aprendemos nombres y signos - ¡Entiendo lo que me signas! - ¡Mira que bien hablo!”).</p>	

<p>3. Signando</p>	<p><i>Humanos:</i> Logopeda con conocimiento de Lengua de Signos e Intérprete de Lengua de Signos. <i>Materiales:</i> Imágenes, y juguetes simbólicos. <i>Temporales:</i> Cinco sesiones (“Nuevas experiencias – Escuchamos un poco - ¡Qué divertido es hablar! - ¡Me encanta signar! - ¡Soy bilingüe!”).</p>	
---------------------------	---	--

Fuente: Elaboración propia

Tabla 6: Programa “Hablando con las Manos” para las familias.

Programa “Hablando con las Manos” (Familias)		
Fases	Recursos	Servicios
<p>1. ¿Y ahora qué?</p>	<p><i>Humanos:</i> Logopeda, Psicólogo, Trabajador Social, Educador Social, Intérprete de Lengua de Signos, y representantes de las Asociaciones de Sordos de Asturias. <i>Materiales:</i> Folios, bolígrafos, lápices. <i>Temporales:</i> Dos sesiones (“Dime qué puedo hacer – No estamos solos”).</p>	<p><i>Unidades del IATYS:</i> Unidad de Logopedia y Comunicación, Unidad de Desarrollo Individual, Gabinete de Audioprótesis, Unidad de Atención psicológica y Unidad de Atención a las Familias. <i>Programas del IATYS:</i> Programa de Atención Temprana Especializada, Programa de Continuación y Desarrollo y Programa de Recursos Técnicos y Seguimiento.</p>
<p>2. Lengua de Signos</p>	<p><i>Humanos:</i> Logopeda, Psicólogo, e Intérprete de Lengua de Signos. <i>Materiales:</i> Folios, bolígrafos, lápices. <i>Temporales:</i> Dos sesiones (“La Lengua de Signos – Manos en Movimiento”).</p>	<p><i>Unidades del IATYS:</i> Unidad de Logopedia y Comunicación, Unidad de Desarrollo Individual, Gabinete de Audioprótesis, Unidad de Atención psicológica y Unidad de Atención a las Familias. <i>Programas del IATYS:</i> Programa de Atención Temprana Especializada, Programa de Continuación y Desarrollo y Programa de Recursos Técnicos y Seguimiento.</p>
<p>3. El futuro educativo</p>	<p><i>Humanos:</i> Logopeda, Psicólogo/a, Trabajador/a Social, Educador/a Social, Intérprete de Lengua de Signos, representante de la Consejería de Educación y maestros de colegios donde haya programas bilingües Lengua Oral – Lengua de Signos. <i>Materiales:</i> Folios, bolígrafos, lápices. <i>Temporales:</i> Dos sesiones (“Conocemos opciones educativas – El futuro educativo”).</p>	<p><i>Unidades del IATYS:</i> Unidad de Atención psicológica y Unidad de Atención a las Familias. <i>Programas del IATYS:</i> Programa de Atención Temprana Especializada, Programa de Continuación y Desarrollo y Programa de Recursos Técnicos y Seguimiento.</p>

Fuente: Elaboración propia

3.2.5.A) Estructura del Programa: “Hablando con las Manos”.

El Programa “Hablando con las Manos” específico para menores, se centrará en el trabajo de los sonidos, el habla y el signado. Para ello, primeramente se presentará una tabla con las sesiones, objetivos y contenidos que se trabajarán (ver tabla 7). En el siguiente apartado, se ejemplificará una sesión de cada una de las fases explicadas en el epígrafe anterior.

Tabla 7: Programa “Hablando con las Manos” (Menores), Sesiones, objetivos y contenidos.

Programa “Hablando con las Manos” (Menores)			
	Sesiones	Objetivos	Contenidos
Fase 1	1. <i>Conóceme</i>	Conocer al usuario y a su familia.	La comunicación, la Lengua Oral, y la Lengua de Signos.
	2. <i>¿Suena?</i>	- Emitir sonidos y que el niño los reconozca. - Desarrollar la capacidad auditiva.	El sonido, la capacidad auditiva, la comunicación, la Lengua Oral, y la Lengua de Signos.
	3. <i>Búscame</i>	- Emitir sonidos y que el -niño los busque. - Desarrollar la capacidad auditiva.	El sonido, la capacidad auditiva, la comunicación, la Lengua Oral, y la Lengua de Signos.
	4. <i>Elegimos</i>	- Emitir dos sonidos y que el niño se gire hacia el que suena dos veces. - Desarrollar la capacidad auditiva.	El sonido, la capacidad auditiva, la comunicación, la Lengua Oral, y la Lengua de Signos.
	5. <i>Soy un campeón</i>	- Emitir sonidos y que el niño los busque. - Emitir dos sonidos y que el niño se gire hacia el que suena dos veces. - Desarrollar la capacidad auditiva. - Desarrollar la Lengua Oral con el apoyo de la Lengua de Signos durante toda la sesión.	El sonido, el reconocimiento de imágenes, la capacidad auditiva, la comunicación, la Lengua Oral, y la Lengua de Signos.
	Sesiones	Objetivos	Contenidos
	6. <i>Empezando una nueva etapa.</i>	- Repasar lo aprendido anteriormente. - Dar a conocer a los familiares las nuevas actividades.	El sonido, el reconocimiento de imágenes, la capacidad auditiva, la comunicación, la Lengua Oral, y la Lengua de Signos.
	7. <i>Repasamos los sonidos.</i>	- Emitir sonidos y que el niño los busque. - Presentar varios sonidos y que el niño reconozca cuál ha sido el objeto que ha sonado.	El sonido, la capacidad auditiva, la comunicación, la Lengua Oral, y la Lengua de Signos.
	8. <i>Aprendemos nombres y signos.</i>	- Enseñar al niño distintos animales de juguete y decir su nombre y signo, y que sepa cuál	El sonido, el reconocimiento de imágenes, la capacidad auditiva, la agudeza auditiva y visual, la

Fase 2		<p>es cada uno.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mostrar al niño diversas fotografías de sus familiares más cercanos, decir sus nombres y su signo, y que los reconozca. -Desarrollar la agudeza auditiva y visual. 	<p>comunicación, vocabulario, la Lengua Oral, y la Lengua de Signos.</p>
	9. <i>¡Entiendo lo que me signas!</i>	<ul style="list-style-type: none"> -Continuar el desarrollo de la agudeza auditiva y visual. -Hacer signos al niño sobre los distintos animales y que elija cuál es el que se ha signado. - Desarrollar la Lengua Oral con el apoyo de la Lengua de Signos. 	<p>El sonido, el reconocimiento de imágenes, la capacidad auditiva, la agudeza auditiva y visual, la comunicación, vocabulario, la Lengua Oral, y la Lengua de Signos.</p>
	10. <i>¡Mira que bien hablo!</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicarse en Lengua Oral con el niño, apoyándose en la Lengua de Signos para algunos nombres que reconozca. -Aumentar la agudeza auditiva. -Reconocer sonidos e imágenes, y relacionarlos. -Ampliar el vocabulario en Lengua Oral y Lengua de Signos. 	<p>El sonido, el reconocimiento de imágenes, la capacidad auditiva, la agudeza auditiva y visual, la comunicación, vocabulario, la Lengua Oral, y la Lengua de Signos.</p>
Fase 3	Sesiones	Objetivos	Contenidos
	11. <i>Nuevas experiencias.</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Repasar lo aprendido anteriormente. - Dar a conocer a los familiares las nuevas actividades. 	<p>El sonido, el reconocimiento de imágenes, la capacidad auditiva, la agudeza auditiva y visual, la comunicación, vocabulario, la Lengua Oral, y la Lengua de Signos.</p>
	12. <i>Escuchamos un poco.</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Emitir sonidos y que el niño los busque. - Presentar diversos sonidos y que el niño reconozca cuál ha sido el objeto que ha sonado. - Aumentar la capacidad auditiva y visual. 	<p>El sonido, la capacidad auditiva, la capacidad visual, la comunicación, la Lengua Oral, y la Lengua de Signos.</p>
	13. <i>¡Qué divertido es hablar!</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Enseñar al niño distintos animales de juguete, decir su signo, y que sepa cuál es cada uno y diga su nombre. - Mostrar al niño diversas fotografías de sus familiares más cercanos, decir sus su signo, y que diga su nombre. - Aumentar la capacidad auditiva y visual. - Ampliar el vocabulario de la Lengua Oral gracias a establecer una conversación con el niño. 	<p>El sonido, la capacidad auditiva, la capacidad visual, la comunicación, vocabulario, la Lengua Oral, y la Lengua de Signos.</p>

	<p>14. <i>¡Me encanta signar!</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> -Continuar el desarrollo de la agudeza auditiva y visual. -Decir el nombre de varios animales y que el niño los reconozca y signe el nombre. - Nombrar distintos familiares y que el niño haga sus signos. - Aumentar la capacidad auditiva y visual. - Desarrollar la Lengua de Signos. - Ampliar el vocabulario de la Lengua de Signos gracias a establecer una conversación con el niño. 	<p>El sonido, la capacidad auditiva, la capacidad visual, la agudeza visual, la agudeza auditiva, la comunicación, vocabulario, la Lengua Oral, y la Lengua de Signos.</p>
	<p>15. <i>¡Soy bilingüe!</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> -Continuar el desarrollo de la agudeza y capacidad auditiva y visual. - Aumentar el uso la Lengua Oral. - Utilizar la Lengua de Signos. - Ampliar el vocabulario de la Lengua Oral y la Lengua de Signos gracias a establecer conversaciones en ambas lenguas. 	<p>El sonido, la capacidad auditiva, la capacidad visual, la agudeza visual, la agudeza auditiva, la comunicación, vocabulario, la Lengua Oral, y la Lengua de Signos.</p>

Fuente: Elaboración propia

El Programa “Hablando con las Manos” específico para las familias, se centrará en el estado de shock en el que se encuentran tras el diagnóstico de la hipoacusia o sordera, en el aprendizaje de la Lengua de Signos para poder comunicarse con su hijo hija en esta lengua y el futuro educativo que tienen cuando llega el momento de escolarizar a los menores. Para ello, se presentará la Tabla 8 las sesiones, objetivos y contenidos que se trabajarán a lo largo de la intervención.

