

ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS SORDOS EN LOS TRES PRIMEROS AÑOS DE VIDA

(Guidelines for the attention of girls and deaf children in the first 3 years)

Rocío del Pilar Velásquez¹
rocio.velasquez@insor.gov.co

Fecha de recepción: 2 junio de 2015 Fecha de aceptación: 31 agosto de 2015

Resumen

La investigación, "Caracterización de la atención ofrecida a niños y niñas sordos en jardines de la Secretaria Distrital de Integración Social base para la atención integral en la primera infancia" (Velásquez, 2011), tuvo como propósito principal presentar una propuesta de atención integral para los niños y las niñas sordos en la etapa inicial de su vida, partiendo de la descripción y el análisis de la experiencia vivida y la situación sociolingüística de los infantes pertenecientes a cinco jardines infantiles de la Secretaria Distrital de Integración Social. En este marco, los resultados investigativos evidenciaron que se requiere de una serie de condiciones básicas para el ingreso de la población sorda infantil a la educación inicial, y que es de gran importancia enfatizar en las acciones que desarrollan los profesionales del sector salud en los tres primeros años de vida, motivo por el cual se presentan, a través de este artículo, unas orientaciones pertinentes a la atención de las niñas y los niños sordos en esta etapa inicial de su vida, acorde con las políticas nacionales: Colombia por la Primera infancia, Política pública por los niños y las niñas desde la gestación hasta los seis años (2006); la Ley 1346 de 2009, "por medio de la cual se aprueba la 'Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad'", y la Ley estatutaria 1618 de 2013, "por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad", principalmente. El propósito, entonces, es presentar propuestas y elementos necesarios para que los actores del nivel político, los profesionales del sector educativo y de la salud, y las familias, adopten el compromiso de brindar una educación pertinente y para todos.

Palabras clave: sordo, atención integral, adquisición de una lengua, educación inicial, experiencias significativas y experiencias pedagógicas.

Abstract

The research project "Characterization of care offered to deaf children in kinder gardens of the Secretaria Distrital de Integración Social, foundation for integral assistance in early childhood" (Velásquez, 2011), had as its main purpose, to present an Integral Assistance proposal for deaf children in early childhood, based on the description and analysis of the experience and the sociolinguistic situation of deaf children, belonging to five kinder gardens of the Secretaria Distrital de Integración Social. In this context, the research results showed that a number of conditions or basic requirements are necessary for the access of the deaf population to early education, so that it becomes relevant to highlight the actions of health caregivers during the first three years of life; this is the reason why some relevant guidelines on deaf children care during their first three years of life are presented in this article, according to the national policies "Colombia for Early Childhood: Public Policy for children from conception to age 6 (2006)," Law 1346, 2009 and Law 1618, 2013 mainly. The aim is to present proposals and the necessary elements for political actors, health care professionals of the education sector and families have the commitment to give a "relevant education for all".

Keywords: deaf, integral assistance, language acquisition, early education, meaningful and educational experiences.

¹Fonoaudióloga de la Universidad del Rosario, Magíster en Estructuras y Procesos del Aprendizaje, Universidad Externado de Colombia; profesional especializada del Grupo Primera Infancia, Subdirección de Gestión Educativa Insor.

INTRODUCCIÓN

Colombia, en su Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 “Prosperidad para todos”, tuvo como objetivo en el tema de nos compete²(...) diseñar e implementar la estrategia de atención integral a la primera infancia, denominada “De cero a siempre”, liderada por la Presidencia de la República. En el Plan Estratégico, se proyectó brindar educación de calidad e inclusión de programas y acciones que apunten a brindar una respuesta a este compromiso.

En sintonía con ello, y teniendo en cuenta los trabajos previos adelantados por el Insor³, se piensa que la población sorda también tiene el derecho de recibir una atención integral para que se beneficie, como ciudadano colombiano, de la política pública. En tal sentido, a través del proyecto, Caracterización de la atención ofrecida a niños y niñas sordos en jardines de la Secretaria Distrital de Integración Social, base para la atención integral en la primera infancia (Velásquez, 2011), se hizo una revisión teórica sobre el marco político y normativo existente a nivel internacional y nacional, la atención integral, la educación inicial, el desarrollo infantil y las competencias en la primera infancia, incluida la competencia comunicativa, a fin de contar con los fundamentos que permitieran diseñar programas y proyectos a favor de la atención integral dirigida a la población sorda infantil.

La atención integral se establece como el abordaje de los niños y niñas en todas sus dimensiones del desarrollo, como sujetos biológicos, psicológicos y sociológicos; es una apuesta por garantizar el goce efectivo de sus derechos: seguridad social, salud, nutrición adecuada, educación, recreación, juego y lúdica.

Es así como el presente artículo, “Orientaciones para la atención de las niñas y los niños sordos en los tres primeros años de vida”, es resultante de la investigación y ofrece un conjunto de actividades que permitirá a familiares y profesionales de la salud y la educación, contar con una serie de condiciones o requerimientos mínimos pertinentes al periodo desde la gestación

hasta los tres años, de tal forma que se cuente con unas atenciones básicas que faciliten a las niñas y los niños su ingreso y participación en la educación inicial.

En esta propuesta se contempla la corresponsabilidad de las familias, los profesionales, las entidades públicas, la comunidad sorda, y los procesos de fortalecimiento o cualificación de los profesionales que promueven la movilización social, a través de la transformación de imaginarios en pro de una inclusión social y educativa.

Este interés surge de la praxis y con el propósito de brindar unas orientaciones básicas a entidades o instituciones que promuevan programas para la atención integral de la población sorda infantil.

LA EDUCACIÓN INICIAL EN LA POLÍTICA ESTATAL COLOMBIANA

Durante los últimos quince años, Colombia ha venido afianzando procesos para lograr que la primera infancia ocupe un lugar relevante en la agenda pública, lo cual ha derivado en la consolidación de una política, cuyo objetivo fundamental ha sido la promoción del desarrollo integral de las niñas y los niños sordos menores de seis años (MEN, 2004).

Igualmente, con respecto a la educación inicial de la población infantil sorda, el Insor ha trabajado en el diseño e implementación de programas dirigidos a la atención de esta población menor de cinco años: en primer lugar, el programa “Escuela maternal para niños sordos” (1976 a 1995), dirigida a niños desde el nacimiento hasta los tres años, el cual privilegió la enseñanza de la lengua oral (castellano); en segundo lugar, el proyecto de investigación Programa bilingüe de atención integral al niño sordo menor de cinco años (1995-2002), propuesta que promovió el uso temprano de la lengua de señas colombiana (LSC), y, en tercer lugar, los convenios establecidos con el ICBF desde el año 2008⁴, entre otros, para brindar procesos de asesoría y asistencia técnica. Sin embargo, se evidencia en la actualidad que en el país no se cuenta

²El Código de Infancia y Adolescencia, define la primera infancia como “la etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano, y que comprende la franja poblacional de 0 a 6 años de edad”(BID, 2010, p. 2).

