

## **La orientación a la familia de niños sordos con implante coclear**

### **The Orientation to the Family of Deaf Children**

#### **with Cochlear Implant Devices**

Sahily Concepción González-Pardo

[rey.say@fcm.cav.sld.cu](mailto:rey.say@fcm.cav.sld.cu)

Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola”

Yaersy Díaz Echeverría

[yaersyde@sma.unica.cu](mailto:yaersyde@sma.unica.cu)

Universidad de Ciego de Ávila Máximo Gómez Baéz

Reinaldo Pablo García Pérez

[rey.say@fcm.cav.sld.cu](mailto:rey.say@fcm.cav.sld.cu)

Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila

#### **Resumen**

Las concepciones contemporáneas respecto a la intervención integral al niño sordo, abogan por la implantación coclear siempre que cumpla los requisitos para ello. El objetivo del artículo es sistematizar los fundamentos epistemológicos de la orientación educativa familiar para desarrollar la comunicación oral en estos niños y con ello, aportar una actualización a los profesionales que de forma directa están relacionados con su atención docente y rehabilitadora. Los resultados de la implantación coclear evidencian los efectos positivos en el desarrollo de la comunicación oral y la importancia de una orientación educativa profesional a la familia para descubrir potencialidades en sus integrantes como vía para alcanzar el éxito de la implantación: su inclusión en la educación general y su inserción social plena.

**Palabras clave:** niño sordo, implante coclear, comunicación oral, orientación familiar

#### **Abstract**

The contemporary conceptions regarding the comprehensive assistance to the deaf child advocate for the implantation of cochlear devices while meeting the standards for it. This article aims at systematizing the epistemological foundations of the family educative orientation to develop the speaking skill in these children and also to contribute to an updating of those professionals who are directly related to the teaching and rehabilitating assistance of these children. The outcomes of the implantation of the cochlear devices display the positive effects on the development of the speaking skills and the importance of

Resultado del proceso de formación académica en la Maestría de Educación Especial

Recibido: 10 de febrero de 2016

Aprobado: 2 de diciembre de 2016

a professional educative orientation to the family to discover potentialities in its members as a via to reach success of the implantation: the inclusion of these children in the regular education and their full insertion in society.

**Keywords:** cochlear implant device, deaf child, family orientation, speaking skill

### **Introducción**

La máxima aspiración en el proceso de implantación coclear es lograr la inclusión del niño sordo en la educación general y una vez adulto, su incorporación al ámbito laboral, hasta alcanzar su inserción en todas las esferas de la sociedad. Para ello es fundamental que el niño desarrolle la comunicación oral, sin embargo, su rehabilitación resulta una tarea compleja pues presupone una interacción orientadora educativa profesional con la familia.

Los estudios realizados por Barreda (2013) aseveran que la introducción del implante coclear, con un trabajo sistémico de orientación de los profesionales a la familia como agente socioeducativo para desarrollar la comunicación oral, contribuye a mejorar la calidad de vida de los niños sordos. Según plantea la American Speech-Language-Hearing Association (ASHA, 2013), mientras más temprano se diagnostique la pérdida auditiva y se realice la implantación, el niño tendrá mejores resultados en el desarrollo del lenguaje y habla, con la oportunidad de estar a la par con sus pares oyentes.

No obstante al esfuerzo profesional realizado, los niños sordos con implante coclear muestran un desarrollo insuficiente de sus habilidades comunicativas orales. Ello, está incidiendo de forma negativa en los resultados esperados, lo cual pudiese superarse al orientar a la familia para involucrarla en el proceso rehabilitador, por su potencialidad para influir en el desarrollo intelectual del niño sordo, hecho que se produce con una base emocional muy fuerte.

La orientación familiar se realiza desde el enfoque educativo, con la inclusión de familia en una dinámica escuela-comunidad; definida como “un conjunto de acciones dirigidas a la capacitación familiar para un desempeño más efectivo en el logro de sus funciones, de forma tal que garantice un crecimiento y desarrollo personal y como grupo” (Torres, 2003, p. 138).

