

Mediación pedagógica de la familia a la niñez con implante coclear en situación de pandemia

La mediazione pedagogica della famiglia a favore dell'infanzia con impianto cocleare durante la pandemia

Esmeralda Azahar López

Coordinadora del Centro de Atención para la Comunicación, la Audición y el Lenguaje del Departamento de Ciencias de la Educación de la Universidad Centroamericana José Simeón Cañas de San Salvador, El Salvador. Licenciada en Psicología. Mail: eazahar@uca.edu.sv

Karla Yesenia Escalante Escalante

Docente investigadora del Departamento de Ciencias de la Educación de la Universidad Centroamericana José Simeón Cañas de San Salvador, El Salvador. Maestría en Psicología Educativa. Mail: kescalante@uca.edu.sv

Rebeca Abigail Recinos Reyes

Lopopeda del Centro de Atención para la Comunicación, la Audición y el Lenguaje del Departamento de Ciencias de la Educación de la Universidad Centroamericana José Simeón Cañas de San Salvador, El Salvador. Licenciada en Educación Básica. Mail: rrecinos@uca.edu.sv

María Teresa Cruz Bustamante

Catedrática investigadora y Doctora en Educación. Actualmente, Jefa del Departamento de Ciencias de la Educación de la Universidad Centroamericana José Simeón Cañas de El Salvador. Mail: mtacruz@uca.edu.sv

Arianna Taddei

Investigadora en Pedagogía y Didáctica Especial, Departamento de Ciencias de Formación, de los Bienes culturales y del Turismo de la Universidad de Macerata, Italia. Doctora en Ciencias Pedagógicas. Mail: arianna.taddei@unimc.it

Since 2007, the Center of Attention for Communication, Hearing and Language (CCAL-UCA), a dependency of the Department of Education Sciences of the Central American University José Simón Cañas – UCA (El Salvador), has provided speech therapy to children with cochlear implants due to hearing disability. From March 2020, all therapeutic and educational processes faced the need of modifying from a face-to-face modality to a distance approach due to the global COVID-19 pandemic. The new strategy consisted of planning an intervention proposal which could be implemented with the pedagogical mediation of families, taking into account that the majority of cochlear implant users are groups with limited economic resources, who live in vulnerable areas at social risk. The qualitative research, through three case-study, analyzes how the pedagogical mediation of families of children with cochlear implants has been effective in the therapeutic care offered by CCAL-UCA. The results underline the importance of building a model of therapeutic care with pedagogical mediation according to the diversity of emergency circumstances; to carry out the evaluation of the activities taking into account both the family context and the childhood; to train families in language development strategies and to strengthen the research process in these same directions.

Key-words: hearing disability, inclusion, pedagogical mediation, cochlear implant, pandemic.

abstract

Esiti di ricerca e riflessione sulle pratiche

(A. ricerca qualitativa e quantitativa; B. progetti e buone pratiche; C. strumenti e metodologie)



1. Introducción

El Centro de Atención para la Comunicación, la Audición y el Lenguaje (CCAL-UCA, de aquí en adelante), dependencia del Departamento de Ciencias de la Educación de la Universidad Centroamericana José Simeón Cañas (UCA), El Salvador, desde el año 2007 hasta la fecha brinda atención logopédica a población infantil sorda con implante coclear. La UCA en convenio con dos fundaciones españolas, Economía y Colaboración Solidaria con las Personas Sordas (ECOSOL-Sord) de Madrid y la Fundación de Otología García - Ibáñez de Barcelona, realizan operaciones de implante coclear con el fin de beneficiar a la niñez con sordera bilateral profunda, especialmente de escasos recursos económicos. Luego de la operación, la niñez continúa con el proceso de habilitación en el CCAL-UCA, acompañando a los niños y niñas en la adquisición del lenguaje oral.

El implante coclear es un dispositivo médico electrónico que sustituye la función del oído interno dañado, el cual se inserta en la cóclea y permite la audición (Manrique, 2002). Este dispositivo se considera para personas que tienen una sordera neurosensorial bilateral o unilateral profunda de nacimiento o adquirida. También puede ser utilizado en personas que han desarrollado sorderas degenerativas, en adultos con sorderas a causas de accidentes, meningitis o adultos mayores que por diversas razones han perdido la audición.

A nivel nacional, el CCAL-UCA es una de las pocas instituciones que se encarga de atender a la niñez sorda con implante coclear, ofreciendo a las familias atención directa y alternativas para dar asistencia especializada. En el país, solamente se cuenta con dos centros capacitados para favorecer la habilitación del lenguaje, los cuales no siempre están accesibles económicamente para todas las familias.

Para dar seguimiento a los casos de niñez sorda con implante coclear el CCAL-UCA, luego de la operación, inicia un proceso de atención permanente en habilitación del lenguaje, a medida que la niñez escucha aprende el desarrollo del lenguaje oral. El CCAL-UCA atiende en procesos terapéuticos de habilitación del lenguaje a 14 usuarios de implante coclear, sin embargo, a partir de marzo del 2020 todos los procesos terapéuticos y educativos se han visto en la necesidad de modificar y cambiar de una modalidad presencial a una modalidad a distancia, virtual o remota. Esta modificación en la atención se ha realizado debido a la pandemia mundial por COVID-19.

En El Salvador, la emergencia nacional sanitaria comenzó el 21 de marzo de 2020, siendo obligatorio el confinamiento. Ante dicha situación, fue necesario buscar otras formas para la atención a la niñez, desde el contexto de cada familia. En este sentido, la UCA, desde el CCAL-UCA, ha tenido una incidencia social importante en el contexto de pandemia, puesto que los procesos de habilitación han continuado, aunque estos han sido implementados directamente en casa por la familia, colocando a estas como principales mediadoras de las situaciones de aprendizaje.

