
FACULTAD DE COMUNICACIÓN HUMANA

ADQUISICIÓN TARDÍA DE UNA PRIMERA
LENGUA EN UN ADOLESCENTE SORDO CON
TRASTORNO NEUROMOTOR.
UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN.

T E S I S

PARA OBTENER EL GRADO DE:
MAESTRA EN ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD Y
EDUCACIÓN INCLUSIVA.

P R E S E N T A

ZANDY MAIR CAPISTRAN MUCIÑO

DIRECTOR DE TESIS:
DRA. MIROSLAVA CRUZ ALDRETE
MAYO 2022

Índice

Agradecimientos	10
Resumen	13
Introducción	14
Justificación	18
Planteamiento del problema	23
1. Lenguaje	28
1.1 Desarrollo del lenguaje del niño oyente y del niño sordo: características pre y postlingüísticas	30
1.2 Lengua de Señas (LS)	36
2. Sordera	40
2.1 Educación	44
3. Parálisis cerebral (PC)	49
3.1 Tipos de parálisis cerebral	50
3.2 Dificultades del lenguaje en la PC	53
4. Discapacidad múltiple	59
5. Tipos de comunicación	62

5.1 Sistemas Aumentativos y Alternativos de la Comunicación (SAAC)	63
5.2 Comunicación total	65
5.3 Tablas de comunicación y pictogramas	68
6. Teleterapia	69
7. Metodología	72
7.1 Antecedentes	74
7.1.1 Informe psicopedagógico	74
7.2 Descripción y características del participante	80
7.2.1 Motricidad gruesa y fina	80
7.2.2 Periodos de atención	81
7.2.3 Lenguaje	81
7.2.4 Dominio de la lengua escrita	83
8. Programa de intervención	85
Descripción del periodo de observación	85
Sesión 1	86
Sesión 2	86
Sesión 3	87

Sesión 4	87
Sesión 5	88
Sesión 6	88
Sesión 7	88
Sesión 8	89
Sesión 9	89
Sesión 10	89
Sesión 11	90
Sesión 12	90
Sesión 13	90
Conclusiones del periodo de observación	92
Primera etapa del programa de intervención	93
Sesión 1	93
Sesión 2	94
Sesión 3	95
Sesión 4	98
Sesión 5	98

Sesión 6	99
Sesión 7	100
Sesión 8	101
Reporte Final del periodo de observación y de la primera etapa del programa de intervención.....	105
Análisis de Habilidades Comunicativas y Sociales.....	105
Periodo de observación	105
Primera etapa del Programa de intervención	105
Segunda etapa del Programa de intervención	109
<i>Segunda etapa del programa de intervención: Primer momento, reforzamiento de las actividades de la primera etapa.</i>	<i>112</i>
<i>Segunda etapa del programa de intervención: Segundo momento, periodos de atención, autorregulación y la motricidad.....</i>	<i>116</i>
<i>Segunda etapa del programa de intervención: tercer momento, las tic's.</i>	<i>121</i>
<i>Segunda etapa del programa de intervención: cuarto momento, actividades familiares</i>	<i>126</i>
Conclusiones y reflexiones	128
Referencias	133

Anexos 141

Lista de abreviaturas y siglas

ABS	Aula Básica para Sordos
APGAR	Aspecto, Pulso, Irritabilidad (del inglés Grimase), Actividad y Respiración
ASHA	Asociación Estadounidense de Habla, Lenguaje y Audición
AVD	Actividades de la Vida Diaria
BPD	Bloqueo Peridural
CAM	Centro de Atención Múltiple
CONAFE	Consejo Nacional de Fomento Educativo
COVID-19	Enfermedad por Coronavirus del 2019
dB	Decibelio
DI	Discapacidad Intelectual
DIMOC	Disfunción Motora de Origen Cerebral

FUNDACIÓN CNSE	Confederación Estatal de Personas Sordas
LS	Lengua de señas
LSM	Lengua de Señas Mexicana
MADEI	Maestría en Atención a la Diversidad y Educación Inclusiva
OMS	Organización Mundial de la Salud
PC	Parálisis Cerebral
PCI	Parálisis Cerebral Infantil
PFEEIE	Programa de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa
SAAC	Sistemas de Comunicación Aumentativos y Alternativos
SARS- CoV- 2	Síndrome respiratorio agudo grave- virus de coronavirus
UCIN	Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

Dedico este trabajo a mis papás porque sin ellos
no hubiera llegado hasta este momento, por su entrega
y dedicación con nuestra educación para conmigo y mis hermanas,
por su motivación y apoyo en todo momento, los amo.
Asi mismo dedico el presente trabajo a Adrian Hernández,
por su apoyo, por motivarme y creer en mí, TE AMO.

A la Dra. Miroslava C. A. por su apoyo en todo momento y no dejarme rendirme.

Agradecimientos

Agradezco infinitamente a la familia Morales, por permitirme trabajar y realizar esta investigación, a SM por permitirme conocerlo, apoyarlo y trabajar, por recibirme día a día con una sonrisa.

Agradezco a los integrantes de mi comité revisor la Dra. Alma Janeth Moreno Aguirre, el Dr. Eliseo Guajardo Ramos, el Dr. Leonardo Manríquez López y la MADEI. Kenia Trujillo Toledo, por su apoyo durante la elaboración de este trabajo, porque gracias a sus aportaciones que hicieron, pude mejor tanto como persona como profesional, por sus palabras. A la MEE. Luz Patricia Capistran Pérez quien aportó mucho durante su participación dentro de mi comité, por todo su apoyo. A los distintos profesores que, durante la maestría, aportaron sus conocimientos para poder hoy lograr esta investigación, al Dr. Hector por sus palabras y consejos, a CONACYT por la oportunidad que me brindaron de colaborar con mi proyecto.

A Olga por todo su apoyo antes, durante y después de la maestría, por su orientación en los diversos programas, por todo. A Fabi y a Rosy, porque siempre me recibían con palabras de aliento cuando las veía.

A mis amigas Eri, Jessi, por su apoyo incondicional por estar en los buenos y malos momentos durante esta travesía, a Kimmy, por todo su apoyo, orientaciones, palabras de aliento, por enseñarme a ser perseverante, a no rendirme, gracias, amiga.

Agradezco a mis compañeros de maestría, por los momentos, las horas de convivencia, las aportaciones y consejos para mejorar, a los amigos que me dejó Lethy, Karla, Susy, Silvio, Eli, Eder y Liz los adoro.

A mis amigas de la maestría, Pao, Gaby y Yessi, con las que la maestría no hubiera sido la misma, por su apoyo, por las horas de desvelo y estar la una para la otra, en todo momento.

Agradezco a mi papá y a mi mamá porque sin ellos no sería nada, por sus consejos, por aguantar los malos ratos, los momentos de frustración, de desvelos, por su amor y compañía, por su motivación, a mi mamá por nunca dejarme caer y seguir adelante, a mis hermanas Amry, Zayu e Ytzha y mis cuñados por apoyarme y creer en mí y en especial a mis sobrinos Andoni, porque quiero que siempre estes orgulloso de mi, a Issabela por tener que esperar para poder jugar en momentos de trabajo, y a mi segunda familia, la familia de mi esposo, por siempre estar al pendiente, por preguntar y alentarme a seguir, por todo su cariño.

Agradezco a mi esposo Adrian por estar en los momentos buenos, pero sobre todo por estar en los momentos de frustración, en los momentos en que ya no podía más, siempre creyendo en mí incluso cuando yo no lo hacía, motivándome a seguir adelante, por todo su apoyo y amor, a ti amor gracias infinitas.

Y muy en especial, agradezco a la Dra. Miroslava Cruz Aldrete por haber creído en mí, en el tema de investigación, por ser una inspiración, un ejemplo a seguir, por todo su apoyo tanto académica como personalmente, por no dejarme sola en ningún momento, no dejarme sentir derrotada, ni perder esa motivación con la que inicie en la maestría, por su paciencia, gracias por sus palabras, por su acompañamiento, por su amistad y por todo lo enseñado.

GRACIAS.

Resumen

La finalidad de realizar esta investigación consiste en analizar la complejidad de atender a personas que presentan discapacidad múltiple, con el propósito de discutir sobre las repercusiones de la adquisición tardía de una primera lengua en un adolescente Sordo con trastorno neuromotor(antes conocido como parálisis cerebral), proporcionar un programa para el desarrollo de sus habilidades comunicativas y con ello, favorecer su interacción social y desarrollo íntegro; conociendo las diferentes dificultades que enfrenta una persona con sordera y Trastorno neuromotor, también conocida como discapacidad múltiple, al adquirir tardíamente una primera lengua, otorgando las herramientas y diversos métodos que se pueden utilizar para favorecer las habilidades comunicativas. Así mismo, distinguir las distintas dificultades que podrían encontrarse para adquirir dicha habilidad debido a la discapacidad múltiple que padece.

Introducción

La sordera es una discapacidad en la que se ve afectado el oído, diversos autores entre ellos Rodríguez de Guzmán (2014) la definen como la pérdida o anormalidad anatómica o fisiológica del sistema auditivo, en la cual se presenta como consecuencia una discapacidad para escuchar (oír), lo que dificulta el acceso al lenguaje oral. (p. 96).

Los trastornos neuromotores son una afección del movimiento y la postura, debido a una lesión cerebral. Este trastorno encuentra su origen durante el desarrollo prenatal, perinatal o postnatal, en las personas con trastornos neuromotores su lesión es especificada y bien localizada de manera neurológica siendo ésta más generalizada.

La finalidad de realizar esta investigación se basa en discutir la complejidad de atender a personas que presentan discapacidad múltiple. En su gran mayoría pueden tener problemas para la adquisición de una primera lengua, la cual es fundamental para su desarrollo íntegro, social, cognitivo. Esta tesis apunta hacia el reto que representa a los educadores, especialistas y familia, establecer un sistema de comunicación, favorecer el desarrollo de una primera lengua en el caso un joven con sordera y con trastorno neuromotor.

Previo al ingreso a la educación básica, se requiere el dominio de una primera lengua. Aprender a leer y a escribir es un reto para todos y, se vuelve más complejo cuando no se ha adquirido la lengua materna, sobre todo si ésta es una Lengua de Señas o una lengua originaria, porque implica el dominio de una lengua diferente, en este caso el español. Por otra parte, cabe destacar que la gran mayoría de las personas sordas adquieren tardíamente su lengua natural, la Lengua de Señas, ya que se limita su acceso temprano a esta lengua por

provenir de hogares oyentes y por los prejuicios que aún existen en torno a ésta. Si a esta condición (sordera) le sumamos la discapacidad neuromotora, la situación se agrava, pues dependiendo de en dónde se encuentre el daño se ven afectadas distintos movimientos del cuerpo, esto implica que la adquisición de la lengua de señas también se verá comprometida, por la situación motriz.

Una adquisición tardía de una primera lengua puede repercutir en las diversas esferas del desarrollo ya que, al no tener un sistema de comunicación, la persona se va rezagando y presenta dificultades para relacionarse con las demás personas y ser participe dentro de una sociedad.

En esta tesis abordo el impacto de la adquisición tardía de una primera lengua a partir de un estudio de caso, en donde expongo la situación de un joven de 19 años que presenta trastorno neuromotor y sordera, inscrito en una institución educativa privada y quien no ha adquirido una lengua para lograr una comunicación con sus pares, familia y maestros. Se considera importante mencionar que la terminología correcta actualmente para referirnos a la parálisis cerebral es trastorno neuromotor, sin embargo, en esta investigación se respetará la terminología utilizada por el medico especialista en el resumen clínico diagnóstico, las profesoras y profesores, etcétera.

Cabe señalar que en un principio se consideró el trabajo de intervención para establecer un sistema de comunicación, favorecer la adquisición de una primera lengua, pero debido a distintas circunstancias de la familia de este joven, así como por la crisis sanitaria causada por el nuevo coronavirus, SARS COV 2, no se pudo continuar con una atención e intervención de manera presencial. Por este motivo, solo ofrezco un programa de actividades

para realizar de acuerdo con el objetivo principal de mi intervención que es el desarrollo de habilidades comunicativas básicas, con el fin de propiciar una comunicación efectiva y a su vez, beneficiar su psicomotricidad, los periodos de atención, la autorregulación, la percepción y su aproximación a la Lengua de Señas Mexicana (LSM). Este programa atiende a las condiciones de un entorno virtual para su realización.

Apoyándose de distintas filosofías y sistemas de comunicación alternativos y aumentativos, se podrá trabajar una intervención para la adquisición de una primera lengua en las personas sordas.

Este programa se sustenta de un marco teórico en donde se abordará dentro del capítulo I titulado “Lenguaje”, en el que se observan diversas definiciones de éste, así como el desarrollo del lenguaje del niño oyente y el niño sordo, la definición de lengua, lengua oral, Lengua de Señas, así como de habla. Dentro del capítulo II que lleva por nombre “Sordera”, se habla de su definición, de la atención del niño sordo y la educación de éste. En el capítulo III “Parálisis cerebral”, además de encontrar la definición, encontraremos los tipos de parálisis y las dificultades del lenguaje que presentan las personas con este tipo de discapacidad. En el capítulo IV titulado “Discapacidad múltiple”, encontraremos la definición y distintos estudios que hablan sobre ella.

En el capítulo V “Tipos de comunicación”, se analizarán los tipos de comunicación, como son los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC), Comunicación Total, tablas de comunicación y pictogramas. En el capítulo VI “Teleterapia”, hablaremos sobre esta modalidad y como en esta “nueva normalidad” que vivimos a causa de la pandemia por SARS COV 2, se está utilizando para la implementación en apoyo a

terapias. El capítulo VII “Metodología”, se hará mención sobre la definición del estudio de caso, encontraremos los antecedentes psicopedagógicos, médicos, la descripción y características del joven; por último, encontraremos el capítulo VIII “Programa de intervención”, en donde además de encontrar el programa de intervención y sugerencias para trabajar con la familia, se podrán observar las fases en las que se trabajó con el adolescente.

Justificación

Existen varias razones para abordar este tema, no solo desde una perspectiva académica sino también humana. Al respecto, debo mencionar que mi interés por este tema, parte del hecho que desde que era pequeña tuve la oportunidad de conocer y convivir con personas sordas, una amiga de la familia tiene 7 hijos, de los cuales 3 presentan sordera, y una de ellas tiene una hija, la cual presenta la misma edad que yo. Por tal motivo, la relación se fortaleció al jugar con ella cuando la visitábamos tan frecuentemente, al punto que comencé a hablar en señas para poder comunicarnos entre nosotras. El convivir con ellos me hizo darme cuenta de que, existen diversas formas de comunicación, asimismo, el reconocer las fortalezas que tenemos todos como seres humanos lo que nos permiten salir adelante aun en condiciones adversas.

A lo largo de la vida fui conociendo más a profundidad sobre este tema, pero no fue hasta el momento de ingresar a la universidad cuando descubrí que me apasiona trabajar con niños sordos, ver la fortaleza con la que ellos se desarrollan y como a pesar de la discriminación que aún existe dentro de la sociedad, ellos hacen un esfuerzo para sobresalir. Todos los seres humanos presentamos en algún momento una dificultad al aprender o realizar alguna actividad, por lo que considero que es una de las razones por lo que actualmente en la sociedad no han dejado de existir ese tipo de prejuicios.

Asistir como voluntaria al Centro de Atención Múltiple (CAM) número 6 me ha enseñado a ver la vida desde su punto de vista, debido a que en dicha institución solo se utiliza el enfoque bilingüe. Al principio te sientes rechazado porque todos te observan y comienzan a hablar en lengua de señas, pero los mismos estudiantes te enseñan su idioma y

eso demuestra que a pesar de que ellos sufren discriminación, al momento de que una persona oyente presente interés en su lengua y comunidad, te aceptan, te ayudan y te incluyen a lo que es su comunidad dentro del CAM.

Durante el servicio social realizado en la clínica de la facultad de Comunicación Humana, conoces distintos niños con diferentes características y nivel de pérdida, niños que su diagnóstico fue dado tardíamente, teniendo 4-5 años y a esa edad empezando una terapia de lenguaje. Sin embargo, durante ese tiempo, en ningún momento se presentó un adolescente que no tuviera algún tipo de lenguaje, ya sea la Lengua de Señas o la lengua oral. Por tal motivo, me parece de sumo interés abordar el tema sobre la adquisición tardía de una primera lengua en personas sordas adolescentes.

También se ha podido observar que la sociedad aún presenta ciertas barreras hacia esta discapacidad, al momento de ver a una persona sorda las demás personas lo voltean a ver como si fuera un “bicho raro”, simplemente porque ellos mueven y se comunican con las manos. En ocasiones me ha tocado presenciar la discriminación por parte de los operadores del transporte público cuando estos últimos avientan el pago del pasaje que les otorgan y los observan con desdén por el hecho de que al momento de darles su dinero hacen la señal que representa ser una persona sorda o les muestran su credencial de personas con discapacidad auditiva. Considero de gran relevancia demostrar la importancia que realmente se les debe de otorgar a personas como ellos, no excluyéndolos de la sociedad ni a ninguna otra persona con algún tipo de discapacidad.

Se debe reflexionar como sociedad, comenzar a tener otros enfoques; otros puntos de vista sobre todas las discapacidades, no solo la sordera y poco a poco ir disminuyendo la

errónea percepción que se tienen de las personas con discapacidades. Sé que aún existen demasiados factores que dificultan este proceso, como la falta de concientización en las personas, la detección temprana, el apoyo por parte del gobierno, políticas que se realicen e implementen, no solo es suficiente el ser plasmadas en un papel, pues se deben llevar a cabo.

Los profesionistas y especialistas que trabajamos con ellos debemos saber implementar diferentes herramientas y estrategias, así como conocer que, en la mayoría de los casos las discapacidades no suelen ser puras, están acompañados de alguna otra y debemos saber cómo trabajar con cada una de ellas. Se debe trabajar en conjunto con distintos especialistas para no dejar de lado ninguna de las esferas del desarrollo de la persona y así estimular todas las áreas. Sin embargo, se ha observado que en la mayoría de los casos se estimula con mayor frecuencia la discapacidad en la que se encuentra más comprometido el desarrollo y dejan de estimular o estimulan muy poco otra área en la cual también hay un problema, pero en menor grado.

Es necesario hablar y trabajar en conjunto con los padres ya que, en un gran número de casos por falta de conocimiento y falta de aceptación de la discapacidad de su familiar, por vergüenza a que los vecinos, familiares y demás personas sepan que tienen un hijo con discapacidad, no los llevan a terapias físicas, de lenguaje, audición, etcétera y perjudican el desarrollo de su hijo; comprometiéndolo más de lo que ya se encuentra, retrasando el desarrollo de cada uno, hasta donde sus límites de acuerdo a cada discapacidad se lo permita.

Sin la comunicación vivimos en un mundo en donde no podemos relacionarnos con los demás, sin ella uno se puede llegar a sentir solo y se ven afectadas todas nuestras esferas de desarrollo, perjudicando el correcto desarrollo integral. La falta de una lengua nos impide

tener una participación dentro de la sociedad, en nuestros grupos sociales y dentro de nuestra familia. El poder comunicarnos nos abre las puertas para poder relacionarnos y ser parte de un entorno más saludable, en donde puedan dar sus opiniones, decir sus sentimientos y tomar decisiones personales para su bienestar propio. En definitiva, para poder tener una participación en la sociedad en igualdad de derechos y oportunidades se requiere adquirir una primera lengua.

Con base en lo anterior, el marco teórico de esta tesis tiene como ejes la discusión sobre el lenguaje, qué es una lengua, las características de las Lenguas de Señas, así como la importancia de adquirir tempranamente una primera lengua y la complejidad de adquirirla cuando se trata de una persona con discapacidad múltiple. Al respecto, el trabajo de investigación se centra en una persona que tiene esta condición, por lo tanto, a partir de nuestro programa de intervención se tienen los siguientes objetivos de atención; desarrollar habilidades comunicativas básicas, así como alcanzar un desarrollo físico, social, cognitivo y emocional en su entorno natural para lograr una comunicación efectiva, favoreciendo a su vez la atención, autorregulación, percepción, psicomotricidad y la aproximación al uso de la Lengua de Señas Mexicana (LSM).

Se ofrece un programa de intervención de acuerdo con las dificultades que se identificaron a lo largo de este proyecto de investigación, siendo las características siguientes:

- A) Lenguaje: habla telegráfica, comprensión de campos semánticos y del lenguaje oral proporcionado por otras personas, señas caseras, señalamientos.
- B) Aspectos psicomotores: espasticidad muscular, praxias gruesas, músculos rígidos, en brazos y piernas, lo que causa movimientos abruptos o repetidos.

C) Aspectos escolares: realiza copia de textos, reconocimiento de números del 1-50, reconocimiento de letras, ausencia de escritura mediante dictado.

D) Aspectos sociales: Ausencia de interacción con sus padres derivada de la falta de comunicación.

E) Aspectos familiares: escasa comunicación entre miembros de la familia con el joven, mayor apego con hermana.

Cabe destacar que para dicho programa también se tomó como referencia el diagnóstico realizado por un grupo de especialistas de diversas áreas (médicos, neurólogos, audiólogos), en el cual se expresa que la condición física de la persona a quien se le ha diseñado el programa es Parálisis Cerebral Infantil espástica severa cuadriparesica y sordera profunda.

Planteamiento del problema

Si bien, hoy en día se reconoce que la adquisición de la Lengua de Señas para los niños Sordos sigue el mismo proceso que se ve en el caso de los niños oyentes que adquieren la lengua oral, esto se da siempre y cuando el niño sea expuesto en una edad temprana a dicha lengua y ésta sea estimulada dentro del hogar, ya que la mayoría de los niños sordos, provienen de una familia de padres oyentes.

Domingo Segovia y Peñafiel Martínez (1998) mencionan que las primeras interacciones familiares son fundamentales para su desarrollo humano; y en el caso del niño sordo, los padres son de una manera más exclusiva los principales educadores, siendo ellos los que desempeñan un papel especialmente condicionador de las interacciones que se establecerán entre ellos y el desarrollo posterior del niño.

Existen casos, en los cuales se observa que los padres no tienen una clara comprensión de lo que significa la sordera, o desconocen lo que quiere decir el nivel de pérdida auditiva que presenta su progenitor y esto hace que los padres crean que sus hijos no tienen una pérdida comprometida que afecte el desarrollo de una primera lengua. No obstante, en ocasiones la familia entra en un proceso de duelo por el impacto que causa el saber que su hijo es sordo, este puede durar un largo periodo de tiempo, mismo que es primordial para lograr el primer código lingüístico.

Como mencionan los autores anteriores, los padres en general y en especial las madres, experimentan reacciones emocionales diversas en función de las dimensiones

presentes y sus especiales características; por lo que no hay dos padres iguales, como tampoco hay dos sordos iguales.

De acuerdo con Domingo et al. (1998) los miembros de la familia experimentan una serie de fases con cierta regularidad en cuanto a secuencia, pero diversa en cuanto a permanencia, siendo del feliz desconocimiento a la sospecha y el periodo de crisis, siendo ésta en tres etapas: el shock inicial, el reconocimiento de la situación y la negación. Perdurando ésta última un largo tiempo bajo la premisa “esperanza” y el periodo de adaptación.

Por otra parte, habría que preguntarse qué pasa cuando además de presentar una pérdida auditiva el niño presenta otra discapacidad. Si bien, no es la mayoría de los casos, las personas sordas pueden presentar alguna discapacidad asociada, por ejemplo, parálisis cerebral infantil (PCI), esto se dificulta en mayor o menor medida, dependiendo del tipo de PCI y las condiciones para la adquisición de la LS como primera lengua.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) cuando alguien sufre pérdida de audición, cuando no es capaz de oír tan bien como una persona cuyo sentido del oído es normal; cuando el umbral auditivo en ambos oídos es similar o superior a 25 dB; la pérdida de audición puede ser leve, moderada, grave o profunda, estas pueden afectar a uno o ambos oídos e implican dificultades para oír una conversación o sonidos fuertes, en la mayoría de los casos, la sordera es detectada en una edad tardía y esto repercute en el desarrollo del lenguaje del niño, debido a que no logra escuchar los sonidos del lenguaje.

De acuerdo con Luterman (1999) El niño que nace sordo es blanco de un impacto brutal, al no recibir la información de un mundo que está vivo porque es sonoro y se le cierra

la puerta del lenguaje de los demás al impedir el desarrollo del lenguaje oral y el aprendizaje escolar”.

La manera en que las personas sordas reciben la información y se comunican con otras personas, es a través del desarrollo de una primera lengua y debido a la dificultad que se les presenta; ya sea por la falta de aceptación de los padres, la motivación, una estimulación temprana o el apoyo de docentes, reduce la capacidad para desarrollar un buen aprendizaje. La sordera desconecta y aísla al individuo de la familia y de la sociedad; y cuando se presenta otra discapacidad asociada a la discapacidad auditiva se agravan las perspectivas, sentimientos y reacciones. (Domingo et al., 1998).

La pérdida auditiva, así como las enfermedades del oído no atendidas a tiempo, suelen tener repercusión en el rendimiento escolar de los niños, presentando mayor fracaso escolar y necesitando mayor asistencia educativa, así como en su comunicación con sus padres y la gente que los rodea.

Por lo tanto, las personas sordas necesitan de una gran variedad de elementos y estrategias visuales significativas y reales para lograr mejores aprendizajes, utilizando todas las herramientas como la lectura labio facial y las diversas formas de comunicación, logrando así, una buena interacción con las demás personas.

La Lengua de Señas, es una lengua que no es universal y semánticamente cambia de un país a otro, como lo son la Lengua de Señas Española, Lengua de Señas Americana, la Lengua de Señas Mexicana, etcétera, así como de una región a otra, incluso es diferente entre las familias.

La dificultad que se presenta dentro de esta lengua es la práctica, ya que dentro de las escuelas no se enseña, solamente se busca acceder a ella cuándo se requiere o se tiene la necesidad porque algún familiar o conocido es una persona sorda; por lo tanto, cuando no es necesario aprenderla se reduce la comunicación entre la sociedad. A su vez cuando una persona sorda intenta comunicarse con una persona oyente que no conoce la lengua de señas se comienza a limitar esas fronteras de la comunicación y a excluirlas; se considera que la sociedad debe aprender la Lengua de Señas para que así exista una verdadera comunicación e inclusión.

Es por ello el interés de discutir: ¿Cuáles son las dificultades que enfrenta una persona con discapacidad múltiple (sordera profunda y parálisis cerebral) al adquirir una primera lengua en edad tardía? ¿Cuáles son las posibilidades de desarrollar un sistema lingüístico complejo en una persona con discapacidad múltiple? ¿Qué complicaciones se presentan para adquirir la Lengua de Señas en una persona con discapacidad múltiple? ¿Cuál es el alcance del sistema de comunicación que va a tener? ¿Qué acciones deben implementarse cuando se está inscrito en un contexto escolar? ¿Qué otras alternativas tienen las personas con discapacidad múltiple para adquirir una primera lengua? ¿Qué pasa con la dinámica familiar para que esta persona pueda adquirir una autonomía?