Lauro, Infante, Cuesta, Pérez, González, Pérez Pileta & Pérez Cárdenas (2012) consideran la familia un grupo que funciona en forma sistémica como un sub-sistema abierto, en interconexión con la sociedad y otros sub-sistemas. Arés (2011), coincide con estos preceptos, pero recomienda verla además en calidad de un proceso, siempre en continuo cambio, atravesando ciclos o etapas cuyo tránsito representan potenciales crisis; ello implica una constante exigencia de equilibrio y flexibilidad para que, como unidad, logre mantenerse a lo largo del tiempo. La orientación a la familia es conceptualizada desde varios enfoques teóricos:

- Dialéctico, al existir una relación en la dinámica familiar inherente a todos sus miembros; permite analizar la orientación familiar en su constante evolución, con avances y retrocesos, destacándose las conexiones lógicas que se dan entre ellos. (Benítez, 2003).
- Sistémico-estructural, al contribuir con el análisis integral en el estudio de la familia, sus componentes estructurales, mecanismos funcionales y las relaciones inter e intrafamiliares (Gómez, 2007).
- Educativo, sustentado en la teoría histórico-cultural y en la idea rectora de la enseñanza familiar como conductora del desarrollo (Gómez, 2007).
- Ecológico, dado que el funcionamiento familiar permite comprender las diversas influencias del medio circundante sobre el estilo de vida interno del hogar (Gómez, 2007).

La orientación dota a la familia de los recursos para conducir por sí misma la educación intrafamiliar de sus hijos, para lograr que los padres no se sientan perdidos en la educación. Se fundamenta sobretudo en una metodología participativa y enriquecedora de las capacidades educativas y la toma de decisiones de los padres respecto a sus hijo (García, 2011).

Una adecuada orientación a la familia, permitirá descubrir potencialidades en sus integrantes y de conjunto, desarrollar en el niño sordo con implante coclear, su comunicación oral en el ámbito familiar. Según Vigotsky los niños sordos “son deficientes en el pensamiento lógico por la escasa experiencia social auditiva interactiva y motivacional, derivado del escaso desarrollo lingüístico, falta de experiencias y vivencias constatadas que limitan su posibilidad de caracterizar, estructurar y sintetizar la realidad” (Vigotsky, 1987, p. 15).

El objetivo de este artículo es sistematizar los fundamentos epistemológicos de la orientación educativa familiar para desarrollar la comunicación oral en el niño sordo implantado y con ello, aportar una actualización teórica a los profesionales médicos, logopedas y maestros, relacionados de forma directa con su atención docente y logofonoaudiológica rehabilitadora. Los autores, sustentados en los enfoques y concepciones teóricas contemporáneas, así como en los principales resultados científicos obtenidos con la implantación coclear en Cuba y otros países del orbe, estructuran la sistematización en tres epígrafes que transitan desde los fundamentos de la comunicación oral en los niños sordos con implante coclear, la caracterización general de la orientación educativa familiar, hasta sus particularidades para el desarrollo de la comunicación oral en los niños sordos con implante coclear.

### **Desarrollo**

El lenguaje, el habla y la voz son esenciales para la comunicación del ser humano al permitirle comprender, interpretar y expresar ideas, pensamientos, sentimientos y conocimientos. Una de las formas de intercambio humano es la comunicación oral, ella es resultado de un largo proceso de imitación y maduración perfeccionado a través de los estímulos del medio ambiente natural y social que rodean al hombre, de sus condiciones anatomofisiológicas y de las potencialidades familiares y sociales existentes en el contexto histórico-cultural.

#### *La comunicación oral en los niños sordos con implante coclear*

Chkout & Hernández (2013) plantean que el lenguaje es un medio principal del desarrollo psíquico superior y se manifiesta en diferentes modalidades: escrita, oral, gestual, corporal, pictográfica, entre otras. Una de las formas de utilizar el lenguaje, es la comunicación oral, que consiste en el intercambio de información entre las personas sin hacer uso de la escritura, signos, gestos o señales, y donde se utiliza solamente la voz. Al respecto, Cabanas (1979) plantea que “la comunicación oral se vale del canal del habla para efectuarse. Ella se opone a lo que se conoce con el nombre de comunicación extraverbal” (Cabanas, 1979, p. 14), así llamada por tener lugar mediante otros canales: mímica, gesticulación y ademanes.