Al respecto, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) han planteado que la pandemia por COVID-19 tendrá importantes efectos negativos en los distintos sectores sociales, incluidos particularmente la salud y la educación; así como en el empleo y la evolución de la pobreza (CEPAL y UNESCO, 2020).

La desigualdad en el acceso a oportunidades educativas por la vía digital aumenta las brechas preexistentes en materia de acceso a la información y el cono-



cimiento, lo que dificulta la socialización y la inclusión en general. Es preciso entender estas brechas desde una perspectiva multidimensional, porque no se trata solo de una diferencia de acceso a equipamiento, sino también del conjunto de habilidades que se requieren para poder aprovechar esta oportunidad, que son desiguales entre estudiantes, docentes y familiares a cargo del cuidado y la mediación de este proceso de aprendizaje que hoy se realiza en el hogar.

Por lo tanto, es importante reinventarse y adaptarse a los contextos sociales particulares para poder ofrecer la atención oportuna a quienes la necesiten.

2. Planteamiento del problema y objetivos de la investigación

Moreno-Rodríguez, Tejada-Cruz y Díaz-Vega (2020) explican, que la inclusión educativa ha tenido un bloqueo importante durante la pandemia, se ha hecho casi imposible la aplicación de parámetros de diseño universal del aprendizaje, esto ha implicado dificultad en la adaptación tanto para los profesionales como para las familias. Sumando a lo antes expuesto, en el contexto salvadoreño existe una brecha digital que se asocia a las dificultades de conexión, accesibilidad y uso de los recursos tecnológicos; por lo tanto, el acceso a la educación en general se encuentra vulnerado, afectando los contextos familiares y las prioridades que están teniendo en el marco de la pandemia.

La modalidad de atención ofrecida por el CCAL-UCA, consistió en planificar una propuesta de intervención a distancia, la cual podría ser implementada con la mediación pedagógica de las familias, tomando en cuenta que la mayoría de usuarios de implante coclear son familias de escasos recursos económicos, que viven en zonas vulnerables y de riesgo social.

La atención brindada previo a la pandemia consistía en sesiones de terapia de lenguaje de 40 minutos, las actividades que se desarrollaban durante este tiempo estaban enfocadas en estimular el desarrollo auditivo, desarrollo de lenguaje a nivel comprensivo, expresivo y brindar indicaciones a la familia sobre cómo trabajar en casa. Se les asignaban pequeñas actividades relacionadas con la cotidianidad de los niños y niñas, con el objetivo de que todos los aprendizajes obtenidos sean generalizados.

Durante la pandemia, las terapeutas del CCAL-UCA realizaron una consulta a cada una de las familias sobre la situación familiar, salud y educación que estaban viviendo en esos momentos, con el propósito de indagar la situación de la niñez y adecuar el proceso terapéutico a la nueva situación de confinamiento. Es así, que surge la iniciativa de la presente investigación, que es realizar un análisis de la función de mediación pedagógica de las familias, a través del estudio de casos que permita determinar retos, beneficios y propuestas de mejora para la atención de la niñez sorda con implante coclear y su desarrollo lingüístico integral, tomando en cuenta que no existe una experiencia previa en el CCAL-UCA de esta modalidad de intervención terapéutica. Actualmente, en El Salvador, no existen investigaciones sobre niñez sorda con implante coclear y la familia como mediadora en los aprendizajes de la niñez, por lo que es relevante esta investigación. A partir de lo anterior, surge la pregunta *¿De qué manera ha sido efectiva la mediación pedagógica de las familias de la niñez sorda con implante coclear en la atención terapéutica ofrecida por CCAL-UCA durante la pandemia, COVID-19?*



Los objetivos planteados son los siguientes:

General:

1. Analizar cómo se ha realizado la mediación pedagógica de las familias con el acompañamiento del CCAL-UCA en la atención a la niñez sorda con implante coclear en situación de pandemia, COVID-19.

Específicos:

1. Describir la efectividad de la mediación pedagógica realizada por las familias a través de la implementación de planes de intervención otorgados por CCAL-UCA.
2. Identificar los retos que ha implicado la mediación pedagógica realizada por las familias en la implementación de planes de intervención otorgados por CCAL-UCA.
3. Proponer líneas estratégicas de mejora en el plan de atención terapéutica con la mediación pedagógica familiar, ofrecida por CCAL-UCA, en contexto de pandemia.

3. Marco teórico

Según León (2014), la mediación pedagógica se dirige a la construcción de aprendizajes y experiencias significativas, las cuales tienen relación con las necesidades, interés y contexto de cada aprendiz, con la finalidad que dichos aprendizajes y conocimientos sean útiles y aplicables a la vida cotidiana. Entonces, la mediación pedagógica busca que las actividades, estrategias, ejercicios y procedimientos se conviertan en experiencias de aprendizaje placenteras, significativas, novedosas y queridas por los y las aprendices.

La niñez que presenta discapacidad auditiva puede mostrar, entre otros, alteraciones en sus intercambios comunicativos, especialmente en el ámbito oral; por lo tanto, se considera necesaria la adopción de medidas adaptativas, siempre y cuando se desee impulsar la escucha para desarrollar el lenguaje hablado (Heward, 2001). Casanova y García (2018) exponen que la audición es la vía habitual para adquirir el lenguaje oral, principal mecanismo por el que los niños y las niñas aprenden lo que no es inmediatamente evidente y desempeña un papel fundamental en el pensamiento y el conocimiento. Mencionan que a través de la escucha se puede trabajar la capacidad de atención, de concentración, la capacidad lingüística, las habilidades sociales y el aprendizaje.