Tabla 8: Programa “Hablando con las Manos” (Familias). Sesiones, objetivos y contenidos.

Programa “Hablando con las Manos” (Familias)			
	Sesiones	Objetivos	Contenidos
<p>Fase 1</p>	<p>1. <i>Dime qué puedo hacer.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Disipar dudas sobre la Sordera y/o Hipoacusia. - Saber los recursos sociales con los que cuentan, en especial los que aportan las Asociaciones de Sordos. 	<p>La Sordera, la Hipoacusia, la Lengua Oral, la Lengua de Signos, los recursos sociales, las asociaciones con las que pueden contar...</p>
	<p>2. <i>No estamos solos.</i></p>	<p>Conocer experiencias de otras familias que ya han pasado por el IATYS.</p>	<p>La Sordera, la Hipoacusia, la Lengua Oral, la Lengua de Signos, otras experiencias han tenido familias.</p>

	Sesiones	Objetivos	Contenidos
Fase 2	3. <i>La Lengua de Signos.</i>	- Eliminar dudas sobre la Lengua de Signos. - Conocer usuarios que utilicen este sistema de comunicación.	La Lengua de Signos, conocer personas que utilizan este código comunicativo.
	4. <i>Manos en Movimiento.</i>	- Conocer la Lengua de Signos Española. - Aumentar el vocabulario en Lengua de Signos Española. - Resolver dudas sobre signos que no tengan claros.	La estructura de la Lengua de Signos Española, vocabulario sobre animales, la comunicación.
Fase 3	5. <i>Conocemos opciones educativas.</i>	- Estar al corriente de las opciones monolingües en Lengua Oral para sus hijos.	Las opciones monolingües (Lengua Oral).
	6. <i>El Futuro Educativo.</i>	- Conocer las opciones bilingües para sus hijos. - Saber las adaptaciones en los Centros Educativos para sus hijos.	Las opciones bilingües Lengua Oral – Lengua de Signos, y adaptaciones en los Centros Educativos.

Fuente: Elaboración propia

Pasamos, a continuación a desarrollar, más detenidamente, una sesión de cada una de las fases explicadas en el epígrafe anterior. Este proceso será descrito tanto para la intervención con los niños y niñas como con sus progenitores.

Ejemplificación de una Sesión con los menores en cada una de las Fases.

Logopedia y Comunicación (Primera Fase).

Introducción: En estas sesiones se trabajarán con ambas lenguas de forma indistinta para que el niño se vaya acostumbrando a oír lo que le dicen y así aprovechar sus restos auditivos, y a observar los signos e ir adaptando su cerebro a las dos lenguas. Además, como se cuenta con los padres y madres dentro de la actividad, podremos aumentar su conocimiento sobre la educación logopédica de su hijo tanto en Lengua Oral como en Lengua de Signos.

Profesionales: Logopeda con conocimientos de Lengua de Signos.

Asistentes: Menores de 0 años a un año y tres meses, con el acompañamiento de los familiares en la actividad.

Objetivos: Emitir sonidos y que el niño los busque, exponer dos sonidos y que el niño se gire hacia el que suena dos veces, desarrollar la capacidad auditiva, y desarrollar la Lengua Oral con el apoyo de la Lengua de Signos en toda la sesión.

Contenidos: El sonido, el reconocimiento de imágenes, la capacidad auditiva, la comunicación, la Lengua Oral, y la Lengua de Signos.

Metodología: Se utilizará la Metodología propia de la Fundación Vinjoy, además de ser activa, cercana y adaptada a las necesidades específicas de cada usuario.

Duración de la Sesión ():* La sesión durará 45 minutos.

Pasamos, a continuación, a desarrollar más detenidamente la Sesión 5.

Desarrollo de la Sesión 5: “Soy un Campeón”

1. Acogida a la Sesión.

Se da la bienvenida tanto al usuario del IATYS, es decir, el menor, como a sus progenitores. Se les dejará un pequeño tiempo para que coloquen las cosas en el Aula de Logopedia, y mientras el profesional preparará el material que va a utilizar para la sesión del día.

Temporalización: 10 minutos.

2. Actividad 1.- “Encontramos los sonidos.”

Se colocará al bebé en una colchoneta que hay en el aula, y se pedirá a uno de los progenitores que esté cerca de él. El profesional emitirá sonidos cerca de los oídos del usuario para que gire la cabeza o lo busque con la mirada. Para ello contaremos con cascabeles, maracas, palmas con las manos, trompetas de juguete, xilófonos de juguete...; es decir, cualquier material que emita sonidos relativamente fuertes y agudos.

Temporalización: 10 minutos.

3. Actividad 2.- “¿Y esto qué es?”

Con el bebé colocado como en la actividad anterior, el profesional sacará diversos animales que pueda conocer el usuario y se los irá enseñando, además emitirá el sonido que el animal que enseñe, y además, dirá en Lengua Oral y signará en Lengua de Signos el nombre de ese animal. Se usarán los siguientes animales: perro, gato, vaca, pájaro, caballo, león, mono...

Una vez que se le hayan enseñado todos los animales, se le pondrán de dos en dos delante de sus ojos, y tras hacer el sonido y el signo de uno de los dos, el niño tendrá que elegir cuál de los dos animales es el correcto.

Temporalización: 10 minutos.

4. Comentario sobre la sesión y despedida.

Se comentará con los familiares del menor cómo se le ha visto a éste en la sesión. Asimismo, se les explicarán actividades que puedan realizar en casa. Para que así, el desarrollo del niño se dé en todos los ámbitos de su vida. Por último, se contestarán todas las dudas que vayan surgiendo para con el/a menor.

Temporalización: 15 minutos.

Evaluación: La evaluación será continua en las diversas sesiones a las que acudirán los menores con sus progenitores. En el momento se evaluará la participación y el progreso de la sesión; por tanto, no es una evaluación cuantitativa, sino cualitativa según el desarrollo general del menor.

Logopedia y Comunicación (Segunda Fase).

Introducción: En estas sesiones se trabajarán con ambas lenguas de forma indistinta para que el niño se vaya acostumbrando a oír lo que le dicen y así aprovechar sus restos auditivos, y a observar los signos e ir adaptando su cerebro a las dos lenguas, dándole un poco más de tiempo a la Lengua de Signos ya que su estructura es distinta a la Lengua Oral. Además, como se cuenta con los padres y madres dentro de la actividad, podremos aumentar su conocimiento sobre la educación logopédica de su hijo tanto en Lengua Oral como en Lengua de Signos.

Profesionales: Logopeda con conocimientos de Lengua de Signos.

Asistentes: Menores desde un año y tres meses hasta los dos años de edad, con el acompañamiento de los familiares en la actividad. Cuando los niños vayan siendo más mayores, los progenitores irán saliendo puntualmente de la sesión para que se acostumbren a trabajar solos con el profesional.

Objetivos: Comunicarse en Lengua Oral con el niño, apoyándose en la Lengua de Signos para algunos nombres que reconozca, aumentar la agudeza auditiva, reconocer sonidos e imágenes, y relacionarlos, y ampliar el vocabulario en Lengua Oral y Lengua de Signos.

Contenidos: El sonido, el reconocimiento de imágenes, la capacidad auditiva, la agudeza auditiva y visual, la comunicación, vocabulario, la Lengua Oral, y la Lengua de Signos.

Metodología: Se utilizará la Metodología propia de la Fundación Vinjoy, además de ser activa, cercana y adaptada a las necesidades específicas de cada usuario.

Duración de la Sesión ():* La sesión durará 60 minutos.

Pasamos a desarrollar con más detalle la Sesión 10.

Desarrollo de la Sesión 10: ¡Mira que bien hablo!:

1. Acogida a la Sesión.

Se da la bienvenida tanto al usuario del IATYS, es decir, el menor, como a sus progenitores. Se les dejará un pequeño tiempo para que coloquen las cosas en el Aula de Logopedia, y mientras el profesional preparará el material que va a utilizar para la estimulación de sonidos, el habla y la Lengua de Signos.

Temporalización: 10 minutos.

2. Actividad 1.- “Encontramos los sonidos.”

Se colocará al bebé en una colchoneta que hay en el aula, y se pedirá a uno de los progenitores que esté cerca de él. El profesional emitirá sonidos cerca de los oídos del usuario para que gire la cabeza o lo busque con la mirada. Para ello contaremos con cascabeles, maracas, palmas con las manos, trompetas de juguete, xilófonos de juguete, tambores, cajas chinas...; es decir, cualquier material que emita sonidos relativamente fuertes, agudos y continuos, mezclados con sonidos graves, débiles y cortos en el tiempo, para que la agudeza auditiva vaya mejorando.