La comunicación oral es un proceso que se vincula a la audición; su calidad depende de la efectividad de la comprensión y construcción del lenguaje hablado, donde el habla representa la conducta lingüística de los participantes en el proceso de emitir un mensaje sobre la base de los conocimientos y experiencias de cada uno, con las características personales y el estilo de expresar sus ideas.

Con relación al condicionamiento audiológico para la comunicación oral, González (2001) define que para tener lenguaje es necesario oír y escuchar, oír es percibir; escuchar es comprender lo que se ha percibido. Desde el punto de vista auditivo el lenguaje se forma con la capacidad de percepción de los sonidos, lo que a su vez posibilita el almacenamiento auditivo que permite expresar la información recibida y acumulada mediante el habla. Por eso es sostenible que para construir lenguaje, desde el punto de vista auditivo, se debe tanto oír como escuchar, es decir poseer una capacidad auditiva completa. Al respecto, Bermejo & Rodríguez (2012) aseveran que la audición es la vía fundamental para adquirir la comunicación oral y el aprendizaje, y desempeña un papel fundamental en el pensamiento, el conocimiento y el desarrollo intelectual. Lo cual confirman estas investigadoras cuando citan: “el oído recibe el 75 % de la información y es el sentido que no descansa desde el nacimiento hasta la muerte, incluso cuando se duerme” (Bermejo & Rodríguez, 2012, p. 4).

La adquisición del lenguaje, según define Camacho (2005) se produce durante el período entre 0-6 años porque existe una mayor plasticidad neuronal. Por ende, se desarrolla el aprendizaje de determinados aspectos del lenguaje: entre los 2-4 años se produce una adquisición incesante de vocabulario y entre 2,5 y 5 años se desarrolla la construcción de frases. Relacionado con ello, Chkout & Hernández (2013) aseveran que el lenguaje de un niño sordo, debido a su déficit auditivo, no aparece explícito en él, sino que se le debe enseñar para que pueda ser asimilado, reproducido y empleado en la comunicación con los demás, con el entorno y consigo mismo. A diferencia de los normooyentes, estos niños no oyen los modelos de la lengua hablada o lo escuchan de manera distorsionada, por lo que no pueden utilizar la imitación del habla por vía auditiva y no desarrollan las habilidades de la comunicación oral.

La implantación coclear, según afirman Alzérreca, Pardo & Délano (2011), Barreda (2013) y Pérez (2014), está concebida para reemplazar la función del oído interno al convertir

estímulos acústicos del medio ambiente en pulsos eléctricos para estimular en forma directa al nervio auditivo. Este tipo de neuroprótesis auditiva permite al niño sordo desarrollar el lenguaje oral.

Las investigaciones realizadas por Manrique & Huarte (2002), Spencer (2004) y Valero & Villalba (2004), muestran resultados que evidencian los efectos positivos de la aplicación a tiempo de los implantes cocleares en la adquisición de la comunicación oral y en la evolución socio-afectiva familiar del niño sordo. En un estudio realizado por Silvestre (2009), evidencia en 40 niños implantados un adecuado nivel de comunicación oral que fluctúa entre conversación simple y fluida, e inadecuado en sólo cuatro con emisiones vocálicas y gesticulares.

Relacionado con ello, Nussbaum (2003) asevera que en la misma medida que el número de niños implantados aumenta, también aumenta la variabilidad de resultados respecto a la comunicación oral. Hay muchos resultados a largo plazo desconocidos, debido a las características cambiantes de los implantes cocleares y de los propios niños, pues el aditivo está mejorando su capacidad al brindarles sistemas más sofisticados de procesamiento del sonido.

Según define Virole (2012), el implante coclear contribuye a allanar las dificultades de la vida cotidiana familiar entre padres oyentes y su hijo sordo. Los resultados de un estudio longitudinal de 10 años del Centro Nacional de Estudios e Investigación sobre Discapacidad e Inadaptación de Francia, referidos por este investigador, muestran la ausencia de impactos negativos de la implantación sobre el desarrollo socio-afectivo del niño en los dos años siguientes a la operación.

