

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO BENEDICTO XVI

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN EDUCACIONESPECIAL: AUDICIÓN Y LENGUAJE



INTERVENCION TEMPRANA EN EL DESARROLLO DE LA LECTO ESCRITURAEN NIÑOS CON HIPOACUSIA

Trabajo Académico para obtener el título de SEGUNDA ESPECIALIDAD
EN EDUCACIÓN ESPECIAL: AUDICIÓN Y LENGUAJE

AUTORA

Br. Gabina Vargas Mamani

ASESORA

Mg. María Elizabeth Reyes González

<https://orcid.org/0009-0004-8795-0371>

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Diversidad, derecho a la educación e inclusión

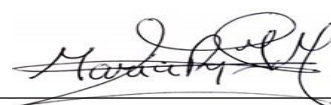
TRUJILLO – PERÚ

2024

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Señor(a) Decano(a) de la Facultad de Humanidades:

Yo, María Elizabeth Reyes González con DNI N° 71237266, como asesora del trabajo de investigación titulado “**INTERVENCION TEMPRANA EN EL DESARROLLO DE LA LECTO ESCRITURA EN NIÑOS CON HIPOACUSIA**”, desarrollado por la egresada Gabina Vargas Mamani, con DNI N° 24701683; egresada del Programa de Segunda Especialidad en Audición y Lenguaje; considero que dicho trabajo reúne las condiciones tanto técnicas como científicas, las cuales están alineadas a las normas establecidas en el Reglamento de Titulación de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI y en la normativa para la presentación de trabajos de graduación de la Facultad Humanidades. Por tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente para que sea sometido a evaluación por los jurados designados por la mencionada facultad.



Firma del asesor(a)

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Exemo 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

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo

Rectora de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI
Vicerrectora académica

Dr. Héctor Israel Velásquez Cueva

Decano de la Facultad de Humanidades

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta

Vicerrector de Investigación

Dra. Teresa Sofía Reategui Marin

Secretaria General

DEDICATORIA

A mi madre, fuente inagotable de amor, apoyo y perseverancia. Su dedicación inquebrantable ha sido mi faro en el camino del conocimiento. A ustedes, quienes creyeron en mí, dedico este trabajo con profundo agradecimiento.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi sincero agradecimiento a todos los docentes de las diferentes asignaturas, por su guía experta y valiosas enseñanzas que han iluminado cada etapa en mi formación y culmen de este proyecto. Su compromiso con la excelencia académica a sido inspirador.

Agradezco a la Universidad Católica de Trujillo, a sus profesionales y especialistas que colaboraron con este estudio, su experiencia y dedicación en el campo de la intervención temprana para niños con hipoacusia ha enriquecido significativamente este trabajo.

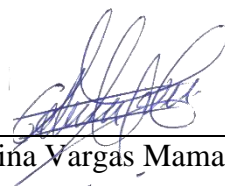
Finalmente, a mis seres queridos que han sido mi red de apoyo, gracias por entender las noches de estudio y por alentarme en los momentos desafiantes. Este logro es también de ustedes.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Gabina Vargas Mamani, con DNI N° 24701683, egresada del Programa de Estudios de Segunda Especialidad en Educación especial: Audición y Lenguaje, de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, damos fe que hemos seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanados por la Facultad de Humanidades para la elaboración y sustentación del informe de tesis titulado: “INTERVENCION TEMPRANA EN EL DESARROLLO DE LA LECTO ESCRITURA EN NIÑOS CON HIPOACUSIA”, el cual consta de un total de 47 páginas, en las que se incluye 1 tablas y 2 figuras, más un total de una página en anexo.

Dejamos constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaramos bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento corresponde a nuestra autoría respecto a redacción, organización, metodología y diagramación. Asimismo, garantizamos 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 nuestra entera responsabilidad.



Gabina Vargas Mamani

DNI N° 24701683

LOCALIDAD

Título del Trabajo Académico: Intervención Temprana en el Desarrollo de la Lecto
Escritura en Niños con Hipoacusia

Tesistas: Lic. Gabina Vargas Mamani

Tipo de investigación: descriptivo, bibliográfica

Localidad: Cusco

ÍNDICE

PORTADA	i
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD	ii
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	vi
LOCALIDAD	vii
ÍNDICE	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	11
1.1 Realidad problemática y formulación del problema	11
1.2 Formulación de objetivos.....	13
1.2.1 Objetivo general	13
1.2.2. Objetivos específicos	13
1.3 Justificación de la investigación	14
II. MARCO TEÓRICO	16
2.1 Antecedentes de la investigación	16
2.2 Referencial teórico	21
III. MÉTODOS	37
IV. CONCLUSIONES TEÓRICAS	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
ANEXO	46
Anexo 1: Clasificación de la discapacidad auditiva	46

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo general determinar cómo influye la intervención temprana en el desarrollo de la lectoescritura en niños con hipoacusia. Este objetivo se logró plenamente, considerando que, a partir de la revisión bibliográfica, se encontró que diversas investigaciones resaltan la importancia de la intervención temprana. Además, se justifica su implementación y se establecen los objetivos que se deben alcanzar a través del desarrollo descriptivo. Posteriormente, se presenta un marco teórico que ayuda a comprender los tipos de pérdida auditiva, su impacto en la comunicación entre emisor y receptor oyente, y cómo los niños con discapacidad auditiva aprenden a leer. Se examinan las mejores estrategias educativas, presentando diversos enfoques teóricos y científicos para enseñar a leer a niños con hipoacusia, así como estrategias y recursos para la intervención docente.

Se realizó una revisión bibliográfica de diversas investigaciones con referente a la importancia de la intervención temprana en los niños con hipoacusia y como este influye en sus aprendizajes, además se ha propuesto diversas estrategias que facilitan el aprendizaje de los niños con este perfil, teniendo en cuenta los diferentes grados de pérdida auditiva, sus capacidades y estilos de comunicación. Un método para identificar características físicas, lingüísticas y socioculturales que pueden interferir con los procesos cognitivos de aprendizaje y las estrategias de lectura para alcanzar un nivel de competencia en el aprendizaje de información escrita. A lo largo de los años se ha estudiado cómo leen las personas sordas y se ha demostrado que pueden tener una menor comprensión lectora y menos motivación para leer.

Finalmente, la revisión sistemática permitió identificar estrategias de enseñanza que sean beneficiosas para enseñar a los niños con hipoacusia y promover el proceso de lectura con el fin de mejorar la calidad del proceso de participación de las personas sordas en contextos académicos, laborales y sociales.

Palabras claves: intervención temprana, hipoacusia, lectoescritura.

ABSTRACT

The general objective of this work was to determine how early intervention influences the development of reading and writing in children with hearing loss. This objective was fully achieved, considering that, from the bibliographic review, it was found that various investigations highlight the importance of early intervention. In addition, its implementation is justified and the objectives that must be achieved through descriptive development are established. Subsequently, a theoretical framework is presented that helps understand the types of hearing loss, its impact on communication between sender and receiver listener, and how children with hearing disabilities learn to read. The best educational strategies are examined, presenting various theoretical and scientific approaches to teaching children with hearing loss to read, as well as strategies and resources for teaching intervention.

A bibliographic review of various investigations was carried out regarding the importance of early intervention in children with hearing loss and how this influences their learning. In addition, various strategies have been proposed that facilitate the learning of children with this profile, taking into account the different degrees of hearing loss, their abilities and communication styles. A method to identify physical, linguistic and sociocultural characteristics that may interfere with cognitive learning processes and reading strategies to achieve a level of competence in learning written information. Over the years, how deaf people read has been studied and it has been shown that they may have lower reading comprehension and less motivation to read.

Finally, the systematic review made it possible to identify teaching strategies that are beneficial for teaching children with hearing loss and promoting the reading process in order to improve the quality of the participation process of deaf people in academic, work and social contexts.

Keywords: early intervention, hearing loss, reading and writing.

I. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Realidad problemática y formulación del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más del 5 % de la población mundial (466 millones de personas) sufre problemas de audición, incluidos 432 millones de adultos y 34 millones de niños. Considerando que el 91% de la población afectada son adultos y el 56% de la población son hombres, esta patología provoca al menos algún tipo y grado de deficiencia (refiriéndose a hipoacusia moderada). Estas cifras representan el 5,1% de la población mundial total.

Sólo en todos los niveles del Estado, la sociedad civil, las iglesias, Cooperación y compromiso conjunto y complementario con la propia familia, se podrá abordar este desafío, por ello UNICEF, la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial, en colaboración con la principal Coalición para el Desarrollo de la Primera Infancia (2020), establecida después de *The Lancet*, han desarrollado el siguiente marco como es acción global de cuidados y cuidados Sensibles, en este marco se promueve el cuidado y la atención holística, la salud, nutrición óptima, oportunidades de aprendizaje temprano, protección; además las preocupaciones de seguridad y sensibilidad.

La pérdida de audición en los niños es un grave problema de salud porque puede tener consecuencias graves e irreversibles para el desarrollo de los niños y sus familias. Las consecuencias de alguna pérdida auditiva son insondables. Estos son sordera, trastornos de consulta o pérdida auditiva, que está directamente relacionada con las dificultades de lograr el lenguaje. El déficit más obvio, especialmente dramático, ocurre en la primera infancia: en la dificultad de hablar de forma natural y natural, muchas personas tienen una comunicación y aislamiento dolorosos, al igual que Monsalve y Nuñez (2006).