Por lo tanto, el propósito de esta investigación es discutir la importancia de adquirir una primera lengua y con ello las dificultades que enfrenta en el proceso de la adquisición del lenguaje una persona que tiene una discapacidad múltiple; por un lado, una discapacidad sensorial (sordera profunda) y por el otro un problema neuromotor (Parálisis Cerebral).

Una persona con discapacidad múltiple se encuentra en una posición de mayor vulnerabilidad debido a estas condiciones, la carencia o la pobreza de un input lingüístico adecuado a causa de su sordera, así como una falta de experiencias limitadas debido a los problemas de desplazamiento o de manipulación de objetos debido a la parálisis cerebral.

Esta investigación parte de un estudio de caso, en el cual se discute la adquisición tardía de una primera lengua en un adolescente Sordo con Parálisis Cerebral, con el objetivo de proporcionar un programa para el desarrollo de sus habilidades comunicativas y con ello favorecer su interacción social y desarrollo íntegro.

1. Lenguaje

El lenguaje es la forma de entender y explicar la conceptualización del mundo; es uno de los medios que nos permite adquirir conocimientos e información acerca de nuestras experiencias y de los demás. Numerosos autores consideran que el lenguaje es un sistema de códigos, que se encargan de designar a los objetos del mundo exterior, las acciones, cualidades y la relación que existe entre ellos. Como menciona Luria (1977) la importancia que se les da a los símbolos para la definición de los objetos y su significado, ya sean concretos o abstractos, gran medida son los que nos ayudan a visualizar el mundo y todo lo que nos rodea considerando a su vez los preceptos socioculturales de cada individuo.

A su vez, Saussure (1973) considera el lenguaje refiriéndonos de manera específica es la facultad principal del ser humano, siendo una propiedad única de dicha especie; esta es la función y uso individual de cada ser, por lo cual, es una actividad y comportamiento individual (p. 36).

El lenguaje sigue siendo un sistema de signos desde etapas tempranas que se utiliza desde que somos niños y se va desarrollando y modificando conforme crecemos, tiene una estructura con un orden, organización con normas y medidas que se utilizan para realizar una comunicación coherente y así se logra que un emisor pueda hacer llegar un mensaje claro al receptor de dicha información.

Vygotsky (1987) menciona que las palabras representan al sistema de signos que conocemos como lenguaje, el cual lejos de ser estático y universal, es dinámico, variable y flexible, se permiten la codificación y decodificación de los significados, esta herramienta, puede considerarse de reconstrucción del pensamiento. El lenguaje no es algo que se

adquiere, ya que es una capacidad natural de los seres humanos, que va surgiendo al momento del avance evolutivo, físico y mental.

De acuerdo con Echeverría (2006) comprendemos que el lenguaje es la capacidad individual, la propiedad de una persona, es decir, el lenguaje se dará dependiendo de cada persona y la interacción que esta tenga, de acuerdo con la maduración cognitiva y al entorno en el que se desenvuelva.

Así mismo Brandon y Sobrino (2013) definen el lenguaje como la capacidad humana de poder comunicarse usando signos, un mecanismo simbólico a través del cual las personas pueden establecer relaciones y compartir el conocimiento que adquieren mediante el desarrollo cognitivo, siendo esta la principal herramienta de acceso a la vida social y al aprendizaje.

Sin embargo, la adquisición de una primera lengua se vuelve compleja cuando las personas presentan una pérdida auditiva, superficial, media, severa, profunda o presentan una cofosis; lo cual incidirá de una forma significativa, considerando su nivel de pérdida auditiva, para que puedan desarrollar una lengua oral y lamentablemente, también los niños sordos ven limitado su acceso temprano a la Lengua de Señas y con ello, hay una adquisición tardía de su lengua natural, en nuestro caso particular, la Lengua de Señas Mexicana (LSM).

A continuación, menciono brevemente el desarrollo lingüístico del niño oyente y el del niño sordo. Considero necesario conocer las diferentes etapas lingüísticas por las cuales el niño oyente y el niño sordo pasa en el proceso de adquisición de la lengua oral o de la lengua de señas.

Monsalve González y Núñez Batalla (2006) mencionan que desde la perspectiva del desarrollo del lenguaje del niño oyente se ha considerado que la fase crítica para la adquisición de éste es desde el nacimiento del niño, hasta que cumple los seis años, debido a que en este periodo de la vida todas las vías y áreas están implicadas en este proceso tan esencial. Si durante esta fase importante se produce una pérdida auditiva, el desarrollo del lenguaje se verá afectado de una forma significativa de acuerdo con su nivel o grado de pérdida auditiva.

Así mismo, los autores anteriores refieren que se debe resaltar que hoy en día se menciona que el periodo crítico para el niño sordo es más estrecho, ya que se considera que la plasticidad neuronal para el desarrollo de lenguaje comienza a declinar a partir de los tres años.

1.1 Desarrollo del lenguaje del niño oyente y del niño sordo: características pre y postlingüísticas

El niño recién nacido expresa sus necesidades a través de movimientos del cuerpo, expresiones faciales y llanto, los primeros sonidos que emite son totalmente nasales y monótonos, pronto empieza a producir sonidos incidentales cuando se mueve; por ejemplo, cuando patatea, mama, o se queda dormido. Puede oír las vocales y las entonaciones de nuestra voz, aunque de manera muy limitada.

“El desarrollo lingüístico de los niños oyentes muestra variaciones entre una edad y otra y, entre persona y persona, en el caso de niños con sordera/hipoacusia, las variaciones son aún mayores por diversas razones; éstas dependen básicamente de dos variables importantes, las cuales son el grado y tipo de déficit auditivo y el momento de aparición de la deficiencia.” (Rodríguez de Guzmán, 2014, p 97).

El niño oyente posee una audición eficaz auditivamente hablando, para percibir todos los sonidos que se presenten en su entorno, son capaces de captar toda la información y comprender el lenguaje a través de su audición.

De acuerdo con Rodríguez de Guzmán (2014) Las implicaciones en un niño que tiene una pérdida auditiva, como son su desarrollo lingüístico, cognitivo, afectivo y social se verán afectados, así como por otras variables, como la edad de inicio en la estimulación lingüística, el nivel de participación de su entorno social, así como el nivel de inteligencia, el nivel sociocultural de su entorno familiar y el tipo de modalidad educativa oral, signada, bimodal (p 97).

En los niños sordos hijos de oyentes, el “balbuceo” del período prelingüístico se dará de manera tardía, debido a que los padres abandonan la estimulación natural ya sea verbal o gestual, al no obtener respuestas de sus hijos, creando su propio sistema gestual en acuerdo con la familia. La aparición y desarrollo espontáneo de lenguaje gestual demuestra que no se adquiere de manera mecánica simplemente por imitación ya que un sistema lingüístico no está necesariamente vinculado a la capacidad de audición (Rodríguez 1992, Meadow 1997, como se citó en Calvo 2010).

En relación con este tema, se considera relevante hacer mención sobre la importancia de la exposición de una primera lengua, por lo cual en la tabla 1. mencionaremos el desarrollo lingüístico desde la perspectiva del lenguaje oral en niños oyentes, el aprendizaje de la lengua oral en niños sordos y la adquisición de la lengua de señas como primera lengua en niños con sordera.

Tabla 1.

DESARROLLO DEL LENGUAJE ORAL	
NIÑO OYENTE	NIÑO SORDO
<p>Etapa prelingüística. - Esta primer etapa ya se obtienen formas de comunicación tempranas como son el llanto, la sonrisa y vocalizaciones que se irán intercambiando con los adultos. Se observa que antes de que se cumplan los 6 meses se observan muestras de una audición selectiva, ya que la respuesta a determinados sonidos no es igual que la de otros debido a que tienden a ignorarlos.</p>	<p>En el niño sordo el balbuceo concluye cuando comienza la aparición de otras actividades más motivadoras.</p> <p>En cuanto al niño sordo en la etapa de la podemos observar que la ecolalia no se da de forma espontánea, ya que esta exige la percepción auditiva de la entonación, así como la segmentación articulatoria a imitar.</p> <p>Etapa de balbuceo gestual.</p>
<p>Etapa lingüística. - abarca desde la aparición de las primeras palabras en aislado con intención comunicativa, hasta el progreso posterior al desarrollo gramatical, éstas suelen venir acompañadas por gestos y entonaciones que ampliarán la capacidad para expresar intenciones y pensamientos hasta el surgimiento de las primeras combinaciones de dos palabras y pensamientos hasta las primeras combinaciones de dos palabras.</p>	<p>El niño sordo no hace caso cuando se le llama por su nombre, existe falta de llanto y sonrisa social, comienza a presentarse retraso en el lenguaje debido a la falta de audición.</p> <p>Presenta retardo en cuanto al vocabulario.</p>

<p>Posteriormente estas palabras comenzarán a combinarse, aumentando la capacidad de comprensión hasta llegar a la etapa de la frase simple, sobre los 2 a 3 años.</p>	
<p>A partir de los 3 y 4 años, comenzará a aparecer el desarrollo gramatical, en la cual se incrementa y desarrolla tanto el vocabulario como la adquisición de los conceptos abstractos.</p>	<p>En este punto se van observando en un grado mayor las diferencias con el niño oyente, que tiene un mayor retraso y el acceso a aquellos logros implica un mayor esfuerzo por parte del niño, del y las educadoras y así como de los padres.</p> <p>A los 4 años puede describir cómo y porqué ocurren las cosas. Expresar sus objetivos, intenciones y gustos. Lo cual permite que a los cinco años ya pueda existir posiblemente una producción que cumpla con las reglas correspondientes al lenguaje oral.</p>
<p>5-6 años. En estas edades él niño y/o niña empiezan a utilizar los pronombres, teniendo un vocabulario de 1.500 y 2.300 palabras aproximadamente; suelen ser competentes para responder las preguntas de comprensión referentes al comportamiento social que se ha aprendido y adquirido.</p>	<p>Entre los 5 y 6 años tiene todavía un lenguaje difícil de entender y no sabe tener una conversación con otros niños. Lograr pequeñas frases de dos y hasta tres palabras sencillas dependiendo de su nivel de pérdida auditiva, puede lograr aprender un léxico</p>

<p>7-12 años. El niño oyente tiene una excelente estructura lingüística logrando dominar las reglas que la lengua oral posee.</p>	<p>sencillo de acuerdo con la estimulación temprana.</p> <p>7-12 años. Su estructura es sencilla sin lograr construir completamente con las reglas de cohesión adecuadas de la lengua oral, persistiendo aún grandes dificultades en su estructura.</p>
---	---

Fuente: National Institute on Deafness and Other Communication Disorders ([NIDCD], 2018). Nota de tabla.

Elaboración propia.

Algunos investigadores han hablado sobre el desarrollo de la LS como una primera lengua, uno de ellos es Marchesi A. (2005) y hace referencia a este desarrollo lingüístico. (véase tabla 2)

Tabla 2.

DESARROLLO DE LA LENGUA DE SEÑAS	
Balbuceo gestual	Expresiones: el bebé sordo aprende a comunicarse de forma natural y espontánea a través de su vista, pucheros y gestos.
Balbuceo en lengua de señas	Entre los 6 y 18 meses tienden a hacer señas simples (de acuerdo con los movimientos involucrados).
Primeras señas	A partir del primer año se pueden dar las primeras palabras en lengua de señas.
Frases en señas	Entre los 18 y 24 meses, alcanzan al menos 50 palabras e inician sus primeras combinaciones de señas para expresar ideas.

Fuente: Marchessi 2005. Nota de tabla. Elaboración propia.

Como anteriormente ya se mencionó, al hablar de las implicaciones que existen en una pérdida auditiva de acuerdo a su nivel o grado, el niño se verá sumamente afectado para desarrollar una lengua oral, siendo necesario considerar que las dificultades que enfrenta para

desarrollar una primera lengua que le sea funcional para interactuar y comunicarse con los demás esté presente desde edades tempranas; sin embargo la situación cambia en muchos casos cuando se expone al niño a través de un código visual; como lo es la Lengua de Señas que es la lengua a la que el niño sordo puede acceder de una forma natural y espontánea, ya que esta es su lengua nativa y su principal medio de comunicación, enseñanza y aprendizaje.

1.2 Lengua de Señas (LS)

La lengua de señas se caracteriza por ser una lengua natural de expresión y configuración gestual-espacial y percepción visual o incluso táctil para personas con sordoceguera, gracias a esta lengua las personas sordas pueden interactuar, comunicar y acceder a la información en los diferentes contextos de la vida. La lengua de señas requiere de una estructura y gramática propia que difiere de las lenguas orales.

Como menciona Carrascosa G., (2015) la lengua de signos (como se conocía en sus principios) es un sistema de comunicación característico de las personas que sufren alguna pérdida auditiva.

De acuerdo con la estructura de la lengua de señas la estructura es secuencial, simultánea y espacial, se involucran varios elementos que son fundamentales para la articulación de las señas, es decir se necesita de las manos, movimientos del cuerpo y de la cara, estos últimos forman parte de los rasgos no manuales; lo cual en las lenguas orales la estructura es secuencial y lineal.

Cruz-Aldrete (2014). Refiere que “La Lengua de Señas al igual que las lenguas orales se estructuran en diferentes niveles, que corresponden al nivel fonológico (querémico),

morfológico, semántico, sintáctico, el nivel pragmático desde la Lengua de Señas hasta el momento ha sido poco investigado”.

De acuerdo con lo anterior, es importante mencionar las características de cada uno de los niveles lingüísticos de la lengua de señas.

Nivel fonológico

Se involucra la forma y orientación que adopta la mano, o las manos (configuración manual), el lugar donde se articula, en el cuerpo o en el espacio, tipo de movimiento que se realiza y los rasgos no manuales, la fonología de la lengua de señas considera que la seña está formada por una secuencia de segmentos, movimientos/pausa y por una serie de rasgos que tiene que ver con la simultaneidad y secuencialidad (configuración de la mano, ubicación en el espacio, movimiento, orientación y el componente no manual).

Nivel morfosintáctico

Para la construcción de oraciones, las lenguas de señas tienen un orden gramatical con reglas propias, en las cuales se hace el uso que hacen del espacio con valor sintáctico, su tridimensionalidad, la direccionalidad y un alto grado de iconicidad.

Nivel semántico

La semántica estudia la relación de unos significados con otros y los cambios de significación de las palabras, las cuales relacionan los significados de las señas, así como comprender las expresiones lingüísticas y la concepción del mundo y relacionar su forma visual con su significado.

El discurso

Como bien se menciona anteriormente, el nivel pragmático es un nivel poco estudiado, no obstante, los proyectos investigados hasta ahora tienen que ver de acuerdo como lo menciona Cruz-Aldrete (2014):

“En aspectos de la estructura del texto y del intercambio en la conversación, profundizando en el análisis de los rasgos no manuales que juegan un papel sumamente importante en el intercambio de turnos en los participantes dentro de un diálogo, la estructura gramatical de la lengua de señas y el léxico es importante en este nivel lingüístico, sin embargo, existen otros elementos que forman parte dentro de este nivel que conlleva a una complejidad mucho más elaborada para lograr la articulación de la estructura y uso del léxico, así entra en juego los gestos y el uso del espacio mental, significa que, quien habla o seña representa en la narración, diálogo, conversación, una estructura el uso del espacio mental que son elementos que forman parte del escenario para llevar a cabo los intercambios comunicativos, como lo son los personajes, escenarios, tiempo, lugares”.

De igual manera Cruz Aldrete (2017) menciona que:

“Hablar implica utilizar una lengua, conocer y dominar las reglas de organización de este sistema lingüístico”. Así como alcanzar una adecuada competencia comunicativa y cultural, que permita al usuario comunicarse de manera fluyente, con un contenido claro, coherente, y acorde al contexto en el que se produce la interacción. Esto se refleja en la adquisición y desarrollo de nuestra lengua materna” (p. 267).

Reprimir el desarrollo de habilidades del lenguaje como la participación comunicativa, la expresión, imaginar, crear, recrear construir el pensamiento, conocer el mundo y no acceder a una lengua, desde una edad temprana, presenta considerables repercusiones.

La audición es la vía natural por la cual, los seres humanos entran en contacto con la vida social y en los diferentes contextos de la misma, se va integrando poco a poco el desarrollo de un lenguaje, por ello, es importante tener presente qué sucede cuando se tiene una dificultad y conocer la clasificación de los niveles de pérdida auditiva, así como las diferentes perspectivas que existen para lograr una educación que sea funcional y acorde a las necesidades de cada individuo considerando principalmente su pérdida auditiva o de sordera, capacidades y habilidades.

Es por ello, por lo que de acuerdo con lo referido por Fundación CNSE (2017) en el libro *Atención temprana en niños sordos. Guía para profesionales de los diferentes ámbitos*, en numerosos estudios se considera que si se facilita que la niña y niño sordos adquieran competencia en lengua de signos se potenciará la creación de representaciones mentales lingüísticas, ayudando a la identificación y comprensión de palabras y así facilitar el procesamiento de los mensajes hablados (p. 16).

Para los niños o personas sordas el principal problema para lograr la adquisición de una primera lengua es que la mayoría provienen de un hogar de personas oyentes, y por este motivo, se dificulta frecuentemente la adquisición de una lengua, ya que gran parte de estas familias no saben cómo transmitir una Lengua de Señas, no la conocen o no han convivido con una persona sorda, desconocen la manera de relacionarse con ellos y es hasta ese

momento en que requiere de la LS para lograr una comunicación. Cuando llega un familiar o conocido, es cuando comienzan a adentrarse a ella y debido a ello en ocasiones, conlleva a que los mismos miembros de la familia, se vuelvan sobreprotectores o, todo lo contrario, no le dan la atención que requiere la persona para lograr una comunicación efectiva con los demás, dificultando y exponiéndolos a una adquisición tardía de una lengua y un retraso en su desarrollo integral.

Tradicionalmente han existido dos perspectivas de atención, rehabilitación y habilitación y educación para las personas sordas, utilizando este último término desde una percepción más generalizada educativamente. Sin embargo, ambas perspectivas; perspectiva clínica terapéutica/rehabilitatoria y perspectiva socioantropológica bicultural, son de suma importancia para las personas con una pérdida auditivamente hablando.

Por ello, antes de hablar sobre estas perspectivas es importante tener presente qué es la sordera o la pérdida auditiva, entendiendo desde qué mirada se percibe a las personas con una sordera o pérdida auditiva.

2. Sordera

La palabra sordera se ha utilizado para distinguir las diferentes pérdidas auditivas, ya sean parciales o totales. La sordera y la pérdida auditiva implican una pérdida en la sensibilidad del oído. Uno y otro caen en la misma dimensión, por lo cual es donde comienza el problema de considerar en dónde debe delimitar la línea entre “débil auditivo” y “sordo” (Davis 1978).

Como menciona la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) señala que alguien sufre de pérdida auditiva cuando es incapaz de oír tan bien como una persona cuyo el sentido de la audición es normal, cuyo umbral en uno o en ambos oídos es igual o mejor que 20 dB, esta pérdida puede llegar a ser en un nivel leve, moderado, grave y/o profunda y pueden verse afectados uno o ambos oídos, manifestando dificultades para oír una conversación o sonidos fuertes”. Es decir, dependiendo de la pérdida auditiva que presente la persona será la dificultad que tenga para oír ya sea una conversación o determinados sonidos.

Marchesi (2005) describe a la pérdida auditiva como la incapacidad para recibir de manera adecuada los estímulos auditivos del medio ambiente, esta consiste en la disminución de la capacidad de oír, lo que restringe las posibilidades para procesar adecuadamente la información auditiva con el tipo y grado de pérdida.

De acuerdo con la OMS (2019), Infante (2005) y Espínola (2015) la clasificación, tipo y grado de sordera desde el enfoque clínico es (véase tabla 3):

Tabla 3.

TIPO	GRADO
Transmisión y/o conductiva: se origina debido a la obstaculización del paso del sonido a través del oído externo, se debe a distintos componentes como un tapón de cerumen, la presencia objetos extraños en el	Leve: umbral de audición de 20 a 40 dB.

conducto auditivo externo, infección o inflamación que pueden llegar a obstruir dicho conducto, anomalías congénitas del pabellón o del mismo. Este tipo de hipoacusia suele ser leve y transitoria, pues es posible eliminar la causa que obstaculiza el paso del sonido en esa parte del oído.

Percepción o neurosensorial: obedece a lesiones del oído interno, alteración de receptores neuro sensoriales o del mismo nervio auditivo. Moderada: umbral de audición 40-70 dB.

Mixtas: recibe este nombre cuando se dan problemas, tanto de transmisión, como de percepción. Severa: umbral de audición de 70 a 90 dB. Profunda: umbral de audición más de 90 dB.

Anacusia y/o cofosis 120 dB. Es la imposibilidad de escuchar cualquier tipo de sonido, en la cual se considera como un impedimento sensoriomotor causado por un fallo total del nervio del oído interno.

Fuente. OMS 2019, Infante 2005, Espínola 2015. Nota de tabla. Elaboración propia.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud las personas ‘duras de oído’, son aquellas personas cuya pérdida de audición es entre leve y grave, es importante hacer la

diferencia entre la pérdida auditiva leve o superficial y pérdida grave o severa, la pérdida auditiva leve se refiere a que la persona percibe auditivamente los sonidos entre 20 y 40 dB, y la pérdida grave a que los sonidos auditivamente se perciben entre 70-90 dB, estos pacientes van a requerir del uso de un auxiliar auditivo. Las personas que presentan entre una pérdida leve a moderada o media, se comunican a través de la palabra y utilizan como herramientas de apoyo y/o ayuda los audífonos, subtítulos y dispositivos de ayuda auditiva, las personas que presentan una pérdida de audición mayor, en algunos casos les son útiles los implantes cocleares, las personas sordas pueden llegar a padecer una pérdida de auditiva profunda, lo que significa que oyen muy poco o nada y a menudo se comunican mediante el lenguaje de signos. (OMS, 2019).

La sordera profunda es mucho más que un diagnóstico médico, es un fenómeno de nivel cultural, en el cual los problemas sociales, lingüísticos e intelectuales están estrechamente relacionados. Estas pautas de relación y expresión pueden ser atendidas como una cultura en la que aparecen rasgos propios y características, capaces de construir una comunidad específica (Marchesi, 2005).

Estas pérdidas repercuten en la adquisición del lenguaje oral, en el desarrollo de las habilidades del pensamiento, del habla y del lenguaje; también en la conducta, el desarrollo social y emocional y el desempeño escolar y laboral (CONAFE, 2010, P.18).

Por ello a lo largo de la historia se han ido creando diversas perspectivas para tratar la sordera, como es la perspectiva Clínica- rehabilitatoria y la perspectiva socioantropológica bicultural.

La perspectiva Clínica- rehabilitatoria toma como referencia el déficit auditivo y la intervención rehabilitatoria para su educación y restaurar su audición, la rehabilitación logopédica para habilitar el habla y aprender a comunicarse a través de la lengua oral (auditivo-oral).

A diferencia de la perspectiva clínica-rehabilitatoria, la perspectiva socio-antropológica a partir de 1960, gracias a las investigaciones en el campo de la lingüística por William Stokoe, demuestra a través de sus resultados que la Lengua de Señas (LS) cumple con todas las reglas y características como cualquier Lengua Oral, siendo esta visoespacial, con gramática propia, con un orden lógico y cronológico. Desde la mirada sociocultural, se considera a las personas sordas como un grupo social minoritario, con una lengua, una historia y una cultura e identidad propia.

“Actualmente a pesar de que se han abierto nuevos paradigmas se continúa considerando la perspectiva socioantropológica bicultural hacia nuevos retos educativos para la atención del sordo, considerando para esta educación la lengua de señas como su lengua natural para el logro de escalar los diferentes niveles educativos” (Veinberg. S., 2002).

2.1 Educación

A lo largo de la historia de la educación de los sordos, han existido diversas polémicas en relación sobre, cuál es la mejor opción para recibir una educación desde el enfoque clínico. Hoy en día, el enfoque socio antropológico es el de mayor relevancia para contribuir a un proceso significativo en cuanto a la educación del sordo.

El derecho del niño sordo a tener una educación respetando su lengua es una de las premisas que hoy en día se tiene, premisa fundamental y esencial en la vida y desarrollo

educativo para los niños sordos. Esta debe ser una educación bilingüe que se define como: la coexistencia en un mismo sujeto de la Lengua de Señas de cada país y como una segunda lengua, el español en su modalidad escrita, es decir, ser competente en dos idiomas (Claros, 2005).

De esta forma es importante hacer mención que actualmente es un derecho del niño sordo a crecer y a tener una educación bilingüe desde edades tempranas que promuevan la inclusión bajo un modelo educativo de calidad, con igualdad de oportunidades reduciendo de esta forma las barreras que impiden y dificultan el aprendizaje de los niños con sordera.

El bilingüismo y la biculturalidad son los principios que deberán orientar la educación del niño Sordo ya que, se debe tener claro que la primera lengua del estudiante Sordo será la Lengua de Señas (LS), así como aceptar y enseñar que los Sordos tienen una propia cultura para así facilitar la educación y comunicación con pares, adultos y toda la comunidad (Perales, Arias y Badresch, 2012, como se citó en García A., 2020). A su vez, se reconoce que el aprendizaje temprano de la Lengua de Señas facilita la comprensión y el desarrollo cognitivo de los niños Sordos.

De acuerdo con el interés de la investigación se han encontrado investigaciones como la de Vesga Parra, Lasso Quintero y Tobar Londoño (2016), en la cual realizan una investigación sobre *La adquisición tardía de la primera lengua: experiencia escolar de niñas y niños Sordos de una institución pública en la ciudad de Popayán Cauca, Colombia*, en la cual nos hablan acerca de las experiencias vividas por los niños desde que iniciaron la etapa escolar en institutos para oyentes, hasta que llegaron al Aula Básica para Sordos (ABS) y adquirieron la Lengua de Señas. En esta investigación hablan sobre cómo fueron excluidos

y tratados en los diferentes contextos llamando su experiencia como “presos del silencio” hasta el día que adquieren la LS y logran vivir nuevas experiencias, en las cuales tienen una nueva forma de comunicación, de ver la vida y ser unas personas sociales refiriéndose a ellas como “descubro la voz en mis manos” (p. 97).

Así mismo, Berruecos en el libro *Tamiz auditivo neonatal e intervención temprana*, menciona la importancia de la identificación temprana y atención oportuna de los problemas auditivos registrados al nacimiento. Dentro de éste, podemos identificar los distintos abordajes que junto con colaboradores mencionan la importancia de realizarse el tamiz auditivo, así como una detección e intervención temprana, los distintos factores genéticos, factores pre y perinatales que podrían combinarse con la sordera.

Rodríguez de Guzmán (2014) realiza una investigación sobre cómo identificar las necesidades educativas especiales de los y las estudiantes con deficiencia auditiva, en el cual, realiza una breve conceptualización de dicha deficiencia, así como las principales características diferenciales de este alumnado desde los distintos ámbitos del desarrollo, como es el desarrollo social y emocional, psicomotor, cognitivo, de la comunicación y lenguaje.