Temporalización: 10 minutos.

3. Actividad 2.- “¿Y esto qué es?”

Con el bebé colocado como en la actividad anterior, el profesional sacará diversos animales que pueda conocer el menor y se los irá enseñando y dirá en Lengua Oral y signará en Lengua de Signos el nombre de ese animal. Se usarán los siguientes animales: perro, gato, vaca, pájaro, caballo, león, mono, jirafa, cocodrilo, pez, elefante, tigre...

Una vez que se le hayan enseñado todos los animales, se le pondrán en parejas y tríos delante de sus ojos, y tras hacer el signo de uno de ellos, el niño tendrá que elegir cuál de los animales es el correcto.

Temporalización: 10 minutos.

4. Actividad 3.- “Dime lo que te signo.”

Se sentará al niño en una trona si los padres no están en la sesión, en cambio si están se sentará al menor encima de su regazo. Cogemos los animales de la actividad anterior y unas fotografías de la familia más cercana del niño que habrán traído los padres. Se le dirá el nombre y el signo de cada persona de su familia y de cada animal, como por ejemplo: mamá, papá, hermano/a, vaca, perro, gato, tío/a, caballo... Después, nos apoyaremos únicamente en la Lengua de Signos, le signaremos uno de los nombres de la familia o de los animales y el usuario tendrá que decirnos a través de la Lengua Oral el nombre correcto de lo signado.

Temporalización: 15 minutos.

5. Comentario sobre la sesión y despedida.

Se comentará con los padres y madres del menor cómo se le ha visto a éste en la sesión. Además, se les explicarán actividades que puedan realizar en casa. Para que así, el desarrollo del niño se dé en todos los ámbitos de su vida. Por último, se contestarán todas las dudas que vayan surgiendo para con el/a menor.

Temporalización: 15 minutos.

Evaluación: La evaluación será continua en las diversas sesiones a las que acudirán los menores con sus progenitores. En el momento se evaluará la participación y el progreso de la sesión; por tanto, no es una evaluación cuantitativa, sino cualitativa según el desarrollo general del menor.

Logopedia y Comunicación (Tercera Fase).

Introducción: En estas sesiones se trabajarán con ambas lenguas de forma indistinta pero sin embargo se trabajará más la Lengua de Signos, ya que se comprende que en el hogar del usuario se usa más la Lengua Oral al ser la lengua natural y materna de los progenitores.

Profesionales: Logopeda e Intérprete de Lengua de Signos.

Asistentes: Menores desde los dos años de edad hasta su escolarización, es decir 3 años. En estas sesiones no se contará con el acompañamiento de los familiares, sólo en algunas sesiones que sea necesario.

Objetivos: Continuar el desarrollo de la agudeza y capacidad auditiva y visual, aumentar el uso la Lengua Oral, utilizar la Lengua de Signos, y, ampliar el vocabulario de la Lengua Oral y la Lengua de Signos gracias a establecer conversaciones en ambas lenguas.

Contenidos: El sonido, la capacidad auditiva, la capacidad visual, la agudeza visual, la agudeza auditiva, la comunicación, vocabulario, la Lengua Oral, y la Lengua de Signos.

Metodología: Se utilizará la Metodología propia de la Fundación Vinjoy, además de ser activa, cercana y adaptada a las necesidades específicas de cada usuario.

Duración de la Sesión (*): La sesión durará 75 minutos.

Seguidamente, desarrollaremos más detalladamente la Sesión 15.

Desarrollo de la Sesión 15: ¡Soy bilingüe!:

1. Acogida a la Sesión.

Se da la bienvenida tanto al usuario del IATYS, es decir, el menor, como a sus progenitores. Se les dejará un pequeño tiempo para que coloquen las cosas en el Aula de Logopedia, y mientras el profesional preparará el material que va a utilizar para la estimulación de sonidos, el habla y la Lengua de Signos.

Temporalización: 10 minutos.

2. Actividad 1.- “Encontramos los sonidos.”

Se colocará al niño sentado en una silla adaptada a su tamaño de espaldas al profesional. Éste estará emitiendo sonidos a una pequeña distancia del menor, para que gire la cabeza hacia el lado donde se encuentra el emisor del sonido. Para ello contaremos con cascabeles, maracas, palmas con las manos, trompetas de juguete, xilófonos de juguete, tambores, cajas chinas...; es decir, cualquier material que emita sonidos relativamente fuertes, agudos y continuos, mezclados con sonidos graves, débiles y cortos en el tiempo, para que la agudeza auditiva vaya mejorando.

Temporalización: 10 minutos.

3. Actividad 2.- “¿Y esto qué es?”

El menor se quedará sentado en la silla, y se le acercará a una pequeña mesa, también adaptada a él. El profesional sacará diversos animales que pueda conocer el menor y se los irá enseñando. Éste dirá en Lengua Oral y signará en Lengua de Signos el nombre de ese animal. Se usarán los siguientes animales: perro, gato, vaca, pájaro, caballo, león, mono, jirafa, cocodrilo, pez, elefante, tigre...

Una vez que se le hayan enseñado todos los animales, se le pondrán en parejas y tríos delante de sus ojos, y tras decir en Lengua Oral el nombre de uno de ellos, el niño tendrá que elegir cuál de los animales es el correcto.

Temporalización: 10 minutos.

4. Actividad 3.- “Dime lo que te signo.”

El niño se quedará sentado en la silla frente al profesional y éste cogerá los animales de la actividad anterior y unas fotografías de la familia más cercana del niño que habrán traído los padres. Se le dirá el nombre y el signo de cada persona de su familia y de cada animal, como por ejemplo: mamá, papá, hermano/a, vaca, perro, gato, tío/a, caballo... Después, nos apoyaremos únicamente en la Lengua de Signos, ya que le signaremos uno de los nombres de la familia o de los animales y el usuario tendrá que decirnos gracias a la Lengua Oral el nombre correcto de lo signado.

Temporalización: 10 minutos.

5. Actividad 4.- “Sígname lo que te digo.”

Se sentará al niño en una trona o en una silla, y el intérprete de Lengua de Signos cogerá los animales y las fotografías de la actividad anterior, y fichas donde aparece vocabulario diverso sobre la naturaleza y actividades que se pueden hacer allí con la familia. Se le dirá el nombre y el signo de cada persona de su familia, de cada animal, de elementos de la naturaleza y de las actividades, como por ejemplo: mamá, papá, hermano/a, vaca, perro, gato, árbol, flores, cielo, sol, nubes, correr, saltar, dormir, escuchar, cantar, hablar... Todo este vocabulario se le hará llegar en Lengua Oral, y el menor tendrá que signarlo y señalar su correspondiente ya sea en las fotos o en la figura.

Después de ello, se entablará una conversación en Lengua de Signos en la que se use todo este vocabulario, para que se desarrolle su estructura correcta y su conocimiento.

Temporalización: 20 minutos.

6. Comentario sobre la sesión y despedida.

Se comentará con los padres y madres del menor cómo se le ha visto a éste en la sesión. Además, se les explicarán actividades que puedan realizar en casa. Para que así, el desarrollo del niño se dé en todos los ámbitos de su vida. Por último, se contestarán todas las dudas que vayan surgiendo para con el/a menor.

Temporalización: 15 minutos.

Evaluación: La evaluación será continua en las diversas sesiones a las que acudirán los menores con sus progenitores. En el momento se evaluará la participación y el progreso de la sesión; por tanto, no es una evaluación cuantitativa, sino cualitativa según el desarrollo general del menor.

(*) La duración de las sesiones, está adaptada al tiempo de concentración y atención que tienen los niños y niñas según la edad que tengan.

Ejemplificación de una Sesión con los familiares en cada una de las Fases.

“Escuela de Familias” (Primera Fase).

Introducción: En las primeras sesiones se intentará trabajar el estado de “shock” en el que se encuentran los padres y madres al diagnosticarle a su hijo una hipoacusia o una Sordera leve, de tal forma que se vean acompañados en este momento familiar.

Profesionales: Logopeda, Psicólogo, Trabajador Social, Educador Social, Intérprete de Lengua de Signos, y representantes de las Asociaciones de Sordos de Asturias.

Asistentes: Los padres de los nuevos niños y niñas atendidos/as por el Instituto de Atención Temprana y Seguimiento. Además de contar con una persona Sorda adulta y una familia que haya pasado por el IATYS para la (re)habilitación de su hijo e hija.

Objetivos: Disipar dudas sobre la Sordera y/o Hipoacusia, conocer experiencias de otras familias que ya han pasado por el IATYS, y saber los recursos sociales con los que cuentan, en especial los que aportan las Asociaciones de Sordos.

Contenidos: La Sordera, la Hipoacusia, la Lengua Oral, la Lengua de Signos, los recursos sociales, las asociaciones con las que pueden contar...

Metodología: Se utilizará la Metodología propia de la Fundación Vinjoy, además de ser activa, cercana y adaptada a las necesidades específicas de cada usuario.

Duración de la Sesión: La sesión durará 90 minutos.

A continuación, se va a desarrollar más detenidamente la primera sesión.