Los padres de familia son los que se resisten a aceptar la dificultad de sus menores hijos, produciéndose una distorsión en las relaciones familiares que condicionan el modo de vida de la persona sorda y su propia identidad. El niño hipoacúsico se desarrolla con

adultos que valoran una adecuada expresión oral por encima de cualquier otra forma de comunicación, en este contexto el niño hipoacúsico se encuentra inmerso en un ambiente que centra su interés en aquel aspecto en el que sus capacidades son limitadas y al no cumplir con las expectativas de los adultos constantemente. se siente como un fracaso.

Ortega et al (2006) estudiaron 16 familias, en su mayoría de clase media y educación superior, obteniendo como resultado más alto en niños con dificultades del lenguaje (21%), en los niños con síndrome de Down Recibido (42%), en cuanto a los niños con TDAH (12%), también hay problemas de aprendizaje (18%), las respuestas de los padres fueron de apoyo (41%), pero también de desaprobación (27%) e indiferencia (7%). El estudio encontró que las personas con educación superior eran inicialmente más resistentes al rechazo, pero no se sentaban a buscar consejo. En términos de ingresos financieros, aquellos con ingresos más bajos tuvieron una tasa de rechazo del 27%, aquellos con ingresos medios tuvieron una tasa de rechazo del 23% y aquellos con ingresos más altos fueron totalmente aceptados, esto significa que los padres de bajos ingresos se encuentran en una situación difícil.

Los niños sordos suelen tener dificultades para incorporar las normas sociales, ya sea porque no reciben información directa sobre sus acciones o porque esta información no es lo suficientemente clara. En la mayoría de los casos, las interacciones comunicativas entre adultos oyentes y niños sordos son controladoras y normativas. La atención temprana debe ofrecer al niño sordo la oportunidad de responsabilizarse de su comportamiento, comprender los motivos y marcar clara y explícitamente los límites de su autonomía, con el fin de motivar una actitud madura y menos egocéntrica.

La primera encuesta de discapacidad, realizada en 2012, mostró que 532000209 personas en Perú tienen deficiencia auditiva permanente, o el 1,8% de la población total. Según el INEI, el Instituto Nacional de Información Estadística, el número de personas con discapacidad en Perú era de 1619885 en 2015 (basado en una población total de 31151643), y el número de personas con discapacidad auditiva en 2015 se puede estimar en aprox. 56000730. Según el último censo nacional (2017), en el Perú hay más de 232 mil personas

sordas y aunque no se especifica el porcentaje perteneciente a menores de 5 años, en 2019 se reportó que solo hay 587 estudiantes sordos en el nivel primaria.

La experiencia práctica y empírica indican que las personas sordas o con hipoacusia tienen una serie de características particulares para percibir y comprender el medio que les rodea, estas características deben ser consideradas a la hora de planificar y desarrollar cualquier tipo de intervención educativa. Asimismo, como señalan Alonso y Paniagua (1995), la atención temprana debe centrar sus esfuerzos en estimular la “zona de desarrollo potencial” que se define como el espacio entre lo que el niño puede hacer por sí mismo y lo que puede lograr con la ayuda de otros.

La inactividad y el desinterés por este tema originaria a que más niños que tengan esta sintomatología sean tratados por igual condición que los otros niños, el cual desencadenarían mayores trastornos en el menor ya que cuentan con habilidades diferentes, el brindarles estrategias de gestión emocional a los padres, cuidadores, educadores, ayudaría a su tratamiento de estos niños con sordera o hipoacusia y puedan convivir con normalidad.

Por tanto, me formulo la siguiente pregunta de investigación: plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo influye la intervención temprana en el desarrollo de la lecto escritura en niños con hipoacusia?

1.2 Formulación de objetivos

1.2.1 Objetivo general

Determinar cómo influye la intervención temprana en el desarrollo de la lecto escritura en niños con hipoacusia.

1.2.2. Objetivos específicos

Identificar cómo influye la intervención temprana en el desarrollo de la lecto escritura en niños con hipoacusia.

Conocer el abordaje en intervención temprana para el desarrollo de la lecto escritura en niños con hipoacusia.

Fundamentar teóricamente cómo influye la intervención temprana en el desarrollo de la lecto escritura en niños con hipoacusia.

1.3 Justificación de la investigación

El presente trabajo académico se enfocará en el análisis descriptivo de los beneficios de la intervención temprana en el desarrollo del habla en niños con hipoacusia, lo que nace de experiencias vividas durante nuestra trayectoria laboral como docentes en educación básica, donde hemos podido conocer a estudiantes con deficiencia auditiva incluidos en EBR. Por ello detallaremos en los diferentes niveles.

A nivel práctico, Este trabajo académico se justifica desde diferentes perspectivas: en primer lugar desde un punto de vista práctico, ya que su punto de partida es la intervención temprana auditiva, la cual nos permitirá comprender algunas estrategias básicas para el desarrollo de la lecto escritura en los niños con hipoacusia, esto nos permitirá combinar el sistema auditivo, el habla, el lenguaje y la comunicación de estos niños a través de una variedad de actividades y experiencias utilizando los componentes fonológicos y auditivos del habla.

A nivel teórico, se fundamenta en diversas investigaciones educativas, de intervención y médicas para definir y tener un mayor panorama en la intervención temprana y como esta permite el desarrollo de la lectoescritura en niños con hipoacusia (pérdida de audición) por consiguiente es esencial identificar los tipos de hipoacusia y como puede afectar el desarrollo del lenguaje, incluyendo la lectura y la escritura, por lo que es crucial abordar estas áreas desde una edad temprana.

A nivel metodológico, identificar la necesidad para fortalecer una educación donde los niños con deficiencia auditiva tengan las mismas oportunidades que los estudiantes de EBR, haciendo uso de estrategias pertinentes a sus características, donde

la lectoescritura es muy valioso para que el niño pueda aprender así garantizar su escolaridad, por tanto, se reconoce que en esta población es de importancia la intervención temprana a los primeros años de vida del niño.

A nivel social, contribuirá en la formulación de nuevas y más eficaces intervenciones orientadas a proteger los derechos de los niños con hipoacusia, siendo de vital valoración una intervención temprana oportuna, para prevenir o identificar en temprana edad algunos diagnósticos, que puedan agravar o aparecer en los niños y niñas con discapacidad auditiva.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Según Navarrete, B. (2020) La educación infantil es una etapa muy importante en los primeros años de vida, porque es necesaria para un correcto desarrollo físico y mental, y la implementación de procedimientos en el cuidado para identificar las capacidades de los niños o niñas que se encuentran más débiles, los principales objetivos de la intervención temprana es la implementación de buenas prácticas. Cabe precisar que la educación infantil es un contexto muy importante para la implementación de programas de atención temprana y también para crear una mejor conexión entre la familia del niño y la escuela, en un entorno natural donde los niños se sienten seguros y cómodos experimentando con su entorno, y por ello programar diversas actividades con un niño con o sin discapacidad pudiendo ser muy positivo tanto para el niño como para la familia.

Por otro lado, en el caso del entorno familiar, la familia se convierte en el pilar principal de los programas de intervención temprana, porque recientemente se ha utilizado un modelo de intervención centrado en la familia. Este modelo no sólo tiene en cuenta las opiniones e intereses de las familias, sino que también aportan su propia comprensión de la situación de su hijo y exigen lo que creen que es mejor para su hijo como participantes plenos en el proceso de intervención. Además, creo sinceramente que la participación de la familia y de los compañeros (colegio) en la intervención realizada aumenta el desarrollo de estas habilidades. Por tanto, la intervención temprana tiene un significado especial en el entorno escolar y familiar del niño, y es muy importante que este tipo de intervención (atender las necesidades de los niños de 0a 6 años) se realice en el entorno escolar e involucre a las familias.

En palabras de Hojas, J. (2020) señala que los datos recogidos en el estudio permitieron profundizar en las innovaciones educativas para cubrir las necesidades del alumnado con las patologías más comunes, asimismo se utilizó diversos juegos y ejercicios que realizan acciones en respuesta a diferentes fonemas, animando a los estudiantes a nombrar las consonantes o combinaciones de vocales que les presentan

mayor dificultad. Dada la diversidad de casos, se presentan de forma abierta y pueden adaptarse a cada situación o contexto específico, la importancia de este tipo de intervención es que las barreras de comunicación y del idioma pueden afectar de alguna manera el desempeño. Finalmente, la intervención temprana es fundamental para responder con éxito a las necesidades de cada niño.

En la investigación de Cárdenas, C. y Garrido, M. (2021) De este estudio podemos concluir que la adquisición del lenguaje en los niños brinda nuevas oportunidades y una mejor calidad de vida, lo que mejora significativamente la comunicación y el aprendizaje de los niños. El mejor enfoque para los niños con discapacidad auditiva es recibir una educación inclusiva, complementada con apoyo de logopedia y/o la ayuda de un especialista en audición y audición, además de ayudas auditivas y/o visuales como lengua de señas, lectura de labios, lectura y escritura.