La misma autora explica que en el niño sordo se presenta una alteración en relación con el entorno del desarrollo social de la personalidad, es decir él manifiesta mayor inseguridad debido a la dificultad de controlar el medio y la inflexibilidad de pensamiento (no captan la variedad de matices), manifestando mayor egocentrismo, impulsividad y agresividad, igualmente tiene dificultad en interiorizar y exteriorizar sus sentimientos, así

como las normas sociales, mostrando dificultades en el momento de una identificación personal y grupal (p. 97).

De acuerdo con Rodríguez de Guzmán (2014), en el estudiante Sordo la autorregulación y la planificación de la conducta, presentan mayores retrasos y dificultades en cuanto a la adquisición de estas, ya que dichas conductas ayudan a la capacidad de anticipar situaciones y controlar funciones de sus propios procesos cognitivos, dimensiones en las que el lenguaje ocupa un papel prioritario, por tal motivo se considera que, el estudiante Sordo no presenta una estructura cognitiva deficiente, sino diferencias en su desarrollo cognitivo (Rodríguez de Guzmán, 2014, p 97).

Carrascosa G. (2015) en su artículo La discapacidad auditiva. Principales modelos y ayudas técnicas para la intervención, expone las fundamentales características de la discapacidad auditiva y los métodos más utilizados para la intervención, desde las peculiaridades de cada uno de ellos.

Debemos recordar que cada niño aprende a su propio ritmo, cada individuo tiene capacidades, habilidades y características diferentes, como menciona Cuervo Pequeño, (2018) en la investigación *Intervención educativa en un caso de discapacidad auditiva*, dan a conocer la discapacidad auditiva como parte de la realidad educativa, así como las diferentes formas de actuar para dar respuesta en las necesidades en el aula. Menciona que se deben realizar intervenciones, adaptándonos a las necesidades y ritmos de aprendizaje de los estudiantes, con el objetivo de conseguir que aquellos estudiantes que no aprenden con las metodologías o recursos ordinarios puedan tener las mismas oportunidades que el resto

del alumnado, todo esto desde el punto de vista educativo centrándonos en las necesidades educativas especiales.

Sin embargo, no se han encontrado investigaciones en las cuales se refiere a la adquisición de una primera lengua de edad tardía en una persona con discapacidad auditiva y discapacidad neuromotora, es por ello, que se pretende realizar una investigación e intervención en un chico de 19 años que presenta las dos discapacidades antes mencionadas y que aún no logra adquirir una primera lengua.

3. Parálisis cerebral (PC)

Levitt S, (2000) comenta que la parálisis cerebral consiste en un conjunto de “desórdenes” motores, de variedad infinita, se utiliza para designar un grupo de condiciones caracterizadas por la disfunciones neuromotoras a causa de un daño cerebral no progresivo diagnosticado en una fase temprana en la vida.

Es una discapacidad motora estática que se origina durante el periodo prenatal perinatal o postnatal con deficiencias asociadas que pueden incluir déficits sensoriales (visión y audición) convulsiones, discapacidad intelectual, dificultades en el aprendizaje, problemas alimenticios, trastornos en el lenguaje y alteraciones en la conducta. Las alteraciones conductuales y emocionales pueden ser consecuencia de la falta y dificultad para relacionarse con otras personas (Moreno Mazno et al., 2004).

La parálisis cerebral (PC) es un conjunto de manifestaciones motoras en una lesión cerebral, esta ocurre durante el período madurativo del sistema nervioso central que, interfiere en su completo desarrollo y en el cual existen repercusiones en las funciones motoras, así como en las áreas superiores del cerebro como, por ejemplo, el lenguaje, produciendo trastornos en la ejecución del lenguaje en diferentes niveles (Toscano Castillo, 2016).

Dentro de las investigaciones encontradas se encuentra la de Pirila & Vander Merre, (2010) donde refieren que encontraron que jóvenes con PC presentaban bajas puntuaciones en pruebas de atención dividida, así como la reducción de la atención requerida, para el control postural y respuestas deficitarias en inhibición.

De igual manera Lemay et al., (2012) realizan una investigación con una muestra de 10 niños con PC espástica, en la que encontraron que estos pacientes realizaban más omisiones en un tiempo de respuesta más variable que el grupo control, en el cual concluyeron que, en cuanto a la atención sostenida y la capacidad de inhibición, presentan mayor afectación.

De acuerdo con las investigaciones antes mencionadas, podemos encontrar que en las personas que presentan parálisis cerebral, pueden mostrar dificultades en la atención, control postural y respuestas deficitarias en cuanto a la inhibición.

3.1 Tipos de parálisis cerebral

Existen diferentes tipos de parálisis cerebral, de acuerdo con Health, N. I., (2007), los médicos clasifican la PC según el tipo de trastorno del movimiento involucrado como son: (véase tabla 4)

Tabla 4.

Tipos de parálisis cerebral.

Parálisis cerebral espástica	En este tipo de parálisis los músculos son rígidos y por tal motivo causan movimientos abruptos o repetidos.
Parálisis cerebral discinética	Esta PC, es la que presenta mayor relación a factores perinatales, un 60 hasta un 70% de los casos, es caracterizado por una

fluctuación y cambios bruscos en el tono muscular, en la cual existe presencia de movimientos involuntarios y persisten los reflejos arcaicos.

Parálisis cerebral atáxica

Desde el punto de vista clínico, el síntoma predominante es la hipotonía; el síndrome cerebeloso completo con hipotonía, ataxia, disimetría, incoordinación puede evidenciarse a partir del año.

Parálisis cerebral hipotónica

Es poco frecuente. Se caracteriza por presentar hipotonía muscular y exaltación o aumento de los reflejos osteotendinosos, persistiendo más allá de los 2 y/o 3 años y no se debe a una patología neuromuscular.

Parálisis cerebral mixta

La parálisis cerebral mixta es la más frecuente, debido a que relativamente un trastorno motor casi nunca es “puro”. Esta PC se encuentra asociada a una ataxia y/o una distonía con espasticidad y son las formas más comunes.

De acuerdo con lo mencionado anteriormente y a la clasificación, la parálisis cerebral espástica es la que se presenta con mayor frecuencia. A continuación, en la tabla 5, se mencionan los diferentes subtipos:

Tabla 5.

Subtipos de parálisis cerebral espástica.

Tetraplejía espástica	Es la forma más grave. Los pacientes presentan afectaciones en las cuatro extremidades. En la mayoría de estos niños el aspecto de daño cerebral es evidente desde los primeros meses de vida y se considera en un nivel grave. En este tipo de PC se localizan malformaciones y lesiones cerebrales resultantes de infecciones intrauterinas y/o patologías como la encefalomalacia multiquística.
Diplejía espástica	Es la forma más frecuente. Presentan afectaciones en las que predominan en las extremidades inferiores. Relacionadas especialmente con la prematuridad. Siendo la leucomalacia periventricular más frecuente en bebés prematuros.

Hemiplejía espástica

Existe paresia de un hemicuerpo, mayormente comprometida la extremidad superior. La etiología se supone de tipo prenatal en la mayoría de los casos. Las lesiones cortico-subcorticales de un territorio vascular son las que se presentan más frecuentemente en este tipo de hemiplejia como las displasias corticales o leucomalacia periventricular unilateral.

Fuente. Health, N. I., 2007. Nota de tabla. Elaboración propia.

3.2 Dificultades del lenguaje en la PC

En las personas con parálisis cerebral, la adquisición del lenguaje es más lenta debido al déficit que presentan en cuanto al control neuromuscular.

El niño con parálisis cerebral se caracteriza por la dificultad motriz en la realización del lenguaje oral manifestándose desde alteraciones lingüísticas leves hasta la más absoluta imposibilidad para la expresión oral, en general en los niños con parálisis cerebral se van a presentar alteraciones tanto en la adquisición, como en el desarrollo del lenguaje y problemas motores de expresión que afectarán al habla y a la voz (Moreno Mazno *et al.*, 2004). Los niños con PC a menudo presentan dificultades en la comunicación y el lenguaje, anexo a en muchos casos a nivel motor, cognitivo y sensorial.

Las disciplinas responsables de los estados carenciales sociales, económicos y del diseño del entorno para los niños “discapacitados”, refieren que la limitación del desarrollo motor del niño se debe a falta de estímulo y de exploración motora (Levitt, 2000). En diversas ocasiones, los padres de familia piensan que sus hijos presentan “un problemita, pero no pasa nada”, consideran que conforme crezcan se les quitará y no prestan una verdadera atención a ese “pequeño problemita”, restándole importancia y limitando el estímulo necesario para lograr un desarrollo motor lo más favorecedor posible de acuerdo con sus limitaciones.

La situación en la que se encuentran los músculos y articulaciones en las PC es debido a la ausencia de coordinación en las órdenes que se generan del cerebro, por lo tanto, los músculos que intervienen para mantener la postura, el equilibrio y el movimiento acaban faltos de coordinación, débiles o tensos (Levitt, 2000). En México, la mayoría de las calles, banquetas y pisos presentan un mal estado, un deterioro que a las personas con alguna discapacidad motora no les beneficia para poder caminar seguros en ellas, debido a que además de la dificultad que presentan al caminar por la espasticidad, por presentar una hemiparesia, etcétera; el mal estado de dichas calles y demás, hacen todavía más difícil su andar por ellas.

El daño cerebral en la parálisis cerebral también puede ocasionar alteraciones en los sentidos de la visión y la audición, problemas en el habla y en el lenguaje y, alteraciones en la percepción (Levitt, 2000); no obstante, si existen alteraciones en alguno de estos sentidos y, además, son atendidos a edad tardía, pueden existir alteraciones y perjudicar un desarrollo que pudo haber sido mejor al tratarse en una edad temprana. Al inicio del tratamiento un gran número de terapeutas de este ámbito centran las terapias en la espasticidad, rigidez, atetosis o ataxia de los niños con parálisis cerebral.

Todo depende de donde se presenta mayor problema, el tipo de parálisis que presenta, por lo general, es el tipo de tratamiento que se les da a los pacientes. Sin embargo, se debe dar un tratamiento completo, que se trabaje en donde presentan mayor dificultad, rigidez, etcétera, pero también en donde no presenta problema alguno para seguir estimulando y no atrofiar estos músculos.

También se considera importante que muy probablemente niños con parálisis cerebral puedan tener diversos problemas de comportamiento, esto puede darse en base a su experiencia de vida, si han sentido rechazo, burlas o maltrato por personas cercanas a su vida cotidiana, utilizando este tipo de barreras del comportamiento como una protección. Sin embargo, también puede darse cuando existe una sobreprotección por parte de los miembros de la familia, profesores de la escuela, etcétera; ya que, para evitar retrasarse en horarios y compromisos establecidos, por tomarse el tiempo para enseñarles o al menos hacer que intenten las cosas, a ser independientes, prefieren hacer todo por ellos y esto se ve reflejado en el momento en el que ya no pueden hacerles todo, el comportamiento se ve afectado (Levitt, 2000).

Por lo general, se presta mayor atención al desarrollo motor que a otras vías de desarrollo, ya que la discapacidad motora es la que caracteriza la parálisis cerebral. Debemos recordar que el daño motor puede interferir en otras funciones como son la de manipulación, habla y/o lenguaje, percepción, lo social, emocional y mental.

Es primordial que toda terapeuta, maestro, miembro de familia y personas que tengan una relación estrecha con la persona con Parálisis Cerebral Infantil (PCI), asuman que la función motora no puede separarse de las otras funciones y que se está tratando a un niño con

múltiples alteraciones que no son únicamente físicas, ya que; las múltiples alteraciones y la pérdida de experiencias relacionadas con el aprendizaje interfieren en el desarrollo del niño y debemos recordar que dentro del tratamiento es muy importante que se trabajen en conjunto dichas funciones.

De igual manera, es importante saber y mencionar que las causas de la parálisis cerebral se presentan en los periodos prenatal, perinatal y postnatal, en todos los casos, se trata de un sistema nervioso inmaduro que se ve afectado, este continuará desarrollándose, pero dañado. Por ello, la importancia de saber el periodo en que se presentó la PCI, porque a partir de ahí se deberá estimular y de manera conjunta todas las funciones para lograr avances significativos y una mejor corrección en cuanto a postura y movimientos.

Existen diversas investigaciones que refieren que una patología puede estar acompañada de otra, como es el caso de la parálisis cerebral, en la que, además de presentar los problemas motores puede estar acompañada de problemas sensoriales, cognitivos, de comunicación, perceptivos y/o de conducta.

Guevara Vega (2011) realiza una compilación de temas y materiales bibliográficos referenciados, además de una serie de actividades que, al realizarlas, permita a los maestros visualizar el aspecto práctico de la teoría, dirigida al equipo transdisciplinario que labora en los Centros de Atención Múltiple, teniendo como objetivo apoyar la construcción del aprendizaje en el manejo de técnicas y estrategias para la atención educativa de estudiantes con discapacidad múltiple y/o sordoceguera.

La parálisis cerebral, es un problema de salud pública a nivel mundial, la incidencia ha permanecido estable durante los últimos años, se estima que dos de cada 1,000 niñas y

niños recién nacidos desarrollarán parálisis cerebral. Cerca de 10,000 de ellos son diagnosticados/as con la enfermedad cada año, en el país hay alrededor de 500 mil personas con parálisis cerebral y cada año se reportan cerca de 12 mil nuevos casos, el impacto en la vida de las personas depende de la afectación cerebral, por lo que 40% de los casos presentará discapacidad intelectual; 15%, discapacidad visual y 10% discapacidad auditiva. El 75% de los pacientes que logren caminar requerirán algún auxiliar para hacerlo; 35% presentará epilepsia; 25% tendrá dificultad para controlar sus esfínteres y 25% presentará alteraciones de conducta (Centro estatal de vigilancia epidemiológica y control de enfermedades, 2018).

Cerca del 20 por ciento de los niños con parálisis cerebral es incapaz de producir lenguaje inteligible y experimentan desafíos en otras áreas de comunicación, como son los gestos manuales y expresiones faciales y por ello tienen dificultad para participar en el intercambio básico de una conversación normal, estos desafíos durarán todas sus vidas (Health, N. I., 2007).

Sophie Levitt (2000) en su libro *Tratamiento de la parálisis cerebral y del retraso motor*, menciona que la importancia de una amplia evaluación de conjunto que no se base simplemente en la valoración refleja, sino que también tome en cuenta los niveles actuales del desarrollo visual, auditivo y de lenguaje del niño, así como su inteligencia y personalidad, es decir, desde edad temprana se debe trabajar en conjunto todas las esferas del desarrollo del infante, debido a que en ocasiones los padres se centran más en la discapacidad y la afectación que para ellos está más comprometida y dejan de lado otra que es tan indispensable e importante que las demás áreas de afectación.

De igual manera, la autora mencionada anteriormente, refiere que los padres necesitan contar con una orientación familiar uniforme, compasiva y a su vez, experimentada para así lograr un seguimiento complementario de la educación de sus hijos, como los servicios locales adecuados, con el fin de que estén bien informados sobre el desarrollo social emocional y educativo para mejorar la calidad de vida para sus hijos.

Toscano Castillo (2016) hace un análisis de las diferentes concepciones de discapacidad, para posteriormente realizar un recorrido sobre el concepto de parálisis cerebral, haciendo hincapié en el lenguaje y competencias comunicativas de los niños con PC (pág. 3).

Por todo lo mencionado anteriormente, considero que hace falta mayor investigación en el ámbito de la adquisición de una primera lengua para personas con discapacidad múltiple (discapacidad auditiva y discapacidad neuromotora). Por ello, a continuación, se hablará sobre la definición de discapacidad múltiple y las dificultades que se presentan cuando existen dos discapacidades asociadas.

4. Discapacidad múltiple

Podemos decir que la discapacidad múltiple es aquella que requiere de todos o algunos de los siguientes apoyos, de manera prolongada o permanente para el desarrollar los distintos procesos educativos, uno de ellos son los sistemas alternativos para la comunicación, que se crearon para realizar adaptaciones y rehabilitar, para mejorar el desempeño físico y motor, apoyando y facilitando el repertorio básico de comportamiento para el aprendizaje y para una adecuada interacción social, realizando apoyos intensos para el desempeño de actividades de la vida cotidiana, entre otros. (Ávila Durán, 2005).

De acuerdo con el Programa de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa (PFEEIE) la discapacidad múltiple es en la cual existe presencia de dos o más discapacidades en una misma persona, siendo físicas, intelectuales y/o sensoriales; por lo que requerirán de apoyos generalizados en las diferentes áreas y de las habilidades adaptativas en la mayoría de las áreas del desarrollo integral, por lo cual dependiendo del nivel y/o grado de discapacidad la consecuencia a nivel de barreras sociales puede ser mayor, y estas impedirán su plena y efectiva participación”. (Guevara, 2011, p. 18).

El estudiante con discapacidad múltiple presenta posibles deficiencias como pueden ser la parálisis cerebral infantil, enfermedades neurodegenerativas, espina bífida, problemas sensoriales con otras discapacidades asociadas, secuelas graves de traumatismo craneoencefálico o cualquier otra condición limitante que incluya las discapacidades motoras en forma primordial, por tal motivo y para un mayor entendimiento a continuación se incluyen algunas definiciones específicas.

En la conferencia *desarrollo de estrategias de la comunicación para personas con retos múltiples y sordoceguera*, refieren acerca de la discapacidad múltiple, que el niño, adolescente o adulto que presenta esta discapacidad, es una persona con un reto sensorial ya sea a nivel visual, auditivo, táctil, olfativo, gustativo o varios de estos a la par; presentando simultáneamente discapacidades físicas, intelectuales, emocionales o de aprendizaje, presentando algún daño cerebral; a su vez, en algunas personas que presentan discapacidad múltiple presentan afectaciones en otros sistemas, como lo son el vestibular (equilibrio), propioceptivo (posición del cuerpo), habiendo como consecuencia la limitación en alguna de estas áreas y tener un efecto definitivo sobre el funcionamiento y el desarrollo del individuo. Aún en personas sin daño cerebral, una pérdida sensorial puede afectar el desarrollo de otros canales sensoriales (citado en Guevara, 2011).

Las personas con parálisis cerebral presentan una lesión cerebral no progresiva, caracterizada por parálisis, debilidad, incoordinación u otras alteraciones de la función motora. La parálisis cerebral puede clasificarse por su tono muscular en: espástica, hipotónica, atetósica o atáxica; además se cataloga por la distribución y cantidad de miembros involucrados en: monoparesia, hemiparesia, diparesia, paraparesia y cuadriparesia. Cabe destacar que hay autores que se refieren a la parálisis cerebral con el término Disfunción Motora de Origen Cerebral (DIMOC), pues la consideran menos estigmatizante.

Las personas con discapacidades auditivas y otras discapacidades asociadas son personas con sordera o hipoacusia, cuya capacidad para escuchar todos los sonidos o algunos de ellos es limitada y que a la vez se asocia con otras discapacidades, el desempeño en las áreas de comunicación, orientación, independencia y el proceso de aprendizaje en general,

presentan afectaciones mayores a las que podrían manifestarse con la pérdida auditiva exclusivamente (Ávila Durán, 2005).

A pesar de que existen diversos artículos y guías donde se quieren abordar diversas discapacidades y como pueden estar acompañadas de otras, solo abordan una discapacidad, sin contemplar que puedan ser dos o más, siendo un ejemplo la parálisis cerebral; ya que, en los artículos y libros antes mencionados, hacen referencia sobre la definición de ésta, su tratamiento e intervención, pero no mencionan o es mínima la información sobre las discapacidades que podrían estar asociadas con la PC, como son ceguera, la discapacidad intelectual (DI) o sordera.

5. Tipos de comunicación

De acuerdo con Santisteban Gómez, Pérez Guerrero, Casal Rodríguez, & Martín Montejo (2014) la comunicación es un proceso complejo, de carácter material y espiritual, de representación social e interpersonal en el cual se puede realizar el intercambio de información, la interacción y la influencia mutua en el comportamiento humano, a partir de la capacidad simbólica del hombre, logrando transmitir información de ideas, emociones, habilidades, etcétera; mediante símbolos, palabras, imágenes, figuras, gráficos, por referirnos a algunos. (Santisteban et al., 2014, p. 2).

Las formas de la comunicación humana pueden dividirse en categorías como es la verbal, es decir las palabras, lo que decimos, tono de nuestra voz; y la no verbal, refiriéndose al contacto visual, gestos faciales, expresiones de la cara, movimientos corporales como brazos y manos, postura y distancia corporal.

Pese a la importancia que le solemos atribuir a la comunicación verbal, un 65% y un 80% del total de nuestra comunicación, la efectuamos a través de canales no verbales. Para lograr una comunicación eficaz, los mensajes verbales y no verbales deben tener una relación, coincidir entre sí.

Muchas dificultades en la comunicación se presentan cuando nuestras palabras muestran contradicción con nuestra conducta no verbal. La comunicación tiene tres funciones que son ser informativa, reguladora y afectiva, haciéndose eficaz entre dos personas logrando que el receptor interprete el mensaje de acuerdo con lo que pretende informar el emisor, desarrollando las habilidades comunicativas que crean una mejor interacción ante este proceso (Santisteban et al., 2014).

Cuando la comunicación verbal se ve afectada, se utilizan diversas herramientas y sistemas para favorecer una comunicación no verbal. A continuación, haremos referencia de ellos.

5.1 Sistemas Aumentativos y Alternativos de la Comunicación (SAAC)

Con el fin de mejorar el aprendizaje de la lengua oral, tanto en enfoques oralistas como bilingües, se comenzó a utilizar y aún se utilizan los llamados “sistemas aumentativos o complementarios a la comunicación” (Fundación CNSE, 2007, p.16). Cabe mencionar que, de acuerdo con diversas investigaciones, los sistemas de comunicación aumentativos y alternativos fueron creados principalmente para complementar diversas actividades para lograr una comunicación con las personas que presentan autismo.

Entendemos como sistemas aumentativos o complementarios de comunicación, al conjunto de recursos encaminados a facilitar la comprensión y expresión del lenguaje de las personas que presentan dificultades en él. Estos sistemas contemplan una extensa gama de sistemas de ayudas manuales y gráficas y, las ayudas técnicas facilitadoras de la comunicación, ya sea oral o con algún problema que requiera de este tipo de sistema para lograr una comunicación (Domínguez y Alonso, 2004, como se citó en (Fundación CNSE, 2007)).

Existen diversas dificultades que pudieran interferir para lograr una comunicación efectiva, refiriéndonos específicamente a los problemas que se presentan en las distintas discapacidades y etapas de la vida. Debido a ello, a lo largo de los años se han creado diversos recursos para lograr mejor comunicación entre la sociedad, algunos de ellos son los sistemas de comunicación aumentativos y alternativos.

La selección de un sistema aumentativo y alternativo de comunicación depende mucho de las características que presenta cada persona, por ello no siempre es tarea fácil. La elección ideal del SAAC, requiere de un exhaustivo proceso de valoración de aspectos que atañen al propio sujeto, pero también al contexto en el que este debe desenvolverse (Figueredo, 2020).

Los sistemas de comunicación aumentativos y alternativos complementan el lenguaje oral cuando por sí solo, cuando se presentan dificultades en este y no es suficiente para entablar una comunicación efectiva con el entorno. Los sistemas alternativos de comunicación sustituyen al lenguaje oral cuando éste no es comprensible o está ausente (Abril A. et al., 2010).

Los sistemas de comunicación son las distintas estrategias o ayudas puestas al servicio de las personas para establecer relaciones comunicativas, complementan el lenguaje oral para una efectiva comunicación, así como cualquier sistema de comunicación o sistema de signos y símbolos carente de un componente fonético del lenguaje. Los signos manuales, gráficos o la propia escritura son sistemas de comunicación alternativa (García C., 2014).

Los diversos sistemas de comunicación son un apoyo para lograr una comunicación. Existen diversos sistemas como son los tableros o cuadernos de comunicación, un comunicador portátil, mediante programas de ordenadores inalámbricos (dispositivos portátiles).

Ambos sistemas, el aumentativo y el alternativo, permiten que las personas con problemas en la comunicación puedan relacionarse e interactuar con los demás, expresando

sus opiniones, sentimientos y la toma de decisiones personales controlar su propia vida. (Abril A. et al., 2010)

Existen diversas investigaciones en las cuales, se utilizan este tipo de herramientas para favorecer la comunicación, una de ellas es la de Toscano Castillo (2016) en su trabajo *Lenguaje y parálisis cerebral: El uso de los SAAC como medio de comunicación*, hace una aproximación sobre el lenguaje y la comunicación en los niños con parálisis cerebral y la importancia de éste para el desarrollo psicológico de los sujetos y cómo las herramientas de los sistemas aumentativos y alternativos de comunicación (SAAC) favorecen la comunicación.

Actualmente, los sistemas de comunicación son utilizados para apoyar a diversas discapacidades como son el autismo (que es la razón primordial por la que se crearon), parálisis cerebral, síndrome de Down, y Sordera; en la adquisición de las diferentes lenguas, como es la oral y la Lengua de Señas. En la Lengua de Señas se utilizan como complementos para la adquisición de una lengua.

5.2 Comunicación total

Este sistema abarca diferentes fuentes de información posibles tales como son el habla, la lectura labiofacial y los gestos. El objetivo es aprovechar la audición residual para el desarrollo del lenguaje oral, utilizando sistemas aumentativos y/o alternativos como éste (Rodríguez de Guzmán 2014, p. 109).

El sistema de Comunicación Total de Benson Schaeffer, es uno de los más utilizados en personas que presentan autismo, aunque también se utilizan en otros trastornos generales del desarrollo, como la discapacidad intelectual, así mismo como en las personas con sordera

o hipoacusia, siendo el centro de atención del artículo; con el objetivo de aprovechar la audición residual para el desarrollo del lenguaje, utilizando sistemas aumentativos y/o alternativos como éste.

Este sistema sostiene el derecho del niño a comunicarse utilizando el recurso comunicativo que resulte más natural y efectivo; sea “lenguaje de señas puro”, o acompañándolo con material visual, mímica, etcétera (Schaeffer. & Kollinzas, 1980 como se citó en Becerra Sepúlveda 2008).

La comunicación total, es un sistema que da las herramientas necesarias para aquellas personas que necesitan comunicarse y entender a otros. A su vez, pretende que los usuarios aprendan cómo ser entendidos. Si nos ponemos a recordar sobre el proceso de adquisición del lenguaje, en sus inicios se utilizan los gestos, expresiones, y/o señas. Si se utiliza esta filosofía en una edad temprana, puede beneficiar el proceso de comunicación desde los primeros años de vida.

Así mismo, debemos considerar los tiempos destinados a cada una de las lenguas, tanto en el aprendizaje, como en la utilización de éstas dentro de la curricula de los estudiantes sordos, para así encontrar un equilibrio entre ambas.

En ocasiones se cree que el utilizar los sistemas para la comunicación aumentativa y alternativa pueden favorecer o entorpecer el proceso de la aparición del lenguaje, pero esto no es del todo cierto, debido a que su aprendizaje y utilización no entorpece ni lo dificulta, por lo que no frenará la aparición del lenguaje, por el contrario, la utilización de estos tipos de sistemas, favorecen e influyen en la aparición o desarrollo de éste. Los sistemas de comunicación aumentativo y alternativo (SAAC), pueden utilizarse como potenciadores del

habla, puesto que se desbloquea esta vía como única de comunicación y puede resultar finalmente más accesible.