Al evaluar los resultados del implante coclear, Nussbaum (2003) plantea que los niños con problemas de aprendizaje o emocionales no relacionadas con la pérdida auditiva, seguirán con los mismos problemas. Al respecto Camacho (2005), plantea: “la rehabilitación comunicativa oral en el niño sordo con implante coclear depende de factores cognitivos, es decir la ausencia de retraso mental y otras patologías asociadas, factores técnicos por fallas del implante coclear y factores ambientales tales como el entorno familiar” (Camacho, 2005, p. 56).

*La orientación educativa familiar*

Betancourt (2011), destaca la importancia de la participación de la familia como protagonista de su propia transformación, al desplazar la atención del niño hacia la búsqueda de explicación y solución a las dificultades de la dinámica funcional de la familia. Ello lo argumenta a partir de estimular las potencialidades educativas de estas familias, para que puedan ejercer desde una mejor educación al niño con necesidades educativas especiales.

Para Torres (2003), Arés (2011), Betancourt (2011) así como Lauro, Infante, de la Cuesta., Pérez, González, Pérez Pileta & Pérez Cárdenas (2012), la familia es el escenario fundamental donde se gestan las acciones educativas de sus miembros y donde se satisfacen sus necesidades y motivaciones vitales que tendrán una repercusión durante toda su vida. Torres (2003), así como Castro, Fernández, Gómez, Campos, García, Bert & Rodríguez (2008), plantean que es necesario potenciar la función educativa que desarrolla la familia en la formación y desarrollo de la personalidad, especialmente en los casos de niños sordos para promover una socialización que le posibilite ser un niño activo, inteligente y útil en cualquier actividad.

Los primeros vestigios de orientación familiar se observaron en Europa, en específico en París en los años 60 con el enfoque prioritario de escuela de padres, criticada por Arés (2011), al considerar la familia como un grupo más amplio donde se incluye las generaciones precedentes y los vínculos conyugales y consanguíneos, a todas las personas que cohabitan en un momento del tiempo y espacio determinado con relaciones afectivas estables. Díaz, García, Hernández & Lores (2013) sitúan como punto de inflexión de la orientación familiar en Cuba, el año 1996 por las transformaciones realizadas en el sistema educativo. Rico (2008) lo hace significativo al esclarecer que es en ese momento cuando la escuela comienza a desempeñar un papel cada vez más destacado como centro formador multilateral de niños y adolescentes.

En el contexto nacional, en el estudio de la orientación familiar se destacan García (2000), Acosta & Cruz (2004) y Ferreiro (2010), quienes reconocen la orientación desde la tendencia integrativa, con una mayor inserción con la institución escolar. Desde esta óptica se considera la orientación familiar como un proceso que debe ser desarrollado por

profesionales conscientes de su papel como agentes de cambio, desde una comprensión más social de los problemas y sus soluciones a partir de propiciar la reflexión, sensibilización y la toma de decisión de cada uno de los miembros de la familia. Sin embargo, Díaz, García, Hernández & Lores (2013) abogan por un proceso de orientación familiar para la diversidad, donde los educadores deben encontrar vías y métodos que faciliten un desempeño más competente.

García (2011) plantea como tesis de partida el sistema de principios de orientación familiar como fundamento teórico para estudiar el proceso de orientación familiar, son ellos: conocimiento y estimulación de la orientación familiar, integridad de la orientación, de participación, enriquecimiento de la participación y capacitación de los orientadores. En este sentido el sistema de principios posee una lógica interna, implícita, que modela y conduce el proceso en dos aspectos: el primero sobre qué base se organiza la orientación y el segundo referido a la metodología para realizarla.

#### *La orientación familiar en la comunicación oral de los niños sordos con implante coclear*

Los estudios realizados por Barreda (2013) confirman que la introducción del implante coclear con un trabajo sistémico de orientación para alcanzar la comunicación por los agentes socioeducativos, contribuye a mejorar la calidad de vida de los niños que lo portan. Chkout & Morales (2008) aseveran que la práctica pedagógica demuestra que la rehabilitación del niño sordo implantado es un largo proceso y escuchar y hablar no son por tanto inmediatos, aunque desde el principio el niño es beneficiado al comenzar a escuchar los sonidos ambientales. Por ello, recomienda que los familiares, docentes y vecinos deben poseer los conocimientos y la ética necesaria para evitar frustraciones y lograr que la implantación sea aprovechada al máximo.