Tal como señala Benito, A. (2023) La primera conclusión que se puede extraer basada en la revisión de la investigación es que existe una gran falta de investigación sobre los temas tratados en su artículo, y aún menos **actualizada**, sobre el proceso de aprendizaje de los niños con discapacidad auditiva, especialmente con sordera profunda, creo que podría deberse a que los avances médicos han desarrollado tecnología y herramientas que aprovechan la capacidad auditiva máxima de las personas, por lo que el número de personas que sufren de sordera profunda está disminuyendo; asimismo podemos señalar, como en todos los campos de la educación, hay poco consenso sobre cuál es el mejor método, las herramientas más adecuadas, qué se debe y qué no se debe hacer, por ello el papel de la educación, es importante que los docentes deben reflejar la edad más adecuada para comenzar a integrar el aprendizaje en el proceso de enseñanza de sus estudiantes a su cargo, para emplear métodos o estrategias para enseñar a leer a niños con discapacidad auditiva, basadas en la memoria logográfica y la memoria fonológica, que implica el uso de técnicas que facilitan la adquisición de la conciencia fonológica sin el uso de lectura oral, palabras suplementarias y escucha con los dedos.

Conforme a la investigación de Sangama y Sánchez (2023) menciona que los sistemas de comunicación aumentativa son estrategias para ayudar a niños que han perdido el habla por diversos motivos y por tanto tienen dificultades de comunicación. Esta estrategia incluye una herramienta muy útil para los niños, permitiendo ser capaz de desarrollar habilidades expresivas clave, la comunicación de forma funcional y espontánea en diferentes contextos, complementando o sustituyendo formas de expresión (que pueden apoyarse en gestos o elementos *low-tech*), comprender estrategias e integrar la escucha, el habla, el lenguaje y la comunicación en la vida y las experiencias cotidianas en una serie de actividades que se desarrollan en el hogar, en las instituciones educativas y en los espacios donde crecen estos niños, además también se puede emplear la dactilología, que son representaciones manuales de cada letra donde forma parte del alfabeto y se utiliza junto con la lengua de signos, utilizando los dedos de la mano dominante para transmitir mensajes a las personas sordas y desarrollar sus habilidades perceptivas y expresivas.

Desde la perspectiva de Márquez y Cornelio (2021) En cuanto al análisis del presente trabajado se parte por el objetivo general, podemos estar seguros de que es muy importante para los alumnos que tienen discapacidad auditiva desde pequeños, que en la etapa preescolar, se debe desarrollar las habilidades en LSP como preparación para la lectura y la escritura pues ello permitirá no sólo la igualdad de oportunidades, el éxito y la promoción en la educación escolar, sino que también facilitará la comunicación y la interacción con los compañeros, por ende es importante asumir que los profesores deben brindar atención diferenciada en función de las circunstancias individuales de los estudiantes fortalecer el uso de estrategias de refuerzo individualizado y específico del nivel además del trabajo expresivo con familias mediante LSP. Los estudiantes con discapacidad auditiva no están limitados en el proceso de aprendizaje es así que si tienen acceso a la lectura y la escritura tienen mayores oportunidades de participar en el proceso de aprendizaje, permitiéndoles leer y escribir, continuar, progresar en la escuela y la posibilidad de obtener educación superior. Los estudiantes con discapacidad auditiva se encuentran en desventaja debido a que cuentan con pocos o ningún modelo a seguir; el uso de otro lenguaje de comunicación sin el uso de palabras les permite

desarrollar habilidades comunicativas y lingüísticas en diferentes formas de expresión como todos los demás.

En el marco de las ideas de Adrianzén y Cotrina (2023) la revisión se pudo analizar las áreas de estimulación temprana para el desarrollo de la psicomotricidad en la primera infancia y se encontraron las áreas motoras, cognitivas y socioemocionales que contribuyen al desarrollo de la motricidad en la primera infancia. Dentro de ella se estudiaron las áreas motoras de la estimulación temprana para comprender el desarrollo de la psicomotricidad temprana en los niños, y se encontró la estimulación de la motricidad fina a base de cortar, doblar, doblar, pegar, picar, calcar, pintar, colorear, etc; para la motricidad gruesa encontramos actividades como caminar, correr, saltar, dar vueltas, movimientos rítmicos y utilizar los recursos del cuerpo. Se investigó el dominio cognitivo de la estimulación temprana para el desarrollo de la psicomotricidad en la primera infancia y se encontró que la actividad cognitiva que estimula el desarrollo psicomotor en la primera infancia es el juego, asimismo una revisión del dominio socioemocional de la estimulación temprana del desarrollo de habilidades psicomotoras en la primera infancia donde se mostró que una actividad socioemocional estimula las habilidades psicomotoras en la infancia es el juego de roles, círculos de conversación, *team building*, actividades artísticas grupales, cuentacuentos, juegos al aire libre; donde se evidencia la comunicación signada.

Tal como señala Nicho (2022) Concluye que es importante capacitar continuamente al personal a largo plazo sobre la importancia de la intervención temprana desde el nacimiento y adoptar métodos de aprendizaje incremental para desarrollar e implementar estrategias óptimas de desarrollo psicomotor, a ello agregar desarrollar directrices de intervención temprana para todos los hogares con niños de 0 a 3 años, es importante no solo ver la diferencia de edades, sino también realizar los diagnósticos que presentan, con el propósito de asegurar la intervención.

De acuerdo con Mendoza (2021) su trabajo de investigación fue determinar el nivel de conocimiento en la identificación de problemas de lenguaje en niños menores

de 2 años, donde concluye que es relevante que los niños tengan un buen desarrollo en sus primeros años de vida y en el caso de los niños que presenten dificultades, adquirir las habilidades necesarias en un entorno adecuado y proporcione además una vía para salir de la adversidad y encontrar una vida mejor. Los niños que presentan problemas de lenguaje es más evidente cuando ellos carecen de una comunicación interactiva con el entorno o cuando son aislados de su entorno por temores a mofas de las personas ajenas a ellas; asimismo como el desconocimiento de las familias acerca de los programas de intervención temprano, además del personal de enfermería que desconocen en su mayoría la conceptualización de los problemas de lenguaje y como tratarlos.

En palabras de Tejada (2021) El objetivo general de este estudio fue determinar los determinantes de la atención educativa a los estudiantes sordos en el Perú; concluyendo que el proceso de aprendizaje, la familia y la comunidad sorda y la LSP son factores importantes que necesitan ser fortalecidos y reforzados antes, durante y después del diagnóstico. El proceso de enseñanza y aprendizaje es un sistema complejo, dinámico e interconectado que cambia con el tiempo. Este es un factor educativo esencial que incidirá positivamente en la atención a los estudiantes sordos si aumenta la conciencia sobre su nivel de desarrollo cognitivo y sensorial, lo que conducirá a la adopción de análisis de necesidades individuales basados en la heterogeneidad de los estudiantes; y si se están aprendiendo estrategias de enseñanza visual, como la incorporación de señales visuales, pictogramas o modelos biculturales bilingües.

Según Chara (2022) concluye que en las instituciones educativa del Canchis, tiene una gran importancia el dominio de la LSP, en estudiantes en inclusión, así como los que están dentro del aula, por lo que se sensibiliza y aprenden todos, eliminando barrera de clasificación entre ellos, cabe precisar que la significancia es muy positiva entre las variables de la LSP y las interacciones interpersonales, por lo que el niño interactúa, adopta seña que son parte de su cotidianidad, así como el formal que se brinda a través de la comunidad de sorda, en el manual del LSP emitidos por el MINEDU-DIGEBE., por ello es importante seguir fortaleciendo la cultura visual, con

la finalidad de crear políticas que permitan a los alumnos con discapacidad auditiva aprender con mejores condiciones, para que logren desarrollar su capacidad cognitiva; además de seguir implementando materiales y equipos que permitan mejorar la enseñanza a los alumnos con discapacidad auditiva.

Los investigadores Peralta y Herrera (2023) concluye que debido a que los niños con discapacidad auditiva no tienen la capacidad de escuchar sus propias voces, no pueden producir ni corregir sus propias vocalizaciones o entonaciones iniciales proporcionadas y alentadas por la familia, por ello se genera los problemas de vocabulario que surgen porque las palabras se pronuncian lentamente y sin sincronización, de manera similar, un estudiante con problemas pragmáticos repetirá mucho las cosas hasta que la otra persona lo entienda y su lenguaje sea limitado, es así como las estrategias de enseñanza que toma como punto referencia el manejo de la LSP, emplea en si las estrategias de modelado, donde los estudiantes con hipoacusia, pueden observar al modelo por lo que permite seguir e imitar las instrucciones del profesor para completar, revisar y ampliar la gramática, el vocabulario o la pronunciación. En cuanto al juego simbólico es un acto de manipulación, exploración y experimentación para luego sacar a relucir la palabra de una manera más vivencial, a ello el investigador señala también que utilizando (juegos que alternan ruido-silencio, sílaba-sílaba, sonido-sonido o palabras-palabra), los juegos de fonética permiten a los estudiantes captar sonidos y agregar lenguaje de una manera divertida. Finalmente, existen materiales naturales donde los estudiantes interactúan con elementos que la naturaleza les brinda a través de sus sentidos para aprender su lenguaje.

2.2 Referencial teórico

La discapacidad auditiva (DA) se refiere a la pérdida parcial o total de la capacidad para oír. Puede ser congénita (presente al nacer) o adquirida a lo largo de la vida debido a diversas razones, como enfermedades, lesiones o el proceso natural de envejecimiento. La gravedad de la discapacidad auditiva puede variar desde una pérdida leve hasta una pérdida profunda.