Desarrollo de la Sesión 1: No estamos solos

1. Acogida a la Sesión.

Se da la bienvenida a todos los asistentes a la “Escuela de Padres y Madres” del Instituto de Atención Temprana y Seguimiento. Se les dejará un pequeño tiempo para que se vayan conociendo un poco y se vayan sentando en las sillas que estarán preparadas en forma de “U”. Los profesionales prepararán el material que va a utilizar para la sesión.

Temporalización: 10 minutos.

2. Actividad 1.- “¿Quiénes somos?”

Todos los asistentes se pondrán de pie y tendrán que ir presentándose uno a uno, dirán el nombre, la edad, la diversidad funcional de su hijo y algún hobby. Esta actividad también será realizada por los profesionales y las personas invitadas a la mesa redonda

Temporalización: 30 minutos.

3. Actividad 2.- “Mesa Redonda: ¿Y ahora qué?”

Los progenitores, junto con los profesionales y los invitados a la mesa redonda se sentarán en forma de “O”, para que todos puedan verse las caras.

Desde los profesionales y las Asociaciones de Sordos se comentarán los beneficios y ayudas que ofrecen a las personas Sordas o Hipoacúsicas, además de resolver cualquier tipo de duda que tengan los padres y madres.

Se establecerá un tiempo de debate entre los asistentes para solventar dudas, inquietudes, verbalizar sentimientos, etc....

Temporalización: 45 minutos.

4. Agradecimiento y despedida.

Nos daremos las gracias mutuamente por la asistencia a esta sesión de la “Escuela de Padres y Madres” y nos despediremos hasta la siguiente.

Temporalización: 5 minutos.

Evaluación: La evaluación será continua según la participación en las actividades y en las sesiones que continuarán. No es una evaluación cuantitativa, sino cualitativa, intentando que los padres y las madres se abran a los profesionales y así dar una ayuda más adaptada a las necesidades de cada familia.

“Escuela de Familias” (Segunda Fase)

Introducción: En la segunda fase, muchas de las sesiones se centrarán en el conocimiento y aprendizaje de la Lengua de Signos Española, desde su estructura hasta su vocabulario, para poder seguir comunicándose con su hijo en casa en esta lengua si así lo deciden.

Profesionales: Logopeda, Psicólogo, e Intérprete de Lengua de Signos.

Asistentes: Los padres y las madres de los nuevos niños atendidos por el Instituto de Atención Temprana y Seguimiento.

Objetivos: Conocer la Lengua de Signos Española, aumentar el vocabulario en Lengua de Signos Española, y resolver dudas sobre signos que no tengan claros.

Contenidos: La estructura de la Lengua de Signos Española, vocabulario sobre animales, comunicación...

Metodología: Se utilizará la Metodología propia de la Fundación Vinjoy, además de ser activa, cercana y adaptada a las necesidades específicas de cada usuario.

Duración de la Sesión: La sesión durará 90 minutos.

Ahora, se va a desarrollar más detenidamente la sesión número cuatro.

Desarrollo de la Sesión 4: Manos en Movimiento

1. Acogida a la Sesión.

Se da la bienvenida a todos los asistentes a la “Escuela de Padres y Madres” del Instituto de Atención Temprana y Seguimiento. Se les dejará un pequeño tiempo para que se vayan conociendo un poco y se vayan sentando en las sillas que estarán

preparadas en forma de “U”. Los profesionales prepararán el material que va a utilizar para la sesión.

Temporalización: 10 minutos.

2. Actividad 1.- “Repaso de la sesión anterior.”

El Intérprete de Lengua de Signos y el Logopeda, harán un repaso a las frases y al vocabulario aprendido en la sesión anterior. Éstos fueron: los miembros de la familia, los números y el desarrollo de un mejor dactilológico. En esta parte de la sesión también se corregirán los signos que no estén bien realizados por parte de los/as progenitores, También, se resolverán dudas sobre signos que han podido hacer sus hijos y no han podido entender y así aumentar su vocabulario.

Temporalización: 20 minutos.

3. Actividad 2.- “Aumentando vocabulario: Los Animales.”

Ambos profesionales escribirán en una pizarra los animales básicos que están trabajando sus hijos en las sesiones de Logopedia y Comunicación en el Instituto de Atención Temprana y Seguimiento y algunos más avanzados para que su vocabulario sea mayor que el de sus hijos e hijas. Una vez escritos, el Intérprete de Lengua de Signos irá realizando los signos correctos de los diversos animales. Los padres y las madres tendrán que ir repitiendo estos signos, y/o apuntarlos de tal manera que puedan acordarse de ellos en un futuro.

Temporalización: 20 minutos.

4. Actividad 3.- “Manos en Movimiento.”

Los padres y madres se colocarán en parejas, y el logopeda dirá en voz alta el nombre de un animal y aquella persona de la pareja que más rápido haga el signo correcto, ganará. Se irá haciendo en diferentes parejas según su capacidad de respuesta y su conocimiento de los signos.

Temporalización: 30 minutos.

5. Agradecimiento y despedida.

Nos daremos las gracias mutuamente por la asistencia a esta sesión de la “Escuela de Padres y Madres” y nos despediremos hasta la siguiente.

Temporalización: 10 minutos.

Evaluación: La evaluación será continua según la participación en las actividades y en las sesiones que continuarán. No es una evaluación cuantitativa, sino cualitativa, intentando que los padres y las madres se abran a los profesionales y así dar una ayuda más adaptada a las necesidades de cada familia.

“Escuela de Familias” (Tercera Fase).

Introducción: En esta tercera fase, muchas familias están preocupadas por la futura escolarización de su hijo y dónde éste va a poder continuar con el bilingüismo que se ha implantado desde el IATYS. Por ello es importante contar con una sesión en la que los profesionales más cercanos a la Educación comenten la diversidad de opciones que tienen en estos momentos.

Profesionales: Logopeda, Psicólogo/a, Trabajador/a Social, Educador/a Social, Intérprete de Lengua de Signos, representante de la Consejería de Educación y maestros de colegios donde haya programas bilingües Lengua Oral – Lengua de Signos.

Asistentes: Los padres y las madres de los nuevos niños atendidos por el Instituto de Atención Temprana y Seguimiento.

Objetivos: Conocer las opciones bilingües para sus hijos, y estar al corriente de las adaptaciones en los Centros Educativos.

Contenidos: Las opciones bilingües Lengua Oral – Lengua de Signos y las adaptaciones en los Centros Educativos.

Metodología: Se utilizará la Metodología propia de la Fundación Vinjoy, además de ser activa, cercana y adaptada a las necesidades específicas de cada usuario.

Duración de la Sesión: La sesión durará 90 minutos.

A continuación se desarrollará con más detalle la última sesión del programa.

Desarrollo de la Sesión 6: El futuro Educativo

1. Acogida a la Sesión.

Se da la bienvenida a todos los asistentes a la “Escuela de Padres” del Instituto de Atención Temprana y Seguimiento. Se les dejará un pequeño tiempo para que se vayan sentando en las sillas que estarán preparadas en forma de “U”. Todos los profesionales prepararán el material que va a utilizar para la sesión.

Temporalización: 10 minutos.

2. Actividad 2.- “Mesa Redonda: El futuro educativo.”

Los asistentes, junto con los profesionales y los invitados a la mesa redonda se sentarán en forma de “O”, para que todos puedan verse las caras. El representante de la Consejería de Educación, les explicará las opciones que tienen para comenzar la escolarización de los/ menores, y cuáles de ellas son bilingües.

También contamos con maestros de estas opciones que nos contarán las experiencias que se viven y las diferencias que hay entre ellos, ayudando así a los padres y madres a decantarse por una opción por otra.

No sólo se quedará en una actividad expositiva, sino que los/as progenitores podrán comentar cualquier duda con los/as profesionales externo o internos, para así podérselas disipar.

Temporalización: 70 minutos.

3. Agradecimiento y despedida.

Nos daremos las gracias mutuamente por la asistencia a esta sesión de la “Escuela de Padres” y nos despediremos hasta la siguiente. Antes de irse se les entregará una hoja con un resumen de todo lo que se ha trabajado durante la sesión a modo de recordatorio.

Temporalización: 10 minutos.

Evaluación: La evaluación será continua según la participación en las actividades y en las sesiones que continuarán. No es una evaluación cuantitativa, sino cualitativa, intentando que los padres y las madres se abran a los profesionales y así dar una ayuda más adaptada a las necesidades de cada familia.

3.2.6. Recursos

a. Recursos Humanos.

Contaremos con un equipo multidisciplinar que ya trabaja en el Instituto de Atención Temprana y Seguimiento.

b. Recursos Materiales.

Para llevar a cabo esta propuesta de mejora, se debe contar con los materiales que se utilizan en el centro; es decir, juegos, papel, bolígrafos, pinturas, rotuladores, sillas, mesas, ordenadores, altavoces y cámara de video.

Hay que destacar que también podríamos contar con el material específico para el seguimiento de las prótesis auditivas, ya sean implantes cocleares y/o audífonos.

c. Recursos Espaciales.

Utilizaremos las instalaciones donde se realiza la actividad del IATYS en la Fundación Vinjoy. El IATYS tiene una ludoteca, dos salas (audioprótesis, logopedia y atención a familias), dos despachos, sala de espera y aseos adaptados. El IATYS cuenta con una cabina de audiología más importante de Europa y de está dotada de: audiómetro, impedanciómetro, analizador de audífonos, cámara de videoscopio, audiómetro de peep-show, limpiador ultrasónico, altavoces específicos para el campo libre, monitor de televisión para la videoscopia, pantallas de refuerzo visual, cascos protectores peltor...

