

1 *Introducción*

ESTA VERSIÓN EN español de *The Silent Garden* [*El jardín silencioso*] intenta ser un recurso para los padres y otros encargados o cuidadores de niños sordos o con dificultades auditivas, que incorpore una discusión del papel de la cultura hispana/latina en lo que respecta a la comunicación y a la sordera. Este libro aborda de los patrones únicos de relaciones y de lenguaje que se dan entre las poblaciones hispanas/latinas y de la importancia que estos tienen en la educación de un niño sordo o con problemas de audición. A pesar de que la universalidad de la experiencia de ser sordo o de tener dificultades auditivas es, en muchos sentidos, la misma en todas las culturas, los matices lingüísticos y familiares de la cultura hispana/latina deben tenerse en cuenta cuando se escribe un libro para los miembros de este grupo.

Los hispanos/latinos son aquellas personas nacidas en Cuba, México, Puerto Rico, América Central o del Sur, así como aquellos que descienden de una cultura o país hispanoparlante, independientemente de la raza¹. Este grupo también incluye a las personas nacidas en España. La Oficina del Censo de los Estados Unidos [US Census Bureau] (2012) indica que hay un número estimado de 52,9 millones de hispanos/latinos viviendo en los Estados Unidos, lo que corresponde al 16,9 % de la población. Este grupo creció cuatro veces más rápido que otros grupos étnico-culturales de los Estados Unidos, y

se estima que para el año 2060, la población hispana/latina constará de 128,8 millones de personas en los Estados Unidos, lo que corresponde a aproximadamente uno de cada tres habitantes². Esta tendencia también se refleja entre la población de estudiantes sordos de origen hispano-americano, ya que éste es el segmento minoritario de más rápido crecimiento entre la población de sordos³.

Aunque algunas personas prefieren el término *hispano*, otros prefieren el término *latino* (*latina* para las mujeres y *latino* para los hombres). Sin embargo, otros prefieren la denominación asociada a su país de origen específico (por ejemplo, colombos americanos). Los estudios realizados por el Centro de Investigación Pew [The Pew Research Center] muestran que la mayoría (el 51 por ciento) se identifican más a menudo con el país de origen de su familia y alrededor del 24 por ciento prefiere otras denominaciones⁴. La mayoría de los expertos están de acuerdo en que las personas hispanas y latinas generalmente aceptan el descriptor *hispano/latino*. Esa es la razón por la que los autores utilizamos este término en el libro. Para efectos de este libro, se usará el término “hispano/latino” como término unificador de las múltiples vertientes e ideologías existentes al respecto. Esperamos que *El jardín silencioso* sea un recurso culturalmente apropiado que demuestre sensibilidad y respeto para con nuestros lectores.

El prefacio de este libro contiene una frase familiar para muchas personas sordas y, sorprendentemente, para muchos oyentes: el ser sordo no tiene que ver con el nivel de audición, sino con el *acceso a la comunicación*. Para aclarar esta observación, tiene sentido empezar con la terminología. ¿Qué queremos decir cuando hablamos de personas *sordas* o *con dificultades auditivas*? ¿A quién, precisamente, se refieren estos términos?

Existe una buena explicación para la confusión que rodea a estas preguntas: las personas sordas y con dificultades auditivas no constituyen un grupo homogéneo, sino que forman un grupo que difiere en muchos aspectos. Sin embargo, como explica

nuestro compañero, el Dr. Thomas Holcomb, estas personas tienen en común los siguientes rasgos:

1. el deseo de tener acceso total a la comunicación y al lenguaje,
2. el deseo de tener acceso a la información de su entorno,
3. la necesidad de desarrollar una identidad propia positiva, y
4. la capacidad de tomar sus propias decisiones, o la libre determinación⁵.

Algunos de los términos y etiquetas pueden ser confusos, tales como los términos *con dificultades auditivas*, *con limitaciones auditivas*, *hipoacúsico*, o *sordo* con “s” minúscula o con “S” mayúscula, dependiendo de la identidad o pertenencia a la comunidad Sorda. Otros términos, como *discapacitado auditivo* y *sordo-mudo*, se consideran anticuados e incluso ofensivos. Además, por lo general es innecesario el uso del término “gente que es”, como en “la gente que es sorda”. El uso de términos como *gente sorda* y *gente con dificultades auditivas* es perfectamente aceptable y es el formato que seguimos en este libro, como ya probablemente haya notado. Por último, al igual que ocurre con cualquier otro tipo de etiqueta, la mejor estrategia es simplemente preguntarle a la gente qué es lo que ellos prefieren. Algunos proclaman con orgullo a los cuatro vientos que son Sordos (con letra mayúscula para resaltar su identidad cultural), mientras que otros prefieren que nadie lo sepa y declaran que su estado auditivo no los define en absoluto. Hemos decidido utilizar el término *sordo* (con letra minúscula) por simplificar y no para señalar ni excluir otras formas de identidad que puedan hallarse en esta población tan diversa.