³Instituto Nacional para Sordos.

⁴De esta experiencia se cuenta con una guía de Orientaciones pedagógicas para la atención y la promoción de la Inclusión de niñas y niños menores de seis años con discapacidad auditiva (ICBF, Alcaldía Mayor de Bogotá y Compensar, 2010).

⁵En este escenario, con el término atención pertinente se hace referencia a la congruencia que se establezca entre lo conveniente y lo coherente, y que guarda una relación lógica con las condiciones y necesidades sociales que vive cada niño y niña sordo, con las normas que regulan su convivencia social y con las características concretas de cada uno de ellos en sus diversos entornos naturales y sociales de interacción. En la edición número 52 del periódico Al Tablero(2009) se afirma que se asume la pertinencia, dada al menos con los ámbitos políticos, con el desarrollo económico, social y humano del país, con las exigencias de un mundo globalizado, con los entornos cultural, social y geográfico, con la necesidad de convivir en paz y democracia, y con las características diversas de los educandos (Ámbito pedagógico y didáctico).

con programas de atención pertinente⁵ que aseguren la adquisición de una primera lengua en niñas y niños sordos durante la primera infancia.

De allí que la atención de la primera infancia, también en la población sorda, deba apuntar a tener una mirada integral de los distintos factores y situaciones que influyen en el desarrollo infantil de esta población, por lo que se piensa que este trabajo debe incluir acciones intersectoriales entre los ámbitos de la educación, de la cultura y de la salud, para que de manera coordinada se responda a las necesidades actuales de la población sorda infantil.

La atención integral para la persona sorda debe estar centrada en sus características particularidades o desarrollos por fortalecer. Valles (2003), propone que la atención temprana integral de las “deficiencias auditivas” debe formar parte de la política pública, en la que participen de manera intersectorial las políticas de salud y de educación. En esta se deben definir acciones para la evaluación de la capacidad de audición y el funcionamiento en todas las áreas del desarrollo; deben establecerse acciones claras en la estimulación de la competencia comunicativa, en el desarrollo cognoscitivo y socioemocional de los niños y las niñas con “deficiencia auditiva”.

La política que se debe consolidar como respuesta a la atención integral de la población sorda colombiana, como lo menciona Valles (2003), debe ser un constructo que integre lo ontológico y lo epistemológico, oriente la manera en que se pueda lograr que la primera infancia sorda reciba la atención en esta etapa de acuerdo con sus características y necesidades, y que tenga como fin lograr que su desarrollo esté acorde con su edad.

La atención inicial e integral en la población sorda es de gran importancia, porque a partir de los lineamientos que se elaboren al respecto, se posibilitará que los niños sordos alcancen el máximo desarrollo personal y de inclusión social, que minimicen los efectos de la sordera, que se agudizarían si no se posibilita la adquisición de una lengua de forma temprana (tan pronto se detecta la pérdida auditiva), teniendo en cuenta que la sordera limita la adquisición de una lengua por vía auditivo-oral.

Al respecto, Medina (2005), reflexiona en torno a que la política educativa del Gobierno colombiano, ha desconocido “(...) las múltiples representaciones que los sordos hacen sobre sí mismo y las múltiples formas de comunidad, pensamiento, percepción y de aprehensión de la vida desde lo visual” (p. 79), y como tal aplican

la inclusión educativa como modelos universales que dan respuesta a todo, desconociendo el principio de equidad, que es dar a cada uno lo que requiere.

Un enfoque de derechos debe garantizar que el niño acceda a la educación y para ello requiere de una lengua que permita hacer efectivo ese derecho; debe contemplar el desarrollo en los ámbitos emocional, social, comunicativo, cognitivo, y, especialmente, la aceptación dentro de su propia familia (Herrera, 2009).

La adquisición temprana de una lengua posibilita el intercambio y comprensión del mundo, y es la base para el desarrollo emocional, social y cognitivo del individuo; por ello, se deben generar entornos que promuevan la interacción y comunicación. La adquisición de una lengua permite al niño relacionarse con lo que le rodea y, a partir de la interacción social, realizar la construcción interna de nuevas conductas a través del lenguaje, el cual es el que permite construir conceptos relacionados con el entorno social en el que se desenvuelve, generándose así la adquisición de nuevos conocimientos (Veinberg, Macchi y Zgryzek, 2005). Si el niño sordo no ha adquirido una lengua, los límites en la comunicación que posee generan inmadurez en el desarrollo social y afectivo, teniendo en cuenta que la comunicación es una herramienta de interacción social (Herrera, 2009).

En palabras de Barrera Linares y Fraca de Barrera (1999, p. 22), “toda lengua constituye un complejo sistema codificado de relaciones igualmente accesible al ser humano” y la adquisición debe encontrarse cercana de los llamados “periodos críticos”, es decir, aquellos momentos óptimos de maduración del cerebro en los que se obtiene un funcionamiento máximo del mismo para el aprendizaje incluso de segundas lenguas.

De acuerdo con lo anterior, se resalta que un aspecto vital para la niña y el niño sordo, en el que se tiene que centrar la atención a la primera infancia sorda, debe estar enfocado en el desarrollo lingüístico (Ramírez, Cruz y Flórez, 1999), ya que la adquisición temprana de una lengua potencia el desarrollo de la niña o el niño sordo, lo que se posibilita a través de su participación en las diferentes actividades, con su familia y en el jardín infantil.

En este marco, y atendiendo además a las demandas de la población civil, padres de familia, profesionales de los sectores de la salud y la educación que atienden a la población sorda infantil, se desarrolló la investigación Caracterización de la atención ofrecida a niños y niñas sordos en jardines de la secretaria distrital de integración

social –SDIS, base para la atención integral en la primera infancia.

METODOLOGÍA INVESTIGATIVA

El presente estudio se fundamentó en una metodología cualitativa de enfoque etnográfico, cuyas fases utilizadas para su desarrollo se presentan en la gráfica 1:

A partir de los hallazgos investigativos, las políticas nacionales y las expectativas de profesionales o familias responsables de la atención a las niñas y los niños sordos en la primera infancia, se evidenció la necesidad de brindar algunas acciones que guíen una propuesta de orientaciones dirigida a estos infantes. Dichas orientaciones tienen el fin de puntualizar sobre la corresponsabilidad de las familias, los profesionales y las entidades públicas, para lo cual se requiere de procesos de fortalecimiento o cualificación humana, de tal forma que se promueva la movilización social y la transformación de imaginarios sobre el desarrollo de las niñas y los niños sordos para su inclusión social.

DISCUSIÓN

Las familias, la sociedad y el Estado son responsables de concebir a las niñas y niños sordos como sujetos de derechos. Por tal motivo, se debe asegurar entre todos, en un trabajo colaborativo, en red, interdisciplinar, interinstitucional, e intersectorial, una inclusión real y efectiva para que los infantes sordos participen en los diferentes entornos y se preparen para el ingreso a la educación inicial.