Entonces, se puede afirmar que una disminución en la percepción auditiva muy al inicio de la vida puede afectar al desarrollo del habla y del lenguaje, al desarrollo emocional y social, a la conducta, a la atención y al rendimiento académico. En este sentido, una persona con sordera puede tener grandes obstáculos en su desarrollo, los cuales trascienden la imposibilidad de hablar. Por lo tanto, las ayudas técnicas, ya sean prótesis auditivas o implante coclear, son opciones que pueden influir en el desarrollo de la persona con discapacidad auditiva, tomando en cuenta que, si este desarrollo es óptimo la calidad de vida de la persona también se puede ver impactada de una forma positiva (WHO, 2001; Giaconi, 2015).

En el caso de la niñez sorda con implante coclear, existen muchos factores que influyen sobre el progreso lingüístico. La mayoría de estudios se limitan a estudiar la influencia de la edad en la que se hace el implante (Claro, Bueno y Rodríguez,



2011; Moreno-Torres, del Mar Cid, Santana y Ramos, 2011; González y Domínguez, 2019; Scarabello et al., 2020). Sin embargo, otros estudios (Desjardin, 2006; Wang et al, 2008; Geers et al., 2011; Cruz, Quittner, Marker y Desjardin, 2013) demuestran que factores como la implicación de los padres en el proceso de habilitación y la implementación de modelos comunicativos orales en casa, influyen de forma directa en el desarrollo del lenguaje de la niñez. En este sentido, el implante coclear es una herramienta que puede favorecer el desarrollo del lenguaje, por lo tanto, es importante conocer su concepto y funcionamiento.

Algunas investigaciones han comprobado que las habilidades relacionadas a las funciones ejecutivas, como la memoria de trabajo y el control cognitivo son fundamentales para el desarrollo del habla y el lenguaje en la niñez; sin embargo, para las personas que han experimentado un período de sordera profunda durante los primeros estadios del desarrollo cerebral, en asociación con la ausencia de experiencias auditivas, puede afectar a amplias áreas de dominio general del desarrollo neurocognitivo, especialmente la memoria de trabajo (Beer, Kronenberger y Pisoni, 2011).

Díaz et al (2018) manifiestan que, entre las grandes diferencias existentes en niñez implantada, un factor importante que moldea el desarrollo de ella es el entorno familiar en el que se desenvuelven. Investigaciones como las de Desjardin (2006) expone algunos factores relacionados al contexto familiar que pueden influir en el aprendizaje de la niñez sorda con implante coclear, entre ellos el nivel educativo de los padres y el conocimiento teórico y práctico sobre el implante coclear.

Vanormelingen, De Maeyer y Gillis (2015) afirman que el apoyo familiar también debe ser orientado por otros profesionales, entre ellos, el logopeda, el docente, el audiólogo o el médico, pues las familias, para desarrollar un apoyo efectivo, requieren de información y formación en el tema.

Cruz, Quittner, Marker y Desjardin (2013) mencionan que es primordial la participación activa de la familia en los procesos terapéuticos de la niñez, iniciando por la creencia y aceptación del proceso de habilitación del lenguaje, y reconociendo todas las implicaciones que un implante coclear acarrea. Además, la asistencia a las citas médicas y las revisiones periódicas del procesador, son elementos importantes que la familia debe tener en cuenta para ofrecer un seguimiento adecuado y que favorece el proceso de adquisición del lenguaje. En este aspecto, los profesionales también deben ser un agente activo en los procesos de orientación para las familias.

Además, Wang et al (2008) mencionan que la modalidad de comunicación utilizada en casa y la interacción verbal constante favorece el desarrollo de procesos como discriminación auditiva y conciencia fonológica, habilidades necesarias para el aprendizaje y desarrollo del lenguaje. Geers et al. (2011) mencionan que la modalidad de comunicación establecida en el hogar, especialmente la modalidad verbal, también favorece el desarrollo de habilidades narrativas y la fluidez verbal.

Estudios como el de Blanco y Montañez-Torres (2017) y de Gaspari (2005) afirman que el contexto y los rasgos de este influyen en el desarrollo del lenguaje de la niñez sorda con implante coclear. Las características del entorno familiar, mencionan los autores, son esenciales para el desarrollo de la niñez, y entre estas características se encuentran la aceptación de la sordera por parte de los padres al momento de recibir el diagnóstico, es decir, que las familias lleven el proceso de duelo y aceptación adecuado tendrá una influencia importante en el entorno.

Además, otra característica importante es la puesta en marcha de una interven-



ción temprana. También el conocimiento sobre el implante coclear, mantener expectativas realistas, la participación de la familia en programas de atención temprana y logopedia, entornos que favorezcan continuas y ricas experiencias para sus hijos e hijas y establecer modalidades de comunicación oportunas en casa, son elementos determinantes en los avances lingüísticos de la niñez.

Vanormelingen, De Maeyer y Gillis (2015) evidenciaron que las dinámicas familiares cambian en torno a los hijos o hijas con implante coclear, pues las madres tienden a responder y atender con mayor frecuencia a los llamados verbales de la niñez, especialmente en etapas léxicas. Esto implica un mayor compromiso por parte de la familia para estimular todo lo relacionado al lenguaje en el hogar.

En este sentido, de Moura, Yamada, Guedes y Moret (2019) explican que el implante coclear impacta significativamente la vida de la persona y la de la familia. Por lo tanto, el apoyo y la aceptación de la familia influyen de forma directa en la calidad de vida a largo plazo. Sin embargo, un reto al que toda familia se enfrenta, está relacionado a la educación del niño o niña con implante coclear, lo cual implica escoger una escuela que tenga la formación y capacidad para desarrollar las habilidades que le permita desempeñarse de forma autónoma en la sociedad.

4. Metodología de investigación

Con un diseño metodológico cualitativo, se ha realizado el estudio de casos con las familias de la niñez sorda con implante coclear, quienes participan en la terapia logopédica que brinda el CCAL-UCA.