Aquí hay una lista parcial de algunas de las posibles formas con las que se identifica la gente:

- Sordo
- Sordo y usuario de un implante coclear
- Sordo y parcialmente ciego
- Sordo-Ciego
- Sordo con parálisis cerebral
- sordo
- sordo y usuario de un implante coclear
- sordo-ciego

- sordo y parcialmente ciego
- con limitación auditiva o hipoacúsico
- con limitación auditiva y parcialmente ciego
- con limitación auditiva y ciego
- oyente
- sordo-tardío
- sordo-tardío con neurofibromatosis Tipo 2
- sordo parlante

Dada la gran variedad de individuos que existen dentro de la población sorda, no es de extrañar que las personas ajenas a este grupo a menudo se confundan acerca de lo que somos. En los últimos años, a medida que los escritores e investigadores han tratado de describirnos con mayor precisión, se ha hecho evidente que las generalizaciones son inútiles y sin relación con los criterios previamente acordados. Las siguientes preguntas esbozan las diez características distintivas que se utilizan para definir el rango de posibilidades que existe dentro de la población sorda.

1. *¿Cuánta capacidad de audición tiene la persona?* Las personas oyentes a menudo se preguntan por qué algunas personas se benefician del uso de audífonos o implantes cocleares mientras que otras no se benefician en absoluto. Se preguntan por qué algunas personas sordas pueden hablar por teléfono mientras que otras no pueden. Los niveles de pérdida auditiva varían de una persona a otra y van desde una pérdida leve, a una pérdida moderada, severa, y hasta a una pérdida profunda. Sólo un puñado de personas sordas tiene lo que la mayoría de la gente llamaría *sordera total*. En los Estados Unidos el 3,1 por ciento de la población mayor de 15 años reportó tener dificultades auditivas y el 0,5 por ciento indicó tener una dificultad severa para oír en el censo del año 2010².

2. *¿A qué edad se produjo la pérdida de la audición?* Tenga en cuenta que algunas personas nacieron con su estado auditivo actual y por lo tanto nunca “perdieron” lo que nunca tuvieron en primer lugar. Por otra parte, hay aquellos que perdieron la capacidad de oír después del nacimiento. Sabemos de personas

sordas que hablan muy bien y que pueden tocar el piano brillantemente. Muchas personas se maravillan de lo que para ellos es una contradicción: un músico sordo. Sin embargo, conocemos el caso de una persona que, tras haber tomado clases de piano durante doce años, contrajo meningitis espinal y perdió el oído por completo a la edad de diecisiete años. Ella a veces se rinde a la tentación de confundir a la gente oyente fingiendo que siempre ha sido sorda. No es de extrañar que las personas sordas se diviertan a costa de la ingenuidad de la gente oyente con respecto a la sordera.

3. *¿Qué tipo de pérdida auditiva tiene la persona?* La pérdida auditiva puede ser definida como una pérdida de sensibilidad al sonido, parcial o completa, producida por una anomalía en alguna parte del sistema auditivo. A efectos de esta discusión, a continuación vamos a definir los cuatro tipos de pérdida auditiva.

a. *La pérdida conductiva de audición* es causada por una interrupción o bloqueo en el conducto auditivo externo o por un defecto en los huesos del oído medio que impide que el sonido llegue al oído interno. Las personas que tienen pérdida auditiva conductiva a menudo se benefician con la cirugía correctora y/o el uso de audífonos.

b. *La pérdida auditiva neurosensorial* es causada por una interrupción en la transmisión de la información del sonido al cerebro en uno o más de los tres lugares siguientes: las células ciliadas de la cóclea en el oído interno, la sinapsis nerviosa entre el oído interno y el nervio auditivo, o en el nervio auditivo entre la cóclea y la corteza cerebral. La pérdida auditiva neurosensorial suele ser incurable y los audífonos pueden o no ayudar. A este tipo de pérdida auditiva es usualmente a la que va dirigida el uso de los implantes cocleares.