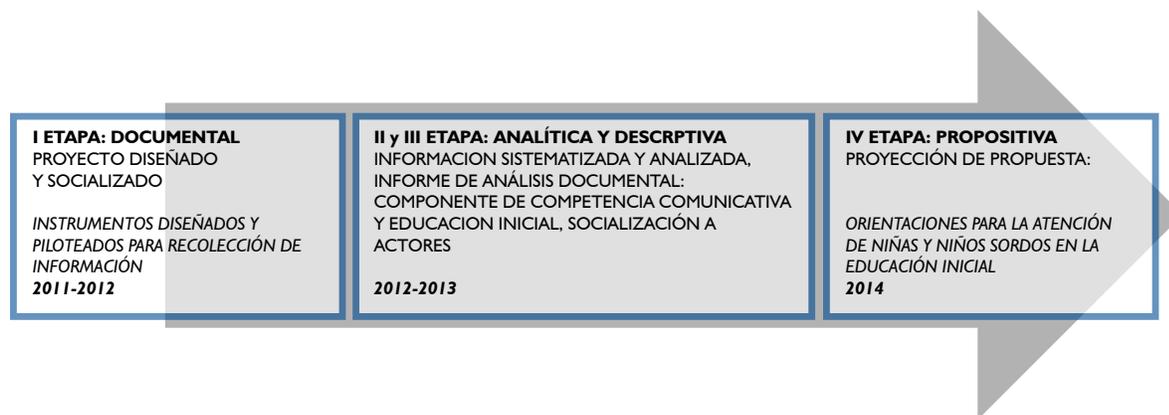
Elo puede ser posible en la medida en que se apliquen políticas, planes o programas que aseguren el desarrollo integral de las niñas y los niños sordos,

acorde con el diseño de lineamientos de atención dirigidos a la primera infancia sorda, de tal forma que se eliminen o reduzcan barreras de tipo actitudinal, social, cultural y económico, entre otras, respondiendo a las características particulares tanto de las de los infantes sordos como de sus familias.

Un enfoque de derechos puede garantizar que el niño y la niña accedan a todos sus derechos y goce de ellos, entre estos a un ambiente que propicie la adquisición oportuna de una primera lengua; por ello, en un momento inicial, recae gran parte de la responsabilidad en actores pertenecientes al sector de la salud, detectar y diagnosticar tempranamente la pérdida auditiva, puesto que es en dicho contexto en dónde en los tres primeros años de vida se puede orientar a las familias para que la población infantil reciba una atención lingüística y comunicativa acorde con las características de cada niña y niño sordo.

En este sentido, se enfatiza en la importancia de la adquisición temprana de una lengua, a través de la cual se le garantice el desarrollo de todas sus potencialidades en las diferentes dimensiones como ser humano para un desarrollo integral.

- La lengua de señas colombiana es un idioma reconocido en Colombia que implementa un código viso-gestual utilizado por parte de la población sorda colombiana "(...) para satisfacer sus necesidades de comunicación, socialización y desarrollo intelectual. Como cualquiera otra lengua tiene su propio vocabulario, expresiones idiomáticas y gramática que es diferente de la del castellano" (Cruz y Ramírez, 2002, p. 14).
- La lengua oral (español o castellano) es una lengua mayoritaria, basada en el modo auditivo-interactivo-oral, usada por las personas sordas que eligen esta modalidad. El proceso de adquisición se basa en



Gráfica 1. Etapas de investigación (Autor, 2015).

procesos de apoyos especializados, que también busca satisfacer necesidades comunicativas, socialización, desarrollo intelectual y construcción de aprendizajes.

Aquí se resalta la importancia de propiciar ambientes y experiencias comunicativas acordes con las particularidades de los niños y las niñas sordos, en todos los escenarios donde se desenvuelvan, generando así la seguridad y la confianza suficientes, que les permitan expresar sus sentires, gustos y saberes.

El objetivo, entonces, es desarrollar la dimensión comunicativa, reconociendo su transversalidad en las demás áreas; es decir que sin comunicación las otras dimensiones, personal-social, corporal, artística y cognitiva, se verían afectadas.

En este periodo, los actores protagónicos y responsables directos de una atención oportuna, son, por tanto, las familias y el personal competente de salud, puesto que una vez diagnosticada la pérdida auditiva, serán ellos (el personal de salud) quienes orientarán e ilustrarán a las familias sobre los caminos que se deben seguir.

Los tres primeros años de vida son de vital importancia puesto que, desde su nacimiento, las niñas y los niños tienen un potencial comunicativo, y por medio del lenguaje logran relacionarse con su cultura y asumir un lugar dentro del mundo de lo simbólico. “(...) El desarrollo del lenguaje durante los primeros años de vida está directamente relacionado con las oportunidades que les brinda el ambiente social y cultural, y las experiencias comunicativas a las que están expuestos” (SDIS y SED, citadas por Velásquez, s. f. p. 5).

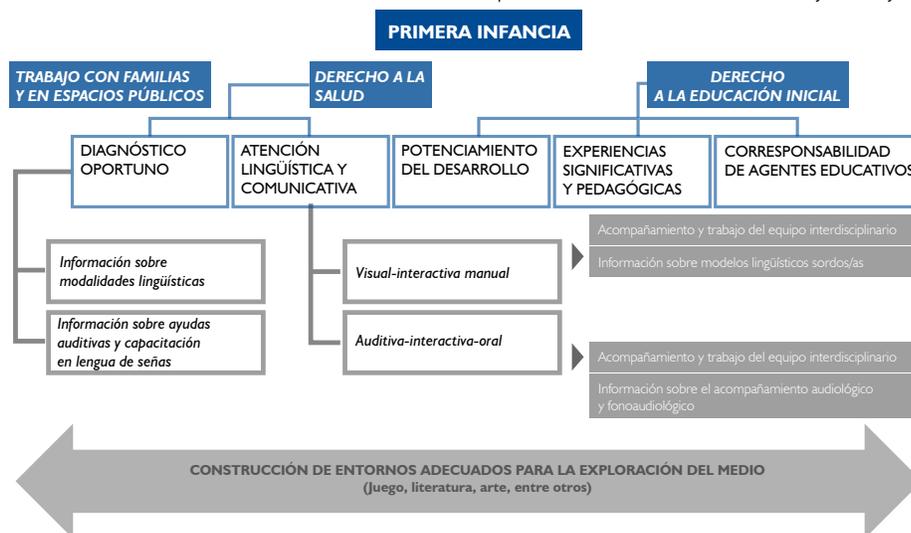
Las personas adultas, sordas u oyentes, sean padre, madre, educador o educadora, propiciarán espacios donde se jalone el desarrollo lingüístico de la niña y el niño sordo, en tanto ajustan sus producciones de acuerdo con las habilidades lingüísticas y comunicativas de estos, además de ser quienes los motiven a que se comuniquen; por ello, es necesario hablarles y responder a sus intentos comunicativos, porque esto significa que a través de lo que dicen influyen y transforman el medio que los rodea y construyen realidades.

