

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO
BENEDICTO XVI
FACULTAD DE HUMANIDADES

**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN EDUCACIÓN ESPECIAL:
AUDICIÓN Y LENGUAJE**



**ROL DE LA FAMILIA EN EL DESARROLLO SOCIOAFECTIVO
DE HIJOS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN EDUCACIÓN ESPECIAL:
AUDICIÓN Y LENGUAJE**

AUTOR:

Lic. Leonardo Luna Lorenzo

ASESOR:

Dra. Velia Vera Calmet

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Diversidad, derecho a la educación e inclusión

TRUJILLO – PERÙ

2023

TESIS DE LUNA LEONARDO

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%	15%	0%	2%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repository.libertadores.edu.co Fuente de Internet	7%
2	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	4%
3	1library.co Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1%
6	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	dspace.uclv.edu.cu Fuente de Internet	<1%

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Excmo. Mons. Dr. Héctor Miguel Cabrejos Vidarte, O.F.M.
**Arzobispo Metropolitano de Trujillo Fundador y Gran Canciller
de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI**

R.P. Fray Dr. Juan José Lydon Mc Hugh, O.S.A.
Rector de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dra. Silva Balarezo Mariana Geraldine
Vicerrectora Académica

Dra. Silva Balarezo Mariana Geraldine
Decana de Facultad de Humanidades

Dr. Francisco Alejandro Espinoza Polo
Vicerrector Académico (e) de Investigación

Dra. Teresa Sofia Reategui Marín
Secretario General

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Lic. Leonardo Luna Lorenzo con DNI 17533179, egresado del Programa de Segunda Especialidad Educación Especial: Audición Y Lenguaje de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, doy fe que he seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanados por la Universidad para la elaboración y sustentación del Trabajo Académico titulado: “Rol de la familia en el desarrollo socioafectivo de hijos con discapacidad auditiva”, el cual consta de un total de 33 páginas.

Dejo constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaro bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento, corresponde a mi autoría respecto a redacción, organización, metodología y diagramación. Asimismo, garantizo que los fundamentos teóricos están respaldados por el referencial bibliográfico, asumiendo un mínimo porcentaje de omisión involuntaria respecto al tratamiento de cita de autores, lo cual es de mi entera responsabilidad.

Se declara también que el porcentaje de similitud o coincidencia es de 15%, el cual es aceptado por la Universidad Católica de Trujillo.

El autor



DNI: 17533179

CONFORMIDAD DEL ASESOR

Trujillo, 10 de noviembre del 2021.

R.P Dr. Alejandro Augusto Preciado Muñoz

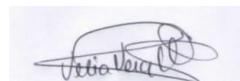
Director de Programas no regulares. Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Presente.

De mi mayor consideración:

La suscrita Dra. Velia Vera Calmed hace de su conocimiento que en condición de asesor del trabajo Académico: “Rol de la familia en el desarrollo socioafectivo de hijos con discapacidad auditiva” del autor: Leonardo Luna Lorenzo, egresados del Programa de Segunda Especialidad en Educación Especial: Audición y Lenguaje para obtener el título de Segunda Especialidad. Informo a usted, que la investigación fue concluida en su contenido, modo y forma la cual está en condiciones de ser sometido a jurado examinador, la misma que ha seguido rigurosamente los procedimientos emitidos por las unidades. Académica y de investigación para los procesos de titulación de la Universidad Católica de Trujillo.

Atentamente.



Dra. Velia Vera Calmed
Asesora

DEDICATORIA

A mi esposa Patricia, a mis hijos Rodrigo Leonardo y Kiara Patricia, que son la fuerza que me inspiran a escalar mi autorrealización como especialista en el campo de las personas con habilidades diferentes.

AGRADECIMIENTO

A Dios y a la Virgen María, por acompañarme, protegerme y constituir mi fortaleza en estas situaciones difíciles que se encuentra pasando el mundo y por darme la fortaleza para continuar el arduo camino y conseguir cada meta y objetivo.

Leonardo

Índice

PAGINAS PRELIMINARES

Página de autoridades universitarias.....	ii
Declaratoria de autenticidad	iii
Página de conformidad del asesor	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
Índice	ix

I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Realidad problemática y formulación del problema.....	10
1.2. Formulación de objetivos	12
1.2.1. Objetivo general	12
1.2.2. Objetivos específicos	12
1.3. Justificación de la investigación	12

II. MARCO TEÓRICO.....

2.1. Antecedentes de la investigación.....	13
2.2. Referencial teórico.....	14

III. MÉTODOS.....

IV. CONCLUSIONES TEÓRICAS.....

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Resumen

En nuestra sociedad contemporánea, vemos que el papel de la familia en las nuevas generaciones viene asumiendo un papel fundamental y preponderante dentro

de la formación de la personalidad de los hijos. La llegada de un hijo con discapacidad genera un fuerte impacto en el sistema de la vida familiar, que repercute en su desarrollo socioafectivo del hijo por lo que se requiere profundizar en su caracterización para ofrecer la orientación educativa de forma efectiva; desde esta perspectiva la investigación tiene como objetivo: determinar el rol de la familia en el desarrollo socioafectivo de hijos con discapacidad auditiva; para ello, se llevó a cabo una investigación de carácter documental donde se desarrollarán los tres conceptos más relevantes, tales como discapacidad auditiva, familia y socioafectivo orientado a obtener la información necesaria que permita conocer los conceptos y familiarizarnos con los mismos, a fin de poder obtener un adecuado abordaje y desarrollo del tema elegido. Finalmente, se sugiere para el desarrollo de futuras investigaciones, reforzar los estudios y conocimientos, toda vez que nos encontramos inmersos en una sociedad bastante cambiante en donde el papel de la familia constituida hijos con discapacidad en el proceso de su desarrollo socioafectivo.

Palabras clave: Discapacidad, familia, socioafectivo.

