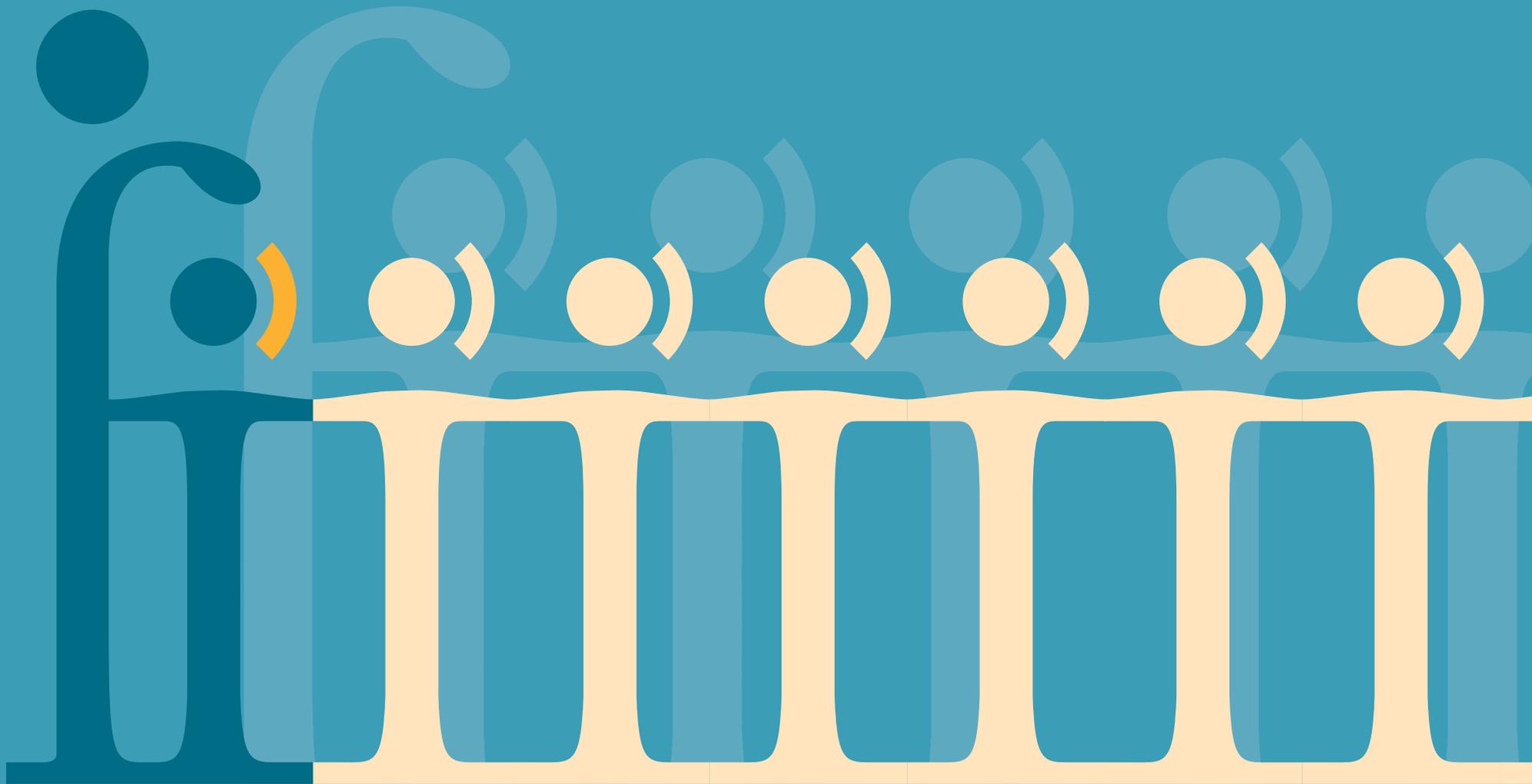


DOSSIER DIVULGATIVO PARA FAMILIAS CON HIJOS/AS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA

FIAPAS

CONFEDERACIÓN
ESPAÑOLA
DE FAMILIAS
DE PERSONAS SORDAS

Información Básica

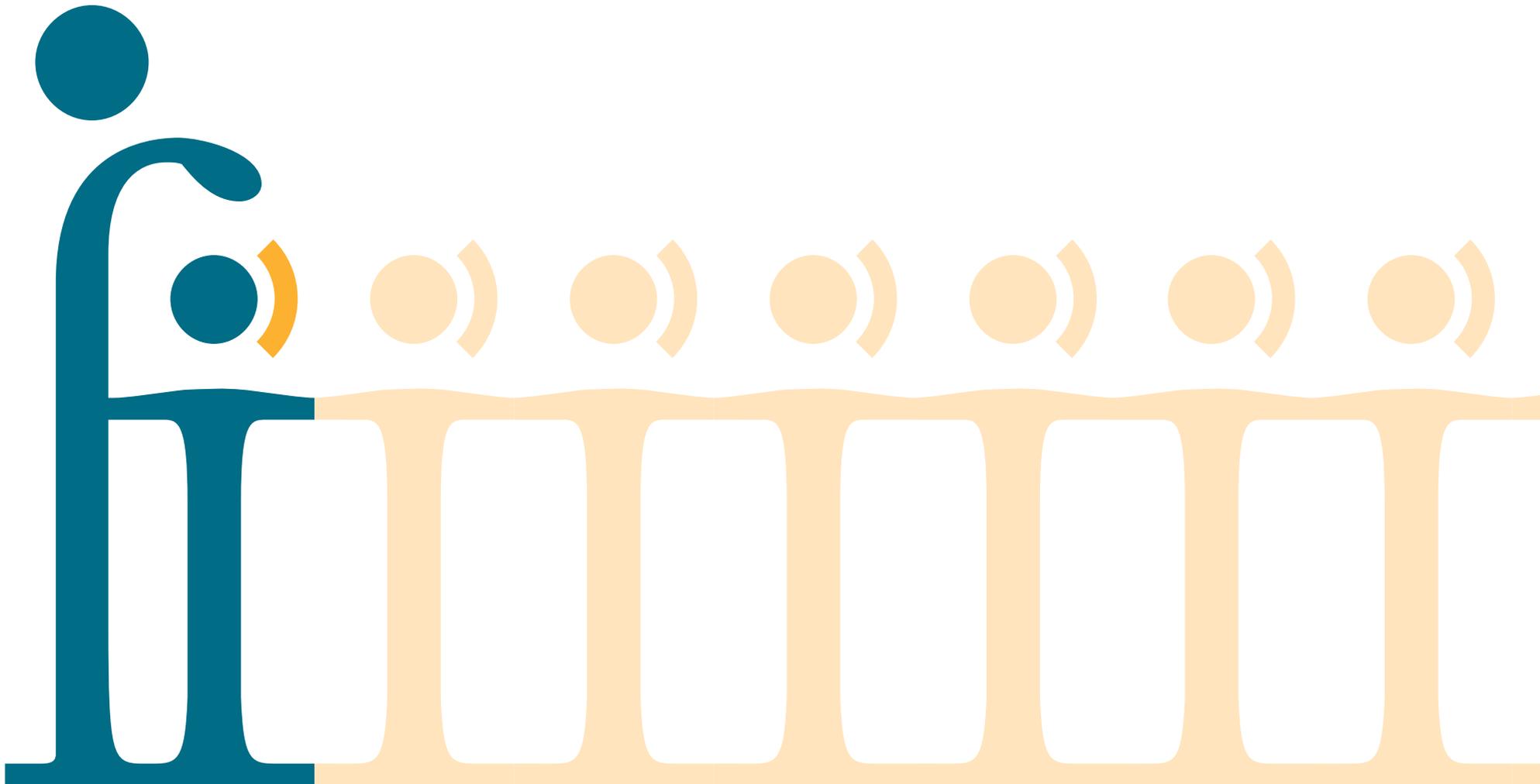


DOSSIER DIVULGATIVO PARA FAMILIAS CON HIJOS/AS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA

FIAPAS

CONFEDERACIÓN
ESPAÑOLA
DE FAMILIAS
DE PERSONAS SORDAS

Información Básica



Título:

“Dossier divulgativo para familias con hijos/as con discapacidad auditiva. Información Básica.”

Edita:

CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FAMILIAS DE PERSONAS SORDAS-FIAPAS

Dirección:

Carmen Jáudenes Casaubón

Equipo Técnico:

Irene Patiño Maceda

Patricia Revilla Sánchez-Breña

© FIAPAS 2007

Núñez de Balboa, 3, 1º int. 28001 Madrid

Disponible en: www.fiapas.es

Depósito Legal: M-56194-2007

Impreso en España

Reservados todos los derechos. Prohibida su reproducción.

Para su referencia bibliográfica:

FIAPAS (Jáudenes, C. y Patiño, I.) (2007): Dossier divulgativo para familias con hijos/as con discapacidad auditiva. Información Básica. Madrid, Confederación Española de Familias de Personas Sordas.