Souza, Bevilacqua, Liston, & Dupas (2014), identificaron entre los dificultadores de este proceso: déficit de conocimientos, miedo y problemas en contextualizar sus beneficios y riesgos. De igual forma comprobaron que las experiencias provenientes de las interacciones establecidas con los profesionales de salud, otros usuarios y sus familiares, fortalecen la toma de decisiones para el proceso de implantación coclear.

Virole (2012) destaca que el mejoramiento de la detección sonora aportado por el implante



coclear contribuye a fortalecer la calidad de la comunicación en las relaciones familiares. Ello es consecuencia de una mejor reacción por parte del niño a los eventos de la vida cotidiana. Respuesta conductual al ser llamado por su nombre, reacciones de alerta ante sonidos inesperados, anticipación por parte del niño de eventos a partir de la percepción de sus indicios sonoros, información sobre la presencia o ausencia de personas en la casa; todos estos aspectos les procuran a los padres un sentimiento de seguridad que se transmite positivamente a su actitud hacia el niño, menos ansiosa y por lo tanto más natural.

Las familias requieren de orientaciones precisas con acciones y ayudas concretas sobre qué hacer con sus hijos, cómo, cuándo y para qué hacerlo. Relacionado con la orientación a la familia, Castro, (2004) plantea desarrollar actitudes y convicciones, estimular intereses, consolidar motivos y, de esta forma, lograr la integración de los padres en una concepción desarrolladora sobre sus hijos en el contexto familiar. Al evaluar los factores que influyen el desempeño de la implantación coclear, Nussbaum (2003) puntualiza que cada niño sordo implantado y su familia son únicos, por lo cual las alternativas de comunicación deben ser pensadas teniendo en cuenta la amplia gama de metas comunicativas, académicas, y socioemocionales que proyectan los profesionales y las familias implicadas.

Al respecto, Padrón & Fernández (2011) consideran que los contenidos de orientación familiar son amplios, pero resultan esenciales: los conocimientos y saberes, los sentimientos de amor, bondad, tolerancia con ese matiz de equilibrio entre la exigencia y la aceptación que determina la actitud de las padres hacia hijos e hijas y su formación; también resalta, el estilo educativo y la comunicación intrafamiliar pues se convierten en condiciones de educación familiar, cualquiera que sea el tipo y características de la familia que se esté orientando.

Barreda (2013) enfatiza que la familia es parte fundamental del equipo de trabajo y debe participar activamente en el proceso estimulador y educativo, al ser responsable de continuar en el hogar la labor llevada por los profesionales y siguiendo sus orientaciones reforzarán en cada oportunidad comunicativa los conceptos trabajados. Según se define por el Grupo Nacional de Implante Coclear en Cuba (GNIC, 2005), el apoyo familiar es esencial para el éxito de un niño con implante coclear y su futuro desarrollo escolar. El enfoque integral de todos los factores que requiere la rehabilitación garantizarán el éxito de la comunicación oral y el aprendizaje del niño, pero la motivación familiar y la creación del ambiente comunicativo

dependerán de los padres.

Los autores consideran que la orientación familiar para desarrollar la comunicación oral en el niño sordo con implante coclear se debe sustentar en: su aceptación, no comparándolo con el oyente que ha recibido de forma permanente la influencia del mundo sonoro; una orientación con un fuerte vínculo entre rehabilitadores, familiares y educadores; una comunicación oral como proceso dinámico, complejo y diverso; y siempre propiciar el bienestar de niño, su inclusión en la educación general y su inserción social.