Art. 2 de la Ley 29535 “LEY QUE OTORGA RECONOCIMIENTO OFICIAL A LA LENGUA DE SEÑAS PERUANA” define a las personas con discapacidad auditiva o personas sordas. - Son aquellas personas a quienes se les ha reconocido por tal motivo un grado de desventaja y a consecuencia de ello encuentran en su vida cotidiana barreras de comunicación o que, en caso de que las hayan superado, requieren medios y apoyo para su realización.

Huerta et al (2018) se basó en la Organización Mundial de la Salud (OMS) y enfatizó que lo que llamamos pérdida auditiva significa que una persona no oye bien y el órgano de la audición no puede funcionar completamente con normalidad, es decir el ruido en ambos oídos supera los 25 decibeles, pero lo que llamamos pérdida auditiva leve es entre 20 y 40 dB, moderada es entre 41 y 60 dB, severa es entre 61 y 85 dB, y más de 90 dB es una pérdida auditiva severa, que dependiendo del caso puede afectar a uno o a ambos. orejas. Sólo las orejas. Por lo tanto, las personas con pérdida auditiva de leve a moderada sólo pueden oír sonidos utilizando herramientas y tecnologías como el dictado, audífonos e implantes cocleares. Por otro lado, se denomina sordo a quienes padecen una pérdida auditiva severa o profunda. Estas personas suelen comunicarse mediante lengua de signos porque se les considera con discapacidad auditiva. Según la Organización Mundial de la Salud (2018) definió la sordera como una discapacidad y una enfermedad que requiere la evaluación de sus capacidades auditivas, teniendo en cuenta la percepción, la discriminación, la posición, el tono, el volumen y la calidad del sonido.

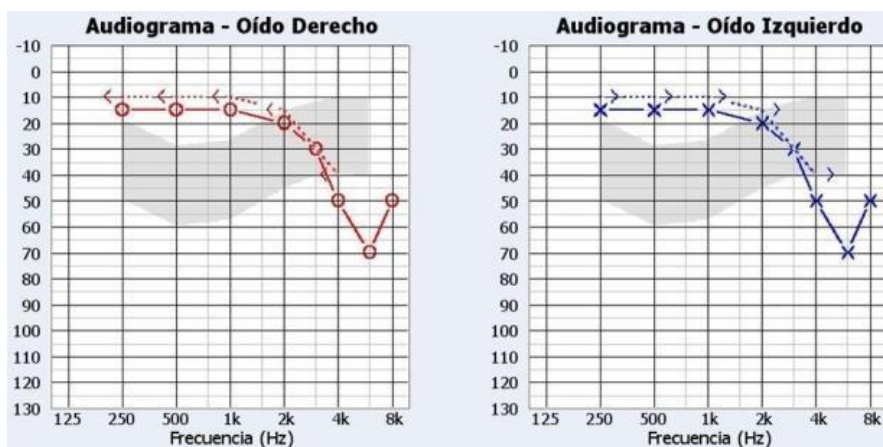
Existen dos categorías principales de discapacidad auditiva:

Discapacidad auditiva conductiva: Implica problemas en el oído externo o medio que afectan la conducción del sonido hacia el oído interno. Esto puede ser causado por obstrucciones en el canal auditivo, problemas en el tímpano o en los huesos del oído medio.

Discapacidad auditiva neurosensorial: Se relaciona con problemas en el oído interno o en el nervio auditivo. Puede deberse a factores genéticos, lesiones, exposición a ruidos fuertes, infecciones, o el envejecimiento. Las personas con discapacidad auditiva neurosensorial pueden tener dificultades para percibir ciertos tonos o frecuencias, lo que afecta su capacidad para entender el habla claramente.

El nivel de decibeles (dB) se utiliza para medir la intensidad del sonido, la audición normal abarca un rango de sonidos desde el susurro más suave hasta el rugido más fuerte. La escala de decibeles se organiza de manera logarítmica, lo que significa que cada incremento de 10 dB representa un aumento en la intensidad del sonido de aproximadamente diez veces.

Figura 1. Audiograma



Fuente. <https://images.app.goo.gl/zieTvV4U44Zohc4a7>

Aquí hay una guía general de los niveles de decibeles y cómo se relacionan con la audición:

Decibeles	Descripción	Efectos en la audición
0-20 dB	Sonidos muy suaves o casi inaudibles	Generalmente no afectan la audición normal.
20-40 dB	Sonidos suaves a moderados, como una conversación tranquila.	Pueden ser oídos, pero no suelen causar problemas de audición.
40-70 dB	Nivel moderado de sonido, comparable al ruido de fondo en una oficina o tráfico ligero.	Pueden ser cómodos para la mayoría de las personas, pero exposición prolongada puede causar fatiga auditiva.
70-90 dB	Nivel fuerte de sonido, comparable al ruido de una aspiradora o una motocicleta.	Pueden causar daño auditivo si se está expuesto durante períodos prolongados. Se recomienda el uso de protección auditiva.

90-120 dB	Sonidos muy fuertes, como una sierra eléctrica o música a alto volumen en auriculares.	Pueden causar daño auditivo inmediato o a corto plazo. La exposición prolongada es perjudicial sin protección.
Más de 120 dB	Niveles peligrosamente altos, como el despegue de una aeronave a reacción o una explosión.	La exposición prolongada a niveles de decibeles elevados sin protección puede llevar a la pérdida auditiva inducida por el ruido (PAIR). Es esencial tomar medidas para proteger la audición, como el uso de tapones para los oídos o protectores auditivos en entornos ruidosos y reducir el tiempo de exposición a sonidos fuertes siempre que sea posible.

Fuente. Organización Mundial de la Salud (2022)

Existen varios tipos de sordera, clasificados según la ubicación o la causa de la pérdida auditiva. Aquí se describen algunos de los tipos más comunes:

- **Sordera conductiva**

Causa: Ocurre cuando hay problemas en el oído externo o medio que afectan la conducción del sonido hacia el oído interno. Puede ser causada por obstrucciones en el canal auditivo, problemas en el tímpano o en los huesos del oído medio; (ejemplo: Acumulación de cerumen, infecciones del oído medio, perforación del tímpano).

- **Sordera neurosensorial**

Causa: Implica problemas en el oído interno o en el nervio auditivo. Puede ser causada por factores genéticos, lesiones, exposición a ruidos fuertes, infecciones o el envejecimiento. (ejemplo: Pérdida auditiva relacionada con la edad, lesiones en el oído interno, pérdida auditiva genética).

- **Sordera mixta:**

Causa: Combina elementos de sordera conductiva y neurosensorial, afectando tanto al oído externo o medio como al oído interno o al nervio auditivo. (ejemplo: Una combinación de pérdida auditiva por infecciones del oído medio y daño en el oído interno).

- **Sordera unilateral o asimétrica:**

Causa: La pérdida auditiva afecta solo a un oído. (ejemplo: Lesiones específicas en un oído, tumores en el nervio auditivo).

- **Sordera congénita:**

Causa: Presente desde el nacimiento (ejemplo: Factores genéticos, infecciones durante el embarazo, complicaciones al nacer).

- **Sordera adquirida:**

Causa: Se desarrolla después del nacimiento debido a enfermedades, lesiones o exposición a factores ambientales (ejemplo: Infecciones, lesiones en la cabeza, exposición prolongada a ruidos fuertes).

- **Hipoacusia sensorineural unilateral (SSNHL):**

Causa: Pérdida auditiva súbita en un solo oído (ejemplo: La causa a menudo es desconocida, pero puede estar relacionada con factores como infecciones virales o problemas circulatorios).

- **Sordera prelocutiva y postlocutiva:**

Causa: La prelocutiva se refiere a la pérdida auditiva antes del desarrollo del lenguaje hablado, mientras que la postlocutiva ocurre después de que el lenguaje ya se ha desarrollado (ejemplo: La sordera prelocutiva puede estar presente al nacer, mientras que la sordera postlocutiva puede ser causada por lesiones o enfermedades).

Estos son solo algunos ejemplos y la sordera puede presentarse en una variedad de formas y grados. Es importante diagnosticar y tratar la pérdida auditiva de manera temprana para mejorar las posibilidades de intervención efectiva.

Las personas con discapacidad auditiva a menudo enfrentan desafíos en la comunicación y pueden beneficiarse de diferentes formas de apoyo, como audífonos, implantes cocleares, y técnicas de lectura labial. Además, la lengua de señas puede ser una forma efectiva de comunicación para aquellos que la utilizan.

La inclusión y el acceso a la información son aspectos importantes para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad auditiva. La tecnología también ha

desempeñado un papel crucial en este aspecto, con avances como subtítulos en medios audiovisuales, servicios de interpretación en tiempo real y aplicaciones diseñadas para facilitar la comunicación.

¿Qué es la intervención temprana?, es el término utilizado para describir los servicios y apoyos brindados a bebés y niños pequeños con retrasos y discapacidades en el desarrollo y sus familias. Esto puede incluir terapia del habla, fisioterapia y otros servicios según las necesidades del niño y la familia, pudiendo tener un impacto significativo en la capacidad de un niño para aprender nuevas habilidades y superar desafíos, así como aumentar su éxito en la escuela y en la vida. (Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2023).