Esta cabina tiene un carácter social porque es un aula abierta y se emplean todo tipo de materiales lúdicos para facilitar la intervención y lograr que los niños se relajen y obtengan unas mediciones exactas y fiables, dando lugar así a una unidad no médica en un programa de salud.

3.2.7. Temporalización.

Esta Propuesta de Mejora se podrá llevar a cabo durante la propia actividad del Instituto de Atención Temprana y Seguimiento. Éste comienza su actividad en Septiembre y la acaba en Julio, aunque, la atención de los niños y niñas prácticamente termina en Junio,

debido a las vacaciones escolares de los centros educativos a los que acuden, ya sean de Educación Infantil, Primaria, Secundaria o Bachillerato. Además hay que destacar que se respetarán todas las vacaciones escolares, tanto las de Navidad, como las de Semana Santa, pues entendemos que es más complicado para los familiares acercar a los menores al IATYS.

El diagrama de Gantt para el Programa “Hablando con las Manos” específico de los menores se puede ver en la Tabla 9.

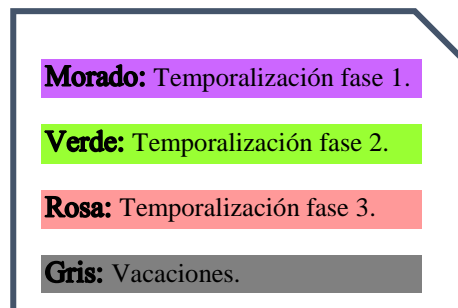
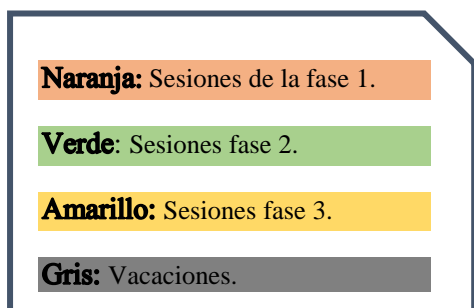


Tabla 8: Temporalización del Programa “Hablando con las Manos” (Menores)

MESES	EN	FE	MA	AB	MY	JN	JL	AG	SE	OC	NO	DI
FASE 1	Morado	Morado	Morado	Morado	Morado	Morado	Gris	Gris	Morado	Morado	Morado	Morado
FASE 2	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Gris	Gris	Verde	Verde	Verde	Verde
FASE 3	Rosa	Rosa	Rosa	Rosa	Rosa	Rosa	Gris	Gris	Rosa	Rosa	Rosa	Rosa

Fuente: Elaboración propia

Este diagrama está totalmente coloreado porque el tratamiento y (re)habilitación de los niños que se encuentran diversas fases se realiza en durante todo el curso y dependerá de su edad y desarrollo, el encontrarse en una etapa o en otra.



El diagrama de temporalización para el Programa “Hablando con las Manos” específico de los padres y madres se puede observar en la Tabla 10,

Tabla 10: Temporalización del Programa “Hablando con las Manos” (Familias)

MESES	EN	FE	MA	AB	MY	JN	JL	AG	SE	OC	NO	DI
FASE 1							Gris	Gris	Naranja		Naranja	
FASE 2		Verde					Gris	Gris				Verde
FASE 3			Amarillo		Amarillo		Gris	Gris				

Fuente: Elaboración propia

Se dejará tiempo entre una sesión y otra, para que se trabajen los conocimientos aprendidos en el ámbito familiar y así desarrollarlos e interiorizarlos de mejor manera.

3.3. Aplicación.

La propuesta de mejora presentada se podría establecer en el Instituto de Atención Temprana y Seguimiento de la Fundación Vinjoy en el curso 2017 – 2018.

3.4. Evaluación.

La evaluación es un proceso de gran importancia en la realización de propuestas de mejora, planes, programas y proyectos. Es demandada tanto por el Centro donde se realiza la actividad como por la Ciudadanía, los Partidos Políticos y el Gobierno, teniendo especial interés las Consejerías que participan en el día a día en el Instituto de Atención Temprana y Seguimiento, es decir, Educación, Servicios Sociales y Sanidad.

Esta necesidad de evaluar la propuesta viene determinada por una buena optimización de los recursos humanos, sociales y financieros que se derivan tanto a la Fundación Vinjoy, como los propios presupuestos del IATYS, porque se cuenta con pocos recursos a nivel estatal y provincial para este tipo de programas. Ésta es la razón por la que la evaluación debe ser continua, es decir, llevarse a cabo durante toda la actividad.

Los *factores de éxito de este Centro*, vienen detallados en uno de los documentos del Instituto de Atención Temprana y Seguimiento, en concreto, su memoria de resultados del décimo aniversario (2002-20012). Éstos son:

- ❖ La coordinación dentro del PADAI en la red: sanitaria (Unidad de Hipoacusia Infantil), social (Unidad de Atención Infantil Temprana, Unidad de Trabajo Social...) y educativa (centros educativos, Equipo de Orientación Específico de Niños con Déficit Auditivo...).
- ❖ La intervención de un equipo multidisciplinar de tratamiento sociosanitario.
- ❖ Tratamiento y metodología especializada en hipoacusia.
- ❖ Equipo especializado y multidisciplinar que es capaz de atender la diversidad de población destinataria desde la perspectiva sociosanitaria.

Para poder llevar a cabo esta evaluación y poder añadir la propuesta de mejora como otro de los factores de éxito anteriormente detallados, debemos conseguir lo que se denomina **3E** en términos evolutivos:

- *Eficacia*. Es decir, comprobar si se han conseguido los objetivos que se han marcado anteriormente gracias a los recursos con los que contamos. Además de saber si se ha dado el uso de ambas lenguas (oral y de signos) fuera del IATYS.
- *Eficiencia*. Si la actividad de intervención los niños Sordos y/o Hipoacúsicos se ha llevado a cabo con el mínimo de profesionales y recursos disponibles a nuestro alrededor.
- *Efectividad*. Observar si se ha conseguido el uso indistinto de la Lengua de Signos en los ambientes en los que pueda usarla, y la Lengua Oral con aquellas personas con las que debe usarla, debido a su desconocimiento de su lengua natural.

Para comprobar si la Propuesta de Mejora está llevándose a cabo con éxito, se realizarán *tres fases de evaluación: evaluación inicial, procesual y final*.

3.4.1. Evaluación Inicial.

Se llevará a cabo a través de las primeras fases en el Instituto de Atención Temprana y Seguimiento. La primera de ellas, es la acogida que se realizará en el propio Centro tras la derivación de la Unidad de Hipoacusia Infantil del Hospital Universitario Central de Asturias de Oviedo.

En esta primera entrevista se recogen los datos del menor con hipoacusia o sordera, de sus padres, madres o tutores, de sus hermanos... Además de saber la adquisición de esta diversidad funcional sensorial, si hay algún tipo de componente genético porque otra persona de la familia también lo tenga, etc.

A parte de la entrevista personal, en el mismo día se realiza una audiología muy específica, donde se observa tanto el oído externo, el medio y el interno, haciendo una de las pruebas más completas que se pueden encontrar. Muchos de los usuarios del IATYS, ya sean los progenitores como los propios menores, han hecho llegar a los profesionales que el buen trato que les dan en el Centro les da mucha confianza a la hora de poner la (re)habilitación de sus hijos e hijas en sus manos. En este momento, la audioprotesista, les aconsejará si es positivo o no, ponerles unos audífonos a los menores para mejorar el tratamiento que se llevará en el IATYS.

Después de esta primera parte, vuelven a ir al HUCA donde comentan el resultado de las pruebas realizadas en el Instituto de Atención Temprana y Seguimiento, allí valorarán si volverán al Centro para llevar a cabo ese tratamiento. Si es así, vuelve a haber otra fase en la que el menor pasa a trabajar durante una sesión con una logopeda, que ha sido elegida entre el equipo multidisciplinar por adaptarse mejor a las necesidades que puede presentar el caso en concreto.

Una vez que se ha realizado esta sesión, se elabora el *Programa de Desarrollo Individual* donde se especificará el tratamiento que se llevará a cabo con este caso, los objetivos, los profesionales que trabajarán con él, las sesiones a las que acudirá, etc.

3.4.2. Evaluación Procesual.

La evaluación procesual es de vital importancia para el trabajo que se realiza en el Instituto de Atención Temprana, pues al tratarse de niños y niñas tan pequeños, 0-3 años de edad (al ser la mejor época para la adquisición del lenguaje), los avances se dan a veces a velocidades muy grandes y, en otras ocasiones a muy pequeños pasos. Sin embargo, ya sea de una manera o de otra, es imprescindible ir anotando día a día lo que se está consiguiendo y lo que hace falta conseguir, para ello se seguirán las siguientes técnicas:

- **La observación directa en las sesiones.** Porque nos ayudará a ser más específicos a la hora de desarrollar unas actividades u otras, puesto que el menor

será el centro del trabajo, por lo que es muy importante tener en cuenta sus gustos y necesidades del día a día.