### **Conclusiones**

Las concepciones contemporáneas respecto al niño sordo abogan por la implantación coclear siempre que cumpla los requisitos para ello, y el desarrollo de su comunicación oral para su inclusión en la educación general y su inserción social plena. La audición es la vía fundamental para adquirir la comunicación oral y el desarrollo intelectual del ser humano. En el niño sordo, debido a su déficit auditivo, el lenguaje se le debe enseñar para que pueda ser asimilado, reproducido y empleado en la comunicación. Los resultados de la implantación coclear evidencian los efectos positivos en la adquisición de la comunicación oral y en la evolución socio-afectiva familiar. El ámbito familiar es el escenario fundamental para potenciar la función educativa en la formación y desarrollo de la personalidad del niño. Las familias de los niños sordos con implante coclear, requieren de la orientación profesional para lograr la integración de sus miembros en una concepción desarrolladora de la comunicación oral; pero cada niño y su familia requieren de orientaciones que se adecuen a sus características y las metas que logre proyectar el profesional al implicar a la familia como parte del equipo de trabajo, al ser ella la responsable de continuar en el hogar la labor rehabilitadora.

### **Referencias bibliográficas**

- Acosta, B., & Cruz, N. (2004). Escuela y familia: complementarios educacionales. En García, G. & Caballero, E. (2004). *Profesionalidad y práctica pedagógica*. La Habana: Pueblo y Educación.
- Alzérreca, E., Pardo, J., & Délano, P. H. (2011). Neuroprótesis en otorrinolaringología: más allá del implante coclear. *Revista Hospital Clínico Universidad de Chile* 22, 318-324.

- American Speech-Language-Hearing Association. (2013). *Effects of Hearing Loss on Development*. Consultado el 6 de febrero de 2016 desde: <http://www.asha.org/public/hearing/Effects-of-Hearing-Loss-on-Development/>
- Arés, P. (2011). Familia actual. Realidades y desafíos para la evaluación e intervención. En Recarey, S. C., del Pino J. L., & Rodríguez, M. (2011). *Orientación educativa: orientación familiar y comunitaria* 1-8. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Barreda, M. (2013). La estimulación de la comunicación en niños sordos con implante coclear. *Revista IPLAC* 6, Noviembre-Diciembre de 2013. 44-50.
- Benítez, J. R. (2003). *Alternativa de capacitación a los maestros para la orientación familiar a los padres de los escolares del segundo ciclo del consejo popular "Hermanos Cruz"*. Tesis en opción al título de Máster en Ciencias de la Educación. Universidad de Pinar del Río.
- Bermejo, B., & Rodríguez, M. (2012). *Manual de rehabilitación de niños con implante coclear*. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas.
- Betancourt, E. (2011). *Concepción pedagógica para orientar a la familia en la educación del niño con necesidades educativas especiales por parálisis cerebral infantil*. Tesis doctoral, Universidad de Ciencias Pedagógicas "José de la Luz y Caballero". Holguín, Cuba.
- Cabanas, R. (1979). Acerca de una teoría sobre el origen del habla en la humanidad con derivaciones terapéuticas: nueva interpretación. *Revista del Hospital Psiquiátrico de la Habana*, 1(1), 1-21.
- Camacho, A. C. (2005). *Influencia de la implicación familiar en la mejora de la calidad de vida de niños con implante coclear*. Tesis Doctoral en Ciencias Médicas, Universidad de Granada, Granada, España. Consultado el 6 de febrero de 2016 desde: <http://www.phonak-pip.es/upfiles/files/A417.pdf>
- Castro, P. L. (2004). *Qué es y cómo se desarrolla la educación a la familia*. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona. Material inédito.