La Dirección de Educación Básica Especial (DEBE) del Ministerio de Educación ha elaborado una guía con la finalidad de orientar las acciones que se deben desarrollar para la creación de un Programa de Intervención Temprana (PRITE). La atención en este tipo de programas está a cargo de un equipo conformado por docentes y profesionales en psicología y en tecnología médica (con la especialidad de terapia física), quienes, en el marco del Currículo Nacional de Educación Básica, desarrollan un conjunto de acciones de manera articulada con un enfoque transdisciplinario, además de contar siempre con la participación activa de las familias. (MINEDU, 2022).

Algunos obstáculos para que los PRITEs logren los objetivos que el ministerio establece:

En el Objetivo 1: Garantizar una educación oportuna, adecuada e integral a los niños de alto riesgo o riesgo establecido entre 0 a 6 años de edad. Para muchos bebés de alto riesgo, la intervención temprana debe comenzar desde el nacimiento. No son, sin embargo, o derivación a otros campos de la salud (medicina física, psicología, etc.) se pierden los beneficios del tratamiento integral, que puede ser brindado por un equipo de trabajo multidisciplinario en el PRITE.

Se observó que los centros formales de educación inicial regular no tomaban registros médicos para determinar si un niño está en alto riesgo cuando ingresa a la escuela; pero los problemas no se detectaban hasta 2, 3 o 4 meses después de iniciado el curso, generando que el inicio tardío de la intervención provoca perder tiempo valioso para los niños. (Moscoso, 2013)

Objetivo 2: Asegurar la capacitación de los padres de familia para su participación activa en la atención de sus hijos, tanto en el PRITE como en el hogar, el cuidado del niño es personal y ambulatorio y debe realizarse en presencia de los padres para que pueda continuar el tratamiento en casa, por ello para que funcione las necesidades de los padres deben ser atendidas primero con aceptación, informando sobre la patología del niño e involucrando a toda la familia. Sin embargo, no todos los PRITE son capaces de hacer esto debido a la falta de organización, falta de diagnóstico de necesidades y falta de experiencia. Cooperación con los padres, etc. (Moscoso, 2013).

Dificultades en el aprendizaje de la lectoescritura en alumnos con sordera.

Una gran proporción de personas sordas completan la educación primaria sin poder leer con fluidez, ni comprender plenamente los mensajes escritos (Traxler, 2000), lo que afecta negativamente a su futuro desarrollo académico. Lo principal y más importante que debes recordar cuando quieras empezar a leer con tu hijo es que tenga un vocabulario mínimo para empezar a leer y escribir (Bueno & Alonso, 2020) tanto hablado como escrito. Con base en lo anterior, la lectura es vista desde una perspectiva neuropsicológica como un proceso cognitivo que involucra una variedad de habilidades a dominar. Los alumnos con hipoacusia pueden enfrentar diversas dificultades en el aprendizaje de la lectoescritura debido a la naturaleza auditiva de estas habilidades. Aquí se describen algunas de las dificultades comunes:

Desarrollo del lenguaje, la adquisición del lenguaje oral puede ser más desafiante para los niños con sordera, lo que a su vez afecta el desarrollo de habilidades de lectoescritura, la exposición limitada al lenguaje auditivo y la pronunciación puede impactar negativamente la comprensión fonética y la pronunciación de palabras.

Fonología y conciencia fonémica, la fonología es la capacidad de entender y manipular los sonidos en el habla. La conciencia fonémica, que implica la capacidad de reconocer y manipular los sonidos individuales en las palabras, es esencial para el aprendizaje de la lectura y la escritura, sin embargo, para los alumnos con hipoacusia pueden tener dificultades en este aspecto debido a la falta de acceso auditivo a los sonidos del habla.

Conexión entre la lectura y la lengua de señas, algunos niños hipoacúsicos utilizan la lengua de señas como su principal modo de comunicación. La conexión entre la lengua de señas y la lectura en el idioma escrito puede no ser inmediatamente evidente, y algunos niños pueden requerir estrategias específicas para comprender la relación entre la lengua de señas y la lectoescritura.

Limitaciones en el acceso al sonido, la falta de acceso total o parcial a los sonidos del entorno puede afectar la adquisición de vocabulario y la comprensión del contexto en la lectura, las palabras pueden no tener asociaciones de sonido claras, lo que puede dificultar la comprensión y retención del significado.

Condiciones de lectura y escritura, entornos de lectura y escritura que no están adaptados a las necesidades de los alumnos sordos pueden generar dificultades. Por ejemplo, la falta de recursos como subtítulos, intérpretes de lengua de señas, o materiales adaptados puede limitar el acceso a la información.

Falta de modelos a seguir, la ausencia de modelos a seguir con sordera en el ámbito educativo puede afectar la motivación y la identificación con personas que han superado las dificultades asociadas con la sordera para tener éxito en la lectoescritura.

Para abordar estas dificultades, es fundamental contar con estrategias educativas inclusivas y adaptadas, así como proporcionar recursos y apoyos adicionales según las necesidades individuales de cada alumno, esto puede incluir el uso de tecnologías de asistencia, materiales adaptados, y la colaboración con profesionales especializados en educación para sordos. Además, fomentar el desarrollo de habilidades de comunicación y proporcionar un entorno educativo inclusivo pueden contribuir significativamente al éxito en la lectoescritura para los alumnos con hipoacusia.

Las estrategias para emplear en la enseñanza de la lectura en niños con hipoacusia, como ocurre con todo aprendizaje, no existe una fórmula mágica que haga que enseñar a leer sea rápido, fácil y que funcione para todos y mucho menos para todos los niños con discapacidad auditiva, ya que existen muchos niveles y características para distinguirlos. Esto requiere el desarrollo de planes de aprendizaje específicos basados en las

habilidades y características de cada niño, es cierto que muchas veces la educación escolar no se puede adaptar, pero para niños con estas características es importante que, al menos en el grupo de estudio, tengan características similares para que la programación sea lo más adecuada posible para todos los alumnos que necesiten realizarla, porque si el grupo tiene un niño con pérdida auditiva leve tendrá herramientas de aprendizaje muy diferentes a las de un niño con sordera profunda.

La enseñanza de la lecto escritura en niños con sordera requiere enfoques específicos y adaptaciones para abordar las particularidades asociadas con la falta de acceso total o parcial al sonido (Moya, 2015). Aquí hay algunas estrategias y metodologías que pueden ser útiles:

- **Enfoque bilingüe-bicultural**, fomentar un enfoque bilingüe que incluya la lengua de señas y la lengua escrita del entorno, así como integrar actividades que promuevan la comprensión de la relación entre la lengua de señas y la lengua escrita.
- **Visualización de palabras**, utilizar estrategias visuales como imágenes, tarjetas de palabras y objetos para asociar conceptos y palabras con sus representaciones visuales, enseñar el alfabeto y las letras utilizando actividades visuales y táctiles.
- **Uso de tecnología**, emplear herramientas tecnológicas como tabletas y aplicaciones educativas que integren imágenes, videos y juegos interactivos para reforzar el aprendizaje de la lectura. Utilizar software de reconocimiento de voz y lectura de labios.
- **Enseñanza de fonética visual**, enseñar la fonética de manera visual, utilizando gestos, movimientos faciales y otras señas que ayuden a los niños a asociar sonidos con letras y palabras, utilizar actividades que refuercen la conciencia fonémica a través de juegos y ejercicios visuales.
- **Uso de señas para lectoescritura**, desarrollar un sistema de señas específico para la lectoescritura que complemente la lengua de señas y facilite la comprensión de las estructuras gramaticales del idioma escrito.

- **Material adaptado**, proporcionar material de lectura adaptado que incluya imágenes, ilustraciones y texto claro; adaptar libros y recursos para que sean accesibles visualmente y se adapten al nivel de lectura de cada estudiante.
- **Inclusión de la comunidad sorda**, invitar a personas sordas y a profesionales que utilicen la lengua de señas como modelos a seguir para motivar y enriquecer la experiencia educativa. Fomentar la participación activa de la comunidad sorda en el proceso educativo.
- **Colaboración con profesionales especializados**, trabajar en estrecha colaboración con profesionales especializados en educación para sordos, como maestros de apoyo, intérpretes de lengua de señas y terapeutas del habla, participar en programas educativos diseñados específicamente para niños con sordera.

Es esencial personalizar el enfoque según las necesidades individuales de cada niño y ajustar las estrategias a medida que evolucionan sus habilidades. La colaboración entre educadores, profesionales de la salud auditiva y la familia es fundamental para el éxito en la enseñanza de la lectura en niños con sordera.

a. Estrategias pedagógicas

Se trata de actividades que los docentes utilizan de manera reflexiva y flexible para promover significativamente el rendimiento de los estudiantes (Benavides, 2021). Como tal, es una forma particular de organizar, superponer y secuenciar contenido que demuestra el objetivo de crear experiencias diversas que creen una historia rica para los estudiantes, de modo que lo que aprendan sea muy significativo e informativo.