- **Un cuaderno – diario.** En él se anotará el trabajo diario, es decir, la evolución de las sesiones con cada uno de los casos con los que se trate.
- **Comentar los avances con las familias.** Como se ha comentado anteriormente, a la mayoría de las sesiones acuden los familiares del menor, por lo que comentar sus avances tanto en las clases como en casa, hace que tengamos una visión más global de la mejora del caso. Es muy importante que la actividad que realicemos en el Centro, ya sea la (re)habilitación de la Lengua Oral como la adquisición de la Lengua de Signos, se trabaje también en casa, a modo de juego, como es la metodología de este Centro, para que la interdisciplinariedad de los contenidos que estamos tratando sea más real tanto para los progenitores como para los propios niños y niñas.
- **Reuniones de equipo.** Aunque el trabajo diario es con un profesional en concreto, cada miércoles se realiza una reunión en la que se trata cualquier tema por parte de todo el equipo multidisciplinar con el que cuenta el IATYS. Allí, también se pueden dar consejos, nuevas técnicas de trabajo u ofrecer ayuda para que el desarrollo de ambas lenguas del menor sea el mejor posible.

Como se comenta en documento específico del Instituto de Atención Temprana y Seguimiento (2002):

“El IATYS hace una evaluación interna continuada en el proceso de intervención, y externa por parte de la Consejería de Bienestar Social, por parte de los usuarios y sus familias. Para ello pone en marcha asambleas y otras actividades con padres y madres, para articular su participación, fomentando su implicación y mejorando el funcionamiento del centro gracias a sus aportaciones. Se utilizan técnicas de recogidas de datos tanto cuantitativas como cualitativas, en función de la fiabilidad y validez de los resultados, teniendo en cuenta, siempre la participación de los usuarios y sus familias” (p.15).

3.4.3. Evaluación Final.

Por último para esta evaluación final se realizarán **un informe final y una memoria** con los resultados obtenidos tras la propuesta de mejora; además se detallarán los puntos fuertes y débiles que ha tenido. En ambos documentos también se encontrarán unas conclusiones y las propuestas de mejora que se han podido ir realizando durante la evaluación procesual por parte de profesionales, y las familias que acuden al Instituto de Atención Temprana y Seguimiento.

A la hora de detallar ambos documentos se debe tener en cuenta:

- Las propuestas de mejora que han sido expuestas por los profesionales y familias, que se han ido recogiendo por vía oral y con encuestas para valorar su satisfacción con el programa y la mejora, en concreto.
- Un análisis DAFO (Debilidades – Amenazas – Fortalezas – Oportunidades) de la nueva intervención gracias a la propuesta de mejora.

Estos documentos que se escribirán quedarán archivados en el propio Centro, donde se podrán tomar como punto de partida para el comienzo de un nuevo curso de intervención socioeducativa, y así implantar desde un principio aquellas medidas que dieron buenos resultados y modificar las que no fueron tan eficaces.

Además, el IATYS lleva a cabo memorias anuales para las diferentes Consejerías con las que tiene acuerdo de trabajo, es decir, para la consejería de Salud, la de Educación y la de Servicios Sociales. En estas memorias, se detallan uno a uno los casos, los objetivos cumplidos, las mejoras y las propuestas de cada año.

Desde las mismas Consejerías se les hace llegar un modelo de memoria final, que tan sólo tiene que ser rellenado, año a año, con los datos actualizados y las mejoras que el Centro ha tenido. La información que más le interesa a todas las Consejerías son:

- El número de menores que hay en el IATYS que en Septiembre llegaron a la Educación Infantil Ordinaria sin necesidad de apoyo, y los que sí que lo necesitaron.
- La cantidad de horas que se realizaron en cada uno de los programas del IATYS, y las que realizaron sus profesionales.
- El número de casos nuevos que han llegado al Centro.

La evaluación final es fundamental para el desarrollo de la actividad al siguiente curso, ya que gracias a ella podremos mejorarla y así, hacer que el tratamiento y (re)habilitación para los/as menores con Sordera y/o Hipoacusia sea más adecuada, correcta y efectiva.

IV. CONCLUSIONES

A lo largo todo este trabajo se ha profundizado en la importancia de la innovación dentro de la educación de las personas Sordas, en concreto aquellas que tienen que ver con la (re)habilitación en la comunicación con dos lenguas, la Lengua Oral y la Lengua de Signos. Por lo que ahora comienza un tiempo de reflexión y avances en esta materia, pues como bien comenta Skiliar (1999):

“el hecho de que la educación de sordos esté excluida del debate educativa, es la primera y más importante discriminación sobre la cual, después, se hilvanan sutilmente todas las demás discriminaciones –por ejemplo, las de índole civil, legal, laboral, cultura, etc.-” (p.2).

Se ha podido observar claramente que se trata de una Propuesta de Mejora hacia la labor que ya se realiza en el Instituto de Atención Temprana y Seguimiento. Creemos que allí, se puede dar cabida a este nuevo proyecto que mejore y adapte su trabajo a las necesidades de los niños y las niñas hipoacúsicos/as que son derivados a este centro para su tratamiento. Esto se entiende así, porque se está educando a los menores desde un equipo multidisciplinar que cuenta con muy buenos profesionales, y la educación debe incluir todo tipo de metodologías para convertir el entorno de enseñanza-aprendizaje en un ámbito respetuoso y estimulante de la diversidad. Se pretende que “*Hablando con las Manos*” se lleve a cabo con gran pasión y compromiso para mejorar el desarrollo global de los protagonistas de la historia, es decir, los niños y niñas hipoacúsicos/as. Para que este programa perdure en el tiempo, se debe mantener un clima de colaboración y apoyo, no sólo entre los profesionales del Instituto de Atención Temprana y Seguimiento, sino también con las familias, asociaciones y Consejerías que participan de forma activa en la actividad diaria del Centro, fomentando las relaciones de trabajo y personales cooperativas y educadoras. Esto fomentará un crecimiento tanto profesional como personal para los (re)habilitadores y los (re)habilitados.

Uno de los aspectos más importantes que hay que destacar, es la creencia en la innovación como un proceso de investigación en el que todos los participantes están implicados, involucrados y en el que son partícipes. Gracias a ello, desarrollan procesos de investigación – acción (como son las adaptaciones de las sesiones a cada usuario del IATYS), de tal forma que el desarrollo profesional facilite la reflexión de lo que se está haciendo y cómo se está haciendo. Contamos además con ayudas de agentes externos que enriquecerán las propuestas de mejora y potenciarán el trabajo en red tanto con familias como con otras Instituciones.

La incorporación de la Lengua de Signos al programa que enseña la Lengua Oral, no puede ser otra cosa más que positivo para el menor hipoacúsico. Se seguirá un modelo de bilingüismo simultáneo que podrá ser consensuado con el trabajo interno de la

familia en el hogar gracias a la “Escuela para Padres” donde no sólo se aprenderá Lengua de Signos, sino que también trabajarán conceptos como la Cultura Sorda, la Comunidad Sorda, la Identidad en ella... Además, al contar con visitas de personas adultas Sordas ayudará a los padres a hacerse una idea del futuro que pueden tener sus hijos, independientemente de que elijan o no continuar con el uso y aprendizaje de su lengua natural.

Como se ha indicado en varios apartados, el lenguaje es un instrumento de comunicación, un elemento de socialización y organizador del pensamiento, por ello la potenciación de dos códigos lingüísticos distintos fomentan las capacidades físicas, psicológicas, cognitivas, lingüísticas y sociales de todos los menores que se involucren en esta propuesta bilingüe.

“*Hablando con las Manos*” cuenta con la Lengua de Signos para darle un valor cultural y una entidad propia para incrementarla como lengua oficial dentro del ámbito estatal. De tal forma que se da una enseñanza intencionada y sistemática que refuerza y amplía el conocimiento y uso espontáneo de ambas lenguas por parte de los usuarios. La Comunidad Sorda es minoritaria y desarrollar los contenidos específicos de su lengua como es la expresión corporal y facial, las habilidades motrices, la atención dividida, la discriminación visual... favorecerá el desarrollo de una identidad dentro de ella, además de prepararle para participar en una sociedad multicultural con un eje vertebrador, la igualdad, tanto de derechos como de deberes.

Esta Propuesta de Mejora, no sólo se centra en un modelo bilingüe, sino también de biculturalidad, donde se intenta lograr un estatus real para la Lengua de Signos semejante al que ya tiene la Lengua Oral.

“los sordos han sido bilingües siempre porque han utilizado la LSE para comunicarse entre ellos y la lengua oral para comunicarse con el entorno; con la enseñanza bilingüe se trata de planificar un proyecto en el que este bilingüismo se produzca en condiciones estudiadas, respetando las peculiaridades del sordo, educándole íntegramente, sin centrar su educación en el aspecto rehabilitador y sin sacrificar parcelas de su personalidad” (Minguet, 2000, p. 176).