c. *La pérdida auditiva mixta* es una combinación de la pérdida de audición conductiva y neurosensorial. La pérdida auditiva mixta es la suma de las pérdidas resultantes de anomalías tanto en los mecanismos conductivos como en los mecanismos neurosensoriales del oído. En tales casos, la pérdida de la audición causada por problemas conductivos

generalmente se puede tratar, pero la pérdida neurosensorial no; circunstancia que hace que este tipo de pérdida auditiva sea muy difícil de tratar.

d. *La neuropatía auditiva* es una condición en la que el sonido entra en el oído interno de manera normal y las células ciliadas internas reaccionan normalmente, pero hay una interrupción de la transmisión de señales desde el oído interno al cerebro. Las personas con neuropatía auditiva a veces pueden aparentar que oyen con normalidad, cuando en realidad tienen una pérdida de oído que va de leve a severa, por lo que estas personas suelen tener poca capacidad de percepción del lenguaje. Pueden ser capaces de escuchar sonidos, pero tienen dificultad para reconocer las palabras habladas. Aunque son pocas las personas que tienen esta condición, nos damos cuenta de que cada vez hay más personas que la tienen.

4. *¿Qué causó la pérdida de la audición?* Aunque hay sólo cuatro tipos de pérdida de la audición, el número de causas o etiologías posibles es mucho mayor. Las causas conocidas de la pérdida de la audición son: la herencia genética, la enfermedad, la toxicidad y las lesiones. Los profesionales médicos estiman que la herencia genética es la causa de la mitad de todos los casos de bebés nacidos sordos. En el 25 al 40 por ciento de los casos en neonatos, la causa es desconocida. La pérdida del oído puede ocurrir en cualquier momento del ciclo de vida—antes, durante o después del nacimiento. Por ejemplo, el que la madre embarazada padezca rubéola, sea infectada por el citomegalovirus (CMV) o ingiera ciertos medicamentos, puede causar la pérdida de la audición en el feto. También, las complicaciones en el parto, la presencia de una enfermedad de transmisión sexual en la madre, o la incompatibilidad Rh entre la madre y el niño pueden resultar en la pérdida de la audición. Después del nacimiento y durante toda la vida, también existen una gran cantidad de factores que pueden causar la pérdida de la audición, tales como la otitis media (infección del oído medio), la meningitis espinal, las infecciones bacterianas o virales, los accidentes automovilísticos, las alergias y la ingestión de sustancias tóxicas, entre otros.

Algunas causas de la pérdida de la audición, como la rubéola materna, el CMV, el trauma o los nacimientos prematuros, están asociados con otros problemas de salud o discapacidades. La sordera que se hereda genéticamente es el tipo que menos suele ir acompañada de otras discapacidades.

5. *¿Son los padres sordos?* De acuerdo con estimaciones comúnmente aceptadas, entre el 5 y el 10 por ciento de los niños sordos tienen padres sordos. Los niños sordos de padres sordos tienden a obtener mejores resultados en el plano cognitivo, en el campo del lenguaje, y en las áreas académicas que los niños sordos con padres oyentes⁶. Hay tres razones que se han propuesto para explicar este hallazgo: (1) la mayoría de los padres sordos poseen un sistema de comunicación fluida e inteligible en la forma del lenguaje de señas. Este puede ser el lenguaje de señas americano (ASL, por su sigla en inglés) utilizado en los Estados Unidos, el lenguaje de señas mexicano (LSM, por su sigla en español) que se utiliza en México, u otro lenguaje de señas acorde a su país de origen. Así, los padres sordos se comunican con su bebé de inmediato desde el nacimiento; (2) Los padres sordos tienen más tendencia que los padres oyentes a identificar de inmediato la sordera en su niño; y (3) ellos aceptan la sordera de su niño, y lo que es sorprendente para muchos, tienen la esperanza de tener un hijo sordo⁷. La forma en que los padres sordos facilitan el diagnóstico rápido de la pérdida auditiva y el acceso temprano a modelos de fluidez lingüística, y la forma en que aceptan el diagnóstico y responden a él puede servirles de ejemplo a los padres oyentes, quienes se hallan sumergidos en un mundo inexplorado de forma inesperada y nueva. Los padres sordos también constituyen un buen ejemplo de cómo la exposición constante al lenguaje y a la comunicación en general afecta el desarrollo integral del niño de manera positiva. Por supuesto que existen excepciones y no podemos decir que todo padre sordo sea un buen modelo, tal como ocurre con los padres en la población general.