En la gráfica 2 se muestra un diagrama en el que se representan estos procesos, los cuales pueden ser entornos estimulantes y experiencias previas a los que el infante sordo puede acceder para la adquisición temprana de una lengua en sus primeros años de vida.

PROPUESTA DE ATENCIÓN EN LOS TRES PRIMEROS AÑOS DE VIDA

En la primera infancia, una etapa preparatoria para el abordaje de las niñas y los niños sordos a la educación Inicial, es haberse desarrollado integralmente en sus dimensiones lingüísticas-comunicativas, socioafectivas, cognitivas y personales, entre otras, antes de los tres años de vida.

Es responsabilidad de los agentes educativos satisfacer las necesidades básicas en la cotidianidad de los bebés, las niñas y los niños en la primera infancia y la educación inicial. Entre estos agentes educativos se encuentran, en primer lugar, sus padres, madres, hermanos y otros miembros del núcleo familiar inmediato.... Pero, a la familia la acompañan otras personas en la crianza de sus hijos e hijas: profesionales



Gráfica 2. Atención integral: adquisición y desarrollo de una primera lengua en la primera infancia (Autor, 2015).

del entorno de la salud, comunidad que forma parte del entorno del espacio público y profesionales del entorno de la educación inicial (docentes, educador especial y, en el caso de los niños sordos, el modelo lingüístico sordo y el docente bilingüe).

El modelo lingüístico se posiciona fuertemente en el proceso educativo integral de la primera infancia sorda; se fundamenta esta premisa desde la propuesta bilingüe bicultural del Insor, la cual busca que la infancia sorda adquieran la lengua de señas como primera lengua y construya una identidad y cultura propias. La vinculación de este agente educativo se justifica en la naturaleza de este modelo, ya que “la educación bilingüe para sordos plantea que se deben generar entornos educativos, sociales, lingüísticos y comunicativos que ofrezcan todas las condiciones para que los niños, niñas y jóvenes sordos, puedan desarrollar plenamente y de acuerdo con su edad todas sus potencialidades (Insor, MEN, 2008, p. 18).

El docente bilingüe es un profesional licenciado en educación infantil con suficiencia en castellano y lengua de señas; es determinante que este docente conozca las características, cultura, identidad y proceso del desarrollo cognitivo de la comunidad sorda.

Los actores en mención deben ejercer el principio de corresponsabilidad que nos impone la Ley (tanto a la familia, como al Estado y a la comunidad). Todas estas personas que interactúan de una u otra manera con el bebé, el niño y la niña, agencian su desarrollo aunque no lo hagan intencionalmente; por esto se les llama “agentes educativos” y están involucrados en la atención integral de esta población, incluida la población sorda infantil. Según el MEN, dada la diversidad de perfiles que abarca el concepto de agente educativo, se considera que es importante implementar acciones de formación que, con un enfoque intersectorial y diferenciado, hagan posible que cualquier interacción con los niños y las niñas tenga una intención educativa.

En el caso de las niñas y los niños sordos, todos estos actores cumplen un rol fundamental para la adquisición de una primera lengua, lo cual va a repercutir en una atención integral en cuanto al fortalecimiento de sus emociones, identidad y cultura.

En este sentido, se espera que en el entorno que se le ofrezca a los bebés, las niñas y los niños sordos, se proporcionen, por parte de los agentes educativos, acciones que de manera activa y participativa respondan

al desarrollo y particularidades de las niñas y los niños sordos, como la posibilidad de acceder a una lengua en la primera infancia, que se fortalezca y desarrolle en la educación inicial.

Por ello, en el trabajo colaborativo y con la comunidad, se debe contemplar la formación permanente y cualificación del talento humano, en un marco que responda a los lineamientos de atención integral a la primera infancia, en el que se promueva el desarrollo de las niñas y los niños desde la comprensión de las dimensiones de ese desarrollo y desde el rol que ejerce cada profesional en el contexto de la familia, los espacios públicos, de salud y posteriormente en la educación inicial.

Entre los agentes educativos relevantes en los tres primeros años de vida, se encuentran los que forman parte del sector salud, ya que es responsabilidad directa de ellos poder detectar, diagnosticar y brindar inicialmente la información que las familias requieran para el abordaje de una atención lingüística y comunicativa oportuna, a través de la cual se desarrollen las potencialidades de las niñas y los niños sordos, se les facilite establecer unas interacciones comunicativas en los diferentes contextos en que se desenvuelven y desarrollarse en todas sus dimensiones. Estos profesionales dirigirán, en primera instancia, la ruta de atención integral sin desconocer el trabajo intersectorial y colaborativo que se debe sostener con las familias. En este sentido, se propone tener en cuenta lo siguiente:

PROPUESTA DE ATENCIÓN EN EL ÁMBITO DE LA SALUD

- Realizar pruebas específicas objetivas de la audición al bebé y orientar a las familias o acudientes sobre los indicios de un problema auditivo y comunicativo.
- Realizar procesos de diagnóstico y canalización de los servicios e informar sobre la necesidad del uso de una lengua ya sea de señas o del español oral.
- Realizar una valoración integral al bebé, niña o niño y comunicar a los familiares las características observadas desde las diferentes disciplinas y posibles potencialidades por desarrollar en el bebé.
- Brindar, por parte del profesional competente que forma parte del Centro Médico de Salud, información clara y oportuna a familiares de niñas y niños sordos.

- Comunicar personalmente a padres, madres y familiares el diagnóstico clínico y auditivo, en un ambiente cordial, afectivo y comprensivo, tratando de brindar el apoyo emocional y la información necesaria relacionada con las posibilidades lingüísticas y comunicativas que tiene el bebé, como también la causa de la pérdida auditiva y su grado, tipo de lesión y posibles alternativas de manejo médico o apoyos especializados. De esta forma se proporcionarán los cimientos básicos que les permita, a padres y familiares, acompañar permanentemente el desarrollo lingüístico-comunicativo, emocional, socioafectivo, y de aprendizaje de sus hijos.

- Considerar, para la elección de una primera lengua: tener familiares sordos, nivel de pérdida auditiva o ganancia auditiva en cada caso, compromiso familiar, expectativas familiares, disposición para acompañar permanentemente la atención lingüística comunicativa en la opción elegida, ya que estos son elementos fundamentales que el personal debe conocer y estar capacitado para su manejo.

- Explicar claramente las alternativas médicas, lingüísticas y comunicativas, como también el tipo de ayudas auditivas (estructura, uso, mantenimiento, cuidado) de ser necesario.