Índice

1. ¿OYE BIEN NUESTRO HIJO? 5

- ▶ DIAGNÓSTICO 8
- ▶ TIPOS DE PÉRDIDAS AUDITIVAS 11

2. ¿QUIÉN NOS PUEDE AYUDAR? 17

- ▶ PROFESIONALES 20
- ▶ MOVIMIENTO ASOCIATIVO DE FAMILIAS 22
- ▶ AYUDAS Y PRESTACIONES 23

3. ¿QUÉ SON LAS PRÓTESIS AUDITIVAS? 25 ¿Y LAS AYUDAS TÉCNICAS?

- ▶ PRÓTESIS AUDITIVAS 28
- ▶ AYUDAS TÉCNICAS 32

4. ¿CÓMO COMUNICARNOS CON 37 NUESTRO HIJO?

- ▶ SISTEMAS DE APOYO A LA COMUNICACIÓN ORAL 41
- ▶ PAUTAS DE COMUNICACIÓN 42
- ▶ ORIENTACIONES PARA LA INTERACCIÓN 43

5. ¿CUÁLES SON LAS OPCIONES 45 EDUCATIVAS Y DE FORMACIÓN?

- ▶ MEJORES OPORTUNIDADES PARA EL APRENDIZAJE 47
- ▶ PROCESO DE ESCOLARIZACIÓN 50
- ▶ CAPACITACIÓN PROFESIONAL E INCORPORACIÓN AL MUNDO LABORAL 51

6. APÉNDICE DOCUMENTAL 53

- ▶ INCIDENCIA DE LA SORDERA 55
- ▶ INDICADORES DE RIESGO DE DÉFICIT AUDITIVO 57
- ▶ SIGNOS DE ALERTA EN EL COMPORTAMIENTO 58
- ▶ LEGISLACIÓN BÁSICA 63
- ▶ BIBLIOGRAFÍA 67
- ▶ DIRECCIONES WEB 68

7. PRESENTACIÓN DE FIAPAS Y 69 DIRECTORIO DE ASOCIACIONES Y FEDERACIONES CONFEDERADAS

¿Oye bien nuestro hijo?



Diagnóstico



Tipos de pérdidas auditivas

*¿Oye bien
nuestro hijo?*



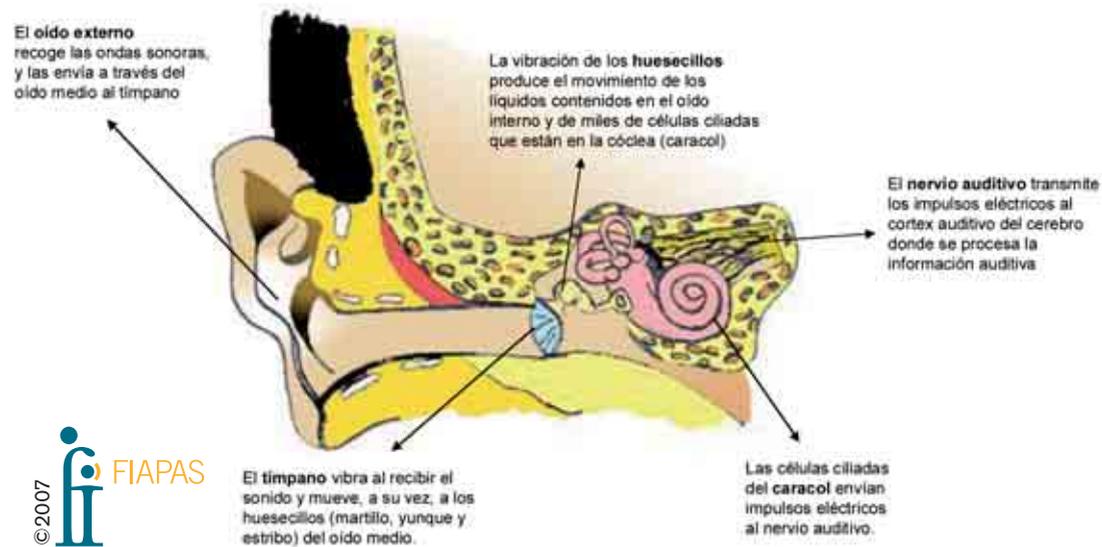
¿Oye bien nuestro hijo?

Desde el sexto mes de embarazo, el oído de los bebés está ya preparado para ir recibiendo la información auditiva de su entorno y enviarla a la corteza cerebral.