Por último, hay que destacar que se debe comenzar a entender la Sordera como un fenómeno cultural, en vez de como una variable audiológica. Incidiendo en que en la mayoría de los casos, las barreras de comunicación, aprendizaje y participación con las que se topa este colectivo se deben al mundo oyente en el que se mueven, en vez de a su falta de audición. Por ello, fomentar la legislación sobre la lengua de Signos, superar el desconocimiento por parte de la Sociedad hacia la Comunidad Sorda, eliminar los estereotipos y actitudes, es de vital importancia para reconocerla, comprenderla y respetarla.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Alonso, P. y Valsamedia, M. (1993). Los sistemas alternativos de comunicación sin ayuda. En M. Sotillo (Coord.), *Sistemas alternativos de comunicación* (pp.89-155). Madrid: Trotta.
- Asociación Cultural de Sordos – Comunidad Sorda. (2017). *Sordonubense.es*. Obtenido el 1 de Mayo de 2017 de http://www.sordonubense.es/index.php?option=com_content&task=view&id=24&Itemid=57
- Baker, C. y Cokely, D. (1980). *American Sign Language: A teacher's resource text on Grammar and culture*. Washington: T.J. Publishers, Universidad Gallaudet.
- Campoy Cervera, I., Palacios, A., García Belaunde, D., y Peces-Barba, G. (2008). *Igualdad, no discriminación y discapacidad*. Madrid: Dykinson.
- CEIP Escultor Acuña | Viviendo para aprender. (2017). *Edu.xunta.gal*. Obtenido el 3 de Mayo de 2017 de <http://www.edu.xunta.gal/centros/ceipescultoracunha/>
- Centros con lengua de signos española | CNLSE (Centro de Normalización Lingüística de la Lengua de Signos Española). (2017). *Cnlse.es*. Obtenido el 3 de Mayo de 2017 de <http://www.cnlse.es/es/resources/3/31/ccaa/all>
- CNLSE (Centro de Normalización Lingüística de la Lengua de Signos Española). (2017). *Madrid – Escuela infantil Piruetas*. Obtenido el 3 de Mayo de 2017 de <http://www.cnlse.es/es/resources/educaci%C3%B3n-centros-biling%C3%BCes-%E2%80%93-biculturales/escuela-infantil-piruetas>
- Chavarría Navas, S. (1994). Un cambio de paradigma: La educación de la persona sorda. *La Educación*, 119 (3).
- CNSE. (2001). *Lola y su familia. Guía para padres y madres de niños sordos*. Madrid: CNSE.
- Colegio IVAF – Luis Fortich. (2017). *Diputació de Valencia*. Obtenido el 3 de Mayo de 2017 de <http://www.dival.es/es/bienestar-social/content/colegio-ivaf-luis-fortich>
- Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, Gobierno de Asturias, (2003). *Programa de Atención al Déficit Auditivo Infantil*. Oviedo.
- Constitución Española (1978). *Artículo 49. Título I, Capítulo Tercero: De los Principios rectores de la política social y económica*. Madrid: España.
- Confederación Española de Familias de Personas Sordas. (2005). *Fiapas.es*. Obtenido el 29 de Abril de 2017 de <http://www.fiapas.es/FIAPAS/queeslasordera.html#>
- Cornett, R.O. (1967). Cued Speech, *American Annals of the Deaf*, 112, pp. 3-13.
- De León, A., Gómez, J., Vidarte, P., y Piñero, M. (2007). Cultura sorda y ciudadanía, construyendo identidad. Historias de maíz y barro. Saberes e imaginarios en diálogo hacia un nuevo orden social. *Memorias del 4º Foto Latinoamericano "Memoria e identidad"*. Obtenido el 1 de Mayo de 2017 de <http://aulaintercultural.org/2009/09/21/cultura-sorda-y-ciudadania-construyendo-identidad/>

- Domínguez Gutiérrez, A.B. y Alonso Baixeras, P. (2004). *La educación de los alumnos sordos hoy: perspectivas y respuestas educativas*. Málaga: Ediciones Aljibe S.L.
- Elizalde Sánchez, M^a J. (2004). *El Libro Rojo de la Atención Infantil Temprana en Asturias*. Gobierno del Principado de Asturias. Consejería de Vivienda y Bienestar.
- Erayalar Riera, B. y Bruno Bárcena, J. (2002). *Programa de Atención al Déficit Auditivo Infantil*. Oviedo: Dirección General de Salud Pública.
- Fundación Vinjoy (2002). *IATYS – Instituto de Atención Temprana y Seguimiento. III Premio de Atención Temprana*. Oviedo: Fundación Vinjoy. Documento Policopiado.
- García Etchegoyhen de Lorenzo, E. (1985). *Integración de los discapacitados al ambiente comunitario escolar*. Montevideo, Uruguay: Instituto Interamericano del Niño.
- García Fernández, B. (2004). *Cultura, educación e inserción laboral de la comunidad sorda*. Tesis Doctoral, Universidad de Granada.
- Gervilla Castillo, A. (2006). *Didáctica Básica de la Educación Infantil: Conocer y comprender a los más pequeños*. Madrid: Narcea, S.A. Ediciones.
- Gobierno de España (2007). *Ley 27/2007 por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas*. BOE num 255, de 24 de octubre de 2007.
- Grupo de Atención Temprana (2000). *El Libro Blanco de la Atención Temprana*. Madrid: Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía.
- Historia Vinjoy. (2017). *Vinjoy*. Obtenido el 22 de marzo de 2017, de <http://www.vinjoy.es/historia/>
- IES Gómez-Moreno. (2017). *IES Gómez-Moreno*. Obtenido el 3 de Mayo de 2017 de <https://iesgomezmoreno.com/>
- Inicio – Colegio Público El Sol. (2017). *Educa2.madrid.org*. Obtenido el 3 de Mayo de 2017 de <http://www.educa2.madrid.org/web/centro.cp.elsol.madrid>
- Instituto de Atención Temprana y Seguimiento (2012). *Memoria de Resultados: X Aniversario IATYS 2002 – 2012*. Oviedo: Fundación Vinjoy. Policopiado.
- Jambor, E., y Elliot, M. (2005). Self-esteem and Coping strategies among deaf students. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 10 (1).
- Jefatura del Estado. (2003). *Ley 41/2003 de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la Normativa Tributaria con esta finalidad*. Boletín Oficial del Estado, núm. 277, de 18 de noviembre 2003.
- Jiménez M., González F.J., Serna, R., y Fernández, M. (2009). *Expresión y Comunicación*. Pozuelo de Alarcón, Madrid: Editex.
- Lingüística de la Lengua de Signos Española. (2015/16). *Historia de la Lengua de Signos Española desde una perspectiva lingüística. 1º Trimestre*. Ciclo de Grado Superior de Interpretación de Lengua de Signos, Instituto de Educación Secundaria Obligatoria “Complutense”, Alcalá de Henares: Madrid.

- Lingüística de la Lengua de Signos Española. (2015/16). *Lingüística de la Lengua de Signos. 1º Trimestre*. Ciclo de Grado Superior de Interpretación de Lengua de Signos, Instituto de Educación Secundaria Obligatoria “Complutense”, Alcalá de Henares: Madrid.
- Lyons, J. (1977). *Semantics*. Cambridge: Ediciones Universidad de Cambridge.
- Merino Fernández, J.V. (1997). Guías operativas para el diseño o elaboración de proyectos. En *Programas de animación sociocultural. Tres instrumentos para su diseño y evaluación* (pp.287-297). Madrid, Narcea.
- Minguet, A. (coord.) (2001). *Signolingüística. Introducción a la lingüística de la LSE*. Valencia: FESORD C.V.
- Mirón, J.A. (Dir.). (2005). *Diccionario de la Lengua de Signos Española*. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca.
- Moreno Rodríguez, A. (2000). *La comunidad sorda*. Madrid: CNSE.
- Nirje, B. (1969). The normalization principle: implications on normalization. *Simposio de normalización*. Madrid: SIIS.
- Organización de las Naciones Unidas. (1959). *Declaración de los Derechos del Niño*. United Nations.
- Organización de las Naciones Unidas. (1989). *Convención de los Derechos del Niño*. United Nations.
- Pérez Serrano, G. (1994). *Elaboración de proyectos sociales. Casos prácticos*. Madrid: Narcea.
- Pino, F. y Monterde, I. (2000). Sociología de las personas sordas. En A. Minguet (Coord.) *Rasgos sociológicos y culturales de las Personas Sordas* (pp.197-239). Valencia: FESORD C.V.
- Plan Anual de Actividad 2017, (2017). *Instituto de Atención Temprana y Seguimiento (IATYS)*. Fundación Vinjoy: Oviedo. Documento Policopiado.
- Portal IES Infante Don Juan Manuel. (2017). *Iesinfante.es*. Obtenido el 3 de Mayo de 2017 de <http://www.iesinfante.es/>
- Psicología de la Población Sorda y Sordociega. (2014/15). *U.T-2. Desarrollo Global de la persona Sorda. 1º Trimestre*. Ciclo de Grado Superior de Interpretación de Lengua de Signos, Instituto de Educación Secundaria Obligatoria “Complutense”, Alcalá de Henares: Madrid. Policopiado.
- Psicología de la Población Sorda y Sordociega. (2014/15). *U.T-6. La educación de las personas sordas y sordociegas. 2º Trimestre*. Ciclo de Grado Superior de Interpretación de Lengua de Signos, Instituto de Educación Secundaria Obligatoria “Complutense”, Alcalá de Henares: Madrid. Policopiado.
- Rivas Fernández, A. (2014). *Fundamentos del Modelo de Intervención Socioeducativa Avanzada: Modelo Vinjoy*. Oviedo: Vinjoy Editores. Documento Policopiado.
- Rodríguez González, M. A. (1992). *El lenguaje de Signos*. Madrid: Confederación Nacional de Sordos de España.
- Skiliar, C. (1999). Un análisis preliminar de las variables que intervienen en el Proyecto de educación bilingüe para los Sordos. *Difusord*, 12, pp. 1-15.

Sociedad Federada de Personas Sordas de Málaga – Historia de la Comunidad Sorda. (2017). *Sfsm.es*. Obtenido el 2 de mayo de 2017, de http://www.sfsm.es/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=194&Itemid=285

Stokoe, W.C. (1960). *Sign Language Structure: An Outline of the visual Communication. Systems of the American Deaf*. Universidad de Búfalo.