Se considera que la inclusión de los niños sordos en cualquier contexto educativo debe de incluir el uso de los sistemas aumentativos de comunicación, así como de la incorporación de los avances científicos que aporten recursos y ayudas técnicas que faciliten el acceso a la comunicación, a la información y al conocimiento, como eje fundamental en la eliminación de barreras para el aprendizaje y la participación, debido a que los niños sordos son personas más visuales. (Pérez & Velasco, 2009).

Existen diversas discapacidades y condiciones que utilizan este tipo de sistemas aumentativos y alternativos. Recordemos que la comunicación total en un principio fue diseñada para las personas que presentaban autismo y fue tanta la mejoría que presentaban que se comenzó a utilizar para diferentes discapacidades y condiciones; personas con alteraciones sensoriales, personas con trastornos del desarrollo o autismo sin comunicación y/o lenguaje, así como personas que no han accedido a ninguno de los códigos, pero a los que el uso de este procedimiento les servirá para favorecer la comprensión lingüística.

Esta filosofía destaca los aspectos expresivos y acentúan la importancia de que la persona que presenta dificultad para la expresión verbal comprenda de manera genuina el efecto de la producción e interpretación de los signos, gestos, expresiones, para así ir de la imitación a lo espontáneo y poder lograr en el niño, adolescente o adulto, su mayor potencial, de acuerdo con las necesidades y posibilidades de él y su familia.

Por todo lo mencionado anteriormente, abarcar una perspectiva desde la filosofía de la comunicación total, se considera apta para trabajarla con personas con discapacidad

múltiple, ya que se abordan los sistemas de comunicación aumentativa y alternativa, la lectura labiofacial, la LSM y la lengua oral, con el fin de generar una comunicación efectiva y de este modo entender y de ser entendido.

5.3 Tablas de comunicación y pictogramas

El lenguaje pictográfico se expresa a través de imágenes, símbolos, manifestaciones de la expresión gráfica, representando las ideas, cosas u opiniones o mensajes de las personas que utilizan este tipo de apoyos. Comunica un mensaje con naturalidad y claridad, más allá de las fronteras culturales, lingüísticas o cognitivas, que pudiera existir ya que no representan palabras, sino realidades (García C., 2014).

Abril Abadín D., Delgado Santos, C. I. & Vígara Cerrato, A. (2010) mencionan que con apoyo de los sistemas pictográficos podemos comunicarnos mediante la utilización de objetos reales, fotografías, dibujos o imágenes, ya que el uso de pictogramas no es exclusivo de estos sistemas. (2010, p 8).

Es importante y recomendable recordar que no debemos realizar alguna otra actividad mientras estemos realizando una conversación con una personas que utiliza los sistemas alternativos y aumentativos de comunicación, colocarnos, en la medida de lo posible, a la misma altura física y en el campo de visión más adecuado para la persona; recordar que estos son un soporte en el que están organizados aquellos elementos que utilizamos para comunicarnos: pictogramas, letras, sílabas, por mencionar algunos (Abril A. et al., 2010, p 10).

Los pictogramas, tableros de comunicación y la comunicación total, son algunas de las herramientas de los sistemas de comunicación aumentativos y alternativos, con los cuales podemos favorecer el desarrollo y adquisición de una persona con discapacidad múltiple.

6. Teleterapia

La teleterapia es un método que se ha utilizado desde hace algunos años para brindar apoyo desde la distancia. Actualmente, con las nuevas tecnologías se ha favorecido el poder realizar las terapias de manera virtual y llegar a comunidades en donde no tienen especialistas o profesionales para realizar el apoyo dentro de la comunidad. Debido a la contingencia que actualmente se está viviendo por el SARS- COV- 2, el uso de teleterapias ha tenido un mayor auge para el tratamiento y seguimiento de los pacientes que requieran de este servicio, pero ¿Qué dificultades presentarían las personas con una o varias discapacidades al utilizar la modalidad virtual?

La teleterapia es la última incorporación en el campo de la terapia del lenguaje, esta ha ganado popularidad en los últimos años, debido a que es una prestación de servicios innovadora, ya que facilita poder llegar a personas que se les dificulta acceder y asistir a sesiones presenciales.

De acuerdo con lo aportado por Vargas (2020) desde el año 2005 la teleterapia fue aprobada por la Asociación Estadounidense de Habla, Lenguaje y Audición (ASHA), como un método que presenta lo necesario para la prestación de servicios, para las profesiones de patología del habla y lenguaje y audiología. La teleterapia se puede usar para superar las barreras de acceso a los servicios que se realizan en otras localidades, en donde la distancia

está de por medio, así como la falta de disponibilidad de especialistas y/o subespecialistas y la movilidad disminuida.

ASHA define a la teleterapia para la prestación de servicios profesionales a distancia mediante la vinculación de médico a cliente, o de médico a médico, para evaluación, intervención y/o consulta, generalmente ocurre en tiempo real y “cara a cara” con un terapeuta a través de videoconferencia en línea (Vargas, 2020).

Debido a la contingencia de salud que se está viviendo durante estos meses con la amenaza del coronavirus, hemos logrado implementar servicios de terapia en línea para nuestros pacientes, especialmente para no perder los avances que se han logrado hasta el momento y poder dar continuidad a los procesos terapéuticos desarrollados para cada paciente.

Los niños participan de manera interactiva y divertida en actividades en tiempo real, la sesión se puede grabar para luego ser vista por los padres para permanecer involucrados en el progreso de sus hijos.

Sin embargo, debemos mencionar que algunos usuarios de este tipo de telepráctica no se ven beneficiados de la teleterapia del mismo modo que de la terapia presencial, por lo que se considera necesario evaluar si este método es efectivo para cada persona según las características individuales.

Es por ello por lo que, por todo lo mencionado anteriormente y en específico por la pandemia por el SARS COV 2, se propondrá un programa en el cual se implementarán

actividades para favorecer la habilidades comunicativas, ya sea de manera presencial o con la implementación de la teleterapia.

7. Metodología

Esta tesis se basa en el estudio de caso de un joven Sordo con trastorno neuromotor (conocido anteriormente como parálisis cerebral), en el que la adquisición de una primera lengua no se dio de manera temprana, lo que provocó un problema en cuanto a su desarrollo comunicativo, social y a su vez afectando su desarrollo cognitivo.

El estudio de caso es la investigación empírica de un fenómeno del cual, se desea aprender dentro de su contexto real cotidiano, es especialmente útil cuando los límites o bordes entre fenómenos y contexto no son del todo evidentes, por lo que se requieren múltiples fuentes de evidencia (López G, 2013, p. 140).

El método de estudio de caso es una herramienta valiosa de investigación, y su mayor fortaleza radica en que, a través de éste se mide y registra la conducta de las personas que se encuentran involucradas en el fenómeno estudiado (Martínez C, 2006).

Las investigaciones realizadas a través del método de estudio de caso pueden ser de forma descriptiva, si lo que se pretende es identificar y describir los diversos factores que ejercen influencia en el fenómeno a estudiar (Martínez C, 2006).

La presente investigación se trata de un estudio de caso descriptivo, que inicia en el mes de enero del año 2019 y se culmina en el mes de diciembre del año 2020. Las intervenciones se realizaron dentro de la institución educativa en donde el joven actualmente se encuentra inscrito.

Al inicio de esta investigación se trabajó de manera presencial, dentro de uno de los seminarios de la Maestría en Atención a la Diversidad y Educación Inclusiva (MADEI),

siendo este: “Herramientas Psicopedagógicas Globales para la Atención a la Diversidad en Contextos Inclusivos”, el objetivo era trabajar en equipos dentro de una institución educativa las distintas estrategias y/o herramientas aprendidas, de acuerdo con la formación académica de cada integrante del equipo. Durante este periodo se trabajó dentro del Centro de Atención a la Diversidad y Educación Inclusiva (CEADI), en donde los grupos se dividen de acuerdo con la funcionalidad de cada individuo, no por su edad, en dicha institución asisten niños, jóvenes y adultos con diversas discapacidades como lo son autismo, síndrome de Down, discapacidad intelectual, trastornos neuromotores, y discapacidad auditiva. Los equipos estaban integrados por 4 practicantes, egresados de la licenciatura en Comunicación Humana, Educación Especial, Psicología y Seguridad Ciudadana, durante este periodo se realizaron 13 sesiones de manera grupal, la indicación era trabajar con un grupo, pero debido a que son pocos y pequeños grupos (cinco grupos), se decidió trabajar con todos los grupos, el grupo focal para la intervención fue el del joven a estudiar, donde se realizaron dichas actividades del seminario.

A partir de ese momento y en el transcurso del trabajo, hablaremos del sujeto de la investigación, al cual nos referiremos como “SM”. Se mencionarán las características físicas que presenta, así como las dificultades neuromotoras y de comunicación, que durante un periodo de tiempo se observaron para poder desarrollar las actividades correspondientes para el seguimiento de caso.

Este apartado se divide en cuatro subapartados; el primero hace referencia en los antecedentes que se tienen sobre el informe psicopedagógico e informe médico; en el segundo encontraremos la descripción y características del participante, el tercer sub apartado hace mención sobre el periodo de observación y la primera etapa de intervención así como

el reporte final de estos dos periodos; en el cuarto sub apartado encontraremos información sobre la segunda etapa de intervención, la cual se divide en cuatro momentos; se presentan actividades que debido a la pandemia por el SARS COV 2 y la nueva normalidad, se realizaron las adecuaciones pertinentes para poder realizarse de manera virtual, trabajando las diversas dificultades que se observan, como lo es la adquisición de una primera lengua debido a la discapacidad múltiple que presenta, teniendo como objetivo fortalecer sus periodos de atención y de autorregulación por mencionar algunos; más adelante se especificarán detalladamente, así mismo actividades para realizar en familia para reforzar la convivencia y la autonomía de SM.

Es pertinente que revisemos los antecedentes que se tienen sobre SM, para ello, presento los datos proporcionados en el informe psicopedagógico e informe médico, para identificar las dificultades que presenta, comparar y observar las diferencias y avances que se han logrado desde la fecha de los informes proporcionados hasta el día de hoy.

7.1 Antecedentes

7.1.1 Informe psicopedagógico ¹

El informe psicopedagógico es un documento en el que se plasman las diversas evaluaciones escolares, así como las distintas evaluaciones realizadas por algún especialista o grupo multidisciplinar, en él podemos encontrar el proceso que ha llevado cada persona a lo largo de su trayectoria, dificultades y aptitudes presentadas por el estudiante.

Gracias al informe psicopedagógico proporcionado por la madre del joven, pudimos recabar datos, desde su nacimiento hasta la edad de 7 años, en el ámbito escolar y médico. A

¹ Información obtenida de informe psicopedagógico.

partir de que se comenzó a trabajar con él dentro de la institución, se pidieron informes y evaluaciones que se pudieran proporcionar, sin embargo, solo se pudo recabar información otorgada de manera verbal por el profesorado y miembros de la familia. La información obtenida es la siguiente.

Los datos que a continuación se mencionan fueron obtenidos del informe antes mencionado, que se realizó desde que nació hasta la edad de 7 años.

En marzo del 2005, a la edad de 5 años, intenta ingresar al CAM No. 14 (escuela de educación especial para sordos del departamento de educación especial del instituto de la educación básica en el Estado de Morelos) pero lo rechazan por usar pañal.

En agosto del 2005 ingresa al “centro de educación especial El Despertar” a nivel inicial; sin Actividades de la Vida Diaria (AVD) como son el autocuidado y movilidad de uno mismo, alimentación, marcha, vestuario, control en los esfínteres, movilidad funcional, higiene personal y aseo.

En junio de 2006, con 6 años, egresa del centro educativo “El despertar” con cuadro de AVD completo: alimentación, aseo y control de esfínteres, fallando únicamente el vestido independiente.

En mayo de 2007, teniendo 7 años, ingresa al centro educativo “Ángeles en plenitud” para cursar sus estudios de nivel preescolar, presentando AVD completo, alimentación, control de esfínteres, vestido y la actividad manual asimiento prensil en pinza gruesa e inicia pinza fina, realizando trazados de círculos y rayas.

En el mes de agosto del año 2019, se solicitó diversa documentación a la institución educativa en la cual se encuentra inscrito SM. La documentación requerida fue el informe psicopedagógico que manejan dentro de dicha institución, las evaluaciones y adecuaciones que se realizan para él. El profesor a cargo del grupo mencionó las adecuaciones que realizaba para las evaluaciones del estudiante, que eran las siguientes: la modificación de los exámenes; realizándolos de manera oral o por señalamientos en donde presentaba dificultad. En matemáticas, se evaluaban los números y operaciones básicas que él conocía, sin embargo, a la fecha no se ha recibido ninguna documentación solicitada, la madre no proporciona información a pesar del constante cuestionamiento. Se desconoce las dificultades y los avances y los logros alcanzados de su escolar del año 2007 al 2019.

Durante el semestre de enero - mayo del 2019, se observó que existió falta de interés, estrategias y de inclusión por parte de jóvenes que realizaban en ese momento actividades en la institución educativa. En algunas de ellas, no intentaban comunicarse con él, simplemente lo volteaban a ver y sonreían, por tal motivo el chico se aburría, había poco interés de su parte, falta de motivación y falta de interacción con los practicantes. Dentro del aula de clases, el profesor de grupo intenta comunicarse por medio de señas, sin embargo, como él lo ha comentado, solo tiene cursos básicos y hay señas que desconoce, trabajan con libros de señas sobre frutas, verduras animales, colores, etcétera; y con otro de lectoescritura de señas.

Cuando los practicantes realizaban actividades en las que se daban charlas o se tenía que escribir, el estudiante se observaba poco interesado y no era participativo. Sin embargo, cuando se trataba de dibujar, lo hacía interesado; unas de las actividades era adivinar objetos, animales, etcétera, mencionando características. Se considera importante mencionar que a

sus compañeros les costó trabajo darse a entender, más sin embargo se observó el interés para que su compañero pudiera entender los que querían decirle.

Durante una actividad en la cual tenían que recortar, observamos que no realiza el intento de hacerlo. Por las dificultades motoras que tiene, no logra realizarlo derecho, pero sí logra hacer cortes pequeños en las hojas, aunque sea disparejo. No realiza el esfuerzo por decisión propia, se le tuvo que indicar que tenía que intentarlo para lograr las cosas, que uno tiene que practicar. El estudiante está acostumbrado a que le realicen todo, tanto sus compañeros como los miembros de su familia.

Actualmente está inscrito en un CAM particular. En dicho CAM recibió clases de Lengua de Señas Mexicana, sin embargo, solo fue durante un mes y solamente le otorgaron tres clases aproximadamente. Dentro del plantel, los profesores se comunican con él con pictogramas, señalamientos e imágenes. Trabaja con el libro “Hago señas, juego y aprendo” de Serafín de Fleischmann (2012) en él, trabajan colores, frutas, animales, números y estados. Al ingresar a la institución mostraba babeo excesivo debido a la parálisis cerebral que presenta, actualmente logra un mejor control de la saliva.

A partir del año 2019 se inicia trabajo con SM, en el CAM que se encuentra inscrito en un horario de 9 de la mañana a 10:30 de la mañana.

Dos veces por semana asisten a talleres impartidos por la escuela en los cuales les enseñan a cocinar o realizar alguna manualidad, como hacer pulseras y diversas actividades que van implementando.

En cuanto a la manera de comunicación por parte de las maestras hacia SM, es mediante pictogramas, señas, imágenes, señalamientos, etcétera. Durante el tiempo de observación solo se vio el uso del lenguaje oral y señalamientos, esta información fue mencionada por la directora de la institución.

De acuerdo con lo referido por el profesor de clase, SM realiza evaluaciones bimestrales con adecuaciones, realiza oraciones simples, cortas y concretas.

Se debe mencionar que se presenta una limitante importante que es el tiempo, debido a que por cuestiones académicas se trabaja solamente durante dos horas a la semana para no interferir en sus diversas actividades, siendo el horario escolar un factor que puede perjudicar el avance del estudiante, así como la inasistencia en ocasiones de SM a la escuela. De igual manera, otro limitante importante es la familia, ya que por motivos laborales y poder dar una mejor calidad de vida al estudiante, se ve limitado el tiempo de convivencia y atención a desarrollar una mejor comunicación para el joven, limitando su comunicación con sus padres y familiares.

Se debe mencionar que, no existe documentación dada por parte de la escuela. La madre solo proporcionó el informe anteriormente mencionado, por ello se desconoce su proceso escolar del 2007 al 2019.

Informe médico²

24 de noviembre del 2000: Al momento de nacer el servicio de unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital general de Cuernavaca, reportó lo siguiente; producto de

² Se toma cita textual del informe médico proporcionado por el informante familiar, realizado por médicos especialistas.

gesta II, de madre de treinta años con embarazo prolongado y detectando circular de cordón a cuello, por lo que se realizó cesaría por BPD. El niño presentó llanto y respiración al nacer, calificado con un APGAR del 7/9. Posteriormente presentó dificultad respiratoria, por lo que fue ingresado a UCIN, suministrándole oxígeno y ayuno como tratamiento de recién nacido. En dicho momento evolucionó adecuadamente. Posteriormente presentó deterioro importante con presencia de crisis convulsiva, acidez metabólica y se decidió pasarlo a ventilación mecánica asistida.

Detectándose sepsis (septicemia) con reporte de cultivo de *Serratia Marcescens*, y siendo tratado con imipenem, además de antibióticos habituales, presentando una mejor evolución, retirándose ventilador. Se toma Ultrasonograma transfontanelar reportándose normal. Se inició paulatinamente la vía oral, que toleró al momento y fue dado de alta después de cinco días de hospitalización para continuar con su tratamiento antibiótico en casa durante cuatro días más. Finalmente se reportó con signos vitales estables durante esos cinco días de tratamiento por lo que se decidió su egreso del hospital.

En julio de 2001 a la edad de 8 meses acude a revisión y valoración fisiátrica para recibir rehabilitación física, de la cual recibió el diagnóstico de PCI espástica severa cuadriparesica, con mal pronóstico para la marcha y únicamente con pronóstico para el sentado inicial con apoyo y posterior independencia.

El 10 de junio de 2003 se realiza estudio de potenciales evocados auditivos de tallo cerebral en el hospital Morelos, con los resultados siguientes: se encuentra respuesta probable onda V hasta 100 dB de ambas vías, dando como resultado hipoacusia bilateral para tonos agudos, es importante mencionar que a pesar del diagnóstico con el que se contaba, el

estudiante no utilizó en ningún momento auxiliares auditivos, de acuerdo a lo especificado en el informe proporcionado por la madre, y se realizó mayor intervención en la discapacidad neuromotora que presentaba SM.

Desde el 2003 no se tiene más información, no se le han realizado más estudios. Debido a la investigación realizada, se ha logrado apoyo por parte de la Dra. Alma Janeth Moreno Aguirre, que labora dentro de la facultad de Comunicación Humana; como especialista en Foniatría y Comunicación Humana. Existiendo la posibilidad de realizar estudios, se tenía planeado que se le realizara una audiometría para verificar el nivel de sordera de SM, pero debido a la contingencia por la pandemia del COVID-19, no se pudo realizar una actualización del diagnóstico.

7.2 Descripción y características del participante

Dentro de las 13 sesiones que se realizaron como actividades dentro del seminario antes mencionado, el cual tomaremos como el periodo de observación, se trabajó con SM y sus demás compañeros en conjunto, obteniendo las siguientes características del sujeto: Joven de 19 años que, de acuerdo con los resultados obtenidos en pruebas y estudios realizados por especialistas, presenta “Parálisis Cerebral infantil espástica severa cuadriparesica aunado con hipoacusia neurosensorial bilateral”.

7.2.1 Motricidad gruesa y fina

Presenta pinza gruesa, al momento de tomar el vaso y por la manera en que toma la cuchara se pudo observar esto. Utiliza ambas manos para llevar cosas en cada una; con referencia a la pinza fina debido a la discapacidad motora que presenta, la posición de las manos impide que se logre realizar. En cuanto a praxias finas logra abrir y cerrar cierres de

la cartera, presenta dificultad para abrochar botones, aunque lo logra tomándole mayor tiempo en la ejecución. En cuanto a la marcha, camina apoyando mayormente las puntas de los pies, se observa caminando con un poco de dificultad, logra correr, sin embargo, pierde la espacialidad y en ocasiones se tropieza, logrando tener equilibrio y no caerse.

7.2.2 Periodos de atención

Nos referimos a “periodos de atención” al tiempo concentrado que puede una persona dedicar a una tarea sin distraerse, es un proceso con varios grados que evolucionan con la ontogenia. La atención involuntaria comienza a desarrollarse en las primeras semanas de vida, en el segundo año la atención se hace más selectiva. Según Téllez (2002) durante la infancia y la adolescencia se desarrolla la atención se dirige hacia estímulos relevantes y se hace más flexible, en ella pueden influir aspectos motivacionales y expectativas que pueden modificar la estructura psicológica de la atención. (citado en Londoño L. 2009). De acuerdo a lo mencionado podemos observar que los periodos de atención de SM son óptimos, durante una de las actividades que era jugar teléfono descompuesto, a pesar de no escuchar estuvo atento a lo que realizaban sus compañeros, al dar las indicaciones de las actividades prestaba atención y las realizaba de acuerdo con lo que se indicaba, sin embargo, es importante mencionar que sus periodos de atención dependen en gran medida del humor con el que asistía a la escuela, esto se observa si llegaba cansado o enojado, aunque la actividad le era interesante, no quería trabajar o realizarla, sin embargo, si acudía de buen humor intentaba realizarla, aunque presentara dificultad para él.

7.2.3 Lenguaje

En el lenguaje SM presenta en ocasiones intención comunicativa, debido a que se pudo observar que cuando necesita algo prestado, se levanta de su asiento y se dirige al

compañero que le pedirá el objeto que necesita y lo toma, como ocurrió al momento de sacarle punta a su lápiz, se paraba de su lugar para pedirle a algún compañero su sacapuntas; sin embargo, no lo pidió, simplemente lo tomaba y utilizaba, esto molesta en ocasiones a sus compañeros, no las pide ni presenta intención de interactuar y llamar la atención de ellos; caso contrario con su profesor, al momento de dirigirse a él, mediante señalamientos intenta explicarle qué es lo que necesita o requiere.

SM realiza vocalizaciones cuando se emociona, grita y emite sonidos, sin embargo, no dice palabras, durante una actividad que era jugar con un globo, estuvo gritando casi toda la actividad. Durante la observación se notó que había comprensión. Para llamar la atención del profesor emitiendo sonidos.

En cuanto a la LSM, SM conoce y sabe el alfabeto, utiliza señas caseras, siendo estas, para identificar a los distintos miembros de su familia o personas cercanas a él; se observan distintas limitaciones como son, dificultad para realizar determinadas configuraciones de manera adecuada, como es la apertura y cierre de determinadas señas con es la e, f, k, m, p, q, x, debido a los problemas motores que presenta. Se observa falta de coordinación; así mismo, la edad que presenta el joven, ya que tiene 19 años y no se ha trabajado dicha lengua, ni la comunicación alternativa y aumentativa de forma constante, se ha permitido que se comunique mediante señalamientos solamente y ha perjudicado su desarrollo de habilidades comunicativas y sociales.

Con respecto a la interacción estudiante – profesor, el estudiante presenta mayor intención comunicativa. Al momento de realizar alguna actividad, SM intenta llamar la atención del profesor emitiendo sonidos, levantándose y tocando su hombro o mano; cuando

intenta comunicarse con sus compañeros, lo hace mediante señalamientos y señas que él hace e inventa.

Cuando se le pidió en una actividad que recortara, él inmediatamente entregó las tijeras, ya que por lo general alguien más hacía este tipo de tareas por él y al decirle que lo intentara mostró enojo. De igual manera, al momento de realizar las acciones de oficios y explicarle, entendió las indicaciones de la otra practicante y se observó que presenta lectura labio facial.

No respeta turnos, quiere tener la atención en el instante en el que él lo requiere. Al momento de salir del salón de clases, se observó que quiso avisarle al profesor, pero lo hizo mediante toques en el hombro y señalamiento, pues no intentó realizar señas y solo uno que otro sonido. Cuando era tiempo de entrar al salón de clases, no pide permiso, se mete sin avisar, no toca la puerta, etcétera; y comienza a querer tener la atención del profesor, aunque esté ocupado escribiendo en el pizarrón, tapando la visibilidad de sus compañeros.

7.2.4 Dominio de la lengua escrita

Conoce los números del 1 al 40, asociándolos con las grafías y la palabra escrita. Dentro del salón de clases se observó que SM realiza actividades escritas y dadas por el profesor, él copia en su cuaderno, lo que el maestro escribía en el pizarrón, sabe escribir su nombre y si se le dicta en dactilología se observó que lo logra sin dificultad, sin embargo, después de decirle la seña de la letra, SM la realiza como apoyo para después poder escribirla y la escribe lentamente.

De acuerdo con el tiempo que SM ha estado inscrito en una institución educativa, se esperaba que él tuviera un sistema de comunicación fijo. A pesar de que él tiene adquirida en

un nivel básico la lengua escrita, (encontrando que los niveles de lengua escrita son: presilábico, silábico, silábico-alfabético y alfabético) a esto Ferreiro E. (1990) refiere que en el momento en que el niño logra diferenciar el dibujo con respecto de la escritura comienza a plasmar por escrito lo que desea comunicar, utilizando al principio signos al azar; conforme va adquiriendo el lenguaje escrito convencional su escritura se transforma hasta emplear las letras del alfabeto, siendo estas formas de representación escrita las que determinan los niveles de construcción de la escritura siendo el nivel presilábico, silábico-alfabético y alfabético.

De acuerdo con lo mencionado anteriormente podemos observar que SM no se comunica de esta forma con su familia, con sus pares, ni con sus profesores. Se reitera que la forma en la que él se comunica es mediante señalamientos y sonidos como gritos, su mayor sistema de comunicación es mediante la sonrisa.

8. Programa de intervención

El programa de intervención está dividido en dos etapas: la primera etapa está conformada por el periodo de observación y la primera fase del programa de intervención, la segunda fase está conformada por actividades para reforzar las habilidades comunicativas, dividiéndose en cuatro momentos que posteriormente se explicaran a detalle.

Descripción del periodo de observación³

De enero a mayo del 2019 en un total de 13 sesiones en las que los objetivos fueron los siguientes:

Objetivo general

- Conocer las capacidades del estudiante.

Objetivos específicos

- Conocer los periodos de atención a corto y largo plazo.
- Conocer la motricidad fina y gruesa.
- Conocer el tipo de desplazamiento que presenta SM.
- Conocer las características comunicativas que utiliza SM.

Las sesiones y objetivos específicos fueron los siguientes.

³ Estas actividades, objetivos y dinámicas fueron realizadas por alumnos de la MADEI, dentro de la materia de Herramientas Psicopedagógicas Globales para la Atención a la Diversidad.

Sesión 1	Objetivo específico: Favorecer la práctica de ejercicios físicos.	Tiempo estimado: 45 minutos.	Fecha: 19/febrero/2019
Actividad	Dinámica grupal “Práctica de ejercicios físicos a través de las partes del cuerpo”.		
Observaciones	No interactuaban con él, solo entre dos de sus compañeras. Una de sus compañeras sí intentaba integrarlo a la actividad.		