6. *¿Cuánta y qué tipo de educación ha tenido la persona?* Existe una gran variedad de programas escolares para niños sordos o con dificultades auditivas. Algunos asisten a escuelas específicamente

diseñadas para estudiantes sordos, ya sean privadas o públicas, las cuales quedan a veces lejos de casa. Sin embargo, la mayoría asiste a escuelas donde son integrados en clases con niños oyentes, con o sin servicios de apoyo tales como intérpretes, tomadores de apuntes, tutores y especialistas en otros recursos. Los niños que tienen audífonos o implantes cocleares deben recibir el apoyo adecuado para el uso de estos dispositivos dentro y fuera del aula.

Los niveles de educación de las personas sordas son tan variados como los de las personas oyentes. Algunos estudiantes sordos asisten a universidades convencionales, las cuales en los Estados Unidos tienen la obligación de proporcionar servicios de apoyo cuando se los solicite, de acuerdo a la ley de Americanos con Discapacidades (ADA, por su sigla en inglés). Otros se benefician de programas universitarios dirigidos específicamente a estudiantes sordos que existen en los Estados Unidos.

7. ¿Cuáles son las características individuales distintivas de la persona? Con respecto a la personalidad, la inteligencia, la composición genética, la influencia cultural y las otras características que contribuyen a la singularidad de cada persona, la población sorda no es diferente de la población oyente. Los seres humanos que son sordos no difieren de los que no lo son, excepto en sus niveles de audición y modos de comunicación. Sin embargo, a lo largo de la historia y hasta décadas recientes, las oportunidades de educación y de empleo para la gente sorda y con problemas auditivos eran extremadamente limitadas. Estas circunstancias excluyeron a una gran parte de la población sorda de la sociedad y los relegaron a escuelas y puestos de trabajo “especiales” (siendo a menudo estos lugares muy *limitados* en las posibilidades que ofrecían).

La importancia de la cultura hispana/latina en lo que se refiere a ser sordo será discutida ampliamente en otros capítulos de este libro. Aspectos culturales como la religiosidad (la centralidad de Dios, la fe y la iglesia en la vida familiar y comunitaria); el *familismo* (la importancia de la familia en las necesidades individuales y de la comunidad); la comunicación multilingüe (el uso del inglés, español, y/o ASL en la casa); la creencia en enfermedades y condiciones de salud “calientes” y “frías” (por

ejemplo, las condiciones frías como la indigestión y las infecciones del aparato respiratorio superior, y las condiciones calientes como el mal de ojo, la ira y la pérdida del alma/enfermedad del susto), y el uso de curanderos tradicionales (como los curanderos generalistas, herbalistas, masajistas y psíquicos) juegan un papel importante para comprender y apreciar la sordera y las limitaciones auditivas entre los padres y cuidadores hispanos/latinos⁸. Estos elementos culturales pueden afectar la prontitud con la que las familias buscan atención médica, mientras tratan de darle sentido al rompecabezas generado por una situación tan inesperada como la sordera de un hijo.

Cabe destacar que la palabra *Sordo* cuando se escribe con S mayúscula denota una comunidad sorda, o con dificultades auditivas, orgullosa de serlo y que se identifica como un grupo cultural con identidad y valores propios. En los últimos años, la comunidad Sorda ha logrado definirse con más claridad ante la comunidad oyente y se ha beneficiado activamente de la expansión de oportunidades educativas. Como resultado de ello, las opciones a carreras profesionales se han abierto de forma ilimitada. Conocemos a médicos, veterinarios, abogados, magos profesionales, contadores, contratistas, mecánicos de automóvil, y actores/actrices que son sordos. Por cierto, también hemos conocido a personas sordas desagradables: vagos, delincuentes, criminales convictos, al igual que drogadictos sordos. Los únicos límites que experimentan las personas sordas son los mismos límites que tenemos todos los demás seres humanos.

8. *¿Cómo son los padres y otros miembros de la familia de la persona?* El clima familiar tiene mucho que ver con las oportunidades psicológicas, educativas y de formación profesional que se les ofrecen a los jóvenes. En las familias de los niños sordos, las decisiones que afectan las oportunidades de educación y de comunicación del niño están muy influenciadas por las características personales, sociales y culturales de los padres; el estilo de comunicación; sus sistemas de valores y sus creencias; la situación económica; y la opinión sobre la educación. Un punto que destacaremos aquí es el siguiente: la investigación ha demostrado que la participación

de los padres y sus expectativas son factores muy importantes en el éxito de los niños sordos^{9, 10}.