Abstract

In our contemporary society, we see that the role of the family in the new generations has been assuming a fundamental and preponderant role within the formation of the personality of children. The arrival of a child with a disability generates a strong impact on the family life system, which affects the child's socio-affective development, so it is necessary to deepen their characterization to offer educational guidance effectively; From this perspective, the research aims to: determine the role of the family in the socio-affective development of children with hearing disabilities; For this, a documentary investigation was carried out where the three most relevant concepts will be developed, such as hearing disability, family and socio-affective oriented to obtain the necessary information that allows us to know the concepts and become familiar with them, in order to be able to obtain an adequate approach and development of the chosen topic. Finally, for the development of future research, it is suggested to reinforce studies and knowledge, since we are immersed in a fairly changing society where the role of the family consists of children with disabilities in the process of their socio-affective development.

Keywords: Disability, family, socio-affective.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Realidad problemática y formulación del problema

La familia es considerada un grupo primario, principalmente porque el individuo, desde su nacimiento, se encuentra inmersa en él y es ahí en donde desarrolla las experiencias y capacidades que sirven como pilar para todos los aspectos de la vida (Benzanilla, Miranda, 2014). Dentro del grupo familiar, las interacciones con los padres son muy importantes en el desarrollo de los menores, ya que, es allí donde se crea un vínculo que establece la base de la autoconfianza y la adaptación a la vida cotidiana. Muchas familias que al conocer que uno de sus miembros adolece de una discapacidad, atraviesan diversas situaciones, algunos expresan su malestar psicológico mediante el sentimiento de culpa, lo que altera la convivencia, formándose fisuras dentro del núcleo familiar y llevando muchas veces a que no se realice una concientización y un aprendizaje para el logro en el desenvolvimiento del individuo. (Alarcón, et al., 2019).

Como en todo grupo las familias pueden poseer integrantes muy diversos, con sus propias maneras de pensar, diferentes personalidades, actitudes, etc. Dentro de este contexto existen familias con integrantes que presentan algún tipo de discapacidad, la Organización Mundial de la Salud (2015), la describe como “deficiencias físicas, sensoriales, mentales o intelectuales de forma inalterable, las cuales conllevan a deficiencias en la realización de actividades y una escasa aportación” algunos ejemplos son: parálisis cerebral, discapacidad auditiva, intelectual, etc. Aproximadamente un 15% de la población a nivel internacional, sufre de alguna discapacidad. (OMS, 2015).

En la encuesta nacional especializada sobre discapacidad (ENEDIS) llevada a cabo en el 2012 por INEI en el Perú, evidencio que aproximadamente el 5,2% de la población presentan algún tipo de discapacidad, además 10 de cada 100, son menores de edad, entre ellas el 1.8% se encuentra afectada por limitaciones auditivas permanentes. En el año 2015, se encontró un aumento en esta última discapacidad, siendo aproximadamente 560 mil 730 personas afectadas. El Registro Nacional de la Persona con Discapacidad, clasifica los grupos atribuyendo el 14,4% a personas con discapacidad auditiva, dentro de este grupo 57%

son varones y el 43% son mujeres; de ellos el 22.3% se encuentran entre la edad de 18 y 29, el 21.7% son niños, niñas y adolescentes, el 20.9% y 19.3% los adultos mayores y adultos, respectivamente.

La Hipoacusia infantil, es considerada la discapacidad sensorial más frecuente en el nacimiento, teniendo severas repercusiones en el niño, partiendo en que la audición es la vía principal para que se desarrolle el habla y lenguaje, afectando así sus procesos cognitivos y consecuentemente su integración escolar, social y laboral. (Valeiras, 2017) Frente a un diagnóstico de discapacidad, los padres de los niños podrían experimentar emociones de culpa y un estado de tensión, lo que en ocasiones lleva a rechazar la situación. Esto debido a que como padre, nadie estará listo para lidiar con el nacimiento de un hijo que presente algún tipo de discapacidad. Lo anterior, afecta de manera multidimensional a la familia (Evangelista, 2012). Para los padres, el experimentar este tipo de situaciones, resulta una tragedia que genera en ellos crisis. Ante esta situación pueden surgir diversos efectos, como fortalecer el vínculo familiar o romper el sistema familiar.

Spitz (1972) señala que la primera relación familiar a la que el niño es expuesto resulta muy relevante para la supervivencia del nuevo ser y confirmada por el vínculo de apego afirmado por Bowlby (1964), ya que, el primer vínculo afectivo, el cual será la base de nuestras relaciones afectivas en la vida adulta, se desarrollará en la infancia. Teniendo en cuenta este contexto, creo pertinente el análisis se justifica por múltiples factores a nivel metodológico, se contará con un estudio de revisión literaria que detalla la función de la familia en el desarrollo socioemocional. A nivel teórico contaremos con un marco teórico sólido que explica de manera detalla el quehacer de la familia con hijos con discapacidad auditiva.

Formulación del problema

¿Qué rol cumple la familia en el desarrollo socioafectivo de hijos con discapacidad auditiva?

1.2. Formulación de objetivos

1.2.1. Objetivo general

Determinar el rol de la familia en el desarrollo socioafectivo de hijos con discapacidad auditiva

1.2.2. Objetivos específicos:

- Conocer los factores que influyen en el desarrollo socioafectivo de hijos con discapacidad auditiva.
- Explicar los tipos de comunicación existentes en las familias de hijos con discapacidad auditiva.

1.3. Justificación de la investigación

Se vuelve necesario desarrollar las habilidades socioemocionales y atencionales debido a las dificultades que hay en cuanto a la gestión de emociones y la atención de los estudiantes. La teoría de diversos autores sobre la inteligencia emocional para la mejora de los niveles de atención, contribuyó a que haya un enriquecimiento en la teoría científica, ya que se ejecutó en una nueva población estudiantil.

La investigación ayudará a que los estudiantes puedan prevenir problemas atencionales mediante el aprendizaje del control y gestión de estados emocionales. Mediante esta información los estudiantes, podrán mejorar sus niveles atencionales y desarrollar destrezas socioemocionales para un mejor manejo de situaciones de estrés, miedo, ansiedad, ira, etcétera.

El trabajo académico colaborará con la población estudiantil brindando información teórica de inteligencia emocional para el mejoramiento de los niveles de atención. El estudio se constituye como un modelo para la población interesada con nuevas formas para la mejora de la atención, también se puede aplicar a contextos similares.

I. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Para la investigación se examinó diferentes materiales sobre la temática a estudiar, los cuales le brindan su importancia.