A partir del nacimiento, la riqueza y complejidad de esta información auditiva y la exposición constante a situaciones de habla durante los primeros años, son factores determinantes para adquirir y desarrollar el lenguaje oral (hablado y escrito) y todos los aprendizajes que de éste dependen (razonamiento, memoria, lectoescritura...).

En los primeros años, a través de la audición, se adquieren de manera espontánea y natural los componentes básicos de la lengua oral (fonología,





morfosintáxis, semántica...) a partir de los cuales se desarrollará el lenguaje y la comunicación. Éstos facilitarán la adquisición de todas las habilidades cognitivas necesarias para los aprendizajes y, por tanto, para el pleno desarrollo de las personas.

Por ello, es fundamental conocer la existencia de cualquier trastorno en la audición, sobre todo en las primeras edades, ya que éste afectará, en mayor o menor medida, al desarrollo lingüístico, cognitivo, afectivo y de aprendizaje de vuestros hijos. Y, en consecuencia, a su posterior integración escolar, social y laboral.

✦ DIAGNÓSTICO

Hasta el año 2003, las pruebas auditivas necesarias para determinar la presencia de una pérdida en la audición sólo se realizaban a los recién nacidos y lactantes que presentaban algún factor de riesgo relacionado con problemas auditivos.

Sin embargo, el **Programa de Detección Precoz de la Sordera**, aprobado en 2003 por el Ministerio de Sanidad y Consumo, junto con las Comunidades Autónomas, estableció el procedimiento para identificar la presencia de problemas auditivos en todos los recién nacidos.





Foto realizada en el Hospital Universitario San Carlos, de Madrid.

Para ello, es necesario realizar una prueba de detección en el momento del nacimiento, antes del alta materna, e iniciar, si existe sospecha, una fase de seguimiento durante los tres primeros meses de vida, momento en que se deben repetir y completar las pruebas de audición con objeto de disponer, a los seis meses de vida, de un diagnóstico fiable que permita iniciar el tratamiento audioprotésico y logopédico que cada caso requiera.

Para alcanzar este objetivo, pueden utilizarse distintas pruebas de audición¹:

- Otoemisiones Acústicas (OEA)
- Potenciales Evocados Auditivos de Tronco Cerebral (PEATC)
- Potenciales Evocados Auditivos de Tronco Cerebral Automatizados (PEATC-A)
- Potenciales Evocados Auditivos de Estado Estable (PEAee)

¹ Fuente: MARCO, J. y MATEU, S. (2003): Libro Blanco sobre hipoacusia. Detección Precoz de la hipoacusia en recién nacidos. Madrid, CODEPEH, Ministerio de Sanidad y Consumo.

SECUENCIA APLICACIÓN PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

EDAD	RESULTADO APLICACIÓN PRUEBAS
3 días	Pasa → Normoyente
	Falla → Siguiete fase <ul style="list-style-type: none"> • Se explica a los padres que en este momento el fallo no significa que exista pérdida auditiva
1 mes	Pasa → Normoyente
	Falla → <ul style="list-style-type: none"> • Se explican pautas de observación de conducta a los padres
3 meses	Pasa → Normoyente
	Falla → <ul style="list-style-type: none"> • Se informa a los padres sobre la existencia de un alto índice de sospecha de pérdida auditiva • Los padres continúan con pautas de observación de conducta
6 meses	Pasa → Normoyente
	Falla → <ul style="list-style-type: none"> • Se establece diagnóstico de confirmación de una pérdida auditiva • Se inicia la Atención Temprana y la Rehabilitación Logopédica • Se hace la indicación protésica

* Adaptación de la propuesta para el diseño de un "Plan de Detección, Diagnóstico e Intervención Precoz en sorderas infantiles" de la Comisión para la Detección Precoz de la sordera infantil (CODEPEH, 2000)



* TIPOS DE PÉRDIDAS AUDITIVAS²

Teniendo en cuenta que las pérdidas auditivas pueden ser **unilaterales**, es decir, la pérdida auditiva está presente en sólo un oído, o **bilaterales**, es decir, existe pérdida auditiva en ambos oídos, éstas pueden clasificarse según los siguientes criterios:

- el momento de aparición,
- el grado de la pérdida auditiva, y
- la localización de la lesión.