Sesión 2	Objetivo específico: Recordar a los estudiantes qué se debe hacer en caso de algún sismo.	Tiempo estimado: 60 minutos.	Fecha: 26/febrero/2019
Actividad	Qué se debe hacer en caso de algún sismo.		
Observaciones	<p>Al momento de que la practicante daba la charla se observó que, aunque se sabía que ella desconocía la lengua de señas, no intentó darse a entender con él; se escudó en que otra de las practicantes conoce un poco de lengua de señas y era ella quien tenía que explicarle, pero no hacía contacto visual con el chico. La practicante no buscaba cómo integrar y darse a entender, por tal motivo el estudiante no estaba interesado en el tema ni en llamar su atención.</p> <p>En ese momento se intentó comunicarse con él mediante la lengua de señas que se tenía en su conocimiento la practicante, sin embargo, cuando se descubrió que el estudiante no tenía conocimiento de la lengua de señas y que solo señalaba para pedir o darse a entender, se les preguntó a dos profesores si él se comunicaba y conocía la lengua de señas, a lo que mencionaron que no, que se sabía algunas señas, pero que apenas la estaba empezando a aprender.</p>		

Sesión 3	Presentación del cronograma de actividades a los profesores de la institución.			Fecha: 01/marzo/2019
Actividad	Presentación del cronograma de actividades.			
Observaciones	Se presentaron las actividades a realizar por parte de los practicantes ⁴ a la directora y maestros, explicando la finalidad de cada actividad y el aprendizaje que se esperaba tener por parte de los estudiantes.			

Sesión 4	Objetivo específico:	Tiempo estimado:	Fecha:	
	Reconocer expresiones, trabajar motricidad y relajación.	55-60 minutos.	05/marzo/2019	
Actividad	Juego “Bailando - bailando.” Tarjetas de emociones.			
Observaciones	<p>Al principio de las actividades, se pudo notar que el estudiante llegó cansado y de mal humor, sin ganas de trabajar, debido a que se observó que pese a que se encontraba presente en la dinámica no realizaba un esfuerzo por hacerlas, sin embargo, mientras fue transcurriendo el tiempo fue participando y realizándolas, bailó y estaba emocionado. Para finalizar con las tarjetas de emociones se les preguntó cómo se habían sentido con esta actividad, se presentó un poco de dificultad para que SM pudiera decirnos como se sentía ya que aún no ha adquirido la Lengua de Señas, así como el darle a entender lo que se le quería preguntar.</p> <p>Mediante señalamientos y movimientos de mano en señal de “no”, junto con expresiones de enfado, mal humor y fastidio nos decía que no quería hacer las</p>			

⁴ Estudiantes de primer semestre de la MADEI de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, realizaban practicas dentro de la institución donde asistía SM, realizaban las diversas dinámicas aprendidas durante la materia de Herramientas Psicopedagógicas, las cuales ayudaban a conocer los tipos de aprendizajes de los estudiantes, y realizar adecuaciones de acuerdo con ellas.

actividades y, al final de esta con las tarjetas; nos expresó que estaba sonriente - feliz.

Sesión 5	Objetivo específico:	Tiempo estimado:	Fecha:
	Desarrollar la motricidad fina.	60 minutos.	12/marzo/19
Actividad	Mandala a partir de sus trazos.		
Observaciones	Durante esta actividad se observó poco interés por parte del estudiante, no estuvo participativo. Se trataba de que, mediante trazos realizados por los propios estudiantes, tenían que realizar mandalas, para después colorear cada espacio realizado. A pesar de que al estudiante le gusta dibujar; como no era realizar algo que le motivara, no estuvo participativo en la dinámica.		
Sesión 6	Objetivo específico:	Tiempo estimado:	Fecha:
	Explorar, brindar acerca de su sexualidad.	conocer y 60 minutos.	19/marzo/2019
Actividad	Dinámica grupal acerca de la expresión de la sexualidad.		
Observaciones	Durante esta actividad, SM no presentó interés, el profesor no explicaba en lengua de señas, sin embargo, trataba de llamar su atención.		
Sesión 7	Objetivo específico:	Tiempo estimado:	Fecha:
Figura 1	Que los estudiantes aprendan la importancia del respeto a su cuerpo.	30 minutos.	26/marzo/2019
Actividad	“Obra de teatro Susana y Félix”.		
Observaciones	Con respecto a esta actividad al igual que la charla “en caso de un sismo”, por falta de interacción con el estudiante por parte de la practicante, él se mostró poco interesado, prestaba mayor a lo que hacían sus compañeros, profesores o las demás personas que estaban a su alrededor.		

Sesión 8	Objetivo específico:	Tiempo estimado:	Fecha:
	Practicar la memoria auditiva y visual.	55 minutos	02/abril/2019
Actividad	“El pintor”. Veo-veo		
Observaciones	Se observó interesado en la actividad, le gusta pintar y trabajar en conjunto con sus compañeros. En la segunda actividad se dividieron en equipos y su equipo trataba de hacer que él adivinara la cosa o animal que le había tocado e intentaron diversas técnicas para poder comunicarse con él, de igual manera cuando a él le tocaba decirles a sus compañeros, intentaba realizar la acción que hacía el animal y emitía sonidos (gritar).		
Sesión 9	Objetivo específico:	Tiempo estimado:	Fecha:
	Identificar en los estudiantes su proceso lógico-matemático.	60 minutos.	09/abril/2019
Actividad	Reconocimiento de número y operaciones.		
Observaciones	No asistió a la escuela ese día.		
Sesión 10	Objetivo específico:	Tiempo estimado:	Fecha:
	Promover la reflexión acerca de la equidad de género.	60 minutos.	30/abril/2019
Actividad	Dinámica grupal reflexiva acerca de la equidad de género.		
Observaciones	No asistió ese día.		

Sesión 11	Objetivo específico:	Tiempo estimado:	Fecha:
	Que los estudiantes aprendan a reconocer sus grupos sociales.	30 minutos.	7/mayo/2019
Actividad	“Mis grupos sociales”.		
Observaciones	Llegó tarde a la escuela y ya no participó en la actividad.		
Sesión 12	Objetivo específico:	Tiempo estimado:	Fecha:
	Memoria, habilidades motrices, percepción, coordinación.	50 minutos.	14/mayo/2019
Actividad	“El balón gigante”. El globo volador. Teléfono descompuesto.		
Observaciones	Durante esta actividad estuvo muy participativo, le gustó trabajar con el globo gigante, se observaron sus problemas motores más a detalle, debido a que presenta cruce de piernas y dificultad en su equilibrio, pudiendo notarse al momento de correr y brincar; aunque esto no limitó su participación en las actividades. Sin embargo, durante la actividad de teléfono descompuesto, no hubo cooperación por parte del estudiante, se quedó estático y tanto él como sus compañeros no hicieron mayor esfuerzo por incluirlo o incluirse en dicha tarea.		
Sesión 13	Objetivo específico:	Tiempo estimado:	Fecha:
	Reconocimiento de figuras geométricas.	60 minutos.	21/mayo/2019
Actividad	Crear dibujo con las figuras geométricas básicas.		

Observaciones No se mostró muy participativo pese a que le gusta colorear, durante esta actividad debía recortar y por la discapacidad neuromotora que presenta, tiene dificultad para hacerlo. Sin embargo, no intenta hacer el esfuerzo por recortar quería que las practicantes le hicieran el trabajo, por lo que se le dijo que tenía que esforzarse, al menos intentar sujetar la tijera por sí solo y con una actitud de molestia lo hizo, logrando recortar un poco las figuras, mencionándole que debe de intentar las cosas y no querer que se le realicen todo siempre.

Nota. Elaboración propia⁵.

⁵ Para ilustrar y evidenciar las herramientas adquiridas en el salón de clases se indicó que fuera reforzado por medio de prácticas dentro de un plantel educativo, por lo cual se decidió trabajar en el (CEADI) donde se desarrollaron las múltiples actividades. Estas actividades fueron elaboradas en conjunto con los demás practicantes de la MADEI. Se decidió que, por día, cada estudiante iba a realizar las actividades, en ocasiones las actividades las ponían de manera individual y otras veces en equipos de dos debido a los tiempos para la aplicación.

Conclusiones del periodo de observación

Durante las 13 sesiones del periodo de observación, SM solo participó en 10 sesiones y de acuerdo con lo observado y referido por los profesores, se concluyó que SM para poder comunicarse con sus pares no presenta una comunicación efectiva, por lo que a partir de estos resultados se ha definido que los principales objetivos de intervención para el programa de SM son:

- Instrumentar y/o consolidar un sistema de comunicación, tomando diversos aspectos de las diferentes metodologías, como lo es la comunicación total, la lectura labiofacial, los tableros de comunicación, pictogramas y la LSM.
- Lograr un mayor beneficio y aporte en habilidades comunicativas y así mismo, beneficiar sus habilidades sociales.
- Lograr autonomía con sus pares y familiares.
- Ampliar sus periodos de atención.
- Fortalecer sus habilidades sociales para lograr una mejor interacción con sus compañeros de grupo.

Primera etapa del programa de intervención

En el periodo enero-mayo del 2019, como ya se presentó, se realizó el periodo de observación de SM. De agosto-diciembre del 2019 se inicia el programa de intervención con SM, esta fase se realizó de manera presencial, teniendo como objetivos y actividades de acuerdo con lo observado y recabado, lo siguiente:

Objetivo general

Fortalecer las habilidades comunicativas de SM mediante el aprendizaje de las señas básicas para lograr una comunicación con su familia y sus pares.

Objetivo específico

Aprender las señas de cada miembro de la familia: mamá, papá, hermano y hermana.

Sesión 1	Actividad	Fecha:
	Acuerdos	9/septiembre/2019
Actividad	Charla con la directora de la institución.	
Descripción	Este día se platicó con la directora del plantel sobre cómo se iba a trabajar con SM, se llegó al acuerdo que la mamá también estaría en las sesiones durante una hora para lograr una adquisición de la LSM para SM y su madre. La directora pidió que se hablara con los padres o tutores para dar las indicaciones de cómo se iba a trabajar y de las responsabilidades que tendría. Cómo es que llegaran en el horario acordado, que ella no faltara a las sesiones y si se le dejaba alguna actividad para realizar en casa, tuviéramos su apoyo. Se le citó	

para la siguiente clase para poder comenzar a trabajar vocabulario en lengua de señas.

Observaciones Las sesiones serán con él y su mamá, para que a su vez ella les enseñe a los demás miembros de la familia las señas que se aprenderá durante las sesiones, debido a que los padres y demás familiares son oyentes y no han aprendido la lengua de señas, existe una barrera de comunicación entre los miembros de su núcleo con SM. La hermana es la que interactúa más con él mediante señalamientos, adivinando las señas caseras que han hecho entre ellos para lograr esa interacción con él.

Sesión 2	Objetivo específico:	Tiempo estimado:	Fecha:
	Concientizar a los padres sobre la importancia de la Lengua de Señas Mexicana en la sociedad.	120 minutos.	1/octubre/2019
Actividad	Plática informativa sobre la Lengua de Señas Mexicana y la importancia de aprenderla.		
Descripción	Se dio una plática a petición de la directora de la institución, a algunos padres de familia sobre la importancia de la Lengua de Señas Mexicana. Ese día SM y su mamá, llegaron tarde a la escuela y casi al finalizar de la plática. Se le pidió que si se podía quedar un momento y se platicó lo acordado con la directora. Platicando con la señora comentó que ya no sabía qué hacer, que		

ellos no sabían señas y les costaba mucho trabajo poder comunicarse con su hijo y que su hija, que era la que más se comunicaba con él, se había ido a estudiar fuera del estado y era la que le ayudaba a cuidarlo, que por esa razón le estaba costando más trabajo poder comunicarse con su hijo y que en ocasiones SM se enojaba, porque no entendían lo que quería y las tomaba fuerte del brazo hasta llegar a apretarlas tan fuerte que las lastimaba. Se le dijo que debía comenzar a ponerle límites y no permitirle esas acciones ni otras que llegara a lastimar a alguna persona. Comentó que también lo hacía cuando quería algo y no se le compraba de inmediato. Se acordó que tanto en casa como en la escuela se trabajarían límites.

Observaciones Se platicó con la coordinadora de la institución sobre lo referido por la madre de SM acerca de su actitud y mencionó que durante esa semana también había estado rebelde en la institución.

Se le pidió para la siguiente sesión fotos de su familia directa.

Sesión 3	Objetivo específico:	Tiempo estimado:	Fecha:
	Adquisición de alfabeto y vocabulario para miembros de la familia. Trabajo con emociones.	120 minutos.	7/octubre/2019
Actividad	Señas del alfabeto y miembros de la familia.		
Descripción	Llegó de buen humor, entregó a la maestra el dinero para su almuerzo, sacando su cartera y enseñándoles para que la viéramos. No hace esfuerzo para realizar		

señas, sin embargo, emite un sonido para llamar la atención. Dentro del salón de clase llegó a acomodar sus útiles, me vio y comenzó a intentar comunicarse realizando manoteos y sonidos, realizó la seña de cuaderno, para indicar si tenía que tomarlo para la sesión. Al avisarle al profesor que saldría a trabajar, solo hizo sonidos guturales, no intentó hacer señas.

Realizamos la configuración del alfabeto.

Se trabajó con vocabulario, siendo este sobre los miembros de la familia, debido a que él presenta lo básico de escritura y lectura, así como se observa que el intenta leer los labios, se le preguntó cómo hacía para hablarle a sus familiares, se identificó que cada uno presenta una seña con la cual él los distingue. Con apoyo de unas tarjetas en las que tenía los nombres de mamá, papá, hermana, hermano y SM, trabajamos con las señas del núcleo familiar. Se le enseñó cada una de las señas para poder jugar y él asociara el dibujo de cada uno de ellos con el nombre, logrando asociar y desarrollar la seña de cada uno.

Dentro del salón, las actividades que realizó fueron de vocabulario, relacionando una imagen y trabajando cantidades en plural y singular.

Se trabajó con unas tarjetas de emociones para observar si realmente sabía distinguirlas.

Observaciones En esta sesión se trabajó con el alfabeto por dos razones: para saber si lo conocía y asociaba con la grafía de cada letra y para observar si podría realizar la configuración debido a la discapacidad motora que presenta.

Una sesión anterior se le pidieron fotografías para poder trabajar este día, sin embargo, no las llevo, por ello, se optó por que realizara el dibujo de su papá, mamá, hermana, hermano y de él, para comenzar con las actividades.

Al regresar al salón se observó que entra sin pedir permiso, sin indicar que llegó; se le pidió que regresara a la entrada del salón y tocara la puerta para pedir permiso de entrar a lo que solo comenzó a hacer ruidos, se posiciona al frente del salón y si sus compañeros están copiando del pizarrón, no se hace a un lado, si le piden permiso para que los deje ver, y quiere que el profesor le haga caso a él aunque, el maestro esté escribiendo en el pizarrón, se observó que el profesor trata de enseñarle mediante señas, él refirió que tiene nivel básico de éstas. Sin embargo, se observa el esfuerzo del profesor por enseñarle.

Al final quiso realizar un dibujo y se dibujó a él y a su hermana, haciendo un corazón con las manos, se sabe por lo mencionado por la mamá, tiene una relación muy estrecha con su hermana.

Debido a que SM, siempre está sonriendo a pesar de sentirse enojado o triste conforme a lo referido por su mamá, se decidió trabajar emociones con él y a su vez, enseñar las señas de cada una de ellas.

Sesión 4	Objetivo específico:	Tiempo estimado:	Fecha:
	Reforzamiento de las señas de “familia”	120 minutos.	14/octubre/2019
Actividad	Diferencia entre mujer y hombre, así como las señas de cada uno. Reforzar las señas de los distintos miembros de la familia.		
Descripción	El día de hoy se reforzaron las señas de cada familiar, en un primer momento se le explicó la diferencia entre mujer y hombre para después enseñar la seña de cada uno; y así continuar diferenciando quiénes de ellos son hombres y mujeres, al igual que sus distintos compañeros de la escuela y maestros haciendo esta actividad interactiva. posteriormente con las fotografías de los miembros de su familia nuclear y unas tarjetas con los nombres de ellos, se jugó memorama; casi al final de la sesión se le enseñó las señas de “¿Cómo estás?” Y, “bien y mal”.		
Observaciones	Al momento de comenzar el reforzamiento de las señas de familia, se planteó el saber si realmente conocía la diferencia entre mujer y hombre, por lo cual, se realizó la actividad de incluir a maestros y compañeros. Al momento de jugar memorama se observó que existe asociación y conocimiento de lo que está aprendiendo.		

Sesión 5	Objetivo específico:	Tiempo estimado:	Fecha:
	Aprender nuevo vocabulario de distintos familiares.	60 minutos.	21/octubre/2019

Actividad	Vocabulario familia extendida.
Descripción	<p>Se trabajó con las imágenes de su familia extendida, siendo tíos y primos. En esta actividad dependiendo de la foto de cada uno de ellos, se emocionaba o hacía alguna característica con la que él lo identificaba y presenta mayor apego.</p> <p>Este día asistió su mamá a la sesión, se platicó con ella sobre actitudes de SM.</p>
Observaciones	<p>La mamá refirió que SM estaba en una actitud muy grosera, que no quería obedecer y que se salía del lugar comercial que tienen, no quería hacer las tareas y cuando llegaba algún cliente, le arrebatava las llaves (debido que tienen una cerrajería) y que ella se desespera porque tampoco le gustaba que le tuvieran lástima, porque le dicen algunos clientes que no se preocupara y lo voltean a ver con lástima y dice que eso no le gustaba. También si él se enojaba la jalaba; recalco que no la quería obedecer, se estaba volviendo un niño rebelde, en los momentos en que se salía del local comenzaba a caminar y volteaba para ver si lo seguían y si era así, se reía y seguía caminando.</p>

Sesión 6	Objetivo específico:	Tiempo estimado:	Fecha:
	Identificar la seña para lograr una mejor comprensión y a su vez trabajar la asociación con la palabra por escrito.	60 minutos.	28/octubre/2019

Actividad	Asociar la seña con la imagen.
Descripción	El día de hoy se trabajó comprensión y asociación, se le enseñaba y se le pedía que hiciera la seña para después escribirla; sin embargo, comenzó a ignorar las indicaciones.
Observaciones	No quería seguir las indicaciones y quería tomar cosas que no debía, como el celular, tomar las fotografías antes de que se iniciara esa actividad, levantarse y querer ir a algún lugar, jalar y arrebatar las cosas; por lo que se le dijo que tenía que respetar y seguir las indicaciones que, si no obedecía, ese día no se trabajaría y que no debe de jalar a nadie. Siguió haciendo caso omiso, por lo tanto, se le indicó que guardara las cosas porque nos iríamos al salón por no respetar ni hacer caso, me levanté de la silla y caminé hacia el salón; él se quedó y después dio unos pasos y se volvió a detener, se regresó a la mesa donde estábamos trabajando, pero como vio que nadie lo seguía, comenzó a caminar hacia su salón. Como pudo le dio a entender al maestro de grupo que se le había llamado la atención. Dentro del salón de clase trabajó bien (debido a la situación anterior) volteaba y enseñaba que ya estaba trabajando y siguiendo las indicaciones.

Sesión 7	Objetivo específico:	Tiempo estimado:	Fecha:
	Conocer la configuración de acciones, trabajar, tocar, correr, comer, ir al baño.	60 minutos.	04/noviembre/2019

Actividad	<p>Repasar emociones y acciones.</p> <p>Tablero de comunicación.</p>
Descripción	<p>Se trabajó con las tarjetas de emociones para repasar las diferentes emociones y así SM, logre expresar su sentir.</p> <p>Se pidió a SM que, en diferentes tarjetas con acciones escritas en la parte superior, dibuje la acción, para después enseñar la seña de cada una y realizar dicha acción, con el objetivo de comenzar a adentrarlo en el tablero de comunicación.</p> <p>Se le enseñó la utilización y la forma de estructurar una oración simple utilizando la seña “querer” para continuar con la acción y el pronombre “yo”.</p>
Observaciones	<p>Debido a la parálisis cerebral que presenta, la posición de las manos limita realizar algunas de las señas, por tal motivo, se implementará el tablero de comunicación, sin embargo, SM no ha utilizado anteriormente alguno, se trabajará en un primer momento con la configuración y asociación de ellas, para la siguiente sesión trabajar con un tablero de comunicación.</p>

Sesión 8	<p>Objetivo específico: Reconocimiento de números. Conocer y trabajar tablero de comunicación. Repasar acciones y vocabulario de familia.</p>	<p>Tiempo estimado: 120 minutos.</p>	<p>Fecha: 11/noviembre/2019</p>
-----------------	--	---	--

Actividad	Reconocimiento de números. Tablero de comunicación. Vocabulario de familia.
Descripción	<p>En esta sesión, el profesor comentó si se podía trabajar los números ya que durante la clase se trabajaría en relación con ellos, por tal motivo, este día realizamos reconocimiento de la seña y asociación con la grafía. Se le enseñaron las señas de los números del 1-10 para después escribirlos, SM conoce las grafías, por lo cual resultó más fácil la asociación de la seña con la grafía.</p> <p>Se repasaron las acciones para la siguiente actividad.</p> <p>Se trabajó con el tablero de comunicación, con las acciones que se han trabajado en sesiones anteriores, pero ya puestas en el tablero, se dio un repaso sobre las señas de las acciones observadas en el tablero y se comenzó a preguntar qué era lo que quería hacer. En esta sesión se decidió trabajar tanto con la configuración, como con poner en práctica la acción. Por tal motivo, conforme él iba haciendo la seña y eligiendo la acción, posteriormente se realizaba.</p>
Observaciones	Al llegar a esta sesión se observó cambios en cuanto a la atención y a las habilidades sociales de SM; durante la sesión, en primer momento se levantó y pidió permiso para ir al baño, se le dijo que sí y se retiró dando las gracias, realizando las señas correspondientes a cada acción.

Al finalizar la sesión, nos retiramos hacía el salón y estando afuera, pidió permiso para ingresar. Se debe mencionar que en este momento ya utiliza más sus manos y realiza un mayor movimiento, aunque no realice tal cual las configuraciones de las señas, hace un mayor manoteo de las manos para poder comunicarse.

Al realizar la actividad del tablero de comunicación se pudo observar que SM se emocionó mucho de poder hacer la seña y después la acción, sin embargo, al momento de realizar “tocar la guitarra” observamos que fue cuando más se notó la emoción y comenzó a sentir la vibración de las cuerdas. Por tal motivo, la siguiente sesión se trabajará con vibraciones e instrumentos musicales para que él logre percibir de otra manera las cosas.

Nota. Dichas actividades están destinadas al trabajo que se realizó con el paciente.

Elaboración propia.

Se debe señalar que este programa se planeó llevar a cabo en el periodo de agosto del 2019 a julio del 2020, pero debido a las diversas situaciones familiares antes mencionadas y a la pandemia por SARS COV 2 en marzo del 2020, derivado de la contingencia en la que se vive actualmente, solo fue posible trabajar parte del programa, siendo únicamente 8 sesiones, por lo tanto, se tuvieron que realizar modificaciones al programa, cambiar las estrategias de trabajo con SM, siendo de manera virtual. Debido a la pandemia, se pierde el contacto con la familia, ya que realizaron un viaje y por consecuencia no se pudo continuar con las sesiones; sin embargo, con lo recabado durante estos dos periodos y con las modificaciones pertinentes, se adaptó el programa para realizarse en la modalidad de tipo virtual. Como se menciona en el capítulo 6, la teleterapia es un método que se ha utilizado desde hace algunos años para

brindar apoyo desde la distancia y, debido a las dificultades que estamos viviendo en estos meses, el implemento de los servicios de la terapia en línea para los pacientes ha aumentado, especialmente para no perder los avances que se han logrado hasta el momento y dar continuidad a los procesos terapéuticos. Haciendo hincapié que algunos usuarios pueden no verse beneficiados de la teleterapia del mismo modo que de la terapia presencial, por lo que sería pertinente evaluar si este es un método efectivo para cada persona, de acuerdo con las características de cada uno.

Reporte Final del periodo de observación y de la primera etapa del programa de intervención

Análisis de Habilidades Comunicativas y Sociales

Periodo de observación

Durante el periodo enero-mayo 2019 se realizaron ocho sesiones, en dichas sesiones se observó lo siguiente en cuanto a las habilidades comunicativas y sociales: dificultad para realizar determinadas configuraciones de la lengua de señas y falta de coordinación, Así como la edad que presenta el joven, ya que tiene 19 años y no se ha trabajado la lengua de señas ni la comunicación aumentativa y alternativa de forma constante. Se ha permitido que se comunique mediante señalamientos solamente y ha perjudicado su desarrollo de habilidades comunicativas y a su vez sociales.

Su principal manera de comunicarse es mediante la sonrisa, siempre está sonriendo, es muy cariñoso y cuando intenta comunicarse con sus compañeros lo hace mediante señalamientos y señas que él inventa.

Primera etapa del Programa de intervención

De acuerdo con lo observado, se decidió trabajar con él desde la filosofía de la comunicación total, en esta filosofía podemos utilizar la LSM, la lengua oral, la lectura labio facial y otras estrategias como son los sistemas de comunicación alternativos y aumentativos.

Así mismo, conforme a lo visto en esta fase y por lo referido por la madre, se decidió que en el periodo de agosto-diciembre de 2019 se trabajaría la Lengua de Señas Mexicana en un nivel básico, ya que SM solo presenta señas caseras y falta de comunicación con su

familia, esto ha pasado en ocasiones cuando la mamá no sabe cómo pedirle las cosas, como por ejemplo que se apresure porque ya es tarde para salir a algún lugar; de igual manera en el salón de clases.

Se comenzó a trabajar con él, se platicó primero con la directora del plantel para acordar lo que se trabajaría y también se acordó que la madre estaría en las sesiones para aprender señas y lograr comunicarse con su hijo y las responsabilidades que tendría ella dentro de las sesiones, como apoyar en cuanto a las tareas que se le dejaran, llegar puntual, y apoyar a su hijo para lograr adquirir un lenguaje. Se cita a la madre para la siguiente clase y poder comenzar a trabajar con la Lengua de Señas Mexicana. Hasta la fecha la mamá solo asistió a una sesión, que fue el día que se realizó una pequeña entrevista.

En cuanto a la primera sesión SM, se identificó que no respeta turnos, quiere tener la atención en el momento en el que él lo requiere. Al momento de salir del salón de clases se observó que quiso avisarle al profesor, pero lo hizo mediante toques en el hombro y señalamientos, no intentó realizar señas, y haciendo uno que otro sonido. En esa misma sesión se trabajó con la configuración del alfabeto para saber si conocía todas las letras en señas, notando que sí las ubica. Al momento de entrar al salón de clases, no pide permiso, se mete sin avisar, no toca la puerta, etcétera; y comienza a querer tener la atención del profesor, aunque esté ocupado escribiendo en el pizarrón, tapando la visibilidad de sus compañeros. De igual manera, se le enseñaron las señas de familia, debido a que los identifica con señas caseras.