Ruiz (2019) realiza un estudio titulado “La familia y su implicación en el desarrollo infantil”, tuvo como objetivo describir los alcances de investigaciones acerca de la temática planteada, es decir realiza una revisión con el fin de observar cómo diversos autores afirman cómo afecta el crecimiento de los niños las distintas relaciones familiares, llegando a la conclusión que no existe un modelo “óptimo” de estructura familiar en el que un niño pueda desarrollarse de la mejor manera, ya que puede darse en caso ambos padres se encuentren juntos o tan solo con uno de ellos. Respecto al clima familiar, recomiendan uno en el cual se promueva la autonomía, a través de conductas de afecto y razonamiento y el estilo de educación por parte de los progenitores debe ser “orientado en los hijos”, con un control firme y de autoridad consistente.

Craviotto (2014) en su trabajo de fin de grado realizó una revisión bibliográfica actualizada sobre “La atención temprana y el papel de las familias en el desarrollo del niño con discapacidad auditiva”, concluyendo que las dificultades que sufren los discapacitados auditivos pueden disminuir gracias a los programas de atención temprana, haciendo que sean normalizados en el entorno en el que se desarrolla, la familia cumple un rol activo y colaborador en el proceso de intervención para que los niños presenten mejoras y que es necesario el diagnóstico temprano para que la intervención tenga mejores resultados.

Arcos (2018) en su investigación sobre “Teorías que sustentan el desarrollo socioafectivo en la infancia” explica como los procesos sociales se forman mediante la interrelación de la persona y el medio, siendo la familia un factor importante como primeros maestros encargados de cumplir las expectativas del niño, formando las bases de una personalidad equilibrada.

Martínez (2021) en su “Investigación sobre las experiencias de las familias oyentes con hijos con discapacidad auditiva” manifiesta la necesidad de comprensión, ayuda y escucha que refieren estos miembros de familias, muchos se sienten abandonados ya que no obtienen ayuda suficiente para velar por dichas necesidades, además solicitan información que no les cree falsas expectativas y especialistas que sirvan de ayuda.

2.2. Referencial teórico

La presente investigación está sustentada en un marco teórico - conceptual teniendo en cuenta los siguientes ejes temáticos que son: la discapacidad auditiva, la familia y el desarrollo socioafectivo.

2.2.1. Discapacidad auditiva

Existen diversas definiciones para el término discapacidad, pero es importante recalcar que para la presente investigación se considerará el término “normalidad”.

Holzschuher y Silva (2012), explican la definición de discapacidad auditiva mediante diversos escritos, uno de ellos denominado: “Cómo organizar aulas inclusivas propuestas y estrategias para acoger las diferencias y Atención a la diversidad”, explicando cómo se desarrolla la audición, los variados tipos de discapacidad auditiva, las dificultades que llegan a tener estos individuos y los recursos que ayudan a su expresión. Refiere que los estudiantes que presentan discapacidad auditiva, manifiestan pérdidas en diferentes niveles de la audición, pueden ser temporales o permanentes dependiendo del origen de estos. Comúnmente se identifican casos de estudiantes con Hipoacusia moderada quienes solicitan de ayudas auditivas. Comúnmente el desarrollo del aprendizaje se ve perjudicado por el desarrollo de esta condición. (Holzschuher , 2012)

Silva (2007) refiere la importancia de conocer las partes de la estructura del oído y perturbaciones que se desarrollan, la zona del oído externo, es el encargado de percibir las ondas sonoras y transferirlo al interior está constituido por una estructura cartilaginosa elástico. Esta comprendido por el pabellón de la oreja hasta el tímpano, como una estructura de embudo de 2.5 cm. Posteriormente se encuentra la zona del tímpano quien es la encargada de captar las ondas, que vibran en su membrana elástica donde se encuentran también glándulas y pelos pequeños que evitan el daño mediante el ingreso de alguna partícula. La zona anterior, examina el papel del oído externo al percibir las ondas que da inicio al proceso auditivo. El oído medio, abarca desde el tímpano - ventana oval, que permite la conexión por medio de la trompa de Eustaquio, entre el oído externo y la faringe. Aquí se encuentran unos pequeños huesos que son martillo, yunque, lenticular y estribo. Finalmente el oído interno comprende la ventana oval - los nervios del cerebro, en esta área se acumulan y reconocen los sonidos. Un resultado negativo, se da cuando el oído medio e interno y sus partes, no tiene un adecuado estado.

Es fundamental identificar a tiempo la existencia de una dificultad de este tipo, porque se ve involucrado y afectado también la adquisición del lenguaje y la comunicación. Existe distintos tipos de disminución auditiva, más conocido como Hipoacusia severa quien se manifiesta en edades muy tempranas y para el cual se necesita de un audífono para su mejoría. Este nivel de deficiencia limita el desarrollo y comunicación del niño con el exterior, ya que se puede dar de manera incoherente y distorsionada. El siguiente tipo se da por una deficiencia leve, aquí se puede escuchar y transmitir algunos sonidos y expresarlos por gestos y sonidos inarticulados, donde principalmente escuchará solo aquellas situaciones de interés, esta es la hipoacusia moderada. Y finalmente la Hipoacusia leve en la cual el niño puede escuchar sonidos específicos para poder guiarse y distinguir los tonos de voz y las voces, además de entender y pronunciar palabras concretas. Los niños que manifiestan hipoacusia de cualquier nivel suelen ser agresivos y se aíslan en su salón de clase por la discapacidad que sufren.

2.2.2. Familia

Sánchez y Torres (2009) en su libro *Educación Especial Centros Educativos y Profesores entre la Diversidad*, resalta la importancia que cumple el rol de la familia en el desenvolvimiento del individuo con discapacidad auditiva, ya que son los formadores de hábitos, personalidad, lenguaje, además del ámbito afectivo y de sentar las bases para su socialización. Por otro lado también es el ambiente donde se estimulan de forma intensiva, significativa e integral las diferentes áreas de la personalidad.

Suárez y Vélez (2018) señala que la base educacional de la sociedad es la familia, puesto que cada miembro tiene una determinada forma de desenvolverse en diferentes contextos. Es importante potenciar dentro de la familia las habilidades y capacidades irremplazables para la existencia de una influencia óptima sobre la sociedad. Promoviendo de esta forma una sociedad más íntegra donde la familia y educación trabajen en conjunto y sirvan como redes de apoyo en la formación de ciudadanos responsables.