SEGÚN EL MOMENTO DE APARICIÓN

- ▶ **Sordera prelocutiva:** la pérdida auditiva se presenta antes de que se haya desarrollado el lenguaje oral (antes de los dos años de edad, aproximadamente).
- ▶ **Sordera perilocutiva:** la pérdida auditiva aparece entre los dos y los cuatro años, momento en que se está desarrollando el lenguaje oral.
- ▶ **Sordera postlocutiva:** la pérdida auditiva aparece tras la adquisición del lenguaje, aproximadamente a partir de los cuatro años.

² Fuentes:

BIXQUERT, V.; JÁUDENES, C. y PATIÑO, I. (2003): "Incidencia y repercusiones de la hipoacusia en niños". En Marco, J. y Mateu, S.: Libro Blanco sobre hipoacusia. Detección Precoz de la hipoacusia en recién nacidos. Madrid, CODEPEH, Ministerio de Sanidad y Consumo, pp.13-24.

FIAPAS (Jáudenes, C. y col.) (2006): Dossier de Prevención y Atención Precoz de los problemas auditivos en edad escolar. Madrid, FIAPAS.

SEGÚN EL GRADO DE PÉRDIDA AUDITIVA

- ▶ **Pérdida leve:**
umbral auditivo entre 20 y 40 decibelios (dB).
- ▶ **Pérdida media:**
umbral auditivo entre 40 y 70 dB.
- ▶ **Pérdida severa:**
umbral auditivo entre 70 y 90 dB.
- ▶ **Pérdida profunda:**
umbral auditivo superior a 90 dB.

* Clasificación del Bureau Internacional de Audiofonología-BIAP

SEGÚN LA LOCALIZACIÓN DE LA LESIÓN

- ▶ **Sorderas de transmisión o conductivas:**
existe alteración en la transmisión del sonido a través del oído externo y/o oído medio.
- ▶ **Sorderas neurosensoriales o de percepción:** la lesión se localiza en el oído interno o en la vía auditiva.
- ▶ **Sorderas mixtas:** la causa es conductiva y sensorial.



Debido a las consecuencias que las **PÉRDIDAS AUDITIVAS NEUROSENSORIALES** pueden tener sobre el desarrollo general de los niños, a continuación vamos a centrarnos en algunas cuestiones relativas a este tipo de sorderas.



ORIGEN DE LAS PÉRDIDAS AUDITIVAS NEUROSENSORIALES

- ▶ **Sorderas neurosensoriales genéticas o hereditarias:** aproximadamente el 60% de las sorderas infantiles son de origen genético. A su vez, pueden ser **congénitas** (presentes ya en el nacimiento) o **tardías** (se presentan a lo largo de la vida).

En algunos casos, la sordera puede aparecer asociada a algún otro trastorno. Algunos de los síndromes que se presentan con una sordera neurosensorial son: Síndrome de Waardenburg (trastornos de la pigmentación); Síndrome de Usher (problemas oftalmológicos), Síndrome Pendreal (patología tiroidea), Neurofibromatosis (tumores neuronales), etc.

- ▶ **Sorderas neurosensoriales adquiridas:** un 35% aproximadamente de las sorderas neurosensoriales son adquiridas. Pueden ser, asimismo, congénitas o tardías. Las sorderas **congénitas** pueden ser de origen prenatal (en el embarazo) o perinatal (en el parto).

Dependiendo del momento de aparición de la pérdida auditiva, del tipo y grado de la misma, las consecuencias que ésta puede tener sobre el desarrollo lingüístico de vuestros hijos variarán

y condicionarán la orientación y el tratamiento audiotésico y rehabilitador que, en cada caso, será necesario aplicar.

CONSECUENCIAS DE LAS PÉRDIDAS AUDITIVAS NEUROSENSORIALES

- ▶ **Pérdidas leves** (20-40 dB): Aunque no tiene por qué haber alteraciones significativas en la adquisición y desarrollo del lenguaje, pueden existir algunas dislalias y dificultades en el aprendizaje. En estos casos, aunque el niño puede oír, tendrá dificultades para comprender todo lo que oye, sobre todo en ambientes ruidosos, situaciones de grupo y dentro del aula.
- ▶ **Pérdidas medias** (40-70 dB): Requieren del uso de prótesis auditivas. El lenguaje puede desarrollarse de forma espontánea, aunque presentará retrasos en su evolución. Existen, además, dificultades para la comprensión ya que no se percibe la palabra hablada a intensidad normal. Presentan también dificultades para el acceso a la lectoescritura. En ocasiones, la sordera puede pasar desapercibida y, como no siempre responden a las órdenes que se les dan, se les puede considerar niños “desobedientes” o “rebeldes”.
- ▶ **Pérdidas severas** (70-90 dB): Sólo se oye la voz a intensidades muy elevadas y el lenguaje oral no se desarrolla de manera espontánea. Requiere del uso de prótesis auditivas, así como apoyo logopédico para el desarrollo del lenguaje oral.
- ▶ **Pérdidas profundas** (90-110 dB): Debido a la ausencia total de estimulación auditiva, pueden existir alteraciones importantes en el desarrollo global. Están afectadas las funciones de alerta y orientación, la estructuración espacio-temporal y el desarrollo social. Es imprescindible el uso de prótesis auditivas y el apoyo logopédico para que pueda desarrollarse el lenguaje oral.