- Conocer y orientar sobre los lugares en donde pueden aprender los padres y familiares la lengua de señas en el caso de optar por esta posibilidad lingüística para sus bebés, niñas o niños sordos.

- Cualificar la formación de profesionales de salud que diagnostican la sordera, a fin de que se canalice hacia las diferentes modalidades y ofertas de atención lingüística y educativa.

- Conocer los criterios que se deben tener en cuenta para ser candidato a usar un implante coclear, como son:

1. Haber usado por un tiempo de tres a seis meses un audífono adecuado para observar la ganancia de audición con este.
2. En caso de haber existido una meningitis, el tiempo puede ser menor de tres meses para evitar la calcificación de la cóclea.
3. -Edad del candidato: lo ideal es realizar el implante para un niño antes de los cinco años ya que es cuando se desarrolla el lenguaje;

gradualmente se pueden obtener menores beneficios por falta de haber tenido el estímulo correspondiente.

4. Cuando existe el caso del candidato postlingual, es decir que adquiere la sordera luego de los tres a cinco años de edad, no hay límite de edad.
5. Pérdida auditiva en niños de doce a dieciocho meses: debe existir una pérdida auditiva profunda neurosensorial (90 decibeles o más) o mayor en ambos oídos. En niños mayores a dieciocho meses, una pérdida severa a profunda neurosensorial (70 decibeles o mayor).
6. Contraindicaciones médicas como la falta del nervio auditivo, retrasos en el desarrollo e infecciones activas del oído medio.
7. Ambiente de rehabilitación y de educación: el candidato debe estar en un sitio donde se le estimule el desarrollo de la habilidad auditiva para poder desarrollar su lenguaje.
8. Motivación familiar (apoyo familiar) basada en unas expectativas realistas y positivas para la rehabilitación del candidato, ya que esta varía de una persona a otra y se debe ser muy perseverante.

Este estudio debe ser emitido por un equipo interdisciplinario de especialistas como son: otorrino-otólogo, audiólogo, terapeuta de lenguaje o fonoaudiólogo y trabajador social, entre otros, quienes mediante la aplicación de una serie de exámenes pueden determinar si la niña o el niño sordo son candidatos al implante coclear.

- Realizar seguimiento al desempeño auditivo-comunicativo y lingüístico del bebé, la niña o el niño sordo y brindar las pautas de atención necesarias a padres de familia o acudientes durante las consultas de crecimiento y desarrollo o atenciones especializadas.

- Brindar el apoyo necesario que los padres requieran a nivel emocional o relacionado con la atención auditiva, visual, interactiva, oral o de lengua de señas de sus hijos.

- Brindar las atenciones que se requieran de manera oportuna y pertinente.

ESTRATEGIAS SUGERIDAS A PROFESIONALES DE LA SALUD PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A PADRES, MADRES Y FAMILIARES DE NIÑAS Y NIÑOS SORDOS ASesorÍA Y CONSEJERÍA INDIVIDUAL

Se deben reconocer las expectativas o el saber de los padres de familia, familiares o acudientes para adoptar, asumir y tomar decisiones frente a las posibilidades lingüísticas y comunicativas de sus hijos y los procedimientos que implican cada uno de ellos. Igual, debe comunicarse a familiares la importancia que de que todos los miembros con los que convive la niña o el niño sordo, estén involucrados en el proceso de estimulación y potenciamiento de una lengua, a fin de crearle un entorno propicio y adecuado.

COMUNICACIÓN CONSTANTE

La comunicación se debe establecer, en principio, entre familiares y profesionales de la salud y, posteriormente, con quienes formen parte de la educación inicial, durante el proceso de seguimiento y monitoreo para la atención integral de la niña o el niño sordo, a fin de brindar una atención oportuna y óptima acorde con las necesidades de cada infante. En este sentido, y de ser necesario, se deben solicitar y abrir espacios de diálogo entre todos ellos, expresando fortalezas y posibilidades de desarrollo por parte de los niños sordos, con respecto al programa de atención ofrecido en aspectos comunicativos y lingüísticos, socioafectivos, emocionales, de desarrollo cognoscitivo y aprendizaje.

También se debe incluir a los papás y a las mamás en actividades diarias y de experiencias significativas en el hogar, espacios públicos-culturales, de salud y educativos, puesto que es una oportunidad afectiva y emocional que se puede optimizar para enriquecer el acercamiento a sus hijos e hijas sordos de manera lúdica y natural.

¿QUÉ SE PUEDE SUGERIR A PADRES, FAMILIARES O ACUDIENES DE NIÑAS Y NIÑOS SORDOS?

- Informarse y documentarse sobre lo que significa que su hijo tenga una pérdida auditiva.
- Escuchar a los profesionales de salud sobre las posibilidades lingüísticas y comunicativas por desarrollar: lengua de señas, español o castellano oral y, en el mejor de los casos, las dos lenguas.

- Proyectar la vida de su hijo y decidir la lengua que desee que el bebé adquiera o desarrolle teniendo en cuenta lo siguiente:

- (a) El motivo: Las razones y motivaciones por las cuales desea que adquiera esa lengua que selecciona o elige.

- (b) La capacidad lingüística: Analizar los elementos biológicos y sociales con que cuenta el bebé para el desarrollo de una u otra lengua.

- (c) El tipo de acceso a la lengua: Ser consciente del entorno que se ofrecerá al bebé en su hogar, el tiempo de aprendizaje del que requerirá y el producto final que logrará el bebé cuando sea mayor; siempre y cuando la familia haya sido perseverante con el apoyo lingüístico que le ofreció en todo su ciclo vital.

- En el caso de elegir la lengua de señas, formarse y capacitarse en el uso de ella y ofrecer un ambiente lingüístico rico, la mayor parte del tiempo en que se establezcan interacciones comunicativas.

- Continuar formándose y actualizándose permanentemente en el uso de la lengua de señas o en el manejo de ayudas auditivas y de atención lingüística.

- En el caso de elegir el español oral como primera lengua, conocer las ayudas auditivas existentes, el rol de los profesionales especializados y comprender lo que implica la atención lingüística comunicativa la cual tendrá que pasar por los mismos estadios de un niño oyente.

- Asesorarse en las modalidades de atención lingüística y comunicativa, en el caso de que se opte por el uso del español: formas de trabajo terapéutico (individual-grupal), frecuencia de atención terapéutica y planeación terapéutica.

- Conocer las fases de desarrollo lingüístico y comunicativo, y estimular a los bebés, niñas y niños sordos hacia ese fin.

- Comunicar a los profesionales que apoyan o colaboran en el proceso del desarrollo lingüístico y comunicativo sus inquietudes o las inconsistencias que observen en su desarrollo.

En todo caso, en la opción lingüística adoptada por madres, padres o familiares, se debe reflejar coherencia en la praxis entre esa decisión y los apoyos brindados a la niña y el niño sordo. Es importante mantener exigencias

lingüísticas establecidas para comunicarse, “conversar”, interactuar hábil y comunicativamente en diferentes contextos sociales. Ante la extensión de explicaciones, por ejemplo, los padres deberán hacer uso de la lengua que se proyecta potenciar.