Zaidman, et al. (2015) Cada familia es distinta y se debe atender las características pertinentes que la conforman, la discapacidad trae a la par inconvenientes sociales, siendo la familia la más vulnerable ante el diagnosticado de un niño, ya que son los padres quienes asumen el rol principal en su cuidado y protección.

En consecuencia, si se realizan intervenciones antes, durante o después de encontrar el problema, las reacciones que evidencien los padres variaran de acuerdo a lo anterior, y dependiendo de la experiencia y nivel de comprensión de los distintos aspectos que están involucradas como el crecimiento. El ciclo de aceptación familiar comienza por el shock inicial, que es la conmoción y dolor por el diagnóstico brindado; posteriormente continúa con un reconocimiento de la situación, aquí surge sentimientos como la angustia por el problema a través y se empieza a designar culpables; luego

llega la etapa de negación, el querer brindar soluciones que a simple vista son imposibles y finalmente el sentimiento de incompetencia e incapacidad en forma de rechazo. (Sánchez y Torres, 2009)

Estas etapas representan un gran conflicto que surge entre los padres ya que se muestran egoístas al solo preocuparse por su sentir en ves de enfocarse en el niño, el apoyo emocional que necesita y las capacidades que tiene. Lo que ocurre después es el proceso de aceptación donde se da:

Una disminución de la ansiedad ya que se acepta la limitación del niño y puede ser tema de conversación sin señalamientos, con el fin de relucir las habilidades que este tiene y que serán de ayuda para contrarrestar las limitaciones, se reorganizan y acomodan los valores e interés, de forma que se genere un entorno propicio para el desarrollo del niño, además, empiezan a aparecer experiencias de amor y sensibilidad, junto con el cuidado minucioso del niño, mantener la unión familiar y la participación social, asociativa y profesional.

Es importante resaltar que cuando se da la aceptación, los más beneficiados son los niños ya que será el inicio de momentos positivos, mediante la búsqueda de soluciones a través de diferentes estrategias que ayuden a un mejor desenvolvimiento social en familia, facilitando su vida diaria.

Existen factores que intervienen en el proceso de aceptación, estos son, los subjetivos que son condicionados por mecanismos de auto defensa como negatividad, frustración, entre otros; el factor objetivo que dependen de cómo se desarrolla la limitación y su etiología; y los factores asociados; sociales, que proviene del nivel socioeconómico, las actitudes y prejuicios existentes en el medio. El nacimiento de un niño con discapacidad auditiva en una familia tiende a experimentar diversos momentos; al iniciar su vida escolar lo realiza sin éxito; el evidenciar deficiencias en su comportamiento

que hace difícil las relaciones; el convertirse en una carga para sus progenitores y el no contar con recursos; cuando es rechazado por la sociedad. La familia pasa por un periodo de desestabilidad, padres desarrollan diferentes actitudes ante la frustración de ver como sus hijos no pueden llevar a cabo acciones sencillas, recurriendo a sobreprotegerlos y como resultado se desarrolla una dependencia. Por esto es que los padres deben apreciar cada pequeño esfuerzo y logro que tengan sus hijos, de esta manera contribuir a su desarrollo individual y así puedan prevenir el rechazo, o la negación de su discapacidad buscando a otros especialistas y generando un retraso en la atención especializada del niño, así como el desarrollar conexiones afectivas entre padres e hijos, imprescindibles en la consecución de estabilidad emocional o exigir al niño más allá de sus capacidades, lo que le causará frustración y ansiedad que va a repercutir en su desarrollo socioemocional. En algunos casos existen padres que suelen desatenderse de sus otros hijos, basados en la idea de que no necesitan protección o compañía, exigiéndoles demás. (Sánchez y Torres, 2009)

La Federación de personas sordas de Cantabria FESCAN (2006) describe los diferentes tipos de familias: de padres con discapacidad auditiva e hijos oyentes, familias de padres oyentes e hijos sordos, familias de padres con discapacidad auditiva e hijos con discapacidad auditiva, familias mixtas. En el primer tipo de familia, los hijos son los traductores de diferentes situaciones hasta las que no le incumben y en el entorno social suelen poner en duda la crianza que obtuvieron, desarrollando en estos niños un sentimiento de superioridad, llevando a que se den faltas de respeto, vergüenza hacia sus progenitores, rechazo e infravaloración de las capacidades y autoridad de sus padres. El segundo tipo de familia, al ser los padres oyentes atraviesan por distintas fases como el choque emocional donde estos buscan alternativas de solución para las limitaciones de sus hijos, generándoles frustración. Se da un “quiebre comunicativo” ya que es difícil la comunicación con el hijo, y esto provoca que este tenga “dificultad de acceso al lenguaje; se originan respuestas emocionales negativas; escasez de

expresiones mutuas de satisfacción; menor iniciativa. Los padres comienzan a culpabilizarse en vez de enfocarse en la atención temprana de su dificultad. Posteriormente cuando se va dando la aceptación se muestran distintos aspectos en cuanto a la reacción y dificultades más comunes como el temor a ser rechazos fuera y dentro del hogar, deseo de que sus hijos adquieran habilidades de comunicación y aprendizaje al mismo tiempo que los niños oyentes, la comunicación empieza a desenvolverse a partir de un lenguaje directo y visual sin un código eficaz, aspiraciones de que su hijo se relacione solo con población oyente, sobreprotección o rechazo. Su adaptación adhiere el aprendizaje de lengua de señas, conocer e integrar la comunidad o familias con la misma discapacidad y normas de comunicación.

Cuando los progenitores padecen de discapacidad auditiva al igual que los hijos, suelen transmitirles las vivencias negativas que atravesaron en el entorno, además de los estereotipos sobre la crianza y autoridad, originando que la conducta del niño se fea dañada. En el ámbito de comunicación resultará más sencillo, ya que los padres enseñan herramientas que la faciliten, como por ejemplo el lenguaje de señas, lo cual hace posible que pueda tener una forma de aprendizaje similar al de un niño oyente.