Yin (1989) considera que el método de estudio de caso es apropiado para temas que se consideran prácticamente nuevos, pues en su opinión, la investigación empírica tiene los siguientes rasgos distintivos: a) examina o indaga sobre un fenómeno contemporáneo en su entorno real, b) las fronteras entre el fenómeno y su contexto no son claramente evidentes, c) se utilizan múltiples fuentes de datos, y d) puede estudiarse tanto un caso único como múltiples casos. Así también, Eisenhardt (1989) concibe un estudio de caso contemporáneo como “una estrategia de investigación dirigida a comprender las dinámicas presentes en contextos singulares” (Yin 1989 y Eisenhardt 1989, citado en Martínez y Piedad, 2006, p.174)

Participantes

En este estudio de casos no se seleccionó una muestra representativa de una población sino una muestra teórica. Considerando que Eisenhardt (1989) explica que “el objetivo de la muestra teórica es elegir casos que probablemente pueden replicar o extender la teoría emergente” (p.183). Además, Eisenhardt (1991) argumenta que el número de casos apropiado depende del conocimiento existente, del tema y de la información que se pueda obtener a través de la incorporación de estudios de casos adicionales. De esta manera, la autora considera que los casos múltiples son una herramienta importante para crear teoría porque permiten la replicación y la extensión entre casos individuales (Eisenhardt citado en Martínez y Piedad, 2006, p.183-184).

El CCAL-UCA brinda atención a 14 familias con implante coclear en los procesos de habilitación logopédica. Algunas familias mantienen mejor comunicación que



otras, por lo tanto, se han seleccionado de forma intencionada a 3 familias, con las cuales se han mantenido una buena comunicación a lo largo de todo el proceso de habilitación y, especialmente en el contexto de pandemia.

Han participado la logopeda del CCAL-UCA, quien ha ofrecido la atención terapéutica y los planes de intervención, y tres madres de familia. Para la selección de la muestra se tuvo en cuenta el compromiso de las familias en los procesos terapéuticos de sus hijos e hijas, la asistencia continua al programa del CCAL-UCA, la zona de residencia y estratos educativos de los padres de familia. En la Tabla 1 se resume la descripción de cada caso de familia que participó en este estudio.

Caso	Diagnóstico	Condiciones de la familia	Atención CCAL-UCA
Familia 01	<p>Diagnóstico: sordera bilateral profunda.</p> <p>Actualmente la niña tiene 8 años de edad cronológica y 5 años de edad auditiva.</p> <p>Escolaridad de la niña: segundo grado.</p>	<p>Familia nuclear: Conviven la mamá, papá y la niña.</p> <p>Dinámica familiar: En casa quien más le apoya con las tareas es su mamá, el papá se involucra poco.</p> <p>Socioeconómica: Negocio propio</p> <p>Zona geográfica: Urbana</p>	<p>Inicia en marzo de 2015 su proceso terapéutico en el CCAL-UCA, los primeros objetivos se basaron en la detección de estímulos sonoros, crear conciencia en la niña de los sonidos que existen a su alrededor y su respuesta a ellos. A pesar de que su desarrollo ha sido lento, los avances obtenidos han sido significativos y notorios. La niña es capaz de sostener una conversación acorde a su edad, responder a preguntas sencillas y realizar descripciones de actividades que son de su agrado. Los objetivos de trabajo van enfocados a desarrollar habilidades narrativas y a la comprensión del lenguaje.</p>
Familia 02	<p>Diagnóstico: sordera bilateral profunda, cuya etiología es desconocida ya que no se posee antecedentes clínicos ni familiares.</p> <p>Actualmente la niña tiene 6 años de edad cronológica y 3 años de edad auditiva.</p> <p>Escolaridad de la niña: Preparatoria</p>	<p>Familia compuesta: el núcleo familiar está conformado por su madre, la pareja sentimental de la misma y su hermana mayor. Es hija de padres separados.</p> <p>Dinámica familiar: Pese a todas las dificultades familiares, la niña recibe el apoyo constante de su madre, quien ha seguido muy de cerca todo el proceso evolutivo de la misma.</p> <p>Socioeconómico: desfavorable, es algo que influye mucho en las posibilidades de cambios para la familia.</p> <p>Zona geográfica: Rural</p>	<p>Inicia su proceso de habilitación de lenguaje en enero de 2017, la cual recibe en el ISRI y en el CCAL-UCA.</p> <p>Los procesos de las terapias auditivas-verbales facilitadas desde el CCAL-UCA tienen como objetivo principal la adquisición de la conciencia sonora y estimular el desarrollo del lenguaje expresivo y comprensivo.</p> <p>El trabajo está enfocado en el uso del lenguaje oral adquirido a través de la estimulación auditiva, en ello va implícita la estimulación de todas las áreas del lenguaje de una manera integral. Su desarrollo evolutivo es de acuerdo a lo esperado.</p>



<p>Familia 03</p>	<p>Diagnóstico: sordera bilateral profunda. Actualmente el niño tiene 12 años de edad cronológica y 9 años de edad auditiva.</p> <p>Escolaridad de la niña: Quinto grado</p>	<p>Familia extensa: convive con sus padres, hermanas, primos, tíos y una abuela. Dinámica familiar: la madre está más pendiente de su proceso de rehabilitación y educativo, sin embargo, ella está pendiente, además, de sus hermanas, su esposo y las tareas del hogar, por lo tanto, esta atención puede verse limitada en ocasiones. Socioeconómica: desfavorable, únicamente trabaja el padre y este trabajo no es fijo, por lo tanto, tienen diversidad de limitantes económicas. Zona geográfica: Urbana</p>	<p>Inicia su proceso de rehabilitación de lenguaje en marzo de 2011. Los principales objetivos del desarrollo auditivo se fueron alcanzando de acuerdo a lo esperado; sin embargo, el desarrollo de lenguaje oral ha sido un proceso más lento. Los objetivos de trabajo van enfocados hacia el aumento de léxico y uso de estructuras morfosintácticas simples en sus expresiones orales espontáneas.</p>
-------------------	--	---	--