- **Inclusión de la lengua de señas en la planificación curricular**, integrar la lengua de señas en la planificación curricular, incluyendo actividades que fomenten el uso y la comprensión de la lengua de señas.

b. Estrategias de modelado

Bandura (1984) conocido por su teoría del aprendizaje social, que destaca el papel del modelado en la adquisición de nuevas conductas. Según Bandura, el aprendizaje por observación y modelado se lleva a cabo a través de la atención, la retención, la reproducción y la motivación. Aquí se describen algunas estrategias de modelado basadas en la teoría de Bandura:

- **Selección de modelos eficaces**, presentar modelos que sean respetados y que demuestren competencia en la conducta que se desea enseñar. Los niños tienden a imitar a aquellos a quienes admiran y perciben como modelos a seguir.
- **Atención a los detalles**, asegurarse de que los estudiantes presten atención a los detalles clave de la conducta que se está modelando. Esto implica resaltar aspectos específicos del comportamiento que se espera que los estudiantes reproduzcan.
- **Presentación clara y accesible**, facilitar un modelo claro y accesible. Asegurarse de que los estudiantes tengan una visión clara de la conducta y proporcionar explicaciones o comentarios para aumentar la comprensión.
- **Repetición y revisión**, proporcionar oportunidades para que los estudiantes revisen y repitan el modelo. La repetición aumenta la retención y la probabilidad de que la conducta se reproduzca con precisión.
- **Apoyo y retroalimentación positiva**, ofrecer apoyo y refuerzo positivo cuando los estudiantes intenten replicar la conducta modelada. La retroalimentación positiva refuerza la asociación entre la conducta y las consecuencias agradables.
- **Oportunidades para practicar**, proporcionar oportunidades para que los estudiantes practiquen la conducta modelada en situaciones controladas antes de aplicarla en situaciones más complejas.
- **Modelado en vivo y en medios visuales**, utilizar tanto el modelado en vivo como el modelado a través de medios visuales, como videos o presentaciones multimedia. La combinación de diferentes formas de modelado puede mejorar la eficacia.

- **Variabilidad de modelos**, presentar una variedad de modelos que demuestren la misma conducta en diferentes contextos o de diferentes maneras. Esto ayuda a los estudiantes a generalizar la conducta a diversas situaciones.
- **Refuerzo vicario**, resaltar las consecuencias positivas y negativas experimentadas por el modelo para que los estudiantes puedan aprender de manera vicaria, es decir, a través de las experiencias de los demás.
- **Motivación intrínseca**, fomentar la motivación intrínseca al destacar la importancia y la relevancia de la conducta modelada en la vida de los estudiantes. Ayudarles a comprender cómo la conducta puede ser gratificante y beneficiosa para ellos.

Estas estrategias se basan en la teoría de Bandura y buscan aprovechar el poder del modelado para facilitar el aprendizaje y la adopción de nuevas conductas por parte de los estudiantes con hipoacusia.

c. **Juego simbólico**

Bofarull y Fernández (2012) El juego simbólico es una parte fundamental del desarrollo infantil, ya que permite a los niños explorar el mundo que los rodea, practicar habilidades sociales y cognitivas, y expresar su creatividad. En el caso de los niños sordos, el juego simbólico también juega un papel crucial en su desarrollo, aunque puede presentar algunas particularidades. A continuación, se presenta las dimensiones del juego simbólico:

- **Descentración**, consiste en acciones cotidianas referidas al propio cuerpo, sin finalidad real y además aparecen juegos dirigidos hacia otros participantes, personas o muñecos.
- **Sustitución de objetos**, superado el primer periodo, el niño evoluciona hacia la progresiva descontextualización en donde empieza utilizando objetos reales a pequeña escala para su juego y posteriormente es capaz de sustituir estos objetos por otros de uso indefinido.

- **Integración**, se refiere al grado de complejidad estructural. Al principio los juegos simbólicos son acciones simples y aisladas y posteriormente se produce una elaboración muy elemental que consiste en aplicar la sustitución a dos o más objetos o agentes.
- **Planificación**. En esta fase, el juego simbólico parece ser provocado por la presencia de determinados objetos o juguetes y evoluciona hacia la búsqueda del material necesario para el juego.

La teoría de Piaget se encuadra dentro de lo que se ha dado en llamar “psicología de la consciencia”; por lo tanto, la actividad lúdica es considerada una conducta. Esa conducta, en tanto juego, debe cumplir las siguientes condiciones (Landeira, 1998):

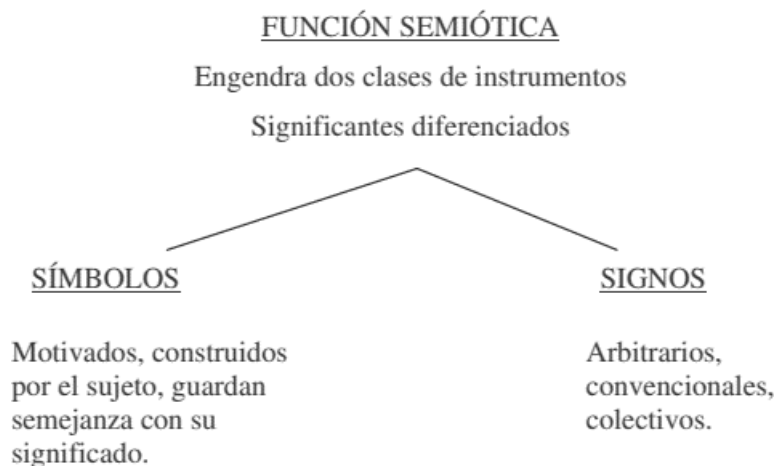
- Que se realice simplemente por placer;
- Que no tenga otro objetivo que la actividad lúdica en sí misma. El juego no busca eficacia, no persigue resultados (carácter autotélico);
- Que sea algo que el niño realice por iniciativa propia;
- Que exista un compromiso activo por parte del sujeto.

Es así que el juego simbólico recibe el carácter de tal por dos razones solidarias: a) la estructura intelectual que lo determina y b) la utilización excluyente que hace del símbolo, es decir, de uno de los dos instrumentos que engendra la función semiótica. Sabemos que la función semiótica o simbólica es aquella que consiste en representar algo por medio de un significante diferenciado, y que engendra dos clases de instrumentos: los símbolos, significantes motivados, contruidos por el sujeto, y que guardan alguna semejanza con sus significados; y los signos, arbitrarios o convencionales, necesariamente colectivos, recibidos por el canal de la imitación. condiciones (Landeira, 1998)

De acuerdo con el autor, se puede manifestar que en los niños con hipoacusia el aprendizaje se da visualmente, pues en ella se genera la construcción de nuevos aprendizajes (señas-objeto-entorno). Cabe resaltar que el modelo debe brindar diversas estrategias que permitan captar la atención de este aprendiz. Asimismo, el juego simbólico permite generar

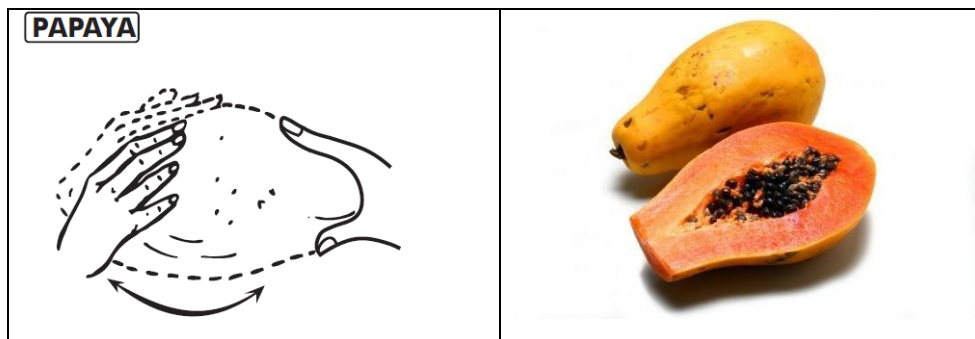
una estructura mental de recepción en el niño, de manera que este pueda evocar a través del recuerdo y generar la réplica, a través del canal de la imitación.

Imagen 1. Función Semiótica



Fuente. https://luzaro.net/wp-content/uploads/juego_simbolico.pdf

Figura 2. Modelo de aplicación de la función semiótica en niños con hipoacusia.



Fuente. Manual de Lengua de Señas Peruana- DIGEBE (2015)

En el uso de la lengua de señas en el juego, pueden incorporarla en los juegos, creando situaciones y personajes que se comunican a través de este medio. Los juegos pueden involucrar la representación de roles, escenificaciones y diálogos en lengua de señas.

La integración de experiencias cotidianas, el juego simbólico en niños sordos puede centrarse en la representación de situaciones y experiencias cotidianas, ya que esto les

permite explorar y comprender el mundo que los rodea. Los niños pueden recrear actividades familiares, interacciones escolares y eventos sociales utilizando la lengua de señas.

El juego simbólico es una herramienta valiosa para el desarrollo integral de los niños con hipoacusia, proporcionándoles oportunidades para expresar su creatividad, desarrollar habilidades sociales y cognitivas, y construir una comprensión más profunda de su entorno.

d. Juegos fonológicos

Los juegos fonológicos son actividades diseñadas para desarrollar y fortalecer las habilidades relacionadas con los sonidos del lenguaje. Aunque los niños sordos pueden tener desafíos específicos en el ámbito fonológico debido a la falta de acceso total o parcial al sonido, es posible adaptar juegos para abordar aspectos visuales y táctiles de la fonología. Aquí hay algunos juegos fonológicos adaptados para niños sordos, junto con su importancia y aplicación:

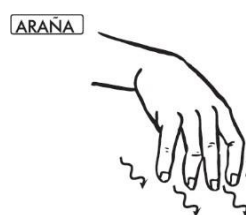
Juego 1: Asociación de Letras y Señas

Importancia: Refuerza la relación entre las letras escritas y las señas correspondientes en la lengua de señas y desarrolla la conciencia fonémica visual.