Cuando la familia es mixta, compuesta por uno de sus padres con discapacidad auditiva, el niño se educará en base al respeto de ambas culturas y a no priorizar ninguna de ellas, puesto que esa actitud llevaría a minimizar la otra cultura.

Ante todo lo expuesto se evidencia la importancia de la familia con respecto al desarrollo del individuo como base de la socialización, dependiendo de las cualidades de los padres evidenciadas en la educación que brindaron, esto se refiere a padres democráticos, autoritarios, súper protectores e indiferentes; por otro lado ante la existencia de una discapacidad también se evalúa el proceso de aceptación de la familia el cual comienza con un shock inicial, para reconocer posteriormente la situación, negación, aceptación del déficit, organización de la vida, valores e intereses.

2.2.3. Socioafectivo

Para Arcos (2018), es la dimensión donde se puede observar como el niño se relaciona con sus padres, hermanos y familiares, y la relación de afecto que mantiene con ellos. Cuando el niño ingrese a la escuela podrá reforzar su forma de vinculación con otras personas.

Se trata de un área más dentro del proceso evolutivo, por lo que es importante su estudio ya que contribuye al desarrollo óptimo del niño. Las relaciones que el niño establezca influirán en su mundo afectivo, autoconcepto, aprendizaje, etc. (Ocaña, 2011)

Desarrollo Socioafectivo

Moran (2010) explica que resulta necesario tener en cuenta que los padres son los primeros maestros de sus hijos, a través de actividades básicas cotidianas como, ir al baño, amarrarse las agujetas, etc.

La maduración, el temperamento y la socialización son los factores que van a influir en el desarrollo afectivo del niño. La socialización, tiene como base la figura del apego, la que comúnmente resulta ser la madre, por lo que la relación que se establezca con la misma condicionará el desarrollo social, personal y afectivo del niño. (Ocaña, 2011). En los últimos estudios de investigación se ha comprobado que el padre ha adquirido mayor peso como figura de apego, por lo que su influencia también resulta básica en el desarrollo del niño, como papel complementario de la madre. En la relación con la madre, sobresale el cuidado, la atención, por otro lado, en la relación con el padre predominan las actividades físicas, ambos contribuyen a las habilidades sociales y afectivas del niño.

Los vínculos que se generan, vendrían a ser modelos importantes para el desarrollo social y afectivo, siendo uno de ellos el vínculo de apego, el cual está referido a una relación especial que el niño establece con personas que el considera incondicionales y disponibles a sus necesidades, están relacionadas

con las necesidades de afecto y emocionales de sentirse seguro, querido y protegido. Otro de los vínculos es el de amistad, caracterizada por satisfacer las necesidades afectivas y sociales, compartiendo con otra persona, gustos e intereses. (HEES, 1972). En este tipo de vínculo, las personas deben participar de manera voluntaria, y pueden llegar a ser tan fuertes como los apegos familiares, además, tienen un poder influyente sobre la formación de la personalidad.

Ocaña (2011) define al apego como una necesidad innata que fortalece el sentido de supervivencia en el niño, ya que estará orientado a buscar relaciones significativas; siendo los padres los encargados de satisfacer sus necesidades básicas. Este vínculo trata también de cubrir las necesidades de afecto como el brindar seguridad, amor y protección, así es como se forman los lazos afectivos entre adulto – infante, no solo se trata de necesidades básicas.

Las características funcionales respecto al vínculo afectivo son: que el infante se siente seguro si tiene a su figura de apego cerca, permitiéndose explorar; si el infante muestra malestar o tristeza encontrará alivio en su figura de apego; el infante sentirá ansiedad y abandono si percibe que su figura de apego se alejó.

Las principales funciones del vínculo de apego es garantizar la supervivencia del recién nacido, a través de la protección, asegurando la seguridad emocional y física y relacionarse con los demás, ayudando en su desarrollo socio-afectivo, cognitivo, físico y psíquico. Otras funciones de los vínculos de apego son, que pueden ayudar a ajustar la cantidad y calidad de los estímulos necesarios; fomentan la salud física y psíquica; influye en su desarrollo social, aprende a comunicarse por su figura de apego, favorece al desarrollo de la empatía y el conocimiento social mediante el aprendizaje de conductas prosociales y además puede convertirse en un juego placentero tanto para el bebé como para la figura de apego. (López, 2000)

Ocaña (2011) presenta tipos basándose en la exploración del entorno, ansiedad de separación, miedo a los extraños y reacción al reencuentro. Dentro de los cuales tenemos el Apego seguro: donde se encuentran la mayor parte de los niños, quienes exploran activamente el entorno sintiéndose seguros por la presencia activa que tiene su figura de apego, pero si experimentan su ausencia, sienten angustia por separación, sin embargo, al retornar la figura de apego se muestran relajados, desarrollando un autoconcepto positivo, tienen buenas habilidades sociales mostrándose confiados en el resto lo que conlleva a tener relaciones estables, son autónomos, regulan sus emociones al resolver sus problemas El Apego inseguro ambivalente: no se despegan de la persona, perdiendo la oportunidad de explorar su entorno, experimentan angustia intensa cuando se separan de la figura de apego, cuando regresa la figura se muestran ambivalentes, mostrando una oposición al acercamiento, convirtiéndose en personas que les cuesta confiar mostrándose temerosos, evidencian una falta de autonomía, afectando así sus relaciones sociales y convirtiéndose en dependientes debido a sus inseguridades. El Apego inseguro evitativo es otro tipo, tienden a mostrarse indiferentes frente a la figura de apego, no establecen contacto alguno y se muestran inquietos frente a extraños, suelen llegar a ser niños inseguros con escasa confianza en sí mismos, en sus relaciones sociales no responderán ante necesidades afectivas ya que no las ha desarrollado porque no le enseñaron, por el contrario está capacitado para no solicitar afecto ni recibirlo.

Generalmente las habilidades de comunicación verbal, autocontrol y autonomía en ciertas necesidades, se desarrolla a partir de los cuatro a seis años, estas habilidades ayudarán a adaptarse en el proceso escolar donde se relacionará.