- La lengua elegida tendrá que ser adquirida o aprendida de forma temprana, para resolver sus dudas y recibir apoyo emocional, tal como lo expresa Herrera (2009).
- La lengua utilizada por las niñas y los niños sordos les debe permitir participar activamente en actividades como narración de cuentos, historietas de experiencia, historietas de secuencia, cantos, rimas y dramatizaciones, entre otras.

CONCLUSIONES

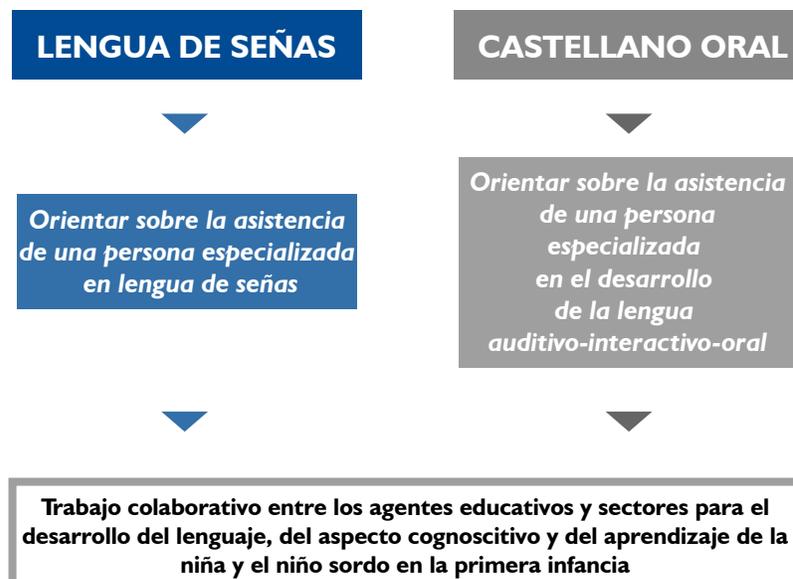
Identificada la pérdida de audición, sus características y la edad de aparición, el interés de padres, madres, familiares y profesionales de la salud se dirige al estudio de las demás posibilidades lingüísticas. Por una parte, se definirán acciones encaminadas a facilitar la adquisición de la lengua de señas a temprana edad y, de otra, se promoverán acciones que faciliten una atención auditiva-interactiva y oral, en niñas y niños que adquieren la sordera en la primera infancia, cada una acorde con la selección de la lengua decidida.

La lengua de señas es una lengua natural de modalidad viso-gestual espacial, porque para la recepción se utiliza la visión y para su expresión las manos, el cuerpo, la

cabeza, los gestos faciales y el manejo del espacio. Es un idioma que permite la comunicación con y entre las personas sordas, constituido por un conjunto de convenciones adoptadas por la comunidad sorda. En otras palabras, es un sistema de convenciones que aprovecha las habilidades gestuales y corporales de las personas, para poder interactuar en un mundo oyente. A través de la lengua de señas, como en otras lenguas, “se transmiten modelos de vida, modos de pensar, de actuar, creencias y valores” (Halliday, 1982) y se interactúa en un mundo social y cultural.

La adquisición oportuna de esta lengua en la niña o el niño sordo, como toda lengua y derecho fundamental para comunicarse, si realmente se desarrolla como lengua en el uso estructural, favorece la calidad de vida y marca positivamente el desarrollo armónico e integral de todo individuo, desarrollándose así el lenguaje, el pensamiento y permitiendo niveles de abstracción óptimos.

La lengua castellana o el español se usa tanto entre las niñas y los niños oyentes de Colombia, como en los sordos, que con las ayudas auditivas, el aprovechamiento de sus capacidades y la colaboración de padres, madres, familiares y profesionales de la salud y la educación, en un trabajo colaborativo, estimulan y facilitan la adquisición y el desarrollo de dicha lengua. Esta lengua se encuentra constituida por un sistema de convenciones adoptadas por la comunidad a la que pertenecen, que aprovecha las habilidades auditivas-interactivas y de producción del habla para poder interactuar en un mundo oyente.



Gráfica 3. Requerimientos para la atención de niños sordos usuarios de la lengua de señas o del castellano oral (Autor, 2015).

En esta mirada, se integran a las niñas y los niños sordos con los oyentes, existiendo la posibilidad de adquirir mayor riqueza en la comunicación verbal. En la gráfica 3 se presentan los requerimientos para su desarrollo.

El manejar un código o medio efectivo de comunicación facilitará los procesos de inclusión social y de aprendizajes, trabajando de manera articulada con los profesionales especializados y que forman parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud –IPS o del sector educativo.

Generalmente, las niñas y los niños sordos usuarios del castellano oral, requieren del acompañamiento de profesionales del sector de la salud en fonoaudiología, audiología y otorrinolaringología. El profesional audiólogo es quien aporta en los procesos de adaptación o programación de la ayuda auditiva sugerida y el fonoaudiólogo se responsabiliza del trabajo lingüístico y comunicativo.

Para ello se requiere trabajar tempranamente con las niñas y los niños sordos sobre el uso de un sistema de códigos, en coherencia con los aspectos que se deben tener en cuenta en cuanto el entorno en contextos comunicativos diferentes.

Se sugiere estimular el desarrollo de la habilidad para usar la lengua de forma adecuada en diferentes contextos, teniendo en cuenta aspectos pragmáticos, semánticos, sintácticos y fonético-fonológicos.

También se sugiere estimular su lengua a través de la participación productiva de las niñas y los niños sordos en intercambios conversacionales, teniendo en cuenta reglas de uso, como la habilidad que tienen para tomar la iniciativa de iniciar una conversación, mantenerlos en escenarios informales, cerrar conversaciones o corregir enunciados cuando es consciente de que debe ajustar sus expresiones comunicativas.

Simultáneo a ello, se podrá estimular en las niñas y los niños sordos la realización de cambios significativos en el mensaje para expresar lo que se quiere, con propósitos comunicativos, siendo un elemento fundamental para la atención integral a los niños, en cuanto que posibilitará participar adecuadamente en todos los contextos en que se encuentre.