Torres Gallardo, B. (1999). *La comunidad sorda*. Barcelona: Edicions Universitat de Barcelona – ISEP.

ANEXOS

ANEXO 1: Clasificación y Etiología de la Discapacidad Auditiva.

La *clasificación de la discapacidad auditiva*, como se ha comentado, se puede diferenciar en los siguientes subapartados:

1. Localización de la lesión.

- a) *Conductivas o de Transmisión*. Los trastornos se localizan en el oído externo por obstrucciones del conducto debido a acumulación de cerumen, o no en el oído medio por alteraciones en la cadena de huesecillos o en el tímpano (por culpa de una otitis o perforaciones en el oído).
- b) *Neurosensorial o de Percepción*. Afecta al oído interno. Suele ser porque las células ciliadas están dañadas (por lo que puede verse dañado el equilibrio). Suelen ser deficiencias auditivas permanentes, por lo que es importante detectar la cantidad de células neurosensoriales afectadas y el tipo de células, ya que tendrá que ver con la variabilidad de los resto de audición.
- c) *Central*. La lesión se localiza en los mecanismos de recepción y de integración del mensaje, debido a una lesión cerebral, es decir, no hay interpretación del estímulo eléctrico.
- d) *Mixtas o Combinadas*. Son aquellas que tienen componentes de percepción y de transmisión, por implicación de la lesión en las tres partes del oído (externo, medio e interno).

2. Grado de pérdida auditiva.

Al hablar de pérdida auditiva, se habla de pérdida de decibelios (dB), pero siempre hay que tener en cuenta los restos auditivos y su calidad.

- a. *Leve*. El umbral de audición está entre 20 y 40 decibelios, por lo que pueden pasar desapercibidas. El/a menor lo oye todo pero sólo comprende parte de lo oído. Se pueden producir dislalias, pero no hay ninguna dificultad para el aprendizaje de la lengua oral.
- b. *Media*. El umbral de audición está entre 40 y 70 dB. La dificultad aumenta a medida que la pérdida se acerca a 70 decibelios, ya que una conversación normal se encuentra en los 60 dB. Pueden existir problemas para la adquisición del lenguaje y la emisión de sonidos, ya que el lenguaje aparece de forma espontánea, pero con retraso. Muchos/as niños/as necesitan apoyarse en la lectura labio-facial y presentan importantes problemas de comprensión cuando no cuentan con productos de apoyo.

- c. *Severa*. El umbral de audición está entre los 70 y los 90 dB. No se desarrollará un lenguaje oral sin audioprótesis y sin que haya restos auditivos aprovechables.
- d. *Profunda*. Nos encontramos con una pérdida superior a 90 decibelios.
- e. *Cofosis*. Es una pérdida auditiva total de audición, por ser superior a 120 dB. No hay posibilidad de recuperar ningún tipo de sonido. Pero es algo excepcional, hay muy pocos casos.

3. Edad de aparición de la pérdida auditiva.

Que la pérdida auditiva se produzca antes o después de que la persona haya aprendido la lengua oral es de vital importancia, ya que es clave para la adquisición y desarrollo de la Lengua Oral.

- a) *Sordera Prefásica*. Deficiencia auditiva profunda adquirida antes de la adquisición del lenguaje.
- b) *Sordera Prelocutiva*. La sordera existe antes de la adquisición del lenguaje.
- c) *Sordera Postlocutiva*. La deficiencia auditiva se presenta después de la adquisición del lenguaje, por lo que el trabajo con estos/as menores es más existoso.

La edad es una variable importante porque si la pérdida auditiva se produce después de los 2 o 3 años de edad, los/as niños/as han adquirido ya una cierta competencia en el lenguaje oral y una extensa experiencia con los sonidos, que influirá en el desarrollo de sus habilidades lingüísticas. Los/as menores cuyas sorderas se han producido después de los tres años, tiene ya una dominancia cerebral más consolidada y adquieren un lenguaje similar al de una persona oyente, a pesar de que su estructura es débil. Es sustancial seguir manteniendo y enriqueciendo el conocimiento que ya se posee sobre el lenguaje. Sin embargo, si la pérdida auditiva se produce antes de los dos años, la competencia lingüística es muy débil y no se ha producido aún una organización de la función neurológica.

La *etiología de la discapacidad auditiva*, es decir sus causas, están relacionadas con la implicación en el desarrollo del/a niño/a con otros factores, como por ejemplo, la edad, si hay o no trastornos asociados, la reacción emocional de los padres... Las causas son las siguientes:

- ❖ **Causas hereditarias o genéticas.** Actúan sobre el oído interno malformando algunos de sus órganos, y suelen ser profundas o bilaterales.

❖ **Causas adquiridas.**

- *De origen prenatal.* Están relacionadas directamente con lesiones sufridas durante el embarazo. El oído comienza a formarse en torno a la segunda semana del mismo y termina hacia el sexto mes del desarrollo, por lo tanto cualquier agente nocivo le afectará. Pueden ser: la rubeola materna, sufrir toxoplasmosis, tomar quinina con fines abortivos, la incompatibilidad de Rh...
- *De origen perinatal o neonatal.* Son las más frecuentes por culpa de una hipoxia o anoxia (falta de oxígeno) en el parto.
- *De origen postnatal.* Pueden ser causadas por traumatismos, enfermedades infecciosas, medicamentos ototóxicos (es decir, que afectan al desarrollo auditivo),...

❖ **Otras causas de sordera adquirida.**

- Obstrucciones o sustancias ototóxicas que afectan al órgano y al desarrollo auditivo.
- Alteraciones óseas, que inicialmente pueden ser sorderas conductivas, pero pueden llegar a ser mixtas.
- Alteraciones vasculares del oído interno, afectando a las células neurosensoriales.
- Traumatismos, que dan lugar a descompresiones bruscas.
- Tumores cerebrales, como por ejemplo el neurinoma que afecta al nervio auditivo y puede llevar a una sordera bilateral.

ANEXO 2: Adaptaciones Técnicas Audiológicas: Los Audífonos y los Implantes Cocleares.

Los **Audífonos** son aparatos de alta calidad, alta fidelidad y de tamaño reducido que amplifican los sonidos, haciéndolos más altos pero no siempre más claros. Su funcionamiento consiste en la captación de un sonido por el *micrófono* con el que cuenta el aparato, modificando las ondas sonoras en señales eléctricas que pasan por el *amplificador* y las hace más potentes. A continuación, el *altavoz* vuelve a convertir los impulsos eléctricos en señales acústicas y salen amplificadas. El sonido es conducido hasta el oído gracias al *molde auricular*, y su función es evitar que el sonido se escape al exterior.

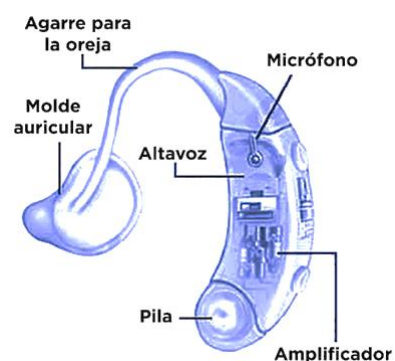


Imagen 1: El Audífono y sus partes.

Existen diversos tipos de audífonos en el mercado, pero es importante destacar que la amplificación que proporcionan no es suficiente por ella misma para que el/a menor pueda aprender la Lengua Oral solo/a, por ello es necesario el uso continuado de esta prótesis y un periodo de estimulación auditiva para “aprender a oír”.

Por otra parte contamos con los **Implantes Cocleares**, que es un aparato que transforma las señales acústicas en señales eléctricas que estimulan el nervio auditivo, pero para su colocación es necesario pasar por una operación quirúrgica. El funcionamiento se divide en dos partes del Implante Coclear, la interna y la externa; la parte interna, que es el aparato en sí, codifica y transmite el sonido transmitiendo las señales por el procesador en impulsos eléctricos.

Es importante destacar que esta adaptación técnica audiológica no restaura la información sensorial normal, pero sí que ayuda a la percepción del habla; aun así las personas Sordas implantadas tienen que aprender a reconocer y asociar la información auditiva que captan gracias al Implante Coclear.

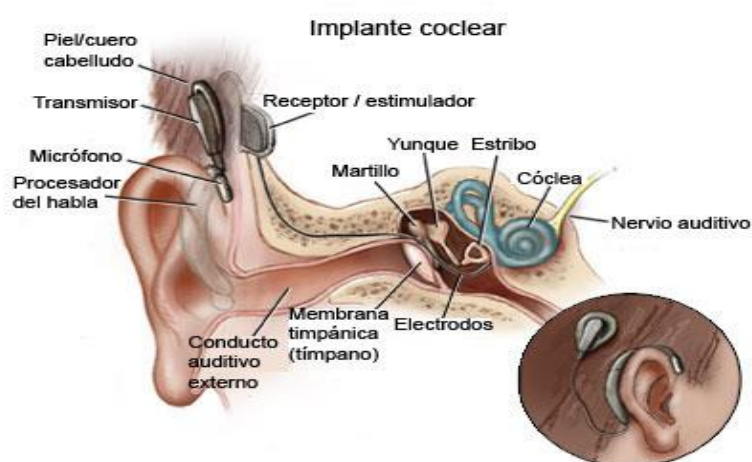


Imagen 2: El Implante Coclear y sus partes.