Etapas del Desarrollo Social y Afectivo

Las diferentes fases pueden variar entre un niño y otro niño, pero se alcanzan ciertos hitos de desarrollo en ciertas edades. Así lo cataloga Ocaña

(2011) en los dos primeros meses de nacido no tiene conciencia del resto del mundo, aparece el reconocimiento la voz, el olor, el rostro a través del tacto, de quienes están más al pendiente de su cuidado. Los recién nacidos responden a actos reflejos como el sonreír para generar empatía con los demás, por lo que aún no están bien establecidas las conductas sociales. Por otro lado el tacto se encuentra desarrollado ya que mediante las caricias que reciba el bebé, sentirán seguridad y ayudara a que formen los lazos afectivos.

A nivel afectivo se entabla un vínculo inicial madre-hijo mediante el cuerpo, en este tiempo el niño establece interacciones básicas con la persona que lo cuida y satisface sus necesidades. Del tercer al octavo mes, empieza a diferenciar entre conocidos y no conocidos sin embargo sus respuestas no cambian. Surge la sonrisa social, que va orientada a cualquier rostro humana, ya no es solo se trata de un acto reflejo. El llanto es la evidencia de que se establece un relación social con alguien ya que se da si este individuo se aleja y se calma con la presencia del mismo. Ya para los 6 meses presentan sus primeras conductas sociales respondiendo a la voz, presencia, rostros, etc. La mirada es dirigida a quien habla, fortaleciendo así vínculos afectivos, además empiezan los acercamientos a diversas rutinas sociales como comer y regular los horarios de sueño y alimentación. A partir de 8 a 15 meses; ya se reconoce a sí mismo en el espejo, conoce el papel de su madre en su crianza convirtiéndose en figura de apego primaria, experimenta ansiedad ante algún extraño, no siente el querer relacionarse con otros niños de su edad, iniciando la imitación, adquiere habilidades sociales respondiendo a su nombre mediante ordenes sencillas, puede saludar, mandar besos, jugar con el adulto, y busca la aprobación. Los hábitos sociales que ha adquirido son la inserción en rutinas sociales, adquisición de autonomía en la alimentación, ayuda a vestirse e imita acciones que realizan los adultos. De 15 meses a 2 años; sus habilidades sociales aumentan y se amplía su apego social a otros adultos, estableciendo un orden afectivo entre ellos. Aun no existe necesidad por interactuar con sus pares, ignorando la conducta y presencia de estos, disfruta

de la participación en tareas sencillas, logrando una mayor autonomía y control de sus acciones.

En las habilidades sociales se inicia en patrones sencillos de conducta social, llama la atención de las personas que están a su alrededor. Desde los 2 a 3 años; si están acompañados en su juego estos se vuelven más elaborados sin importar el género de su acompañante así es como se pone en práctica las normas sociales de comportamiento. Al haber aprendido las habilidades sociales requeridas para interactuar con adultos y llamar su atención, expresan emociones y necesidades, el deseo de autonomía crece por lo es capaz de vestirse y comer solo. Logran aprender las normas que se tienen en casa y con quien deben tener cierta conducta. De 3 a 6 años, su desarrollo social con personas adultas, se vuelve testarudo, quiere hacerse valorar y que le presten atención, también los usa como ayuda y ha aprendido a manifestarles afecto y enfado. En esta etapa gana más independencia y autonomía.

Dinámica Familiar

López (2008) afirma que, en la familia, el niño va estructurando sus valores en base a diferentes experiencias: intereses, juegos, lugares, etc. Sin embargo, a pesar de compartir contextos comunes con otras personas como son los hermanos, se espera que cada estructura sea única y diferente. El claustro materno y el entorno familiar es el primer ambiente que el niño se relaciona que experimentará una gran parte de sus experiencias, que en algunos casos servirá como motivación.

El descubrir una discapacidad, trae consigo sentimientos de rechazo hacia los profesionales, por falta de explicación o acusar de un mal diagnóstico. Northern y Downs (1974) consideraban que no existe una forma correcta de dar este tipo de noticias, ya que de igual manera aparecerá un estado de shock producido por lo increíble que puede resultar para los padres la información.

Es común encontrar mecanismos de negación, donde no aceptan los consejos durante un tiempo, retrasando el diagnóstico y la estimulación; otro de los mecanismos frecuentes es tener falsas esperanzas de los métodos que utiliza, siendo esperanzas irreales. Consecuentemente, presentan por la evidente discapacidad del niño. Aproximadamente el 25% de los padres soportan altos niveles de estrés (Fortich y Ortí, 1988).

Enfrentar eficazmente la discapacidad auditiva requiere primero comprender las consecuencias de la pérdida auditiva y aceptar su irreversibilidad, una vez que se ha entendido qué es y sus limitaciones, podrán ser capaces de afrontar el problema de manera adecuada, influyendo su actitud sobre la del niño.

La Interacciones con los Adultos Oyentes.

La falta de audición no permite que el niño pueda entender o comunicarse de manera eficaz con los demás, es decir, no logrará comprender las emociones o sentimientos de los demás, mucho menos las expresiones faciales. Esto genera que se sientan inseguros, susceptibles y en ocasiones impulsivos. La comunicación entre un adulto y un niño sordo comúnmente tiene mayor control y normatividad ya que este no entenderá bien y en ocasiones su conducta podría ser poco adecuada (Alonso y otros, 1991).

Los padres comúnmente serán más permisivos debido a la dificultad del niño, por lo que establecer un código temprano de comunicación ayudará a que el niño desarrolle un mejor autocontrol, en base al ejemplo apropiado de padres y educadores.

Alonso et. cl. (1991) afirma que, si existe un control severo por parte de los padres, podría traer consigo actitudes de rebeldía por parte del niño. La poca madurez y el egocentrismo que comúnmente tienen los niños que sufren

de sordera no es algo que venga junto a la discapacidad, sino consecuente de la falta de información de los padres, al criar a sus hijos. Por otro lado, existe evidencia de que los niños sordos que presentan habilidades de comunicación óptimas presentan comportamientos socioafectivos como niños oyentes.

Autoconcepto

Guillén (2013) La interacción con las personas próximas al niño juega un papel importante en el concepto e imagen de uno mismo, los niños que presentan discapacidad pueden incorporar algunos estereotipos que se le atribuyen, ya que en esta etapa el niño va formando la seguridad en sí mismo.