- Castro, P. L., Fernández, G., Gómez, A. L., Campos, I., García, I., Bert, J. E., & Rodríguez, B. (2008). *El maestro y la familia del niño con discapacidad*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Chkout, T. & Hernández, A. (2013). *El escolar sordo con implante coclear*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Chkout, T. & Morales, T. M. (2008). *Los niños con implante coclear: un acercamiento a la atención psicopedagógica*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Díaz, F., García, A., Hernández, J. & Lores, I. (2013). El proceso de orientación familiar en Cuba: su evolución histórica. *Revista Innovación Tecnológica* 19, No. Especial Dedicado a la Jornada del Educador.
- Ferreiro, Y. (2010). *Estudio para favorecer la función educativa de las familias multiproblemáticas y su contribución en la formación de valores morales en adolescentes de Secundaria Básica*. Tesis Doctoral en Ciencias Pedagógicas, Universidad de Ciencias Pedagógicas "José de la Luz y Caballero, Holguín.
- García, A. (2000). *Programa de orientación familiar para la educación de la sexualidad de los adolescentes*. Tesis Doctoral en Ciencias Pedagógicas, Universidad de Ciencias Pedagógicas "José de la Luz y Caballero", Holguín.
- García, A. (2011). Concepción de orientación familiar en Cuba. En: Recarey, S. C., del Pino J. L., & Rodríguez, M. (2011). *Orientación educativa: orientación familiar y comunitaria* 9-35. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Gómez, A. L. (2007). *Estrategia educativa para la preparación de la familia del niño y la niña con diagnóstico de retraso mental*. Tesis Doctoral en Ciencias Pedagógicas. Instituto Superior Pedagógico José Martí, Camaguey.
- González, J. N. (2001). *Alteraciones del habla en la infancia*. Buenos Aires: Editorial Harcourt Health Sciences.
- Grupo Nacional de Implante Coclear. (2005). *Programa cubano de implantes cocleares para niños sordo-ciegos y sordos: información dirigida a médicos, logopedas y maestros*. La Habana: Editorial Ministerio de Salud Pública.

- Lauro, I., Infante, O., de la Cuesta., D., Pérez, E., González, I., Pérez Pileta, C. & Pérez Cárdenas, C. (2012). *Manual para la intervención familiar*: La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Manrique, M. & Huarte, A. (2002): *Implantes cocleares*. Barcelona: Editorial Masson.
- Nussbaum, D. (2003). *Implantes cocleares: recorriendo un bosque de información... un árbol por vez*. Washington, D.C.: Editorial Laurent Clerc National Deaf Education Center Gallaudet University. Consultado el 16 de mayo de 2016 desde: <http://clerccenter2.gallaudet.edu/KidsWorldDeafNet/edocs/CI/index.html>
- Padrón, A. R. & Fernández, A. (2011). *Orientación educativa*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Pérez, P. (2014). *Perspectivas y experiencias de los padres de niños con implante coclear*. Escuela de Ciencias de la Salud, San Juan. Consultado el 6 de febrero de 2016 desde: [http://ut.suagm.edu/sites/default/files/uploads/Health-Sciences/Thesis/Patricia\\_Perez\\_Rodriguez\\_PHL\\_2014.pdf](http://ut.suagm.edu/sites/default/files/uploads/Health-Sciences/Thesis/Patricia_Perez_Rodriguez_PHL_2014.pdf)
- Rico, P. (2008). *El modelo de escuela primaria cubana: una propuesta desarrolladora de educación, enseñanza y aprendizaje*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Silvestre, N. (2009). *La comunicación entre madres oyentes y criaturas sordas de 1 a 7 años de edad*. Barcelona: Editorial Centro de Estudios y de Investigación Psicoeducativa sobre Sorderas y otras Dificultades en la Comunicación.
- Souza de, S., Bevilacqua, M. C., Liston, N. M. & Dupas, G. (2014). Implante coclear: la complejidad comprendida en el proceso de la toma de decisiones por la familia. *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 22(3) 415-24.
- Spencer, P. E. & Gutfreund, M. K. (1990). Directiveness in mother-infant interaction. In D. F. Moores & K.P. Meadow-Orlans (1990). *Educational Aspects of Deafness*, 350-365. Washington, D.C.: Editorial Gallaudet University Press.
- Torres, M. (2003). *Familia, unidad, diversidad*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

- Valero, J. & Villalba, A. (2004): Resultados de los avances tecnológicos en el niño sordo. En Jáudenes, C. (2004). *Manual básico de formación especializada sobre discapacidad auditiva*. p. 121-138. Madrid: Editorial FIAPAS.
- Virole, B. (2012). *Los implantes cocleares en el niño y la utilización temprana de la lengua de señas*. Consultado el 11 de octubre de 2016 desde: <http://virole.pagesperso-orange.fr/COCLEARES.pdf>
- Vygotsky, L. S. (1987). *Historial del desarrollo de las funciones psíquicas superiores*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.