Se trabajó comprensión y asociación para reforzar las distintas señas que se han enseñado, sin embargo, en esa sesión comenzó a hacer lo que quería sin seguir indicaciones,

por lo que se decidió finalizar la terapia antes de tiempo. Se platicó con la encargada de la escuela, la cual refirió que su mamá había mencionado que llevaba una semana con esa actitud, con comportamiento rebelde y grosero, tanto con ella como con su familia. Se debe mencionar que la hermana mayor es con quien tiene mayor apego, se fue del estado a estudiar y está pasando mayor tiempo con la madre y él estaba acostumbrado a estar con su hermana.

Dentro del salón de clase el profesor tomó la iniciativa de ponerle una seña a cada estudiante, para así lograr que SM pudiera identificar y referirse a cada compañero de una manera adecuada. Respecto a la cultura de los Sordos; esto se realiza en la comunidad, de acuerdo con alguna característica de la persona y la inicial de su nombre les ponen una seña para poder identificarlos y así poder expresarse y referirse a cada una de las personas que conocen, ya sea oyentes o sordas.

En la última sesión se trabajó con imágenes para implementar sistemas de comunicación aumentativos y alternativos; se utilizó el verbo querer, e imágenes de comer, dormir, jugar, trabajar, ir al baño, tocar la guitarra, correr; las cuales una sesión anterior se habían utilizado dibujos realizados por él y la palabra escrita para la identificación de estas. En la sesión de las imágenes lo que se quería se fue realizando, como tocar la guitarra, correr, en cuanto a comer, se le dijo que tenía que esperar para la hora del receso. Al instante de elegir la seña de baño, fue al salón debido a que ahí se encuentra el baño, se observó que antes de meterse tocó la puerta y pidió permiso al profesor para entrar al aula e ir al baño. Hasta el momento se ha observado mayor interés por parte de sus compañeros que al principio, se acercan a preguntar cómo le pueden decir en señas alguna palabra o cosa.

Se trabajaron 8 sesiones, una durante el mes de septiembre, cinco durante el mes de octubre y dos en el mes de noviembre (debido a los inconvenientes mencionados con anterioridad). Durante lo observado, SM tiene que ir aprendiendo por día ciertos campos semánticos como fue en un primer momento, las señas de la familia nuclear, familia extendida, acciones, pero por la falta de práctica y estimulación de la Lengua de Señas Mexicana, se identificó que tiene que repasar uno o dos días después lo aprendido. Dentro de las mismas sesiones se trabajarán reglas de convivencia, ya que SM no las practica y no respeta turnos conversacionales de igual manera, como es el pedir permiso para entrar al salón de clases, pedir prestadas las cosas de los compañeros, etcétera; es por esto por lo que se decidió trabajar en conjunto las habilidades comunicativas y sociales básicas con SM.

Al finalizar las 8 sesiones, se pudo identificar que SM tenía periodos de atención prolongados, interés por la utilización de los tableros de comunicación, ya que al principio no los utilizaba. Mayor reconocimiento de señas y las asociaba con los distintos miembros de la familia nuclear y extendida. En cuanto a las reglas de convivencia, se presentó un progreso, debido a su cambio en su actitud, como fue el pedir permiso para entrar al salón, ir al baño y pedirles las cosas como son la goma o el sacapuntas a sus compañeros, situaciones en las cuales, al principio lo hacía sin pedir las o sin pedir permiso. En cuanto a campos semánticos, logró adquirir las señas de diferentes instrumentos musicales y acciones.

Segunda etapa del Programa de intervención

El periodo de intervención estaba programado durante el periodo de agosto-diciembre 2019, sin embargo, a partir del mes de noviembre de ese año, SM tuvo que ausentarse debido a un viaje familiar, pues su regreso era hasta después de la temporada vacacional y para fines de esta investigación se prolongó las fechas de atención. Aunado, la situación de la contingencia por el SARS- COV- 2 en marzo del 2020, se tuvo que suspender la intervención que se estaba realizado.

Por tal motivo, para no dejar inconclusa la intervención y lograr un mayor avance comunicativo y por conocimiento de que el profesor podría apoyar dando las distintas actividades, se dejará una SEGUNDA ETAPA PARA LA INTERVENCIÓN DEL PROGRAMA dividiéndose en cuatro momentos y aplicar con el estudiante para trabajar, reforzar y fortalecer sus habilidades comunicativas como son, ver y señalar para que en un futuro se apoyen en la adquisición y desarrollo de las otras dos habilidades que son leer y escribir.

El primer momento será para reforzar diversas actividades realizadas durante los periodos de interacción/intervención teniendo como objetivo general:

- Reforzar vocabulario para lograr una mayor habilidad comunicativa.

Objetivos específicos:

- Repasar las señas aprendidas durante el periodo de intervención de: Miembros de la familia (nuclear y extendida), Emociones, Mujer/hombre.
- Acciones (querer, tocar, ir al baño, jugar, trabajar, dormir, comer, cantar).

- Números (1-20).
- Adquirir nuevas señas de acuerdo con los campos semánticos de:
 - Números del 1-40.
 - Señas que se les puso a cada compañero.
 - Acciones: saltar, bañar, dibujar, estudiar, conocer, caminar, mirar, cocinar, buscar, limpiar, ayuda.
- Repasar las habilidades comunicativas y sociales como: respetar turnos, pedir permiso, respetar.

En lo referente al segundo apartado del reporte final, por inasistencia de SM debido a cuestiones familiares, la falta de práctica y estimulación de la Lengua de Señas Mexicana y la aparición de la enfermedad del SARS- COV- 2, se trabajará de manera pertinente en 10 sesiones para darle oportunidad de repasar lo visto y aprendido en una o dos sesiones anteriores, de acuerdo con la atención prestada en estas.

El segundo momento se enfocará en actividades de acuerdo con las necesidades y/o dificultades observadas durante los dos periodos que se trabajó con SM, como: fortalecer y mejorar sus periodos de atención, autorregulación para modificar y fortalecer sus habilidades sociales con sus compañeros, así como la Lengua de Señas Mexicana, para lograr una comunicación efectiva con sus padres, maestros y distintos miembros de la familia. La motricidad gruesa y fina para mejorar de acuerdo con sus posibilidades.

El objetivo general de esta fase es el siguiente:

- Alcanzar un desarrollo adecuado conociendo las limitaciones neuromotoras de SM y así lograr una comunicación efectiva favoreciendo a su vez la atención, autorregulación, visión, LSM y psicomotricidad del estudiante.

Objetivos específicos

- Mediante tableros de comunicación y diversos estímulos visuales, SM adquiera nuevo vocabulario y conocimientos, para que más adelante favorezca a la LSM.
- Lograr que los periodos de concentración de SM sean más prolongados.
- Que SM logre regular sus acciones y sentimientos.
- Aprender y desarrollar señas para alcanzar una comunicación.

Durante el *tercer momento* se trabajará de manera virtual, actividades en las cuales SM pueda continuar aprendiendo, como se ha estado realizando en estos momentos debido a la pandemia por SARS COV-2, con apoyo de las tic's se realizarán actividades para que él pueda repasar la LSM con el uso de tableros de comunicación utilizando aplicaciones, en las cuales se muestran la configuración de las señas de diversos campos semánticos como son los miembros de la familia, acciones, con juegos de interacción, memorama, etcétera.

En *el cuarto momento*, serán recomendaciones para la familia hacia una mejor dinámica e interacción familiar, para la autonomía de SM. Debido a que ya es un joven y aún es muy dependiente de la familia, es importante mencionar que durante el periodo de interacción/intervención se platicó con la madre que refiere que le cuesta trabajo lograr que SM obedezca de lo que se le pide que haga, pues se ha vuelto más rebelde, y no saben qué hacer ni cómo lograr comunicarse con él.

Segunda etapa del programa de intervención: Primer momento, reforzamiento de las actividades de la primera etapa.

Actividad 1	Descripción
Reforzar las señas de los miembros de la familia.	Con apoyo de las fotografías que se tienen en el salón de clase de los miembros de la familia, repasar las señas de mamá, papá, hermana, hermano. Jugando memorama y relacionando la seña con la fotografía.
Actividad 2	Descripción
Repasar los números del 1-20	Mediante tarjetas con los números se repasará la seña de cada uno, para después con diversos objetos (colores, material que se tenga dentro del salón de clase, con hojas de árboles, piedras) lo que para SM sea más de su agrado, se contará para repasar.
Actividad 3	Descripción
Repasar las acciones.	Con apoyo del tablero de comunicación repasar las acciones de querer, tocar, ir al baño, jugar, trabajar, dormir, comer, cantar. Después de manera interactiva utilizando objetos o cosas y conforme SM elija, se realizará la acción.
Actividad 4	Descripción
Conocer las señas de gracias, nada,	Con apoyo de imágenes con la configuración de la seña, se mostrará a SM la seña para después él la realice y repasarla. Explicarle bajo qué contextos se

respeto, como estás, bien, mal.	utilizan, por ejemplo, “gracias”, después de pedir algo, “bien” o “mal” en algo que debe o no debe hacerse.
---------------------------------	---

Actividad 5	Descripción
Conocer las señas de sentar, atención, por favor. Reforzar la seña de querer.	Dentro del salón de clases el profesor al dar las indicaciones puede apoyarse de las señas de “sentar”, “atención” y “por favor”, al momento de ir dando las indicaciones de las actividades a realizar. Reforzar la seña de querer al momento de indicar a SM que quiere que realice la actividad que le corresponde o que quiere que realice algo.

Observación

Esta actividad les servirá a sus compañeros de clase para que aprendan las señas de esta sesión, pues la mayoría ya intentaba comunicarse con SM, mediante las señas que iban preguntando.

Actividad 6	Descripción
Repasar las señas que se les puso a cada compañero de clase y al profesor. Repasar la diferencia de mujer-hombre.	Durante un periodo de descanso el profesor repasará las señas que se les asignó a cada compañero, pidiéndole que les diga o les pida algo. De igual manera se repasará con los miembros de su grupo quién es mujer y hombre, realizando la seña para uno u otro.

Observación

Debido a que SM, aún presentaba dificultad para distinguir masculino de femenino, se decidió trabajar en un primer momento con la seña de hombre y mujer para después identificarla y relacionarla con cada persona dentro de la escuela.

Actividad 7	Descripción
Aprender la seña de perro, gato, correr, trabajar, dolor, querer, perdón.	<p>Con imágenes de perro y gato, se trabaja la seña de cada uno, para después pedirle que realice un dibujo de ambos animales.</p> <p>Después se trabajará con las señas de querer, correr, trabajar, pidiéndole que diga qué es lo que quiere realizar.</p> <p>Se enseñará la seña de dolor y perdón.</p>

Observación

Se trabajará la seña de dolor y perdón para que así él pueda comunicar cuando se sienta mal o le duela algo; además, como pueda expresar y admitir que se equivoca y pedir perdón, como es el caso de cuando ha lastimado a su mamá y hermana.

Actividad 8	Descripción
Fortalecer la práctica del respeto, turnos y pedir permiso.	<p>Debido a que se ha observado en las sesiones y también referido por la madre que SM, no respeta los turnos conversacionales y quiere que siempre se le haga caso y él no lo hace, se trabajará el respetar turnos, mediante una</p>

	conversación básica con el profesor, con las señas trabajadas anteriormente, como: “¿Cómo estás?, hola, querer, trabajar, estudiar”.
Actividad 9	Descripción
Repasar señas de acciones.	Con apoyo de un memorama se trabajará las señas de las acciones enseñadas, al momento de sacar una tarjeta se le pedirá que haga la seña de la acción, y deberá relacionarla con algo, por ejemplo, la seña de “querer”, que diga qué quiere, la seña de “trabajar” que mencione con que quiere trabajar y así sucesivamente.
Actividad 10	Descripción
Realizar una conversación básica.	De acuerdo con las señas practicadas y aprendidas en las sesiones anteriores, como son, “¿Cómo estás? ¿Cómo te sientes? ¿Quieres algo?” Se realizará una pequeña conversación con SM, para ver si se ha logrado el objetivo de adquirir habilidades comunicativas básicas.

Nota. Estas actividades no se llevaron a cabo⁶, sin embargo, son para reforzar las actividades realizadas durante la primera fase de la intervención.

⁶ Debido a las distintas situaciones mencionadas en el apartado “Segunda etapa del programa de intervención”, estas actividades no se pudieron realizar en su momento de manera presencial y por ello se dejan para su aplicación con apoyo de profesor.

Segunda etapa del programa de intervención: Segundo momento, periodos de atención, autorregulación y la motricidad.

El sentido de la vista es la base fundamental para las personas sordas debido a que, al hacer falta el sentido auditivo, éste sirve de receptor de información para lograr realizar el proceso de una comunicación adecuada y eficaz; así mismo, la atención es un proceso cognitivo que ayuda a concentrarnos para poder adquirir diversos estímulos que ayudarán al procesamiento de la adquisición del lenguaje y aprendizaje. Para poder tener mejores periodos de atención, se debe trabajar con la autorregulación esta es la capacidad que presenta cada individuo para regular los sentimientos, pensamientos y acciones, para lograr un adecuado comportamiento dentro de un entorno, familiar, escolar y social.

Por todo lo anterior mencionado y de acuerdo con la dificultad neuromotora que presenta SM por la espasticidad que tiene ambas manos, se trabajarán actividades que mejoren la atención y señas que él pueda realizar.

Debido al periodo que SM ha estado sin repasar las señas, se recomienda retomar las actividades previas para reafirmar lo aprendido.

Actividad	Material
Hula-hula.	Hula-hula (más de 5 si es posible por persona). Gises

Descripción

Se pondrán hula-hulas esparcidos en el piso. Cada uno tendrá un número escrito dentro.
En parejas, colocándose cada una dentro de un hula y sin estar ordenados. Cuando suene

la música cada pareja se desplaza por la habitación bailando, cuando para la música, cada uno tendrá que ir en orden al siguiente hula de acuerdo con el número que se diga (se señale), se deberá seguir el orden y la indicación.

Es importante que exista una coordinación de movimiento y cuidar que el estudiante siempre tenga el espacio adecuado.

Actividad	Material
Paleta de colores	Paleta de colores Imágenes con escenas

Descripción

Comenzamos platicando con SM (esta actividad se puede realizar con sus compañeros de grupo) sobre las reacciones que tiene cuando se enoja y explicarle que su acción es incorrecta, que tiene que conseguir las cosas de manera correcta. Explicarle cómo y qué se puede hacer para explicar y decir cómo se siente y qué es lo que quiere.

Se le pondrán situaciones que puedan provocar enfado (por ejemplo, cuando su mamá no le hace caso cuando está trabajando; cuando se sale del negocio y su mamá se enoja y también se preocupa por él; que quiera algo y no se lo compren; que quiera jugar en el celular, pero no es el momento) y preguntamos cómo reacciona él en esos casos. Y de acuerdo con esto, cómo se sienta, si tomará la paleta de color rojo o verde.

Actividad	Material
------------------	-----------------

Reconociendo las emociones	Láminas de acciones y secuenciales
----------------------------	------------------------------------

Descripción

Se le mostrarán unas láminas con escenas de una persona enojándose sin ningún motivo y él deberá ordenarla de acuerdo con la secuencia de estas, para que así él desarrolle el cómo secuenciar las cosas y a su vez, se trabaje con las emociones, autorregulación y atención.

Actividad	Material
Memorama de señas	Tarjetas de señas e imágenes.

Descripción

Con tarjetas se trabajará la LSM jugando memorama, SM deberá buscar el par de la seña con la acción, así trabajaremos las señas y la memoria visual.

Actividad	Material
Laberinto	Gises de colores Artículos varios (trapos, muñecos, silla, botella de agua).

Descripción

En el patio dibujaremos varios laberintos, jugaremos a seguir el camino como si fuéramos un automóvil o tren; pero debemos tener cuidado, no podemos salir del camino y se

presentarán obstáculos para poder salir de ahí. Trabajaremos atención, psicomotricidad, espacialidad y coordinación.

Actividad	Material
Encuentra el tesoro	Mapa del tesoro Accesorios que encontrar

Descripción

Se hará un mapa del tesoro, el cual incluya indicaciones y acciones (en señas) qué hacer para poder encontrar la siguiente pista. SM trabajará, la atención, el respeto de turnos, psicomotricidad y el sentido de la vista.

Actividad	Material
Aprendamos acciones	Tablero de comunicación

Descripción

Apoyándonos con el tablero de comunicación, SM trabajará las acciones que ha aprendido y agregaremos, saltar bañar, dibujar, estudiar, conocer, cocinar, mirar, buscar, limpiar y ayuda; nos apoyaremos de la seña de cada acción para que así, SM repase y siga identificado y adquiriendo vocabulario en señas.

Actividad	Material
Color/color	Hojas con dibujo de los números.

Descripción

Debido a que a SM le gusta colorear, se le darán hojas con los números, conforme vaya coloreando, él deberá hacer la seña.

Actividad	Material
Tablero	Tablero de comunicación.

Descripción

Con apoyo del tablero de comunicación trabajaremos las diversas acciones ya practicadas, se le colocarán los diversos materiales y de acuerdo con la acción a realizar, él deberá tomarlo y realizar la acción. Deberá realizar la seña para después ejecutar la acción y así trabajar la atención.

Actividad	Material
Moldeando	Plastilina

Descripción

Para seguir estimulado y ayudando para la psicomotricidad, utilizaremos plastilina. Desarrollaremos los números haciéndolos con ella para repasarlos, al realizar cada número se repasará las señas del número a moldear.

Nota. Estas actividades no se aplicaron, pero se dejan para una posterior intervención. Elaboración propia.

Segunda etapa del programa de intervención: tercer momento, las tic's.

Las tic's mediante servidores, redes, software y diferentes dispositivos, son utilizadas para acercarnos a las personas que se encuentran lejos, a encontrar información de cualquier parte del mundo, no obstante, nos ayudan para mejorar la calidad de vida de la gente y su entorno.

Debido a que, a SM le gusta utilizar el celular y la tablet, utilizaremos estas herramientas para que él pueda desarrollar y seguir aprendiendo señas, autorregularse y prestar atención en las distintas actividades.

Actividad	Descripción
1. Dilo en señas	Descargaremos en su tablet o celular la aplicación de “dilo en señas”. Con ella, aprenderemos vocabulario de animales, familia, para que así, SM amplíe su vocabulario en LSM.

Material

https://play.google.com/store/apps/details?id=rodolfo.com.programandotumundo.aprende_lsm_intermedio

Actividad	Descripción

2. Adivina la Señal: Aprende LSM.	Con apoyo de esta aplicación, jugaremos a adivinar la señal, así SM repasará las señales e irá incrementando su vocabulario, mejorando sus periodos de atención.
-----------------------------------	--

Material

<https://play.google.com/store/apps/details?id=rodolfo.com.programandotumundo.adivinalasea>

Actividad	Descripción
3. Expresiones	Se pasarán sus tableros de comunicación al celular y/o tablet, para que cuando no pueda o sepa cómo expresar lo que quiere, se apoye de ellos.

Material

Tableros de comunicación digitales.

Actividad	Descripción
4. Ejercicios matemáticos	Usar aplicaciones para aprender ejercicios matemáticos, tanto en el aula como en casa.

Material

<https://educared.fundaciontelefonica.com.pe/villaplanet/>

Actividad	Descripción
5. Adivina quién soy.	Charadas. En este juego se descargarán imágenes de las cuales podemos elegir entre diversos campos semánticos y adivinar la imagen. La persona que adivinará se pondrá el celular en la frente con la imagen de algún, objeto, animal o persona y se podrá realizar mímica o seña para poder adivinar qué o quién es.

Material

Imágenes y/o aplicación.

Actividad	Descripción
6. Creando pares	Con apoyo de un memorama digital se trabajará la clase virtual, jugando a encontrar los pares de la seña con el nombre y/o número.

Material

Memorama virtual.

Actividad	Descripción
7. Encuentra su lugar	Rompecabezas. Se descargará un rompecabezas para trabajar memoria, psicomotricidad y atención, se deberá colocar la pieza en el lugar correcto.

Material

Rompecabezas.

Actividad	Descripción
8. Los números en movimiento	Libro para colorear los números en tablet o celular, así SM mejorará su motricidad gruesa y ejercitará ojo-mano.

Material

<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.tfgco.games.coloring.free.paint.by.number&hl=es&gl=US>

Actividad	Descripción
9. Conociendo mis emociones	Con apoyo del cuento de las emociones, las trabajaremos con SM, para que aprenda a diferenciarlas y sea más fácil para él identificar cada una.

Material

<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.andromo.dev722938.app833312&hl=es&gl=US>

Actividad	Descripción
10. Encontrando mi seña	Con apoyo de esta aplicación, repasaremos y aprenderemos las diferentes frutas para que SM, las identifique con la seña que se le irá enseñando con cada una de las imágenes.

Material

<https://play.google.com/store/apps/details?id=net.keepkid.FruitsForKids&hl=es&gl=US>

Fuente. Garza, G. R. (2019), Morales, M. R. (2021), Fun Games For Free. (2021), Guevara, C. (2020). Keepkid. (2021).

Segunda etapa del programa de intervención: cuarto momento, actividades familiares

Actualmente, por el trabajo y las diversas actividades de cada miembro de familia, no han logrado establecer una dinámica que beneficie el entorno y la convivencia para la adquisición de la lengua de señas y una mejor comunicación con SM; por ello, las actividades serán muy sencillas y serán actividades que puedan realizarse en tiempos cortos, pero logrando un acercamiento a la LSM.

Con respecto a la dinámica familiar, se darán sugerencias para que en sus tiempos libres puedan convivir como familia, pero a su vez, comiencen a interactuar con LSM y así lograr una mejor comunicación con SM y una adquisición de LSM en nivel básico.

Actividades sugeridas.

- Jugar memorama en familia para practicar la seña, este será como el utilizado en las sesiones con SM, tendrán la seña y el nombre de cada cosa o acción.
- A la hora de la comida intentar interactuar mediante LSM, señas que con las diversas actividades ya hayan adquirido.
- Jugar Lotería intentando realizar la seña de cada carta.
- Cuando salgan de paseo, ir realizando la seña de las cosas que vean y recuerden.
- Jugar charadas en familia, con las imágenes que tiene SM mediante señas, deberán intentar adivinar la cosa, personaje o animal que les toque.

- Realizar actividades en las cuales expresen sus sentimientos o acciones que le hace sentir SM, cuando están contentos o molestos, y explicándole que actuando de otra manera podría ser mejor y le entenderían más.
- Jugar adivina la seña, con las que ya conocen podrán jugar en familia y adivinar cual están haciendo, así practicarán y aprenderán las señas todos juntos logrando pasar tiempo en familia y repasar.

Conclusiones y reflexiones

Este programa se considera útil, debido a que ayuda a desarrollar en personas que se encuentran en una edad crítica de su desarrollo la adquisición de una primera lengua. Se encontraron distintos trabajos en los cuales se hace mención sobre las edades críticas para la adquisición de una lengua; sin embargo, no se trabajaba en la adquisición, sino solo en las cuestiones emocionales que representaban para la persona. Por ello, es que consideramos adecuado fomentar la adquisición de una primera lengua en jóvenes con discapacidad múltiple (sordera y parálisis cerebral), así como el desarrollo de la autorregulación y el trabajo de motricidad, favoreciendo las habilidades comunicativas y sociales.

Durante el desarrollo del individuo, la adquisición de una primera lengua es de gran importancia ya que, gracias a ésta, el funcionamiento de otras áreas como son la cognitiva, la emocional, los procesos de autorregulación y lo social funcionan de manera adecuada.

La implementación del trabajo dentro de las escuelas con los tableros de comunicación, los pictogramas, la Lengua de Señas, etcétera, son de suma importancia porque el trabajar con personas con discapacidad múltiple es complejo, debido a que de acuerdo con el nivel de parálisis que presenten, así como el grado de sordera, o porque a las distintas discapacidades que pueda presentar la persona es como se definirá la implementación de los recursos necesarios o herramientas para favorecer su pleno desarrollo de manera integral.

Se espera que este tipo de programas a un mediano y largo plazo, sirvan para implementarse como apoyo a las personas con discapacidad múltiple; en este caso en

específico, la sordera y la parálisis cerebral, teniendo como objetivos lograr habilidades comunicativas desde una edad temprana y así, de esta manera favorecer su desarrollo integral.

Con la implementación de este programa, la primera etapa que se trabajó de manera presencial durante el periodo de observación del mes de enero a mayo del año 2019 y la primera fase del programa de intervención de los meses de agosto a diciembre del 2019, se obtuvo los siguientes avances: SM comenzó a tener intención comunicativa, observándose al momento de intentar pedir a sus compañeros algún material o llamando la atención del profesor comenzando a manotear o intentando realizar señas o emitiendo sonidos (grito, etcétera.). En cuanto a la autorregulación, se observó que SM ya pedía permiso para entrar al salón o para ir al baño, situación que al principio no hacía y se salía o metía al salón interrumpiendo la clase o al profesor. En cuanto a la Lengua de Señas, SM comenzó a utilizar la configuración de las señas para identificar a sus compañeros y profesor, así como a los miembros de su familia nuclear, con la implementación de los tableros de comunicación, pudimos observar que los periodos de atención de SM comenzaron a ser más largos y comenzaba a utilizarlos para poder pedir o realizar acciones que quería.

Sin embargo, debido a los cortos periodos de intervención por las situaciones anteriormente mencionadas, no se puede conocer los avances que se hubieran logrado obtener o si se hubieran generado resultados distintos ya que como sabemos cada persona genera un avance de acuerdo con sus características y capacidades.

Es pertinente hablar sobre las relaciones familiares y lo importante que son para el trabajo en conjunto hacia la adquisición de una primera lengua en etapa tardía; ya que el papel de la familia es fundamental para lograr mejores condiciones de vida, tanto en personas

que presenta discapacidad auditiva y discapacidad neuromotora, así como con cualquier otra discapacidad. Realizar una intervención temprana y apoyando a la persona con discapacidad, desarrollando las habilidades que presente y estimulando las áreas en que tenga dificultades para mejorar su calidad de vida. La familia es el pilar de las personas con discapacidad, son su primera fuente para lograr y desarrollar una lengua, es por ello, por lo que el apoyo de la familia es el puente que favorece y/o limite el desarrollo de las habilidades comunicativas básicas.

Sin embargo, durante la realización de esta investigación no se pudo trabajar con la familia, la autonomía que esta relación va a adquirir para lograr un desarrollo integral adecuado, las expectativas que se tenían por parte de ella, no se pudieron ver ni medir. Los objetivos principales para este momento eran tener momentos de convivencia debido a que por los tiempos de los trabajos de los padres y de los hermanos que estudian su rutina era ir a dejarlo a la escuela, irse a trabajar, pasar por el ayudarlo en las tareas y dormirse, debemos hacer mención que la falta del tiempo para la adquisición de la LS también interviene en el conocimiento de esta y repercutirá en la interacción y relación de la familia y SM.