Los niños con discapacidad auditiva al no contar con un código de comunicación adecuado desde los primeros años, sus interacciones sociales serán breves, simples y poco flexibles, ya que percibe que no le entienden e incluso el mismo no comprende lo que le quieren decir.

Una amenaza para el autoconcepto es la comparación negativa que pueden hacer algunos niños con respecto a los demás, llevando así a una inhibición en el desarrollo de sus habilidades sociales y competencia social.

Teorías Socioafectivas

- Teoría psicoanalítica de Sigmund Freud: Arcos, (2018) afirma que esta teoría contribuye mucho en el desarrollo socio afectivo ya que señala la vinculación entre madre e hijo, el desarrollo psicosexual, social y moral. La relación que establezca el niño con su figura materna a través de actividades tales como el amamantarlo, determinará su desarrollo socio afectivo.
- Teoría del desarrollo cognitivo de Piaget: Da mayor énfasis al papel de las operaciones cognitivas, es decir, la relación que existe entre el desarrollo afectivo y el cognitivo, Ferreyra y Pedrazzi (2007), introduciendo los términos de asimilación, que abarca a la interacción del

organismo con los objetos del contexto y acomodación, que refiere el desarrollo de una reconstrucción de los esquemas frente a los nuevos estímulos, de forma que se da una respuesta adecuada.

El desarrollo cognitivo y afectivo, están orientados a la adaptación del medio, desde el egocentrismo hacia la socialización.

Todas las personas, al realizar nuestras actividades siempre buscamos la satisfacción de nuestras necesidades, ya que ellas nos producen un desequilibrio interior de forma que tratamos de remediarlo. Cuando un desequilibrio aparece, las personas intentan “asimilarlo” de forma que se pueda “acomodar” de manera más estable y no influya sobre nuestro equilibrio.

- **Teoría socio cultural de Lev Vygotsky.**

Explica que el desarrollo humano se ve influenciado por su contexto social, cultural e histórico, afirmando que es el resultado de la relación que las personas llevan con su entorno, la sociedad. Vygotsky, revoluciono las concepciones psicológicas del desarrollo, señalando que este se verá cambiante a la misma vez que las actividades socioculturales, de forma que se verá inmerso en los procesos de crecimiento, maduración y desarrollo (Berger, 2007).

En cuanto a la interacción social que tiene cada sujeto, toma protagonismo la zona de desarrollo proximal (ZDP) que se refiere a cuando un niño no puede solucionar algo por sí mismo y requiere del apoyo de un adulto, el mismo que brindará aliento para que el niño pueda asimilar el nuevo conocimiento, que es el momento en que el niño necesita de un adulto para poder solucionar algo que no podría hacerlo solo, esta persona puede brindar apoyo al niño de manera inconsciente o consiente de sí misma, apoyándolo en una determinada actividad de aprendizaje, de esta manera el adulto le brindará la capacidad de asimilar el conocimiento nuevo para el niño. Por otro lado encontramos el nivel de desarrollo real que es la capacidad que tiene el niño de desenvolverse por sí mismo, dando lugar a un nivel de desarrollo

potencial, que es la habilidad del niño de solucionar determinadas situaciones en acompañamiento de un adulto.

- **Teoría socio – cognitiva de Albert Bandura**

Arcos (2018), señala que las personas respondemos a estímulos los cuales están influidos por el medio que nos rodea. Esa teoría sustenta la existencia de dos componentes: el ambiente, el cual servirá de estímulo para el individuo, y el determinismo personal, que son los instintos que guían la conducta del ser humano según la percepción que este pueda tener del medio. Berger (2007)

El aprendizaje por observación o modelado, el cual se da cuando una persona imita la conducta que ha observado en otra, por ejemplo, en caso de un niño viendo tv y observa que golpean a un muñeco, el tomará la misma actitud agresiva para cuando se encuentre con un muñeco similar. Este aprendizaje de la conducta, puede ser positivo o negativo y serán influenciados por castigos o refuerzos por parte de un adulto.

Resalta la importancia del factor social como medio de aprendizaje, de forma que cada persona podrá elegir y determinar las actitudes que desea imitar, observando a alguna figura de autoridad o del entorno que admire. Para que se pueda dar este aprendizaje, Bandura, describe un proceso con los siguientes pasos: atención; indica la importancia de la atracción frente al modelo que se le debe presentar a un niño, para captarlo y pueda tener un impacto sobre el mismo, retención; se refiere a la capacidad de poder guardar en nuestra memoria y recordar todo lo que observamos mientras la atención estuvo activa, reproducción; contempla a la imitación, poner en práctica las actitudes o el comportamiento observado y motivación; punto más importante ya que sin el motivo necesario difícilmente podremos lograr los factores anteriores del proceso.

II. MÉTODOS

La investigación realizada fue de tipo teórica ya que brinda la obtención de conocimientos sin la necesidad de aplicarlos (Ato, López y Benavente, 2013).

Los artículos utilizados contienen revisiones literarias no mayor a ocho años, recolectando la información que otras investigaciones y estudios sobre la variable violencia intrafamiliar hacia la mujer (Chacón, 2021).

Finalmente el diseño de la investigación fue cualitativo, logrando verificar la información sin tener que hacer uso de los métodos estadísticos; usando, también, la investigación documentada, de carácter retrospectivo, siguiendo un proceso ordenado (Hernández y Mendoza, 2018).

III. CONCLUSIONES TEÓRICAS

Al finalizar la investigación, se logra establecer a través del estudio de documentos el rol de la familia en el desarrollo socioafectivo de los hijos con discapacidad auditiva, teniendo en cuenta los objetivos planteados al iniciar el proceso de investigación.