9. *¿Cuál es el medio principal de comunicación de la persona con la gente?* El público a menudo se sorprende al saber que las personas sordas utilizan una variedad de medios de comunicación—una variedad amplia e impresionante. De hecho, no es raro el conocer a individuos oyentes que malentienden por completo lo que es la sordera, confundiéndola incluso con la ceguera— hay muchas personas sordas, entre las que nos incluimos nosotros, que hemos recibido menús en braille en los restaurantes. Peor aún, hasta se nos ha tratado como si tuviésemos una discapacidad intelectual. La mayoría de la gente cree que las personas sordas se comunican a través de una combinación de la lectura labial (o “leer los labios”), cuya facilidad y eficacia a menudo se sobrestima, y del lenguaje de señas, que a menudo se subestima al no apreciarse su poder expresivo y su riqueza. Alguna gente mal informada, cuando ven a las personas sordas expresarse en el lenguaje de señas, asume que las señas equivalen a una especie de taquigrafía visual en inglés o en español. La verdad es que hay cuatro categorías principales de comunicación que se practican en la población sorda de los Estados Unidos, las cuales son:

- a. ASL (sigla en inglés para el lenguaje de señas americano), la lengua materna de las personas sordas americanas;
- b. audición (con dispositivos de ayuda) y el lenguaje hablado (LSL, por la sigla en inglés);
- c. lenguaje de señas estrictamente basado en el inglés y con la influencia gramatical del inglés; (generalmente llamado *inglés codificado manualmente*, con enfoques específicos, como el *inglés por señas exactas* [SEE, por su sigla en inglés] y otros); y
- d. una combinación del habla, de la lectura labial, de la audición, y del uso de señas, que abarca todas las gamas de posibilidades que existen entre el uso del lenguaje de señas y el lenguaje oral. A esto se le conoce por una variedad de nombres, tales como la *comunicación simultánea* (Sim-Com, por su sigla en inglés), el *uso de señas simplificado/Pidgin en inglés*

(Pidgin Sign English-PSE, por su sigla en inglés) y también se le conoce como *Contact Signing*.

La elección final refleja la preferencia de la propia persona, y depende de la familiaridad y del nivel de comodidad que tenga con el modo particular seleccionado. Esa elección se ve influenciada por una compleja mezcla de factores. Lo que es importante recordar aquí es que esta elección es personal y que está conformada e influenciada por todos los factores personales, culturales, sociales y genéticos que distinguen a cada individuo.

Al igual que en el mundo de los oyentes, donde las personas van de hacer gruñidos monosilábicos a ser grandes oradores, en el mundo de los sordos se encuentra una enorme gama de comunicadores, incluyendo a los siguientes:

- a. aquellos que hacen señas de manera rápida y enérgica,
- b. personas que “mascullan” al hacer señas,
- c. personas bilingües que son competentes tanto en ASL como en inglés (hablado o escrito),
- d. personas competentes en ASL pero no en inglés,
- e. personas que son competentes en el inglés hablado pero no en ASL, y
- f. personas que usan el lenguaje de señas y que lo acompañan del dramatismo natural y las cualidades estéticas de éste.

Atrás han quedado los días en los que se estereotipaba a los sordos como personas deprimidas y desanimadas que se quedan en casa. Hoy en día, se nos conoce en todos los ámbitos de la vida por lo que somos—individuos únicos que somos, entre otras muchas cosas, sordos o con limitaciones auditivas.

10. *¿Cuáles son los lazos de la persona con la comunidad Sorda?* La forma en que una persona sorda se relaciona con la comunidad Sorda es también una cuestión de elección personal. Algunas personas sordas prefieren vivir y funcionar principalmente dentro de la comunidad Sorda; otros prefieren moverse exclusivamente en la sociedad oyente y aun otros pasan cantidades de tiempo variables en los dos mundos o pasan libremente del uno al otro según las circunstancias.

Como puede verse, las personas sordas abarcan una amplia gama de estilos de comunicación y de niveles de participación en la comunidad. Contribuyen de muchas maneras diferentes a la diversa población sorda y a la sociedad en general. A pesar de que nuestra diversidad es nuestra fortaleza, también es el origen de muchas preguntas y problemas que necesitan ser aclarados y comprendidos. Para ustedes los padres que se enfrentan a estos problemas por primera vez en nombre de su hijo, este revoltijo de posibilidades puede, sin duda, ser abrumador. Nuestro objetivo es guiarlos paso a paso a través de esta espesura, no como defensores de un solo punto de vista, sino como guías y facilitadores, ayudándoles a reunir la información y los conocimientos que necesitan para tomar sus propias decisiones.