Evidentemente las relaciones familiares pasan por el dominio de la Lengua de Señas, en general ya sea una lengua oral o una de señas, debido a que esta permite tener una relación con los diversos miembros de la familia; para poder expresar deseos, emociones, sentimientos, etcétera. Como se mencionó anteriormente pudimos observar en el transcurso del desarrollo de este trabajo que los tiempos y falta de dominio y adquisición de la LS tanto del estudiante como de los miembros de la familia, no existía esa interacción y comunicación entre ellos, se considera que si la familia aprende la Lengua de Señas a la par de SM eso fomentaría una mejor relación familiar, si bien se hace mención dentro del programa de

intervención la importancia de la participación de la familia; finalmente, no se pudo trabajar con la familia y las actividades sugeridas por lo cual, no se obtuvo una retroalimentación sobre si estas actividades lograron su objetivo, sin embargo; estoy convencida que debe de haber una forma de comunicación dentro de la familia.

Existe un cortometraje llamado “La familia silencio” (Observatorio APCI, 2017), el cual se considera muy importante mencionar, ya que en el podemos observar claramente lo que se intenta hacer mención sobre la familia y la importancia de la interacción y conocimiento de la Lengua de Señas, los Sordos siempre han manifestado esta situación, que se sienten aislados dentro de la familia, debido a que no comparten la Lengua de Señas. Por esta razón se propone dentro del programa un apartado para fomentar la Lengua de Señas desde un nivel básico dentro del entorno familiar.

Al principio de esta investigación, se tenía contemplado realizar el programa de intervención de manera presencial; sin embargo, debido a circunstancias fuera de nuestro control, cuestiones familiares, pandemia por SARS COV-2, se tuvo que suspender la actividad presencial y se realizaron modificaciones en el planteamiento original de las actividades para que SM pueda continuar con el desarrollo de las habilidades comunicativas de acuerdo a las implementaciones de los programas y terapias virtuales sugeridas. Al momento de realizar esta investigación se encontraron materiales, como son los tableros de comunicación digitales, se utilizan como sistemas de comunicación para favorecer e implementar la comunicación en personas con discapacidad, este tipo de materiales fomentan la adquisición de ésta y pueden encontrarse en formato físico o digital, lo que favorece su implementación de manera presencial o por medio de la teleterapia, se utilizan de manera interactiva para la adquisición de una lengua.

De acuerdo con los autores ya antes citados, debido al momento crítico para la adquisición del lenguaje, en SM los avances para adquirir la gramática de la LSM podrían verse limitados por las diversas dificultades neuromotoras y la discapacidad auditiva que presenta, así como la edad en la que comenzó la adquisición de la LSM. Se considera fundamental el papel del especialista en comunicación para lograr este sistema básico en él y así poder comunicar a su núcleo familiar y a los diversos miembros de su entorno social, reglas de convivencia básicas, emociones y sentir, para que continúe con el aprendizaje de estas habilidades y no presente un retroceso y lograr de esta manera adquirir una primera lengua.

Referencias

- Abril Abadín D., Delgado Santos, C. I. & Vigara Cerrato, A. (2010). Comunicación Aumentativa y Alternativa. Guía de referencia. CEAPAT. Recuperado de: comunicacinaumentativayalternativa.pdf (ceapat.es)
- Ávila Durán, A. L. (2005). *Normas y procedimientos para manejo de los servicios educativos para estudiantes con discapacidad múltiple*. San José, Costa Rica: Litografía e imprenta LIL, S.A. Obtenido de <https://cenarec.files.wordpress.com/2016/02/normativa-discapacidad-multiple.pdf>
- Becerra Sepúlveda, C. (2008). *Lenguaje y educación en niños sordos: encuentros y desencuentros*. REXE. Revista de Estudios y Experiencias en Educación, 105-114.
- Brandon, M. P., Sobrino, F. (2013) *El lenguaje en niños con pérdida auditiva prelocutiva que utilizan implante coclear y en niños oyentes*. Persona, No. 16, páginas 93-107. Redalyc, <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147131896004>
- BusyHat. (2019). Deshi Duck. Recuperado de <https://busyhaat.com/product/deshi-duck-%E0%A6%A6%E0%A7%87%E0%A6%B6%E0%A6%BF-%E0%A6%B9%E0%A6%BE%E0%A6%81%E0%A6%B8-deshi-has/>
- Calvo Hernández, M. T. (2010). *Diccionario español-lengua de señas mexicana (DIELSEME). Estudio introductorio al léxico de la LSM*. Distrito Federal.
- Calzada Vázquez Vela, C., Vidal Ruiz, C. (2014). *Parálisis cerebral infantil: definición y clasificación a través de la historia*. Revista Mexicana de ORTOPEDIA PEDIÁTRICA, 16(1), 6-10. Obtenido de

<https://www.medigraphic.com/pdfs/opediatria/op-2014/op141b.pdf>

Carrascosa G. J. (2015). *La discapacidad auditiva. Principales modelos y ayudas técnicas para la intervención*. Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad, 1(2), 101-113. ISSN: 2603-9443. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=574661395002>

Centro estatal de vigilancia epidemiológica y control de enfermedades (2018). Parálisis cerebral. [tríptico]. <https://salud.edomex.gob.mx/cevece/docs/tripticos/2018/Semana%2040.pdf>

Claros, R. (2005) *La desmitificación de la educación de los sordos: Hacia una pedagogía de éxito*. Universidad Nacional del Nordeste.

Consejo Nacional de Fomento Educativo. (2010). *Discapacidad auditiva. Guía didáctica para la inclusión en educación inicial y básica*. México, D.F.

Cruz Aldrete, M. (2017). *Habla del silencio: estudios interdisciplinarios sobre la Lengua de Señas Mexicana y la comunidad Sorda*. México: Universidad Autónoma del Estado de Morelos; Bonilla Artigas Editores.

Cruz Aldrete, M. (2014). *Manos a la obra. Lengua de señas, comunidad sorda y educación*. México: Universidad Autónoma del Estado de Morelos; Bonilla Artigas Editores.

Cuervo Pequeño, L. (2018). *Intervención educativa en un caso de discapacidad auditiva*. [Tesis de maestría, Universidad de Oviedo]. [https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/47542/TFG_LauraCuervoPequeño%F1o.pdf;jsessionid=E203D6D8379C28F64B6CA4BD8D05A608?sequence=](https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/47542/TFG_LauraCuervoPequeño%F1o.pdf;jsessionid=E203D6D8379C28F64B6CA4BD8D05A608?sequence=3)

- Davis, H. (1978). *Audición y Sordera*. New York.
- Domingo Segovia, J., & Peñafiel Martínez, F. (1998). *Desarrollo curricular y organizativo en la escolarización del niño sordo*. España: Aljibe.
- Echeverría, R. (2006). *Ontología del lenguaje*. Buenos Aires, Argentina: Granica SA.
- EducaRed. (sf). villaplanet. Recuperado de:
<https://educared.fundaciontelefonica.com.pe/villaplanet/#>
- EccoVerde. (2010). Cepillo paleta madera. Recuperado de: <https://www.ecco-verde.es/kostkamm/cepillo-paleta-madera>
- Espínola Jiménez, A. (2015). *Accesibilidad auditiva. Pautas básicas para aplicar en los entornos*. Colección Democratizando la Accesibilidad Vol. 7. La Ciudad Accesible, 15-20. Obtenido de
<https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO27110/Accesibilidad%20auditiva.pdf>
- Ferreiro E. (1990) Proceso de alfabetización. La alfabetización en proceso. Bibliotecas Universitarias. Centro editor de América Latina. Argentina.
- Figueredo Sánchez, J. M. (2020). *Sistemas aumentativos y alternativos*. Madrid, España: Ediciones Paraninfo S.A.
- Fun Games For Free. (2021). Paint by number. Colorear. (Version 1.17). [Aplicación móvil].
 googleplay.https.
- Fundación CNSE. (2007). *Atención temprana a niños y niñas sordos. Guía para los profesionales de los diferentes ámbitos*. Obtenido de
<https://www.fundacioncnse.org/imagenes/Las%20portadas/pdf/Temprana.pdf>

- García Álvarez, M. K. (2020). *La percepción y actitud del docente de la atención educativa para la inclusión de estudiantes sordos de la UAEM*. [Tesis de maestría, Universidad Autónoma del Estado de Morelos]. [GAAMLR09T.pdf \(uaem.mx\)](#)
- García Campillo, R. (2014). *PICTOGRAMAS Y SISTEMAS GRÁFICOS DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN*. [Presentación de PowerPoint \(upm.es\)](#)
- Garza, G. R. (2019). Dilo en señas. (Versión 1.1) [Aplicación móvil]. [googleplay.https.](#)
- Guevara, C. (2020). Cuentos de las emociones. (Versión 3.0). [Aplicación móvil]. [googleplay.https.](#)
- Guevara Vega, I. (2011). *Guía de discapacidad múltiple y sordoceguera para personal de educación especial*. Obtenido de https://www.educacionespecial.sep.gob.mx/pdf/enterate/GuIa_Discapacidad_Multiple.pdf
- Health, N. I. (septiembre de 2007). *"Parálisis cerebral: Esperanza en la investigación"*. Obtenido de National Institute of Neurological Disorders and Stroke: <https://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/paraliscerebral.htm>
- Infante, M. (2005). *Sordera, mitos y realidades* (1 ed.). San José, Costa Rica: Editorial de la Universidad de Costa Rica. Obtenido de https://books.google.com.mx/books?id=SIhLFxImezoc&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_vpt_reviews#v=onepage&q&f=false
- InfoAgro. (2017). México es el quinto productor de naranja a nivel mundial. Recuperado de: <https://mexico.infoagro.com/mexico-es-el-quinto-productor-de-naranja-a-nivel-mundial/>

Istock by GettyImages. (2021). Oro Retriever sentado en frente de un fondo blanco.

Recuperado de: <https://www.istockphoto.com/es/foto/oro-retriever-sentado-en-frente-de-un-fondo-blanco-gm513133900-87483185>

JugariJugar. (2020). Cocodrilo. Recuperado de: <https://www.jugarijugar.com/es/animales-de-juguete/4320-cocodrilo.html>

Keepkid. (2021). 100 furtas y verduras para niños- Aprende furtas. (Version 2.0). [Aplicación móvil]. googleplay.https.

Ladridos Benidorm. (2021). Gatos. Recuperado de: <https://ladridosbenidorm.com/index.php?route=product/category&path=18>

Lemay, M., L, T.-T., & Lamarre, C. (2012). *Deficits in two versions of a sustained attention test in adolescents with cerebral palsy*. *Developmental Neurorehabilitation*, 15(4), 253-258. doi:10.3109/17518423.2012.678020.

Levitt, S. (2000). *Tratamiento de la parálisis cerebral y del retraso motor* (3a ed.). Madrid, España: Medica panamericana.

López González, W. O. (2013). *El estudio de casos: una vertiente para la investigación educativa*. *Educere*, 17 (56), 139-144. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35630150004>

Luria, A. (1977). *Introducción evolucionista a la psicología*. Barcelona: Fontanella.

Luterman D. M, Kurtzer-White E., Seewald R. (1999). *El niño sordo*. Madrid, España. Recuperado de: https://agbellinternational.org/wp-content/uploads/2018/10/El-Nino-Sordo_WEB.pdf

Marchesi A. (2005). *Qué será de nosotros, los malos alumnos*. Madrid: Alianza.

Martínez Carazo, P. C. (2006). *El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica*. Pensamiento & Gestión, (20), 165-193. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64602005>

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (2019). Semáforo contra la violencia: una técnica que identifica posibles abusos. Recuperado de:

<https://www.mspbs.gov.py/portal/18982/semaforo-contra-la-violencia-una-tecnica-que-identifica-posibles-abusos.html>

Mirameyaprenderas. (2017). Secuencias. Recuperado de:

<https://mirameyaprenderas.wordpress.com/juegos-de-logica/secuencias/>

Morales, M. R. (2021). Adivina la Señal: Aprende LSM. (Versión 3). [Aplicación móvil]. googleplay.https.

Moreno Manzo, J. M., Montero Gonzalez, P. J. & García Baamonde Sánchez, M. E. (2004).

INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA PARÁLISIS CEREBRAL. Actividades para la mejora de la expresión oral. Consejería de Educación Ciencia y Tecnología, Secretaría General de Educación.

Observatorio APCI. (2017, 1 de mayo). La familia silencio [Video]. YOUTUBE.

<https://www.youtube.com/watch?v=ZRQZApIG4PY>

OMS. (2019). *Sordera y pérdida de la audición*. Sitio web mundial. Recuperado de:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss#:~:text=P%C3%A9rdida%20de%20audici%C3%B3n%20y%20sordera&text=Las%20personas%20'duras%20de%20o%C3%ADdo,dispositivos%2C%20as%20%AD%20como%20los%20subt%C3%ADtulos>.

Perales, C., Arias, E. & Badresch, M. (2012). *Enseñanza bilingüe y bicultural para niños Sordos en el nivel de Primaria*. Recuperado de:

<https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/4268419.pdf>

Perez, I., Velasco, C. (2009). *Sistemas y recursos de apoyo a la comunicación y al lenguaje de los alumnos Sordos*. *Revista Latinoamericana de Inclusión Educativa*, 3, 77-93.

Pirila, S., & Vander Meere, J. (2010). *Cerebral palsy: effects of early brain injury on development*. *Handbook of Medical Neuropsychology: Applications of Cognitive Neuroscience*. Nueva York: Springer.

Rodriguez de Guzmán, L. B. (Enero de 2014). *LA DEFICIENCIA AUDITIVA. IDENTIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES*. *Revista Internacional de Apoyo a la Inclusión, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad*, 1(1), 95-109. Obtenido de

<https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/riai/article/view/4148/3373>

Santisteban Gómez, M., Pérez Guerrero, M. C., Casal Rodríguez, N., & Martín Montejo, O. (2014). *La comunicación y habilidades del enfermero en el manejo del paciente*.

Hacia la equidad en salud, (págs. 1-7). La Habana. Obtenido de

<http://conferenciasiglo21.sld.cu/index.php/conferenciasiglo21/2014/paper/viewFile/99/159>

Saussure, F. 1973. *Curso de Lingüística General*. Buenos Aires: Losada.

Silvestre., N. (1998). *Sordera. Comunicación y aprendizaje*. Barcelona: Masson.

Soyvisual. (sf). Material: Habilidades básicas | Léxico-Semántica | Gramática-Morfosintaxis | Pragmática. ¿Qué siente? - Identificar emociones 2. Recuperado de:

<https://www.soyvisual.org/materiales/que-siente-identificar-emociones-2>

Téllez, H. (2002). Atención, aprendizaje y memoria. México: Trillas.

Vargas, M. R. (21 de marzo de 2020). *Terapeuta del lenguaje*. Teleterapia: la terapia del lenguaje en tiempos del coronavirus

Veinberg, S. (2002). *Perspectiva socioantropológica de la Sordera*. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires Argentina. obtenido de:

[Veinberg perspectiva socioantropologica Sordera.pdf \(cultura-sorda.org\)](#)

Vesga Parra, L. L. (julio-diciembre de 2016). *Adquisición tardía de la primera lengua: Experiencia escolar de niñas y niños Sordos de una Institución Educativa pública en la ciudad de Popayán (Cauca)*. *Katharsis*, 87-114. Obtenido de:

<http://revistas.iue.edu.co/index.php/katharsis>

Vygotsky, L. (1987). *Lenguaje y pensamiento*. Buenos Aires: La pleyade.

Anexos

(periodo de observación⁷)

Sesión 7. Cuidado de las partes del cuerpo

Figura 1.

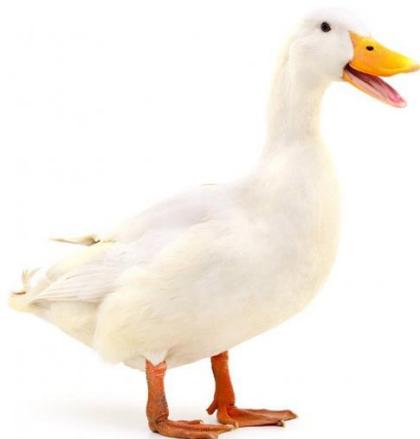


- Una caricia está bien
- Ten cuidado
- Nadie me puede tocar

Fuente. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (2019). Semáforo contra la violencia: una técnica que identifica posibles abusos. Recuperado de: <https://www.mspbs.gov.py/portal/18982/semaforo-contra-la-violencia-una-tecnica-que-identifica-posibles-abusos.html>

Sesión 8. Adivina quién/qué soy.

Figura 2.



BusyHat. (2019). Deshi Duck. Recuperado de <https://busyhaat.com/product/deshi-duck-%E0%A6%A6%E0%A7%87%E0%A6%B6%E0%A6%BF-%E0%A6%B9%E0%A6%BE%E0%A6%81%E0%A6%B8-deshi-has/>

Figura 2.1

⁷ Herramientas dadas por el Dr. Encargado del seminario “Herramientas psicopedagógicas globales para la atención a la diversidad en el aula”.

Imágenes utilizadas para la intervención en la adquisición tardía. De SM.



Istock by GettyImages. (2021). Oro Retriever sentado en frente de un fondo blanco. Recuperado de:

<https://www.istockphoto.com/es/foto/oro-retriever-sentado-en-frente-de-un-fondo-blanco-gm513133900-87483185>

Figura 2.1.2



Ladridos Benidorm. (2021). Gatos. Recuperado de:

<https://ladridosbenidorm.com/index.php?route=product/category&path=18>

Figura 2.1.3

EccoVerde. (2010). Cepillo paleta madera. Recuperado de: <https://www.ecco-verde.es/kostkamm/cepillo-paleta-madera>

Figura 2.1.4

InfoAgro. (2017). México es el quinto productor de naranja a nivel mundial. Recuperado de: <https://mexico.infoagro.com/mexico-es-el-quinto-productor-de-naranja-a-nivel-mundial/>

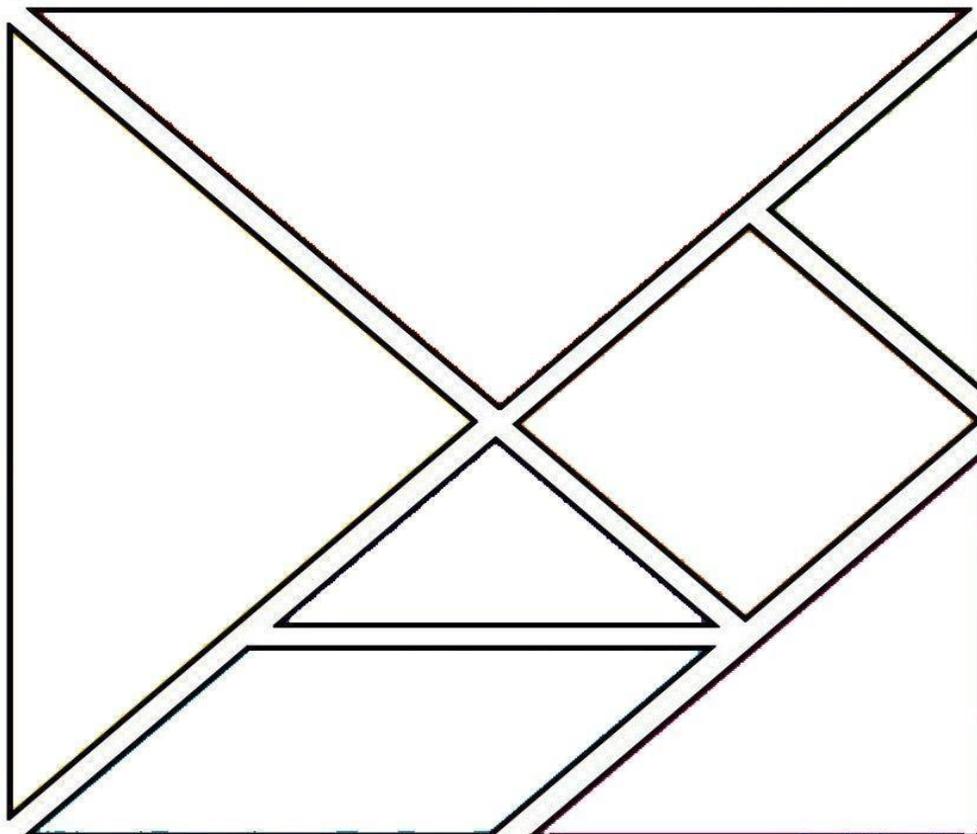
Figura 2.1.5



JugariJugar. (2020). Cocodrilo. Recuperado de:
<https://www.jugarijugar.com/es/animales-de-juguete/4320-cocodrilo.html>

Sesión 13. figuras geometricas

Figura 3.



Nota. Elaboración propia.

Primera fase del programa de intervención

Sesión 3. Conocimiento del alfabeto

Figura 4. Letra A



Nota. Imágen de SM durante el proceso de intervención

Figura 4.1.1 Letra B





Figura 4.1.2. Letra C



Figura 4.1.3 Letra D



Figura 4.1.4 Letra E

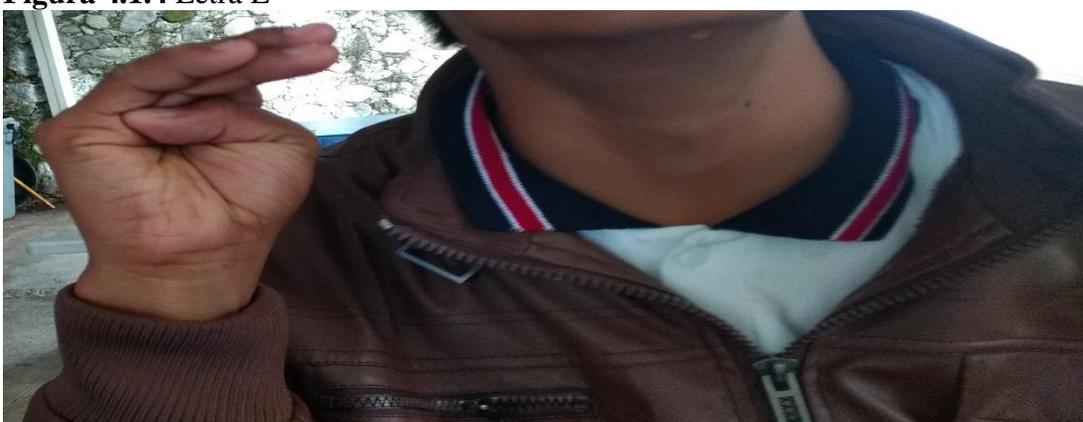


Figura 4.1.5 Letra F



Figura 4.1.6 Letra G



Figura 4.1.7 Letra H



Figura 4.1.8 Letra H



Figura 4.1.9 Letra I



Figura 4.1.10 Letra L



Figura 4.1.11 Letra M



Figura 4.1.12 Letra N



Figura 4.1.13 Letra O



Figura 4.1.14 Letra P



Nota. Debido a la posición de la mano la configuración de la letra Q no pudo realizarla.



Figura 4.1.15 Letra R



Figura 4.1.16 Letra S



Figura 4.1.17 letra T



Figura 4.1.18 Letra U



Figura 4.1.19 Letra V



Figura 4.1.20 Letra W



Figura 4.1.21 Letra X



Figura 4.1.22 Letra Y

Nota. Debido al movimiento de la letra Z , no se pudo tomar fotografía de la manera en que la realiza, sin embargo logra realizarla sin dificultad.

Miembros de la familia y colores**Figura 5.**

Nota. Dictado por medio de la LSM (mamá, papá, hermana, hermano) colores

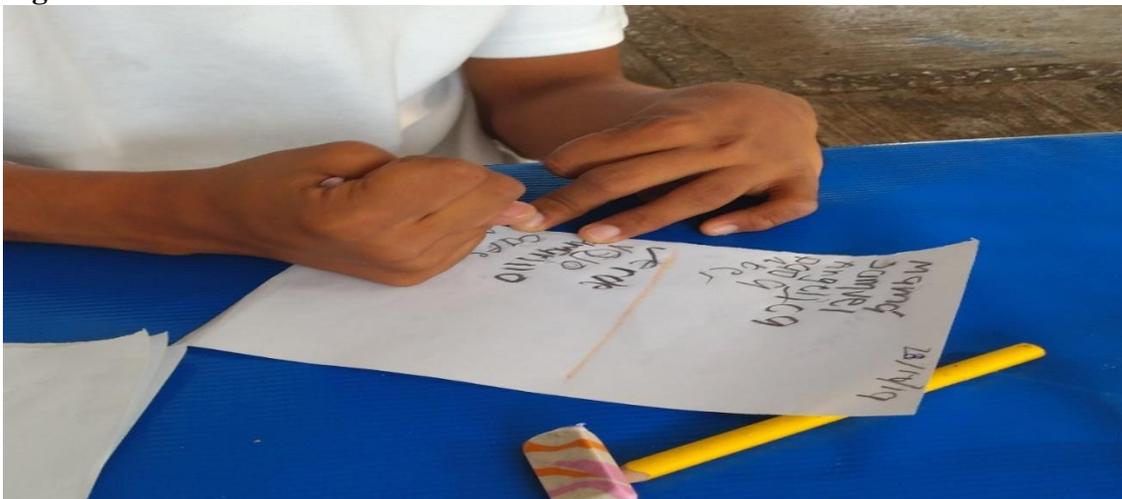
Figura 5.1

Figura 5.2 Reconocimiento de palabras

Mamá

Papá

Hermana

Hermano

Figura 5.3 Conociendo los numeros con su grafia

29/10/14
 numero 5 - 123456789
 uno 1
 dos 2
 tres 3
 cuatro 4
 cinco 5
 seis 6
 siete 7
 ocho 8