Tabla 1. Descripción de casos

Se realizaron tres entrevistas semiestructuradas, a través de la vía telefónica, por las condiciones de pandemia. Para ello, se elaboró previamente una guía a partir de preguntas exploratorias agrupadas en tres categorías para el análisis:

1. *Factores sociales de la familia en contexto COVID-19*

Son las vivencias de madres, padres y niñez provocadas por la situación de pandemia que han afectado a nivel psicológico. Personas adultas: frustración, desmotivación, miedo, incertidumbre, ansiedad, estrés; económico (falta de ingresos, pérdida de trabajo, no conexión a internet, poco manejo de la tecnología). Niñez: ansiedad, descontrol emocional, estrés, desesperación.

2. *Mediación pedagógica en la familia*

Implementación de los planes de intervención otorgados por la logopeda para el desarrollo lingüístico de la niñez sorda con implante coclear, tomando en cuenta elementos que favorecen o dificultan el desarrollo de las actividades propuestas, la comunicación y la retroalimentación con la logopeda.

3. *Atención terapéutica del CCAL-UCA*

Planes de intervención otorgados por la logopeda para las familias de la niñez sorda con implante coclear, entre ellas, adecuación de objetivos, actividades específicas para ser desarrolladas en tiempos cortos tomando como base la cotidianidad de cada familia y las indicaciones sobre el desarrollo de cada actividad. Las actividades propuestas se detallan en la tabla 2. Además, el acompañamiento a las familias en la mediación pedagógica desde casa como la comunicación constante, vía telefónica o por medio de Whatsapp, para enviar la propuesta de intervención, dar seguimiento al desarrollo de las actividades y recibir retroalimentación de logros o dificultades al ejecutar la propuesta.



Usuario	Objetivo	Actividad
Caso 1	Emplear de manera espontánea estructuras lingüísticas lógicas y coherentes, utilizando correctamente los elementos de una oración	Hagamos un video: la niña debe explicar en un video la manera cómo desarrolla una actividad que es de su agrado (dibujar, colorear, bailar, entre otros).
Caso 2	Estructurar frases sencillas	Jugar a la tienda: explicarle a la niña qué es una tienda, qué podemos encontrar en ella y cómo se realiza el juego. Seleccionar varios objetos que se puedan vender y realizar conversaciones sencillas, por ejemplo: "Quiero un tomate" - "Toma un tomate rojo". Cambiar roles
Caso 3	Discriminar de forma auditiva, frases sencillas y complejas	Lecturas de textos educativos: retomar una lectura de un libro de la escuela, seleccionar una frase, repetirla al niño de manera correcta e incorrecta; por ejemplo: "las plantas necesitan del sol para crecer" - "las plantas necesitan de la luna para crecer". Preguntarle cuál oración es la correcta.

Tabla 2. Descripción de actividades de planes de intervención

La forma de evaluar o verificar el alcance de los objetivos propuestos se realizó mediante la recolección de videos o audios que compartieron los responsables de la niñez sorda con implante coclear. Efectuar una videollamada no siempre es posible por las condiciones de cada familia, la poca accesibilidad a internet o no contar con el tiempo suficiente para llevarla a cabo.

Procedimiento

Para el desarrollo de la investigación, la logopeda del CCAL-UCA realizó el sondeo inicial con las familias para conocer la disposición en participar. Se realizaron tres entrevistas vía telefónica utilizando la guía de entrevista para la recolección de la información.

En el análisis se describe la mediación de la familia tras la revisión de la literatura y experiencias en el CCAL-UCA, elaborando las primeras categorías (deducción) y, posteriormente, el sistema de categoría inicial se fue re-construyendo en función de las nuevas categorías y relaciones que surgieron del análisis de la información obtenida (inducción) a través del programa QDA Miner, el cual es utilizado para realizar el análisis de datos cualitativos. Este programa se utilizó como herramienta para analizar las transcripciones de las entrevistas con las madres de familia, creando matrices para el análisis de la información, a partir de las tres categorías de análisis establecidas para este estudio. Luego se procedió al análisis de los resultados, destacando los hallazgos sobresalientes que aportaron a la discusión y conclusiones.



5. Resultados

5.1 Factores sociales de la familia en contexto COVID-19

Los tres casos de familia estudiados manifiestan coincidir que la mayor preocupación que se ha generado ante la situación de enfrentar el COVID-19, ha sido la afectación en la economía familiar y hacen mención al miedo que les provoca el poder enfermarse; mientras que una madre de familia reconoce haber tenido sospechas de síntomas de COVID-19, tanto ella como su familia lo lograron sobrellevar con el cuidado en casa.

La logopeda que brinda la atención en el CCAL-UCA coincide con la información proporcionada por estas tres familias, destacando que la situación económica es lo que más ha afectado a la mayoría de las familias de la niñez sorda con implante coclear que reciben la atención en este año 2020. En dos casos de familia, es posible evidenciar que la niñez ante esta situación de encierro y cambio de rutinas, como dejar de interactuar en otros contextos, ir a la escuela, visitar a parientes, jugar con amistades en su comunidad, ha afectado su estado emocional. Las madres y logopeda comentan que han identificado reacciones de estrés y de enojo.