En su papel de defensor de su hijo, usted se enfrentará a toda una serie de decisiones que nunca anticipó. Esperamos que esta breve introducción sobre la población sorda le ayude a familiarizarse con la realidad de las vivencias de los sordos. Más aún, esperamos afianzar su confianza en que, aunque difiera de la experiencia de los oyentes en lo que respecta al acceso a la comunicación, la vida con sordera puede traer consigo un mundo rico, productivo, emocionante, lleno de promesas y de posibilidades. El reto reside en conectar los dos mundos. A través de este texto nuestro objetivo es ayudarle a enfrentar esos retos y guiar a su hijo hacia la autonomía.

Notas

1. Sharon R. Ennis, Merarys Ríos-Vargas, y Nora G. Albert, *The Hispanic Population: 2010* [*La población hispana: 2010*] (Washington, DC: U.S. Census Bureau- Oficina del Censo de los Estados Unidos, 2011). Disponible en línea en www.census.gov/prod/cen2010/briefs/c2010br-04.pdf.
2. U.S. Census Bureau, *2012 National Population Projections* [Oficina del Censo de los Estados Unidos, *Proyecciones de la población nacional 2012*] y *Americans with Disabilities: 2010* [Americanos con Discapacidades: 2010] (Washington, DC: U.S. Census Bureau, 2012). Disponible en línea en www.census.gov/population/projection/data/national/2012.html y <http://www.census.gov/search-results.html?q=deaf+people+in+the+>

US&search.x=0&search.y=0&page=1&stateGeo=none&searchtype=web&cssp=SERP.

3. Barbara Gerner de García, “Meeting the Needs of Hispanic/Latino Deaf Students”, [“Satisfaciendo las necesidades de los estudiantes sordos hispanos/latinos”] in *Deaf Plus: A Multicultural Perspective*, [en *Sordos Plus: Una perspectiva multicultural*] ed. Kathee Christensen (San Diego: DawnSignPress, 2000): 149–61.

4. Paul Taylor, Mark Hugo Lopez, Jessica Martínez, y Gabriel Velasco, *Hispanic Trends. When Labels Don't Fit: Hispanics and Their Views of Identity* [Tendencias hispanas. Cuando las etiquetas no encajan: Los hispanos y sus perspectivas sobre la identidad] (Washington, DC: Pew Research Center, 2012). Disponible en línea en www.pewhispanic.org/2012/04/04/when-labels-dont-fit-hispanics-and-their-views-of-identity/.

5. Thomas K. Holcomb, *Introduction to American Deaf Culture* [Introducción a la Cultura Sorda Americana] (New York: Oxford University Press, 2012): 102–9.

6. Paul Miller, Tevhide Kargin, y Birkan Guldenoglu, “Deaf Native Signers Are Better Readers Than Nonnative Signers: Myth or Truth?” [“Los sordos cuya lengua nativa es el lenguaje de señas son mejores lectores que aquellos para quienes el lenguaje de señas no lo es: ¿Mito o realidad?”] *Journal of Deaf Studies and Deaf Education* [Revista científica de estudios sobre los sordos y educación sobre los sordos] 20, no. 2 (2015): 147–62.

7. Thomas K. Holcomb, *Introduction to American Deaf Culture* [Introducción a la cultura sorda americana], 220–21.

8. Centers for Disease Control and Prevention [Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades], *Cultural Insights; Communicating with Hispanics/Latinos* [Perspectivas culturales; Comunicándose con los hispanos/latinos] (Washington, DC: Centers for Disease Control and Prevention, Office for the Associate Director of Communication, Division of Communication Services, 2012) [Washington, DC: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Oficina del Director Asociado de Comunicación, División de Servicios de Comunicación, 2012]. Disponible en línea en <http://stacks.cdc.gov/view/cdc/13183/>.

9. Gregory Juckett, “Caring for Latino Patients” [“Cuidando a los pacientes latinos”], *American Family Physician* [Médico de Familia Americano] 87, no. 1 (2013):48–54.

10. Stephanie W. Cawthon y Jacqueline M. Caemmerer, “Parents’ Perspectives on Transition and Postsecondary Outcomes for Their Children Who Are d/Deaf or Hard of Hearing” [“Perspectivas de los padres sobre la transición y los resultados de la educación postsecundaria para sus hijos que son S/sordos o con dificultades auditivas”] *American Annals of the Deaf* [Anales americanos sobre los sordos] 159, no. 1 (2014): 7–21.