Además de estos factores más directamente relacionados con la propia pérdida auditiva, existen otros que también van a tener gran importancia para

el posterior desarrollo de vuestros hijos, tales como: el tratamiento audioprotésico y logopédico y la implicación familiar.



Os presentamos algunas recomendaciones de interés para la adecuada higiene de los oídos y el cuidado de la audición de vuestro hijo.

CUIDADO DEL OÍDO Y DE LA AUDICIÓN

- ▶ En lo que respecta a la **limpieza del oído**, ésta debe realizarse con precaución. No se deben introducir objetos que no hayan sido diseñados específicamente para ello, ni siquiera bastoncillos de algodón, ya que se corre el riesgo de perforar el tímpano o causar cualquier otra lesión. Para la limpieza es suficiente utilizar una toalla húmeda y pasarla por las partes externas.
- ▶ Para **prevenir la entrada de agua** en el oído y para preservarlo de agentes externos contaminantes, es conveniente usar tapones para bañarse en la piscina o en el mar.
- ▶ **Evitad** en todo momento que vuestro hijo introduzca **objetos en sus oídos**. De hacerlo, debe ser el otorrino el que realice su extracción.
- ▶ Hay que vigilar especialmente el estado de los oídos cuando se sufren **catarros, infecciones, alergías...** ya que **pueden causar otitis** que suele acompañarse de molestias y/o dolor. Suele localizarse en el oído externo o en el oído medio y puede requerir tratamiento médico.
- ▶ Las **infecciones virales y bacterianas** (sarampión, meningitis...) pueden dañar el oído y producir/agravar pérdidas auditivas. Por ello, entre otras razones, es importante respetar el calendario de vacunación.
- ▶ Algunos **medicamentos** (especialmente los antibióticos aminoglucósidos), **productos industriales y el alcohol y el tabaco** son ototóxicos, es decir, pueden dañar la audición. Es, por tanto, fundamental evitar la exposición a este tipo de agentes contaminantes.
- ▶ En lo relativo al cuidado de la audición, es necesario destacar que **el ruido** es un agente contaminante que causa muchos trastornos y daña la calidad de vida. El ruido continuado causa pérdidas auditivas, provoca estrés, ansiedad, fatiga, alteración del sueño, dificultad para el aprendizaje, etc.



¿Quién nos puede ayudar?

2



Profesionales



Movimiento Asociativo
de Familias



Ayudas y prestaciones

*¿Quién nos
puede ayudar?*



¿Quién nos puede ayudar?

Una vez confirmado el diagnóstico de la pérdida de audición, os podéis encontrar en una etapa de desorientación y preocupación ya que, por un lado, tenéis que adaptaros a una situación ni prevista ni deseada que, lógicamente, os llena de incertidumbre acerca del futuro de vuestro hijo y, por otro, os enfrentáis con un problema para el que, en la mayoría de los casos, no disponéis de suficiente información ni preparación.

Pero podéis acudir a profesionales capaces de ofrecer os la información, el asesoramiento y el apoyo que necesitáis para tomar las decisiones que os corresponden respecto al tratamiento rehabilitador más adecuado para vuestro hijo y a su proceso educativo.





* PROFESIONALES³

- El **médico otorrino (O.R.L.)** realizará un estudio audiológico completo para determinar el diagnóstico y establecer el tratamiento más adecuado, que puede ser médico, quirúrgico y/o mediante la adaptación de prótesis auditivas. Es, por tanto, el profesional que prescribe las prótesis auditivas, aconsejando el tipo de prótesis (audífono, implante coclear,...) más adecuado en cada caso y verificando, posteriormente, si se ha realizado una adaptación protésica correcta.
- El **audioprotesista** realizará un estudio audioprotésico completo, con objeto de determinar la adaptación del audífono que mejor responda a las necesidades de cada caso.

³ Fuentes:

FIAPAS (Jáudenes, C. y col.) (2003): *Guía de Buenas Prácticas para el funcionamiento de los SAAFs*. Madrid, FIAPAS.