Aplicación:

Asocia cada letra del alfabeto con una señal en la lengua de señas.

Realiza actividades donde los niños deben emparejar la letra escrita con la señal correspondiente.



Juego 2: Caza de Imágenes y Señas.

Importancia: Desarrolla la conciencia fonémica visual al relacionar palabras con imágenes y señas. Fortalece el vocabulario y la comprensión de la lengua de señas.

Aplicación:

Prepara tarjetas con imágenes y las señas correspondientes.

Los niños deben buscar las imágenes y realizar las señas asociadas mientras encuentran las palabras.



Importancia general de los juegos fonológicos para niños sordos:

Desarrollo de Conciencia Fonológica, mejora la conciencia de los sonidos en la lengua de señas y su representación visual.

Fortalecimiento de Vocabulario, aumenta el vocabulario en la lengua de señas al asociar palabras con imágenes y acciones.

Estimulación Cognitiva, desarrolla habilidades cognitivas al requerir la identificación y asociación de elementos visuales y táctiles.

Promoción de la Participación Activa, fomenta la participación activa de los niños sordos en actividades lúdicas relacionadas con la fonología.

Adaptación Creativa, permite la adaptación creativa de juegos convencionales para abordar las necesidades específicas de los niños sordos.

La adaptación y la creatividad son clave al diseñar actividades fonológicas para niños con hipoacusia, al incorporar elementos visuales, táctiles y la lengua de señas, se pueden crear experiencias educativas enriquecedoras que promuevan el desarrollo del lenguaje y la conciencia fonológica.

III. MÉTODOS

3.1. Tipo de investigación

El presente trabajo académico es de naturaleza básica, ya que busca ampliar la comprensión de un escenario específico considerado como problemático. Con este propósito, emplea métodos científicos teóricos para explorar a fondo el fenómeno de interés. Posteriormente, se genera evidencia que facilita la adopción de decisiones oportunas al abordar la realidad objeto de estudio. Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e innovación tecnológica, (2018).

3.2. Método de investigación

En cuanto al método de investigación, en una primera instancia se conceptualiza como no experimental, ya que no implica la implementación de intervenciones directas o indirectas en la población, y tampoco involucra manipulación alguna de una o ambas variables. Este enfoque conlleva un proceso que carece de características experimentales, siendo además de tipo transversal, lo que significa que se lleva a cabo en un único periodo, representando así una observación realizada en un solo momento. Hernández y Mendoza (2018).

El diseño de investigación, adoptado es de naturaleza teórica y se basa en una revisión narrativa-bibliográfica. Este proceso implica la recopilación de información actualizada de diversas fuentes bibliográficas con el objetivo de analizar un fenómeno específico. La intención es recabar datos que, más adelante, posibiliten una toma de decisiones efectiva en el ámbito práctico de interés. Ato et al. (2013).

Enfoque de la investigación, se clasifica como cualitativo, ya que no implica la aplicación de análisis estadísticos. En este contexto, la recopilación de datos se lleva a cabo mediante una escala nominal, y el análisis de la información se realiza en términos del contenido, siendo una actividad conducida por el investigador. Sánchez et al., (2018).

3.3. Técnicas e instrumento para la recolección de datos

Como técnica de análisis de información, se llevó a cabo el análisis documental, Cisneros, et al. (2022) señala que un procedimiento que se centra en tres fases. En primer lugar, se realizó la recopilación de información, seguida de la revisión de la evidencia para seleccionar únicamente aquellas fuentes bibliográficas pertinentes para los objetivos de la investigación. Finalmente, se procedió a la etapa de análisis, llevada a cabo por el propio investigador, donde se fusiona la información para lograr una integración del conocimiento que posibilite la formulación de conclusiones aplicables en la toma de decisiones. Como criterios de selección, se consideró información publicada en los últimos cinco años, disponible en inglés y/o español, así como datos provenientes de revistas científicas indexadas en bases de alto impacto académico y profesional. Otzen y Manterola (2017). Además, se incluyeron estudios relacionados con la intervención temprana, niños con hipoacusia, estrategias educativas, así como investigaciones centradas en poblaciones de educación básica regular inclusivas, que cuentan con estudiantes con hipoacusia. En cuanto al muestreo, se optó por una técnica no probabilística por conveniencia, seleccionando muestras de acuerdo con los criterios que resultaban más apropiados para la investigación.

3.4. Ética de la investigación

Finalmente, en los aspectos éticos se contempló a los principios y normas que guían la conducta de los investigadores en el proceso de realizar investigaciones científicas. Estos principios buscan asegurar que la investigación se lleve a cabo de manera ética, respetando los derechos y el bienestar de los participantes, manteniendo la integridad en la recopilación y presentación de datos, y promoviendo la honestidad en la interpretación de los resultados. El respeto por estos principios éticos es esencial para garantizar la confiabilidad, la validez y la relevancia social de la investigación científica. CONCYTEC (2019).

IV. CONCLUSIONES TEÓRICAS

Se logró determinar cómo influye la intervención temprana en niños con hipoacusia, la misma que tiene un impacto significativo en el desarrollo de la lectoescritura en niños con hipoacusia. Esta conclusión se basa en estudios que demuestran que los niños que reciben intervención temprana manifiestan mejores habilidades de lectura y escritura en comparación con aquellos que no la reciben. La exposición temprana a estrategias y técnicas específicas para abordar las dificultades asociadas con la hipoacusia puede mejorar la adquisición y desarrollo de estas habilidades fundamentales.

La identificación de la influencia de la intervención temprana en el desarrollo de la lectoescritura en niños con hipoacusia es crucial para diseñar programas efectivos. Este objetivo se logró al revisar estudios y teorías relevantes que destacan la importancia de la intervención temprana en la mejora de las habilidades de lectoescritura en este grupo de niños. La identificación precisa de esta influencia permite a los profesionales de la salud y la educación desarrollar estrategias más efectivas para mejorar las habilidades de lectura y escritura en niños con hipoacusia.

El conocimiento del abordaje en intervención temprana para el desarrollo de la lectoescritura en niños con hipoacusia es fundamental para proporcionar una atención integral y efectiva. Este objetivo se logró al identificar y describir las estrategias y enfoques más efectivos utilizados en la intervención temprana para mejorar las habilidades de lectoescritura en niños con hipoacusia. El conocimiento de estos abordajes permite a los profesionales diseñar programas individualizados que se adapten a las necesidades específicas de cada niño.

Finalmente, la fundamentación teórica provee una base sólida para comprender cómo influye la intervención temprana en el desarrollo de la lectoescritura en niños con hipoacusia. Este objetivo se logró al revisar y analizar teorías relevantes, que destacan la importancia del entorno y las interacciones sociales en el desarrollo de las habilidades de lectoescritura en niños con hipoacusia. La fundamentación teórica proporciona una guía para el diseño e implementación de programas efectivos de intervención temprana en niños con hipoacusia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adrianzén, J. y Cotrina, S. (2023) Estimulación Temprana para el Desarrollo de la Psicomotricidad Durante la Niñez Temprana. Programa de Estudios de Segunda Especialidad en Estimulación Temprana. Facultad de Humanidades. Universidad Católica De Trujillo Benedicto XVI. <http://repositorio.uct.edu.pe/handle/123456789/4254>
- Ato, M., López, García, J., Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 29(3), 1038-1059. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.29.3.178511>
- Bandura, A. (1984). *Teoría del Aprendizaje Social*. Madrid: Espasa Calpe. https://nanopdf.com/download/teoria-del-aprendizaje-social-albert-bandura_pdf
- Benito, A. (2023) Universidad de Valladolid. Facultad de Educación y Trabajo Social Grado en Educación Infantil. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/62002/TFG-G6139.pdf?sequence=1>
- Bueno, M. & Alonso, J.R (2020). ¿Es posible aprender a leer sin oír? Neurociencia con el Dr. José Ramón Alonso. <https://jralonso.es/2020/06/14/es-posible-aprender-a-leer-sin-oir/>
- Cárdenas, C. y Garrido, M. (2021) *Language in Children With Hearing loss: Causes, Psycho-Evolutionary Development and Socialization*. Universidad de Santiago de Chile. <https://doi.org/10.35588/bc.v5i2.96>
- Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (2023) Aprenda los signos. División de Desarrollo Humano, Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades

del Desarrollo, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.
<https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/actearly/parents/intervencionTemprana.html#:~:text=Es%20el%20t%C3%A9rmino%20que%20se,del%20ni%C3%B1o%20y%20la%20familia.>

Cisneros, A., Guevara, A., Urdánigo, J. & Garcés, J. (2022). Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que Apoyan a la Investigación Científica en Tiempo de Pandemia. *Dominio de las Ciencias*, 8(1), 1165-1185.
<https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2546>

Convención sobre los derechos del niño (2020) Conocimientos, actitudes y prácticas de las familias de niñas y niños menores de tres años y de operadores de servicios de Desarrollo Infantil Temprano (DIT).
<https://www.unicef.org/peru/media/8646/file/Primera%20infancia:%20Realidad%20y%20retos%20para%20una%20atenci%C3%B3n%20integral%20e%20inclusiva.pdf>

Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e innovación tecnológica (2019). Código Nacional de la Integridad Científica. Lima: CONCYTEC.
<https://portal.concytec.gob.pe/images/publicaciones/Codigo-integridadcientifica.pdf>

Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e innovación tecnológica (2018). Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica-reglamento RENACYT. CONCYTEC

Chara (2022) Lengua de Señas como Estrategia de Interacción de Niños Inclusivos de una Institución Educativa de Canchis – Cusco, 2020. Tesis para obtener el título profesional de Segunda Especialidad En Educación Especial: Audición Y

Lenguaje. Facultad de Humanidades. Universidad Católica De Trujillo Benedicto XVI. <http://repositorio.uct.edu.pe/handle/123456789/2522>

De Miguel, E. (2018) Intervención en Atención Temprana en los Procesos Comunicativos Aplicada a las Rutinas Diarias. Respuesta Familiar. Universidad de Valladolid. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/31113/TFG-M-L1285.pdf;jsessionid=BFB7C155BC37F22320D011CF6F15C8A3?sequence=1>

Hojas, J. (2020) Propuesta de intervención para alumnos con dificultades de audición y lenguaje en Educación Primaria e Infantil. Facultad de Educación. Universidad de Cantabria. https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/19737/HojasMonteroJan_a.pdf?sequence=1

Huertas, Ch., Varela, J.; Soltero, R., & Nava, G. (2018) Revista Nacional e Internacional de Educación Inclusiva. Volumen 11, Número 2. No a la discapacidad: la Sordera como minoría lingüística y cultural. Universidad de Guadalajara páginas 63- 80. <https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/384>

Hernández, R. & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. *McGrawHill*. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

Landeira, S. (1998) El juego simbólico en el niño: explicación e interpretación en J. Piaget y en S. Freud. https://luzaro.net/wp-content/uploads/juego_simbolico.pdf

Ley 29535. (2010) Art. 2 de la “LEY QUE OTORGA RECONOCIMIENTO OFICIAL A LA LENGUA DE SEÑAS PERUANA”

- Márquez, C. y Cornelio, M. (2021) Lenguaje de Señas y la Lecto Escritura en Niños con Discapacidad Auditiva Trabajo Académico para Obtener el Título de: Segunda Especialidad en Educación Especial: Audición y Lenguaje. Universidad Católica De Trujillo Benedicto XVI. <http://repositorio.uct.edu.pe/handle/123456789/1580>
- Mendoza, N. (2021) Nivel De Conocimiento en la Identificación de Problemas de Lenguaje en Niños Menores de 2 Años Aplicado por Licenciados de Enfermería en la Micro Red Cusco, 2021. Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería. Universidad Andina del Cusco. https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4575/Noelia_Tesis_bachiller_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ministerio de Educación (2022) Guía para la creación de un PRITE. <https://www.minedu.gob.pe/educacionbasicaespecial/pdf/guia-para-la-creacion-de-un-prite.pdf>
- Moya, B. (2015) Aprendizaje de la lectoescritura en el alumnado con hipoacusia. Trabajo Fin de Grado. Universidad de Granada. https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/40569/Moya_Salvador_Beatriz_TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Navarrete, B. (2020) Atención Temprana: La importancia de su aplicación en la etapa de Educación Infantil. Universidad Zaragoza. <https://zagan.unizar.es/record/95185/files/TAZ-TFG-2020-3052.pdf>
- Nicho, K. (2022) Intervención temprana en el desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años del Centro de Acogida Residencial Especializado, San Miguel – 2022. Escuela de Posgrado Programa Académico de Maestría en Educación Infantil y Neuroeducación. Universidad Cesar Vallejo.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/99981/Nicho_VKO-SD.pdf?sequence=4

Organización Mundial de la Salud (2022) Sordera. <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/deafness>

Peralta, D. y Herrera, S. (2023) Habilidad Comunicativa Oral en Niños Hipoacúsicos. Trabajo académico para obtener el título profesional de Segunda Especialidad En Educación Especial: Audición y Lenguaje. Facultad De Humanidades. Universidad Católica De Trujillo Benedicto XVI. <http://repositorio.uct.edu.pe/handle/123456789/4223>

Traxler, C. (2000). La prueba de rendimiento de Stanford: normas nacionales y estándares de desempeño para estudiantes sordos y con problemas de audición. *Revista de estudios y educación para sordos*, 5, 337-348. <http://dx.doi.org/10.1093/deafed/5.4.337>

Ortega, P., Torres, L., Garrido, A., & Reyes, A. (2006). Actitudes de los padres en la sociedad actual con los hijos e hijas con necesidades especiales. *Psicología y Ciencia Social*, 8(1), 21-32. <http://www.redalyc.org/pdf/314/31480103.pdf>

Otzen, T. & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95022017000100037&script=sci_abstract

Quispe, (2022) Programa Mi Lecto Escritura y Yo en Estudiantes de 11 A 14 Años con Indicadores de Dislexia de la Casa Acogida Residencial de Amantani-Cusco-2021. Facultad de Educación y Ciencias de la Comunicación Escuela Profesional De Educación Secundaria. Universidad Nacional de San Antonio Abad del

Cusco.

https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/6306/253T20220021_TC.pdf?sequence=1

Sangama, E. y Sánchez, C. (2023) Terapias Auditivas Verbales en Estudiantes con Hipoacusia Leve. Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI. Segunda Especialidad en Educación Especial: Audición y Lenguaje

Tejada, L. (2021) Factores Determinantes en la Atención Educativa de Estudiantes Sordos Peruanos. Facultad de Ciencias de la Salud Carrera Profesional De Psicología. Universidad Científica del Sur.
<https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2179/TL-Tejada%20L-Ext.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXO

Anexo 1: Clasificación de la discapacidad auditiva

SEGÚN ETIOLOGÍA	<p>Sordera hereditaria o genética: De origen genético, es transmitida de padres a hijos. Todas las sorderas hereditarias son congénitas. Se produce una malformación en algunos órganos del oído interno. Este tipo de sordera es progresiva y no suele tener tratamiento clínico.</p>
	<p>Sordera adquirida (60% de los casos): La sordera se produce durante el desarrollo embrionario o después del parto y no tiene por qué ser progresiva.</p>
SEGÚN MOMENTO DE APARICIÓN	<p>Sorderas prenatales: Se produce en la gestación del embrión por fetopatías como por ejemplo la rubeola, diabetes, neuropatías, bocio, etc.</p>
	<p>Sordera perinatal: Se produce en el momento del parto por anoxia, utilización de fórceps, deformación craneal o cesárea.</p>
	<p>Sordera postnatal: Puede ser prelocutiva (se producen antes de la aparición del lenguaje oral). Su pronóstico es menos favorable que si aparece después de que el sujeto haya comenzado a hablar (sordera postlocutiva). Las causas más comunes suelen ser problemas de otitis, sarampión, encefalitis, meningitis, traumatismos, etc.</p>
SEGÚN LOCALIZACIÓN DE LA LESIÓN	<p>Sorderas de transmisión o conductivas: Son debidas a una alteración en la emisión del sonido, generalmente por obstrucciones mecánicas, en el oído externo o medio. Este tipo de pérdidas suelen ser reversibles, las cuales pueden tratarse de forma médica y/o quirúrgica. Es una pérdida auditiva de grado medio, es decir, no supera los 60 DB (no afecta a la calidad, sino a la cuantía).</p>
	<p>Sordera neurosensorial: Es más grave y su pronóstico también es más complicado. Las pérdidas auditivas se suelen asociar a problemas que perjudican al oído interno, la cóclea, el nervio auditivo o las zonas auditivas del cerebro. No se realiza tratamiento médico-quirúrgico. Su etiología puede ser: otoesclerosis, tumores, traumas acústicos, malformaciones, daños en el nervio auditivo, trastornos del sistema nervioso central, etc.</p>
SEGÚN OÍDO AFECTADO	<p>Unilateral: se presenta en un solo oído.</p>
	<p>Bilateral: se presenta en ambos oídos.</p>

SEGÚN GRADO DE PÉRDIDA AUDITIVA	<p>Ligera: Pérdida auditiva de entre 20 y 40 DB. La voz débil o lejana no es percibida. En general el niño o la niña es considerado como poco atento y su detección es muy importante y necesaria antes y durante la edad escolar.</p>
	<p>Media: pérdida auditiva de entre 40 y 70 DB. El umbral de audición se encuentra en el nivel conversacional medio. El retraso en el lenguaje y las alteraciones articulatorias son muy frecuentes.</p>
	<p>Severa: Se caracteriza por una pérdida auditiva de entre 70 y 90 DB. Es necesario elevar la intensidad de la voz para que ésta pueda ser percibida. El niño presentará un lenguaje muy pobre o seguramente carecerá de él.</p>
	<p>Profunda: La pérdida auditiva es superior a los 90 DB. Sin la rehabilitación apropiada, estos niños no hablarán, solo percibirán los ruidos muy intensos y será, casi siempre, más por la vía vibrotáctil que por la auditiva.</p>

Tabla 1. Clasificación de la Discapacidad Auditiva. *Martín (2010)*

ANEXO: REPORTE DE TURNIITN

INTERVENCION TEMPRANA EN EL DESARROLLO DE LA LECTO ESCRITURA EN NIÑOS CON HIPOACUSIA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Catolica de Trujillo Trabajo del estudiante	2%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	fdocuments.es Fuente de Internet	1%
4	docplayer.es Fuente de Internet	1%
5	zagan.unizar.es Fuente de Internet	1%
6	www.revistas.pucp.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	www.scribd.com Fuente de Internet	1%