- Ante el nacimiento de un hijo con discapacidad auditiva la familia experimenta un shock, negando dicha situación, como un mecanismo de defensa donde no aceptan los consejos durante un tiempo o rechazándolo inconscientemente. Una vez que la familia logra aceptar las limitaciones del niño, se encuentran en la capacidad de afrontar la situación de manera adecuada, influyendo en el desarrollo socioafectivo del niño.
- El desarrollo socioafectivo de las personas con discapacidad auditiva se ha visto influenciado por factores sociales, ambientales, culturales, políticos, económicos y emocionales; siendo necesario que la familia asuma su rol fundamental como primer agente socializador del desarrollo socioafectivo, reconociendo al individuo como un sujeto de derechos para favorecer su calidad de vida, resaltando las actitudes y el proceso de aceptación que se tenga; en ese sentido, la familia recurre a herramientas comunicativas, destacando la lengua de señas el cual permite que el sujeto interaccione con su entorno de manera más fluida y natural.
- Finalmente las actitudes que tiene la familia frente al desarrollo socioafectivo de las personas con discapacidad auditiva, influyen de manera positiva o negativa dependiendo del proceso de asimilación y negación que afronten los padres de familia, además de situaciones que se puedan ver reflejadas en la participación del hijo en las decisiones dentro del contexto familiar y social o por el contrario la exclusión del mismo en todos los aspectos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abello, V. (2017). *Interacción comunicativa entre comunidad sorda y oyente, y la incidencia de aspectos sociales y culturales en las prácticas comunicativas*. [Tesis de maestría, Universidad Distrital Francisco José de Caldas, Bogotá]. <http://repository.udistrital.edu.co/bitstream/11349/6458/1/AbelloG%C3%B2mezVivianaCarolina2017.pdf>
- Alfonzo, I. (1994). *Técnicas de investigación bibliográfica*. Caracas: Contexto Ediciones
- American Psychological Association (2001). *Publication Manual* (5th° ed.). Washington, D.C: Autor.
- Arcos, J. (2018) *Teorías que sustentan el desarrollo socioafectivo en la infancia*. [Monografía, Universidad Nacional de Educación Enrique Valle y Guzmán]. <https://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/3281/MONOGRAF%C3%8DA%20-%20ARCOS%20VELASQUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Carrillo, A; Casas, A. (2012). *Desarrollo del lenguaje como facilitador social en 3 niños con discapacidad auditiva de la ciudad de Ibagué*. [Trabajo de grado, Universidad Nacional Abierta y a Distancia Unad]. <http://bit.ly/2PtdVOr>
- Coletto, C. (2009) Principal agente educador: La familia. Mecanismos de colaboración. *Innovación y Experiencias Educativas*, 20, 1-9. https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_20/CLARA_COLETO_RUBIO02.pdf
- CNSE (2009). *Plan de Atención a familias con miembros sordo*. Editorial Fundación CNSE. <http://bit.ly/2VFjRpa>
- Craviotto, M (2014) *La atención temprana y el papel de las familias en el desarrollo del niño con discapacidad auditiva*. [Trabajo fin de grado, Universidad de Almería]. http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/3631/1047_TFG.pdf?sequence=1

- Domínguez, M. (2003) *Desarrollo Social y Afectivo en el niño preescolar*. Rezza Editores S.A. De C.V, Edición.
- Duran, M. (2011). *Familia y discapacidad: vivencias de madres y padres que tienen un/ a hijo/ a ciego/a o sordo/a*. [Tesis de maestría, Universidad Central de Venezuela]. <http://bit.ly/2UvMvZj>
- Duque, H. (1995) *Como mejorar las relaciones familiares*. Editorial San Pablo.
- FESCAN. (2006). *Compartir el silencio. ¿Qué harías si un miembro de tu familia fuera sordo?* Editorial FESCAN. <http://bit.ly/2GEnzLw>
- García, L.; Pedraza, J. (2017). *Actitudes de cuidadores de niños sordos frente a la intervención fonoaudiológica*. [Programa, Corporación Universitaria Iberoamericana]. <http://bit.ly/2VjvLZM>
- Gervilla, E. (2003). *Educación familiar. Nuevas relaciones humanas y humanizadoras*. Editorial Narcea. <http://bit.ly/2Dt1YUg>
- Guillén, T (2013) *Autoconcepto, autoestima y relaciones sociales en niños con discapacidad auditiva: estudio de casos*. [Trabajo fin de máster, Universidad de Almería] <https://core.ac.uk/download/pdf/143457657.pdf>
- Herrera, P. (1997) La Familia Funcional y Disfuncional, un indicador de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 13(6), 591- 595. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251997000600013
- Lev S. Vygotsky. (1995). *Pensamiento y lenguaje Teoría del desarrollo cultural de las funciones psíquicas*. <http://bit.ly/2W3V0fw>
- Lozano, M. (2013). *Estrategia de comunicación entre padres e hijos con discapacidad auditiva en la Asociación de Sordos del Valle (ASORVAL)*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma de Occidente] <http://bit.ly/2XGFiaJ>
- Macchi, M.; Veinberg, S. (2005). *Estrategias de pre-alfabetización para niños sordos*. Editorial Noveduc.

- Martínez, P (2021) *Investigación sobre las experiencias de las familias oyentes con hijos con discapacidad auditiva*. [Trabajo fin de máster, Universidad Católica de Murcia].
<http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/4963/TFM%20PATRICIA%20MARTI%cc%81NEZ%20ALCOLEA%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Montoya, C.; Padilla, Y. y Vanegas, I. (2006). Percepción de la familia frente a la limitación auditiva de los niños / as y jóvenes matriculados en el colegio la arboleda e inscritos en el programa de la gerencia para el desarrollo social del municipio de Facatativá Cundinamarca. *Revista Tendencia y Retos*, 11, 261-264. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4929237.pdf>
- Ocaña L. y Martín, N. (2011) *Desarrollo Socio-Afectivo*. Ediciones Paraninfo S.A.
- ONU. (2008). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*.
<http://bit.ly/2GCJR04>
- Peña, C. y Ardila, G. (2015). *Educación superior para personas con discapacidad visual y auditiva. Una investigación desde la metodología de la investigación*. Bogotá: UNIMINUTO.
- Sánchez, A. y Torres, J. (2009). *Educación especial centros educativos y profesores ante la diversidad*. Editorial Pirámide.
- Silva, S. (2007). *Atención a la diversidad, necesidades educativas: guía de actuación para docentes*. Editorial Ideaspropias.
- Tabera, M. V. (2004) *Intervención con familias y atención a menores*. Editorial EDITEX, S.A.