Garantizado lo anterior como el derecho de los infantes sordos a tener una lengua y a la salud, se podrá abordar de una manera más eficaz la educación inicial, en la que, a través de experiencias significativas y pedagógicas en corresponsabilidad con otros agentes educativos, se potencie su desarrollo integral &

Referencias bibliográficas

- Acero, M. (2007). Memorias: II foro "Acuerdo ciudadano por la primera infancia y la educación inicial en el Distrito Capital. Bogotá, D. C.: Secretaría Distrital de Integración Social, Alcaldía Mayor de Bogotá.
- Aguirre, L. P., Bejarano, O. L. y Cárdenas, M. (2006). Educación Bilingüe para Sordos –Etapa Escolar–: Orientaciones pedagógicas (Documento 1). Bogotá, D. C.: Autor. Versión en línea disponible en http://www.insor.gov.co/historico/imagenes/PUBLICACIONES/cartilla_etapa_escolar.pdf
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1948). Declaración universal de los Derechos Humanos: Resolución 217 A (III) del 10 de diciembre de 1948 [documento en línea]. Recuperado de http://www.hchr.org.co/documentoseinformes/documentos/carceles/I_Universales/B%El%icos/I_Generales_DH/I_Declaracion_Universal_DH.pdf
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1989). Convención internacional sobre los Derechos del Niño: Resolución 4425 del 20 de noviembre. Recuperado de http://www.hchr.org.co/documentoseinformes/documentos/html/pactos/conv_derechos_nino.html
- Barrera, L. y Fraca de Barrera, L. (1999). Psicolingüística del español II. Caracas: Monte Ávila Editores Latinoamericana.
- Bassedas, E., Huguet, T. y Solé, I. (2006). Aprender y enseñar en educación infantil. Barcelona: Grao.
- Biblioteca Nacional de los EE. UU. (2014). Implante coclear. Recuperado de <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/007203.htm>
- Bruner, J. (1984). Acción, pensamiento y lenguaje. Madrid: Alianza.
- Cárdenas, J. H. y Toro, R. (Septiembre 25 de 2009). Tender puentes y fortalecer compromisos. Al Tablero, (52) [en línea]. Recuperado de <http://www.mineduacion.gov.co/1621/article-210095.html>
- Chaves, S. y Velásquez, R. (2011). Caracterización de la atención ofrecida a niños y niñas sordos en jardines de la Secretaria Distrital de Integración Social, base para la atención integral en la primera infancia. (Proyecto de Investigación) Bogotá, D. C.: Subdirección de investigación, Insor.
- Colombia (1991). Constitución Política de Colombia 1991. Recuperado de http://www.procuraduria.gov.co/guiamp/media/file/Macroproceso%20Disciplinario/Constitucion_Politica_de_Colombia.htm
- Consejo Nacional de Política Económica y Social, Departamento Nacional de Planeación –DNP. (2007). Documento Conpes 109: Política pública nacional de primera infancia, "Colombia por la Primera Infancia" [documento en línea]. Recuperado de http://www.mineduacion.gov.co/primerainfancia/1739/articles-177828_archivo_pdf_conpes109.pdf
- Convenio de Asociación y Cooperación "Primera Infancia e Inclusión Social" (org.) (2010). Foro Distrital por la Primera Infancia y la Inclusión Social. Bogotá, D. C.: Universidad Nacional de Colombia.
- Comisión de mapeo de investigaciones y Programa de apoyo para la formulación de la política de primera Infancia 2005 al 2015. (2005). Mapeo de investigaciones de primera infancia desde la gestación hasta los seis años. Bogotá, D. C.: Autor.
- Cruz, L. S. y Ramírez, P. (2002). Programa bilingüe de atención integral al niño sordo menor de cinco años [documento en línea]. Recuperado de http://www.insor.gov.co/historico/imagenes/PUBLICACIONES/cartilla_programa_bilingue_atencion.pdf
- Departamento Nacional de Planeación (Colombia). (2010). Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014, "Prosperidad para todos". Recuperado de <https://www.dnp.gov.co/Plan-Nacional-de-Desarrollo/PND-2010-2014/Paginas/Plan-Nacional-De-2010-2014.aspx>
- Desarrollo infantil y educación inicial. (Febrero-abril, 2009) Al Tablero (49) [en línea]. Recuperado de <http://www.mineduacion.gov.co/1621/article-192419.html>
- Educación para todos. (Septiembre-diciembre, 2007) Al Tablero (47) [en línea]. Recuperado de <http://www.mineduacion.gov.co/1621/article-141881.html>
- Fumerton, M. (2008). Teoría de las inteligencias múltiples de Howard Gardner [presentación slideshare]. Recuperado de <http://es.slideshare.net/mayrafumerton/teora-de-las-inteligencias-mltiples-de-howard-gardner-presentation>
- Gardner, H. (1998). Inteligencias múltiples: La teoría en la práctica. Barcelona: Paidós / ibérica.
- Halliday, M. (1982). Exploraciones sobre las funciones del lenguaje. Barcelona: Médica y Técnica.
- Herrera, V. (2009). Intervención temprana en niños sordos y sus familias: Un programa de atención integral. Revista Electrónica Diálogos Educativos, Año 9 (17), 74-88. Versión en línea disponible en <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3039072>

Hernández, R. (2002). Metodología de la investigación (3ª Ed.) México, D. F.: McGraw Hill.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF, Alcaldía Mayor de Bogotá, Caja de Compensación familiar –Compensar. (2010). Orientaciones pedagógicas para la atención y la promoción de la inclusión de niñas y niños menores de seis años con discapacidad auditiva [documento en línea]. Recuperado de <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortallCBF/RecursosMultimedia/Publicaciones/Editoriales/1/CARTILLA-AUDITIVA-4.pdf>

Instituto Nacional para Sordos –Insor, Ministerio de Educación Nacional (Colombia). (2002). Orientaciones para la integración escolar de educandos con limitación auditiva usuarios del castellano a la escuela regular. Bogotá, D. C.: Autor.

Instituto Nacional para Sordos –Insor, Ministerio de Educación Nacional (Colombia). (2006). Los modelos lingüísticos sordos en la educación de estudiantes sordos [documento en línea]. Recuperado de http://www.insor.gov.co/historico/images/PUBLICACIONES/cartilla_los_modelos_linguisticos.pdf

Instituto Nacional para Sordos –Insor, Ministerio de Educación Nacional (Colombia). (2007). Requerimientos pedagógicos, administrativos y de servicios de apoyo para la escolarización de educandos sordos usuarios del castellano oral en instituciones. Bogotá, D. C.: Autor. Versión en línea disponible en http://www.insor.gov.co/historico/images/PUBLICACIONES/cartilla_requerimientos.pdf

Instituto Nacional para Sordos –Insor, Ministerio de Educación Nacional (Colombia). (2008). Orientaciones Pedagógicas (Documento 3), Guía para padres de educandos sordos que participan en propuestas bilingües biculturales: Una experiencia desde el Pebbi [documento en línea]. Recuperado de http://www.insor.gov.co/historico/images/PUBLICACIONES/cartilla_guia_para_padres.pdf

Instituto Nacional para Sordos –Insor, Ministerio de Educación Nacional (Colombia). (2011). Identificación de la población escolar sorda, su oferta educativa y los niveles de organización en el territorio nacional. Bogotá, D. C.: Autor.