Bureau Internacional de Audiofonología (B.I.A.P.): Recomendación 25/01 y Recomendación 25/02.



Así mismo, os explicará el uso y mantenimiento de los audífonos y os informará sobre las ayudas técnicas auxiliares que pueden ser de utilidad a vuestro hijo, tanto en el hogar como en la escuela. Posteriormente, y de manera periódica, realizará el seguimiento necesario para controlar la eficacia de los audífonos.

- En los casos de pérdidas auditivas profundas, en que decidís realizar un implante coclear, debéis acudir a un Centro Hospitalario que disponga de un **Programa de Implante Coclear** que cuente con el equipo multidisciplinar especializado y con experiencia en implantar a población infantil, de tal forma que se asegure la correcta selección del candidato, una adecuada cirugía y programación del implante, la rehabilitación logopédica y el seguimiento del niño, así como el mantenimiento del aparataje.
- La intervención habilitadora y educativa ha de comenzar tan pronto como se confirme el diagnóstico.

Los padres debéis asumir el papel protagonista que os corresponde en el proceso habilitador y educativo de vuestro hijo y, para ello, podéis contar con **profesionales especializados: logopedas y maestros de audición y lenguaje**, que os proporcionarán la información que necesitáis para la toma de decisiones.

El **logopeda** y el **maestro especialista en audición y lenguaje** son los profesionales especializados que estimulan y facilitan el desarrollo de la comunicación y del lenguaje oral, expertos además en sistemas aumentativos de apoyo a la comunicación oral.

Una vez que hayáis decidido la opción educativa que consideráis más conveniente, contaréis con el apoyo y el asesoramiento del **profesorado** que se responsabiliza de su proceso educativo y que ofertará los recursos adecuados y suficientes en función de la valoración individual de su caso, atendiendo a los principios de normalización y de integración educativa.



- **El Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica Específico de Deficiencia Auditiva** está integrado por profesionales que realizarán la valoración psicopedagógica de vuestro hijo. Os informarán y orientarán sobre las opciones educativas más convenientes, colaborando en el proceso de escolarización y realizando el seguimiento escolar.
- En las **Asociaciones de Padres de personas sordas**, las familias contáis con profesionales específicamente preparados, capaces de responsabilizarse de la atención directa a las personas que presentan problemas auditivos y de ofrecerlos a las familias acogida, información, orientación, recursos formativos, motivación y apoyo.

* MOVIMIENTO ASOCIATIVO DE FAMILIAS

En aquellas Asociaciones de Padres confederadas en FIAPAS, que disponen de **Servicios de Atención y Apoyo a Familias (SAAF)**, podéis conocer además a padres y madres guías, que cuentan con una formación específica que les permite desarrollar su labor como agentes de apoyo a otras familias y que, por su experiencia, pueden ser portadores de un mensaje de realismo y de esperanza para vosotros.

Todo ello os ayudará a:

- superar los problemas emocionales y de desajuste familiar ante la presencia de un problema auditivo,
- asumir vuestros derechos y responsabilidades como padres de un hijo con un déficit en su audición,
- involucraros activamente en el proceso educativo y habilitador de vuestro hijo y,
- participar activamente en las estructuras administrativas, institucionales y sociales existentes, que guardan relación con la mejora de la calidad de vida de las personas sordas.



Es el **Movimiento Asociativo de Familias** el natural punto de encuentro donde compartir dificultades y soluciones entre quienes se ven afectados por alguna discapacidad, que condiciona el desarrollo personal y la vida familiar.

* AYUDAS Y PRESTACIONES

- En los **Servicios Sociales** os informarán acerca de las estructuras sociales existentes, os orientará hacia las asociaciones de padres y os ayudará en los trámites burocráticos, tales como la obtención de la calificación de minusvalía, la solicitud de prestaciones económicas y técnicas a las que tenéis derecho.

El **certificado de minusvalía** es emitido por los Servicios Sociales de cada Comunidad Autónoma, si bien su validez es para todo el Estado. Para ello, debéis solicitar la valoración correspondiente para que un equipo multidisciplinar determine el grado

de minusvalía, así como el carácter permanente o transitorio de la misma. Gracias a este documento, de uso personal y voluntario, podréis acceder a prestaciones sociales y ayudas económicas.