numero 9
 diez 10
 once 11
 doce 12
 trece 13
 catorce 14

28/10/14
 mamá
 mamá
 Angelica
 mamá
 mamá

verde	mujer
ojo	hombre
mirilla	
cafe	perro
azul	elefante

Figura 5.4 Asociación y reconocimiento

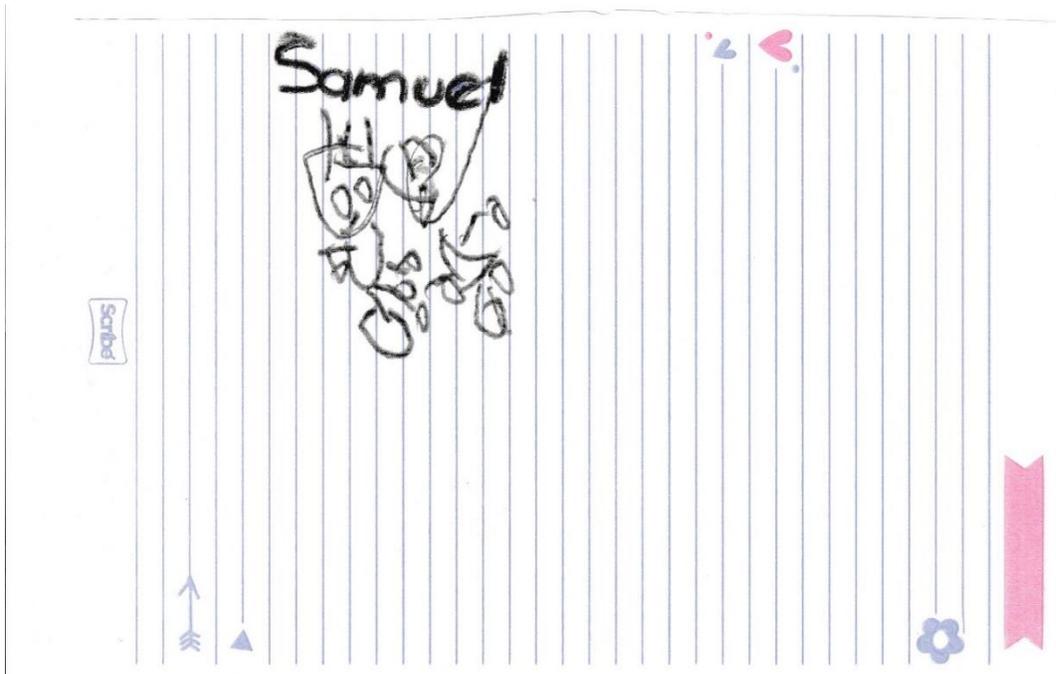


Figura 5.5

Angelica hermana



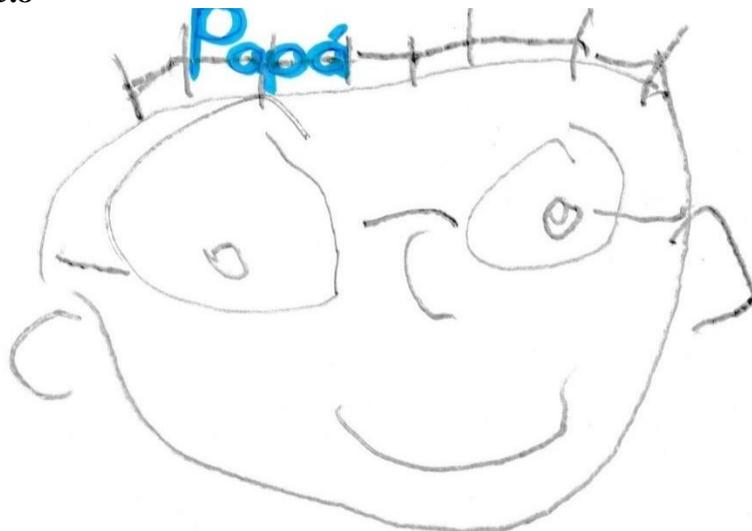
Figura 5.6



Figura 5.7



Figura 5.8

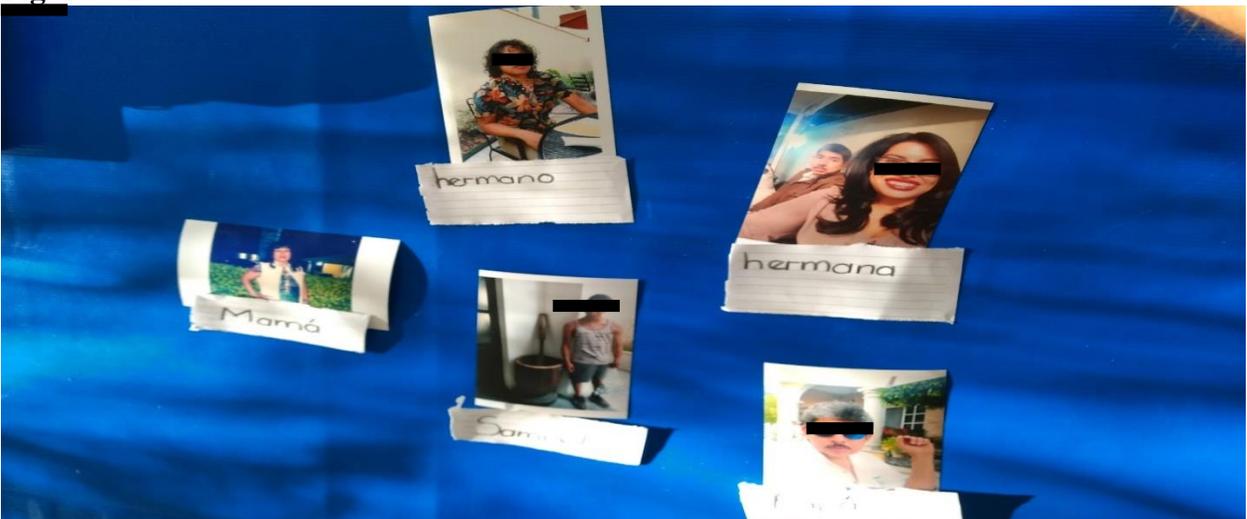


Sesion 4

Figura 6. Reconocimiento y asociación de los distintos miembros de la familia nuclear nombre e imagen



Figura 6.1



Sesion 7

Figura 7. Tablero de comunicación. Acciones



Figura 7.1

Quiero

Jugar



figura 7.2 Tablero de comunicación - acciones



Nota. Elaboración propia.

Segunda fase del programa de intervención
Figura 8.

Primer momento. Números

0 1 2 3 4 5 6
7 8 9 10 11
12 13 14 15 16
17 18 19 20

Nota. Elaboración propia.

Figura 8.1

20 21 22 23 24 25
26 27 28 29 30 31
32 33 34 35 36 37
38 39 40

Nota. Elaboración propia.

Figura 8.2
Vocabulario (acciones)
Gracias



Figura 8.2.1 Bien

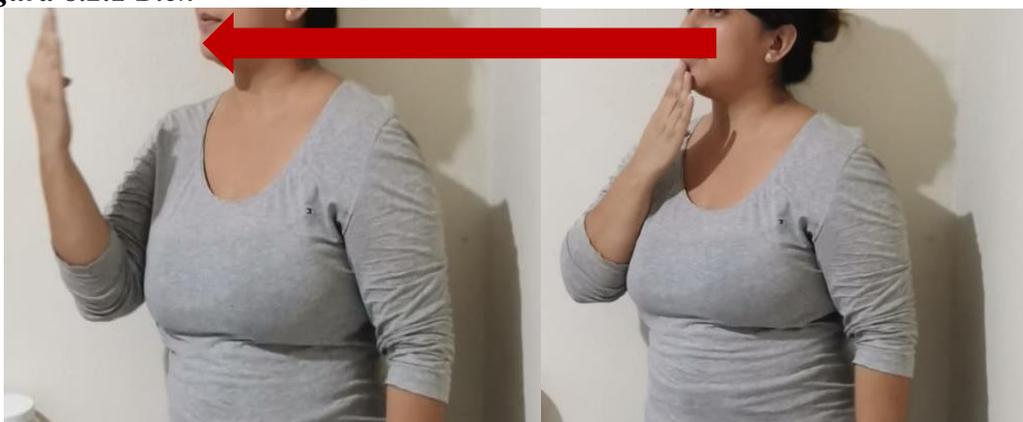


Figura 8.2.2 Mal



Figura 8.2.3 No

Nota. Elaboracion propia.

**Figura 8.2.4 Perro**

Nota. Elaboracion propia.

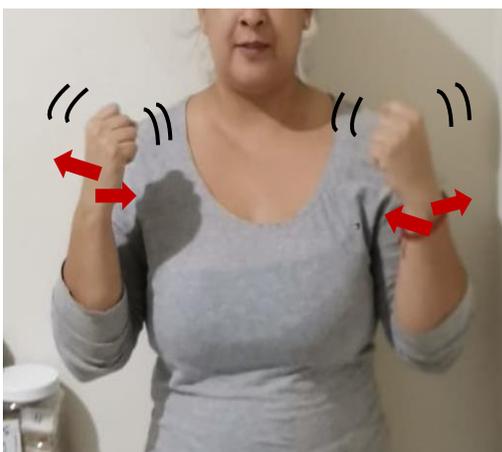
Figura 8.2.5 Gato**Figura 8.2.6 Perdón**

Nota. Elaboracion propia.

Figura 8.2.7 Dolor

Figura 8.2.8 Querer

Nota. Elaboración propia.

Figura 8.2.9 Trabajar**Figura 8.2.10** Saltar

Nota. Elaboración propia.

Figura 8.2.11 Dormir



Figura 8.2.12 Baño



Nota. Elaboración propia.

Figura 8.2.13 Ayudar



Nota. Elaboración propia.

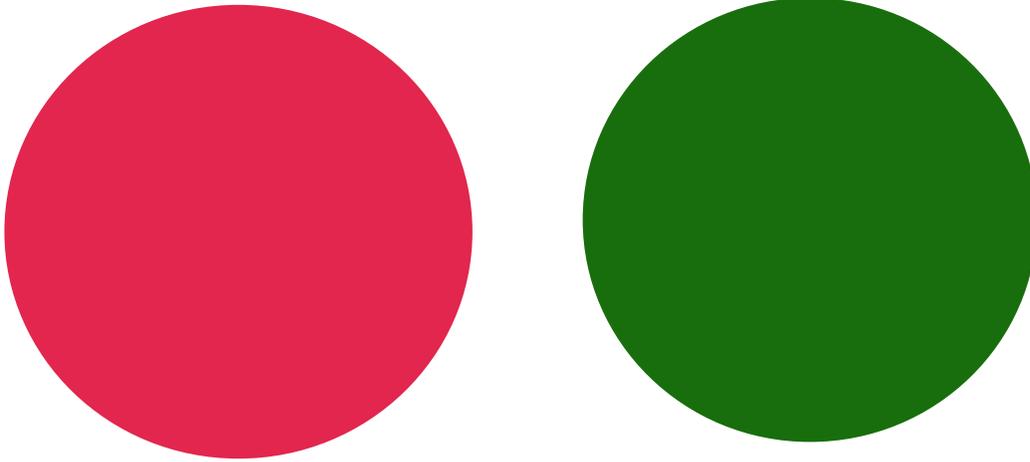
Figura 8.2.14 Comer



Nota. Elaboración propia.

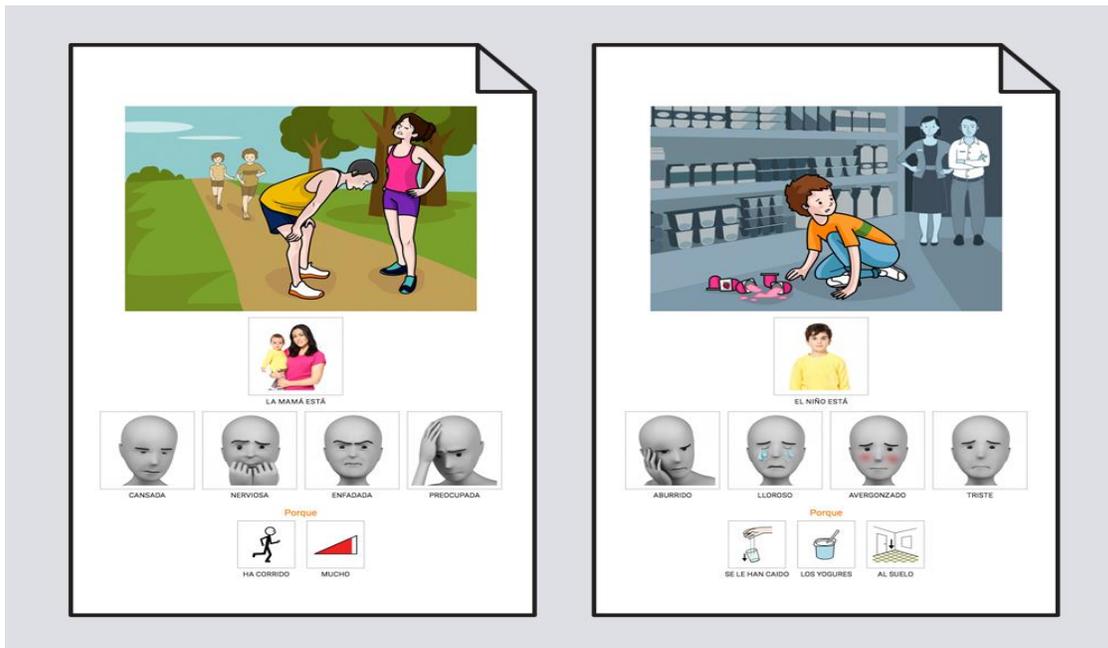
Segundo momento.

Figura 8.3 Emociones



Nota. Elaboración propia

Figura 8.3.1



Soyvisual. (sf). Material: Habilidades básicas | Léxico-Semántica | Gramática-Morfosintaxis | Pragmática. ¿Qué siente? - Identificar emociones 2. Recuperado de: <https://www.soyvisual.org/materiales/que-siente-identificar-emociones-2>

Figura 8.3.2

Mirameyaprenderas. (2017). Secuencias. Recuperado de:
<https://mirameyaprenderas.wordpress.com/juegos-de-logica/secuencias/>

Figura 8.3.3 Acciones
Saltar

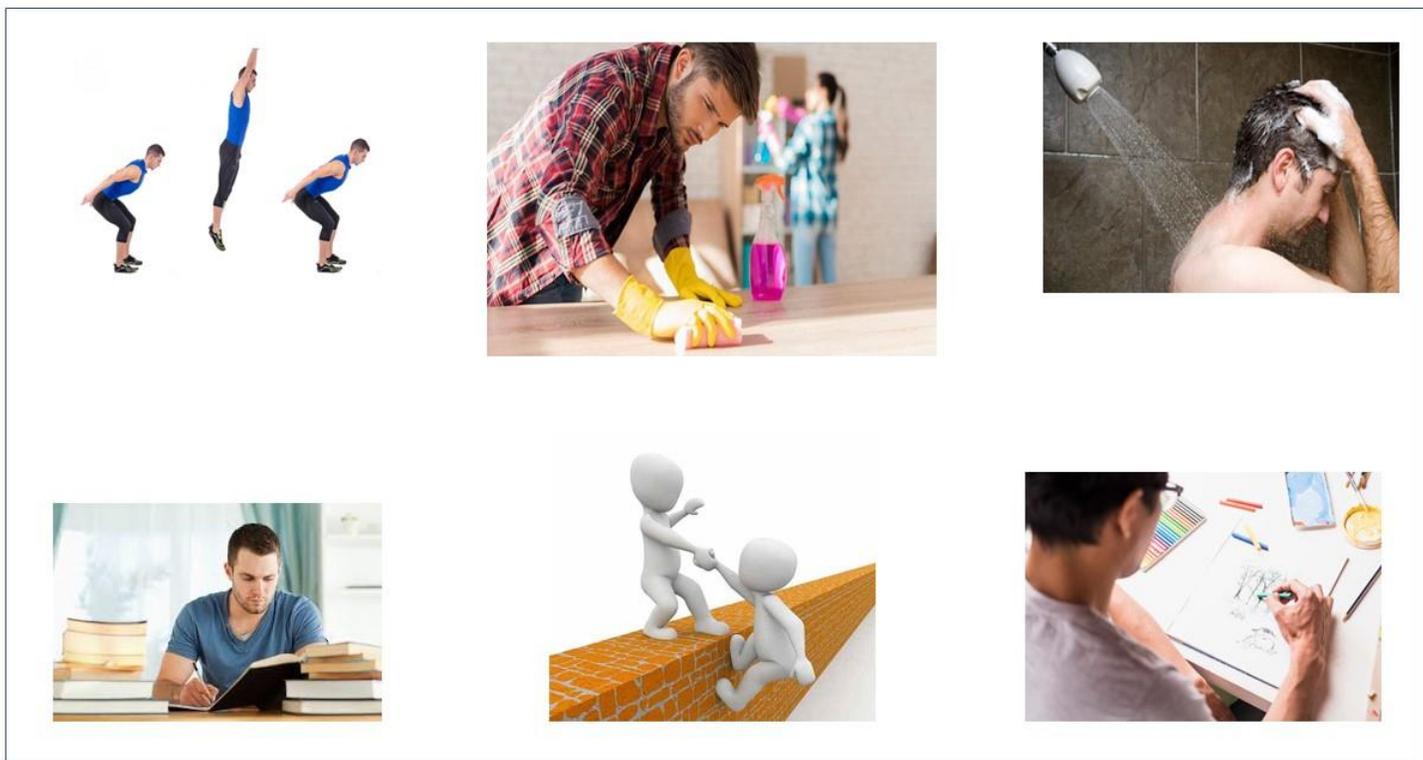
Nota. Elaboración propia.

Figura 8.3.4 dibujar



Nota. Elaboración propia.

Figura 8.3.5 tablero de comunicación.





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



Facultad de
Comunicación Humana

FACULTAD DE COMUNICACIÓN HUMANA
SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN
DIRECCIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE POSGRADO

Cuernavaca, Morelos, a 11 de mayo del 2022

ASUNTO: Voto aprobatorio

CONSEJO INTERNO DE POSGRADO

P R E S E N T E.

Certifico que la tesis "**Adquisición tardía de una primera lengua en un adolescente sordo con trastorno neuromotor. Un programa de intervención.**" elaborada por la estudiante **Capistran Muciño Zandy Mair**, cumple con los requisitos para obtener el grado de Maestría en Atención a la Diversidad y Educación Inclusiva.

A T E N T A M E N T E

"Por una humanidad culta"

DRA. MIROSLAVA CRUZ ALDRETE
COMISIÓN REVISORA

C.c.p- Archivo.

Se expide el presente documento firmado electrónicamente de conformidad con el ACUERDO GENERAL PARA LA CONTINUIDAD DEL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA PROVOCADA POR EL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19) emitido el 27 de abril del 2020.

El presente documento cuenta con la firma electrónica UAEM del funcionario universitario competente, amparada por un certificado vigente a la fecha de su elaboración y es válido de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ESTADO DE MORELOS emitidos el 13 de noviembre del 2019 mediante circular No. 32.

Sello electrónico

MROSLAVA CRUZ ALDRETE | Fecha: 2022-05-12 12:58:11 | Firmante

Wla+Q4DwY9kX1HnqQ66ndRYMVLUkUADSVUN4uLgJ0930JnF0+pr8e5eVAPKGB7jess+AbR288teVim+jaDcd95LjzTSND9T1WeD7IRNMLkiktdvB30+@wetqepvO+Ru0
BeuPT3RY0h0yAvn02e0Dn0hda.63yvfgeuorh0iSvwCYUOSLkRifg4l8MewFz4JXCALY9P0kBRuOy9Uim479H.daaVgs84QwF2D40RkkU3m8UKTNuZyYaw+pE4st6
66KRYN0NYUxgCior0uEacauASXC2MONU2qMEyL0RYuo7MYSGAV029K8W28wFz05W0QNg==

Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o
escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:

[Jhru4nts8](#)



<https://firma.uaem.mx/hojapubdo/ohH6sJd8TKaCSKugbo8H6k0X8nyMY8>

Cuernavaca, Morelos, a 11 de mayo del 2022

ASUNTO: Voto aprobatorio

CONSEJO INTERNO DE POSGRADO

P R E S E N T E.

Certifico que la tesis **“Adquisición tardía de una primera lengua en un adolescente sordo con trastorno neuromotor. Un programa de intervención.”** elaborada por la estudiante **Capistran Muciño Zandy Mair**, cumple con los requisitos para obtener el grado de Maestría en Atención a la Diversidad y Educación Inclusiva.

A T E N T A M E N T E

“Por una humanidad culta”

DRA. ALMA JANETH MORENO AGUIRRE
COMISIÓN REVISORA

C.c.p- Archivo.

Se expide el presente documento firmado electrónicamente de conformidad con el ACUERDO GENERAL PARA LA CONTINUIDAD DEL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA PROVOCADA POR EL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19) emitido el 27 de abril del 2020.

El presente documento cuenta con la firma electrónica UAEM del funcionario universitario competente, amparada por un certificado vigente a la fecha de su elaboración y es válido de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ESTADO DE MORELOS emitidos el 13 de noviembre del 2019 mediante circular No. 32.

Sello electrónico

ALMA JANETH MORENO AGUIRRE | Fecha: 2022-05-27 19:44:25 | Firmante

iu8S14/NISAv6+o7sdNBw52v5uFFW2041XKUN5tCICN8ZQ23/1N0HoD7J8VuVb1DkmsMx7vBTBFYRGwdNkm4bmdaxKe8YahGqQNuJ0sDrr443rJq1owV4zjVM85EMTMYNXc
6osRuSj0rni447WsyAic1w9fuaEAG4znoucZKKGPiW2trylKl1erQKq7DHR7738n50UHK0yCq9ncGtbNqpkddsYKsC/bn3b7xbzr7SBPwqt3GloJA/VIHjLIRpR8TCvk1NwvBG4AAG
o0tUzYzslWwKB+o1Q2csGD806Wm1n6gYVBIOd1WDS0VnKpBnuv66kvU2BuulLFy9ekd/hg==

Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:



8ytN9vr4k

<https://efirma.uaem.mx/noRepudio/x8LoPK2iyFpMyJzXKfdidwrQlx84yUr>

Cuernavaca, Morelos, a 11 de mayo del 2022

ASUNTO: Voto aprobatorio

CONSEJO INTERNO DE POSGRADO

P R E S E N T E.

Certifico que la tesis "**Adquisición tardía de una primera lengua en un adolescente sordo con trastorno neuromotor. Un programa de intervención.**" elaborada por la estudiante **Capistran Muciño Zandy Mair**, cumple con los requisitos para obtener el grado de Maestría en Atención a la Diversidad y Educación Inclusiva.

A T E N T A M E N T E

"Por una humanidad culta"

DR. ELISEO GUAJARDO RAMOS
COMISIÓN REVISORA

C.c.p- Archivo.

Se expide el presente documento firmado electrónicamente de conformidad con el ACUERDO GENERAL PARA LA CONTINUIDAD DEL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA PROVOCADA POR EL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19) emitido el 27 de abril del 2020.

El presente documento cuenta con la firma electrónica UAEM del funcionario universitario competente, amparada por un certificado vigente a la fecha de su elaboración y es válido de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ESTADO DE MORELOS emitidos el 13 de noviembre del 2019 mediante circular No. 32.

Sello electrónico

ELISEO GUAJARDO RAMOS | Fecha:2022-06-02 10:16:41 | Firmante

Y/vD4oxu7hcRn3yt9Z0Zxw0aYCyabhD8rANrgopwqyJTWTrmbAC7uJn2FkBK+CnQ3XJpEtmCkEw6PgF31AASTPMwcd0Uxjq59wkXUPcPWY3G7pqpVhInzFwCNpYw+pCf3uAwgZsfkmRNTns9NzSNYjn898rpbkTravd19TTzKZ7U9e4UTpqqipTMEIS4ZdM1B8gx3fpmHUjCqM3jvPgOYoSIZxe8aSXfy4VpitSiahRmlCvYah2flq7jtYFD6PtSpVBnMyfHQKl4clpFbvQACKUZH4zp328ABSMMM8UYVHaLwPBicHOpWhmzEwsynSmlmpeMklUOk2PYP6A6VGfw==

Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:



[QPzWwD2nL](#)

<https://efirma.uaem.mx/hoRepudio/9iv3UIYUTyjQM4xptS0InauGx3moxjP>

Cuernavaca, Morelos, a 11 de mayo del 2022

ASUNTO: Voto aprobatorio

CONSEJO INTERNO DE POSGRADO

P R E S E N T E.

Certifico que la tesis "**Adquisición tardía de una primera lengua en un adolescente sordo con trastorno neuromotor. Un programa de intervención.**" elaborada por la estudiante **Capistran Muciño Zandy Mair**, cumple con los requisitos para obtener el grado de Maestría en Atención a la Diversidad y Educación Inclusiva.

A T E N T A M E N T E
"Por una humanidad culta"

DR. LEONARDO MANRÍQUEZ LÓPEZ
COMISIÓN REVISORA

C.c.p- Archivo.

Se expide el presente documento firmado electrónicamente de conformidad con el ACUERDO GENERAL PARA LA CONTINUIDAD DEL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA PROVOCADA POR EL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19) emitido el 27 de abril del 2020.

El presente documento cuenta con la firma electrónica UAEM del funcionario universitario competente, amparada por un certificado vigente a la fecha de su elaboración y es válido de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ESTADO DE MORELOS emitidos el 13 de noviembre del 2019 mediante circular No. 32.

Sello electrónico

LEONARDO MANRIQUEZ LOPEZ | Fecha:2022-05-31 09:14:31 | Firmante

Azfzb+NEtsYC7xNqRCnFWyF+m7R/WBxnKM1OiwV/YA4QLKKxtuAPw7AN3NSiKOlewtUj9ailGs3YdwqZAD4kObZggJK3Qf9iNOcHV9tcG0rHpX2XlcvlCOVmf9Vm5BC8LqMG/sS4K6AjFO7/6iUWcUpwtgPA/o6zl1XGEB2fPdzMhoSy6aYGsOb438Adme+SiIAGL4mKnJ++d7DI4Hp5r7n/pGUGNjKasEYIKJ9FRO327LuH1z0ZapGhcATvRrBinnZp5Ov5bBTF8V4dUJ3h8kHq02cMNZ565VL6Y1cuWe3rkTeY74/JVnwOXwkEpxhj8v3sSZ+0kA3AhdNVDfPb8Q==

Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:



3pFWBASig

<https://efirma.uaem.mx/noRepudio/nZghZVuU3nDA6KqV2GN1J0IE8XpqluxG>



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



Facultad de
Comunicación Humana

FACULTAD DE COMUNICACIÓN HUMANA
SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN
DIRECCIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE POSGRADO

Cuernavaca, Morelos, a 11 de mayo del 2022

ASUNTO: Voto aprobatorio

CONSEJO INTERNO DE POSGRADO

P R E S E N T E.

Certifico que la tesis "**Adquisición tardía de una primera lengua en un adolescente sordo con trastorno neuromotor. Un programa de intervención.**" elaborada por la estudiante **Capistran Muciño Zandy Mair**, cumple con los requisitos para obtener el grado de Maestría en Atención a la Diversidad y Educación Inclusiva.

A T E N T A M E N T E
"Por una humanidad culta"

MTRA. KENIA TRUJILLO TOLEDO
COMISIÓN REVISORA

C.c.p- Archivo.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS

Se expide el presente documento firmado electrónicamente de conformidad con el ACUERDO GENERAL PARA LA CONTINUIDAD DEL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA PROVOCADA POR EL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19) emitido el 27 de abril del 2020.

El presente documento cuenta con la firma electrónica UAEM del funcionario universitario competente, amparada por un certificado vigente a la fecha de su elaboración y es válido de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ESTADO DE MORELOS emitidos el 13 de noviembre del 2019 mediante circular No. 32.

Sello electrónico

KENIA TRUJILLO TOLEDO | Fecha:2022-05-24 09:16:52 | Firmante

QTHiZuvJeWJZtuLENKLD9QJoWYZbTvEh6pyL1ExOAC7QnllKwy6aDFzbXohPNzlp3g3Bg1rocOX9asQQVvl0y1CCM0wsORjYn0PzowGCg8uTp4HhSUlzWp0MXHEystHoDw852NxlIvgJnKMqeuUN7xMec4i2e/8Nv2gSU3C1+X96BJbwY8VsAgKZWzo/WaBhZKfGUin1Vyb53hhgp/cs5qviCi3OLX+ZQs3yVUJyOSgZi9U+G/16hC2kUSOeup011uvVvpWw0ntqXChiiHQ/0SYy6zmiKrsmlKhV0ilKbw1Uq8k0A5pHfZv/b0faYOkB6/xAzDTPN2ArvNgBVG==



Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:

[lh0c6Ysaw](#)

<https://efirma.uaem.mx/hoRepudia/qLNMEPH8ad3x2pDejl2M6ApKSYs0f49n>