En los casos estudiados, las tres familias han manifestado que son las madres quienes asumen el rol de cuidadora primaria, expresando que este tiempo les ha generado estrés, debido a tener que asumir la responsabilidad en múltiples aspectos dentro del hogar, entre ellas acompañar las tareas de la niñez, tanto de los centros educativos a los que asisten como de las actividades orientadas por la logopeda para la terapia de lenguaje; asumir las tareas de casa y la atención a los demás miembros de familia, sin restar importancia al estado emocional y mental que cada familia ha tenido a partir del contexto de pandemia. Esta situación les termina agotando por la saturación de actividades en casa.

La logopeda coincide, observando que las madres y padres están ante una situación que genera estrés, no sólo por la situación económica, sino también por las múltiples tareas en casa que deben asumir, aunado a ello, el cuidado a la salud que deben tomar en cuenta para no afectar a la familia. En algunos casos, ha implicado distanciamiento de uno de los progenitores, porque le toca salir de casa para ir a trabajar y prefiere no regresar para evitar el contagio a su familia, por ejemplo, comenta:

Las madres tienen que asumir el rol de terapeuta, de madre, de maestra, rol de amigas, porque les toca jugar (...) En el caso que son pareja se han visto con el hecho de alejarse de la pareja, al menos había un caso, de que el papá es el único que tenía trabajo fijo, y cuando los casos comenzaron a aumentar [casos de COVID-19] él optó por no llegar a su casa (Logopeda, comunicación personal, 03 de septiembre de 2020).

5.2 Mediación Pedagógica en la Familia

Ante la situación de estar en casa por el COVID-19, las madres son quienes asumen la responsabilidad directa del acompañamiento del niño y la niña, identificando logros y dificultades en este proceso de aprendizaje en casa para la niñez sorda con implante coclear. Entre los logros de la mediación de la familia, es posible evidenciar



que las tres familias perciben como positivo el acompañamiento desde las orientaciones de la logopeda, valoran la importancia de este proceso y la continuidad de la atención a pesar de estar en condiciones de pandemia. Identifican que la atención en modalidad remota desde el CCAL-UCA se convierte en una oportunidad que les ha permitido evidenciar ciertos avances significativos en sus hijos e hijas, especialmente en la comprensión del lenguaje oral y en la atención a indicaciones. Además, reconocen su propio esfuerzo para el cumplimiento de actividades a través del uso de algunos recursos acorde a sus condiciones socioeconómicas y geográficas que influyen en el acceso a la comunicación y conectividad con la logopeda.

Uno de los desafíos a enfrentar en la mediación pedagógica para las familias, es precisamente el desarrollo del lenguaje oral. De los tres casos de familia, dos de ellas usan modelo comunicativo verbal y solamente una manifestó utilizar modelo comunicativo combinado, haciendo uso de lenguaje verbal y lenguaje de señas. Para las familias este es uno de los procesos de mayor complejidad para acompañar a su hijo o hija. Sin embargo, se evidencia un esfuerzo por parte de las familias para trabajar estos aspectos.

Respecto a las dificultades o limitantes manifestadas en los tres casos, las madres identifican que atender las tareas de los centros educativos más las actividades de la logopeda incrementa su actividad de acompañamiento a la niñez, por lo que se sienten saturadas para hacer las actividades planificadas por la logopeda. A pesar de ello, manifiestan que hacen el intento por cumplir con la propuesta de actividades enviada por CCAL-UCA, reconociendo que es difícil.

Por otra parte, la evaluación realizada por la logopeda sobre la implementación de las actividades en casa y los avances que la niñez pueda obtener a partir de la propuesta, también se vuelve compleja en esta modalidad; pues se le solicita a las familias que envíen videos de los productos o de la niñez expresándose por medio del lenguaje oral, sin embargo, reconoce que a ella como profesional se le es difícil valorar el progreso por este medio.

Además, realizar video llamadas a las familias es un reto, pues presentan dificultad por la conectividad. En dos casos de familia, por la zona en que habitan, la conexión a internet falla. Otro aspecto que afecta, es la misma situación económica familiar, pues se les dificulta comprar saldo para acceder a internet desde sus teléfonos y poder conectarse en WhatsApp o en una video llamada.

Además, cabe destacar que el uso de audífonos afecta a la niñez sorda con implante coclear, haciendo interferencia en el sonido con el dispositivo electrónico, esto incrementa la dificultad y la resistencia en la niñez para realizar actividades educativas en la atención y seguimiento que la logopeda intenta realizar.

Por otra parte, la terapeuta manifiesta tener que hacer adecuaciones adicionales para que las madres puedan hacer el proceso de mediación pedagógica desde casa. En ocasiones se deben simplificar las actividades para que la familia pueda ejecutarlas de mejor forma y de esta manera responder a las necesidades de la niñez, aunque la logopeda reconoce que el progreso en el desarrollo del lenguaje puede limitarse. Por lo tanto, la atención en el contexto de pandemia para la niñez sorda con implante coclear es compleja tanto en la atención en el desarrollo de su lenguaje como para los aprendizajes escolares. En un solo caso se reporta que la maestra está atenta para que la niña cumpla con las tareas, a diferencia de los otros dos casos donde no se evidencia esta atención por parte del personal docente que atiende a la niñez sorda con implante coclear en los centros educativos.



5.3 Atención terapéutica ofrecida por CCAL-UCA

Respecto a los planes de intervención ofrecidos por la logopeda, las familias identifican que están orientados a realizar algunas actividades desde casa, haciendo uso de las tareas de la vida diaria como cocinar, compartir las comidas fomentando la conversación y utilizando las palabras en la cotidianidad, estimulando el uso del nuevo vocabulario, con la finalidad de propiciar el desarrollo del lenguaje oral.

Para ello, las madres han recibido guías con orientaciones específicas donde se describen actividades para desarrollar en casa. De acuerdo a la logopeda, ha realizado un esfuerzo por cumplir su plan de atención acorde a los objetivos terapéuticos, diferenciando las necesidades de cada niño y niña, y contemplando las condiciones de cada familia.