Instituto Nacional para Sordos –Insor, Ministerio de Educación Nacional (Colombia). (2012). Lineamientos para el desarrollo de competencias en estudiantes sordos: Una experiencia desde el Pebbi (Documento 7) [documento en línea] Recuperado de http://www.insor.gov.co/descargar/Documento_07_Lineamientos_Desarrollo.pdf

Instituto Nacional para Sordos –Insor, Ministerio de Educación Nacional (Colombia) y Departamento de la Comunicación Humana y sus Desórdenes, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia (2007). Elegibilidad de Candidatos para el implante coclear (I.C.) y estrategias de re/habilitación auditiva y comunicativa. Bogotá, D. C.: Autor.

Junta Nacional de Jardines Infantiles –Junji, Ministerio de Educación de Chile (Org.). (2000). Declaración del Simposio Mundial de Educación Parvularia o Inicial: “Una educación Inicial para el siglo XXI”. Revista Iberoamericana de Educación, (22) 157-160. Versión en línea disponible en <http://www.rioei.org/rie22a07.htm>

La investigación acción participativa (IAP). (s. f.). [documento en línea]. Recuperado de <http://forolatinamerica.desarrollosocial.gov.ar/galardon/docs/Investigaci%C3%B3n%20Acci%C3%B3n%20Participativa.pdf>

Ley 1098 de 2006: Por la cual se expide el Código de la infancia y la adolescencia (2006). Diario Oficial No. 46.446, noviembre 8 de 2006. Versión en línea disponible en <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortallCBF/Bienestar/SRPA/Tab/ClyA-Ley-1098-de-2006.pdf>

Ley 1346 de 2009: Por medio de la cual se aprueba la “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006. Diario Oficial 47.427 de julio 3 de 2009. Versión en línea recuperada de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=37150>

Ley 982 de 2005: Por la cual se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordo-ciegas y se dictan otras disposiciones. Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=17283>

Ley estatutaria 1618 de 2013: Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los Derechos de las Personas con Discapacidad [documento en línea]. Recuperado de <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201618%20DEL%2027%20DE%20FEBRERO%20DE%202013.pdf>

Macchi, M., Veinberg, S. y Zgryzek, S. (2005). La alfabetización temprana en los niños sordos: Análisis de una experiencia realizada en el marco del proyecto “Jugar en familia para aprender en la escuela” [documento en línea]. Recuperado de <http://escritorioeducacion.especial.educ.ar/datos/recursos/pdf/alfabetizacion-temprana-en-ninos-sordos.pdf>

Medina, E. (2005). Representaciones y políticas de la educación sobre los sordos y la sordera en Colombia. Educación y Pedagogía, 17(41), 69-80. Versión en línea disponible en http://www.cultura-sorda.eu/resources/Medina_Moneada_Representaciones_politicas_educacion_sordos_Colombia_2005.pdf

Ministerio de Educación Nacional –MEN (Colombia). (2004). Seguimiento al desarrollo integral de las niñas y los niños en la educación inicial [documento en línea]. Recuperado de http://www.colombiaaprende.edu.co/html/familia/1597/articles-341487_doc25.pdf

Ministerio de Educación Nacional –MEN (Colombia). (2006). Plan Nacional Decenal de Educación 2006-2016: “Pacto social por la educación” [documento en línea]. Recuperado de <http://cippec.org/mapeal/wp-content/uploads/2014/06/Plan-Decenal-de-Educaci%C3%B3n-2006-2016.pdf>

- Ministerio de Educación Nacional –MEN (Colombia). (2009). Guía Operativa para la prestación del servicio de atención integral a la primera infancia [documento en línea]. Recuperado de http://www.mineducacion.gov.co/1621/articulos-184841_archivo_pdf.pdf
- Monsalve, A. y Núñez, F. (2006). La importancia del diagnóstico e intervención temprana para el desarrollo de los niños sordos. *Intervención Psicosocial* [en línea], 15(1) 7-28. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/inter/v15n1/v15n1a02.pdf>
- Moreno, I., Cid, M. del M., Santana, R., y Ramos, Á. (2011). Estimulación temprana y desarrollo lingüístico en niños sordos con implante coclear: El primer año de experiencia auditiva. *Revista de Investigación en Logopedia* (1), 56-75. Versión en línea disponible en <http://revistalogopedia.uclm.es/ojs/index.php/revista/article/view/20/16>
- Presidencia de la República de Colombia. (2013). Estrategia de atención integral a la primera infancia: Fundamentos políticos, técnicos y de gestión. Bogotá, D. C.: Imprenta Nacional. Versión en línea disponible en http://www.mineducacion.gov.co/primerainfancia/1739/articulos-177829_archivo_pdf_fundamentos_ceroasiempre.pdf
- Ramírez, P., Velásquez, R. del P. y Quiñónez, E. (2003). Lineamientos técnicos para la atención en salud auditiva y comunicativa. Bogotá, D. C.: Insor / Imprenta Nacional de Colombia.
- Ramírez P., Cruz, L y Flórez, R. (1999). Informe final: Investigación para la validación de un modelo bilingüe de atención integral para niños sordos menores de cinco años. Bogotá, D. C.: Insor.
- República de Colombia. (2006). Colombia por la primera infancia: Política pública por los niños y niñas desde la gestación hasta los seis años [documento en línea]. Recuperado de http://www.oei.es/quipu/colombia/politica_primer_infancia.pdf
- Revolución Educativa: “Colombia Aprende”, Ministerio de Educación Nacional. (2009). Desarrollo infantil y competencias en la primera infancia (Documento No. 10) [documento en línea]. Recuperado de http://www.mineducacion.gov.co/primerainfancia/1739/articulos-178053_archivo_PDF_libro_desarrolloinfantil.pdf
- Salamanca, M. (2007). La inteligencia y los sordos: Derribemos mitos. [Documento en línea]. Recuperado de http://www.cultura-sorda.eu/resources/Salamanca_la+inteligencia_y_los_sordos_derribando_mitos_2007.pdf
- Sandoval, C. A. (1996). Investigación cualitativa (Programa de Especialización en Teoría y Técnicas de Investigación Social). Bogotá, D. C.: ICFES. Versión en línea disponible en <http://panel.inkuba.com/sites/2/archivos/manual%20colombia%20cualitativo.pdf>
- Valles, B. (2003). Una propuesta para el desarrollo de una política pública para la atención integral temprana de las deficiencias auditivas en Venezuela. *Laurus*, 9(15), 90-110.
- Velásquez, R. del P. (s. f.). Caracterización de la atención ofrecida a niños y niñas sordos de la Secretaria Distrital de Integración Social [documento en línea]. Recuperado de http://www.insor.gov.co/descargar/boletin_observatorio06.pdf
- Veranay, A. (2009). ¿Qué es un grupo focal? [Documento en línea]. Recuperado de <http://avdiaz.files.wordpress.com/2009/08/que20es-20grupo20focal.pdf>
-