En los tres casos de familia identifican esta comunicación por parte de la logopeda, apreciando la orientación y el seguimiento que está brindando a la niñez.

6. Discusión

A partir de los resultados obtenidos, es posible evidenciar que la mediación pedagógica implementada por las familias con el acompañamiento del CCAL-UCA ha sido efectiva, a pesar de las dificultades encontradas. Dentro de los logros las familias han expresado el interés por continuar implementando los planes de intervención propuestos por CCAL-UCA, lo cual puede favorecer el proceso de desarrollo lingüístico de la niñez. Tal como lo menciona Cruz, Quittner, Marker y DesJardin (2013), la aceptación de la necesidad de la habilitación por parte de las familias potencia esos procesos de aprendizaje, identificando que las familias tienen el interés y disposición de trabajar con sus hijos e hijas, y este es un aspecto fundamental en todo proceso educativo y de habilitación.

Además, la mediación pedagógica ha fortalecido el uso de modalidades comunicativas verbales a partir de los planes de intervención y las actividades propuestas desde la cotidianidad. Wang et al (2008) y Geers et al. (2011) coinciden en que la modalidad de comunicación utilizada en casa y la interacción verbal constante favorece el desarrollo de procesos como discriminación auditiva, conciencia fonológica, habilidades narrativas y la fluidez verbal.

Ante los logros manifestados por las familias, se podría deducir que el plan de intervención a través de la mediación familiar, aunado al confinamiento y el pasar la mayor parte del tiempo en casa con el núcleo familiar, favorecen los procesos de desarrollo del lenguaje verbal de los niños y niñas; puesto que las familias identifican aumento en el uso de vocabulario cotidiano, mayor comprensión de instrucciones y fluidez verbal.

Cruz, Quittner, Marker y DesJardin (2013) también han evidenciado que el acompañamiento por parte de un profesional en logopedia brinda seguridad a las familias para desarrollar los procesos correspondientes en el hogar. En el caso de las familias entrevistadas, han manifestado que el acompañamiento por parte de la logopeda del CCAL-UCA ha sido oportuno y útil para dirigir la mediación pedagógica desde casa. Además, reconocen que esta intervención les ha dado seguridad y esperanza en el proceso de desarrollo de sus hijos e hijas, especialmente en tiempos de pandemia.



Aunque se reconoce que la mediación pedagógica ha sido efectiva, es relevante identificar las dificultades que se convierten en retos y desafíos para que las familias implementen los planes de intervención propuestos por el CCAL-UCA. La habilitación logopédica en tiempos de pandemia ha sido un reto en muchos aspectos. Sin embargo, uno de los retos más grandes ha sido atender a la niñez tomando en cuenta la diversidad de situaciones que cada familia está viviendo. Eso ha implicado tener dificultades en la comunicación, en la entrega y recepción de los planes de intervención, en la ejecución de las actividades, la comprensión de estas por parte de las familias, la excesiva carga de tareas en general y, especialmente, la brecha digital que existe en el país.

Es posible evidenciar que la logopeda se enfrenta ante el desafío de realizar adecuaciones en doble vía, es decir, hacer comprender a las familias cómo realizar las actividades, sin perder el objetivo que el niño o niña logre un progreso en su desarrollo de lenguaje.

Además, existe dificultad en el uso de las tecnologías, siendo este un obstáculo adicional para la mediación pedagógica. Este factor también puede tener relación con el nivel educativo de los padres y madres, puesto que la mayoría se han quedado en un nivel de bachillerato y noveno grado, repercutiendo en la comprensión de diversos elementos relacionados a la intervención y afectando el acompañamiento a la niñez.

Por otra parte, los resultados han podido evidenciar que la habilitación logopédica de la niñez, aunque se reconozca la importancia y necesidad de este servicio en tiempos de pandemia, no ha sido una prioridad para las familias; pues han pesado más otras situaciones contextuales, como la vulnerabilidad económica y sanitaria. Por lo tanto, este factor ha generado estrés elevado en las personas, colocando como prioridad la supervivencia. En este sentido, pueden comprenderse las razones por las cuales las familias han optado por dejar en segundo plano la ejecución de actividades para la habilitación del lenguaje de la niñez.

7. Conclusiones y recomendaciones

La atención terapéutica en el contexto de pandemia por COVID-19, sin duda ha sido un reto tanto para el CCAL-UCA como para la familia. Al respecto, la familia reconoce que la niñez sorda con implante coclear no ha interrumpido su desarrollo lingüístico, observando aumento de vocabulario, fluidez verbal, motivación por la lectura y mayor comprensión de indicaciones. El acompañamiento de la logopeda ha sido fundamental para la mediación pedagógica de la familia.

Sin embargo, las familias han expresado que una situación que ha afectado es el estrés vivido por parte de la niñez y las personas adultas, puesto que las madres comentan la sobresaturación de tareas, sumado al confinamiento, la situación económica y el temor al contagio. Esto puede ser indicio de una alteración emocional y psicológica en la salud mental, tanto de la niñez como de las madres, quienes asumen el rol de cuidadoras primarias.

A pesar que diversos factores se han articulado para que la sociedad entera se vea inmersa en una crisis social, sanitaria, económica y mental, que hasta la fecha no se tiene seguridad de las maneras más acertadas para salir a flote, se reconoce que la habilitación logopédica es un proceso que debe continuar en cualquier circunstancia, especialmente en el caso de la niñez sorda con implante coclear.



Es así, que a partir de este estudio se han identificado una serie de líneas estratégicas que pueden retomarse para la mejora de los planes de intervención y favorecer la mediación pedagógica en las familias:

- Construir un modelo de atención terapéutica con mediación pedagógica, a partir de las buenas prácticas, acorde a la diversidad de circunstancias de emergencia y a la habilitación a distancia, de esta manera favorecer la atención oportuna a la niñez sorda con implante coclear.
- Realizar la evaluación de las actividades logopédicas propuestas de una manera diferente. Se sugiere establecer estrategias de evaluación acordes a cada caso, tanto al contexto de familia como a la niñez, en respuesta a sus necesidades y acceso a las tecnologías, estabilidad socioeconómica y nivel de estudio de los padres y madres.
- Formar a las familias en estrategias de desarrollo del lenguaje, desde el contexto del hogar, con el fin de potenciar la implementación de modalidades comunicativas verbales en casa.
- Para futuras investigaciones se propone aumentar la cantidad de casos para análisis, de esta manera se puede obtener más información de diferentes contextos que permita valorar la generalización de las situaciones, retos y logros obtenidos en el proceso.
- Es importante continuar esta investigación implementando una metodología mixta, es decir, incorporando técnicas cuantitativas, con el objetivo de realizar análisis más exhaustivo, el cual permita valorar la efectividad de la modalidad de atención remota, virtual o a distancia desde los progresos y evolución de la niñez.

Referencias bibliográficas

- Beer J., Kronenberger W. G. y Pisoni D. B. (2011). Executive function in everyday life: Implications for young cochlear implant users. *Cochlear implants international*, 12(1), 89-91.
- Blanco Montañez G. y Moreno-Torres Sánchez I. (2017). Influencia de la educación familiar en el desarrollo lingüístico de niños con implante coclear. *Prácticas innovadoras inclusivas: retos y oportunidades*, 1, 812-819.
- Brandon M. P. y Sobrino F. (2013). El lenguaje en niños con pérdida auditiva prelocutiva que utilizan implante coclear y en niños oyentes. *Persona*, (16), 93-107.
- Casanova M. y García I. N. (2018). La estimulación auditiva a través de la música en el desarrollo del lenguaje en Educación Infantil. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)* (20), 107-124.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), y Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) (2020). *La educación en tiempos de la pandemia de COVID-19*. (Infome COVID-19). CEPAL-UNESCO. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45904/1/S2000510_es.pdf. (Consultado 20 de septiembre, 2020).
- Cruz I., Quittner A. L., Marker C., DesJardin J. L. y CDaCI Investigative Team (2013). Identification of effective strategies to promote language in deaf children with cochlear implants. *Child development*, 84(2), 543-559.
- DesJardin, J. (2006). Family empowerment: Supporting language development in young children who are deaf or hard of hearing. *The Volta Review*, 106(3), 275-298.
- Díaz, C., Ribalta, G., Goycoolea, M., Cardemil, F., Alarcón, P., Levy, R., y Reid, E. (2018). Desar-



- rollo de lenguaje en niños con implante coclear en centro terciario de salud: Serie clínica. *Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello*, 78(4), 343-352.
- Gaspari P. (2006). *Il bambino sordo. Pedagogia speciale e didattica dell'integrazione*. Roma: Anicia.
- Geers, A. E., Strube, M. J., Tobey, E. A., y Moog, J. S. (2011). Epilogue: factors contributing to long-term outcomes of cochlear implantation in early childhood. *Ear and hearing*, 32(1), 84.
- Geers, A., Uchanski, R., Brenner, C., Tye-Murray, N., Nicholas, J., y Tobey, E. (2002). Rehabilitation factors contributing to implant benefit in children. *Annals of Otology, Rhinology & Laryngology*, 111(5), pp. 127-130.
- Giaconi C. (2015). *Qualità della vita e adulti con disabilità. Percorsi di ricerca e prospettive inclusive*. Milano: FrancoAngeli.
- González V. y Domínguez A. B. (2019). Lectura, ortografía y habilidades fonológicas de estudiantes sordos con y sin implante coclear. *Revista de Logopedia, Foniatria y Audiología*, 39(2), 75-85.
- Heward W. L. (2001). *Niños excepcionales. Una introducción a la educación especial*. Madrid: Prentice Hall.
- Manrique M. (2002). Implantes cocleares. *Acta Otorrinolaringológica Española*, 53(5), 305-316.
- Martínez, C y Piedad, C (2006). El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica. *Pensamiento y Gestión*, 20, 165-193.
- Moreno-Rodríguez R., Tejada A. y Díaz-Vega M. (2020). Covid-19. Educación inclusiva y personas con discapacidad: fortalezas y debilidades de la teleeducación. *Colección I Accessibility*, 23(5), 5-12.
- Moreno-Torres I., del Mar Cid M., Santana R. y Ramos A. (2011). Estimulación temprana y desarrollo lingüístico en niños sordos con implante coclear: el primer año de experiencia auditiva. *Revista de investigación en Logopedia*, 1(1), 56-75.
- Scarabello E. M., Lamônica D. A. C., Morettin-Zupelari, M., Tanamati L. F., Campos P. D., de Freitas Alvarenga K. y Moret A. L. M. (2020). Language evaluation in children with prelingual hearing loss and cochlear implant. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, 86(1), 91-98.
- Vanormelingen L., De Maeyer S. y Gillis S. (2015). Interaction patterns of mothers of children with different degrees of hearing: Normally hearing children and congenitally hearing-impaired children with a cochlear implant. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 79(4), 520-526.
- Wang N. Y., Eisenberg L. S., Johnson K. C., Fink N. E., Tobey E. A., Quittner A. L. y CDaCI Investigative Team (2008). Tracking development of speech recognition: longitudinal data from hierarchical assessments in the Childhood Development after Cochlear Implantation Study. *Otology & neurotology: official publication of the American Otological Society, American Neurotology Society [and] European Academy of Otology and Neurotology*, 29(2), 240-245.
- WHO (2001). *International Classification Functionings of Disability and Health*. Geneva: WHO.