- Por otra parte, en relación con las prótesis auditivas (audífonos e implante coclear), el **Sistema Nacional de Salud** concede ayudas económicas para la adquisición de los audífonos y de los moldes necesarios para su adaptación. Se trata de una prestación hasta los 16 años y cuando se trate de una sordera bilateral neurosensorial, transmisiva o mixta, permanente, no susceptible de otros tratamientos, con una pérdida de audición superior a 40 dB en el mejor de los oídos. No obstante, se trata de una ayuda económica que sólo cubre una parte del coste total de los audífonos. Estas ayudas se solicitan y tramitan en cada Comunidad Autónoma, sobre las condiciones básicas establecidas para todo el Estado. En este momento, hay comunidades, como Valencia y Navarra, que han fijado alguna mejora en la prestación.



El implante coclear es también una prestación sanitaria del Sistema Nacional de Salud. En este caso, la Sanidad cubre los gastos de la intervención quirúrgica, el aparato y su programación en aquellos hospitales de la red pública que cuenten con Programas de Implante Coclear. Sin embargo, al igual que ocurre con los audífonos, no existe prestación económica para la adquisición de las baterías o pilas necesarias para su funcionamiento. Tampoco se contempla la actualización e incorporación de las mejoras tecnológicas en los componentes externos del implante o la implantación bilateral (en ambos oídos).

(Algunas Aseguradoras ofrecen pólizas para dar cobertura a la parte externa del implante coclear, debido a su alto coste.⁴)

Las familias debéis contar con información **actualizada, objetiva, clara y precisa** que os facilite la toma de decisiones en todo lo que respecta **a vuestro hijo**

⁴ FIAPAS tiene suscrita una póliza colectiva a la que pueden adherirse todas las personas sordas usuarias de implante coclear, aunque no se sea socio de ninguna de las Asociaciones de Padres confederadas en FIAPAS.



¿Qué son las prótesis auditivas?

¿Y las ayudas técnicas?

3



Prótesis auditivas

- Audífonos
- Implante Coclear



Ayudas Técnicas

*¿Qué son las
prótesis auditivas?
¿Y las ayudas
técnicas?*



¿Qué son las prótesis auditivas? ¿Y las ayudas técnicas?⁵

La correcta adaptación de las prótesis auditivas y su uso continuado posibilitará el aprovechamiento de los restos auditivos que, con mucha probabilidad, conserva vuestro hijo.

POR ELLO...

- acudir a audioprotesistas con titulación acreditada, que adapten audífonos homologados, y a centros hospitalarios con Programas de Implantes que dispongan del equipo interdisciplinar necesario para llevarlos a cabo. En ambos casos, es importante contar con amplia experiencia en población infantil.

⁵ Fuente:

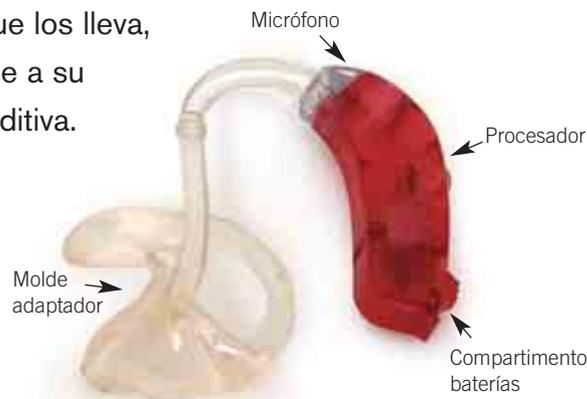
FIAPAS (Jáudenes, C. y col.) (2006): Dossier de Prevención y Atención Precoz de los problemas auditivos en edad escolar. Madrid, FIAPAS.

- tened en cuenta que vuestro hijo tendrá que aprender a oír a través de sus prótesis.
- daros cierto tiempo hasta que se acostumbre a las prótesis y encuentre ventajoso su uso cotidiano.
- adoptad una actitud positiva para que acepte sus prótesis.

* PROTÉSIS AUDITIVAS

EL AUDÍFONO

El audífono es una prótesis externa que capta, a través de un micrófono, los sonidos del habla y del entorno, para procesarlos y amplificarlos con objeto de emitirlos de tal manera que puedan ser percibidos mejor por la persona que los lleva, ajustándose a su pérdida auditiva.



Existen diferentes tipos de audífonos, y la elección del más apropiado dependerá de factores tales como el tipo y grado de pérdida auditiva, la edad y necesidades del niño y de su familia. Para tomar esta decisión, debéis contar con el asesoramiento del audioprotesista.



En el caso de niños pequeños habitualmente se adaptan audífonos **retroauriculares**, esto es, audífonos que se colocan detrás de la oreja.

En cuanto a la tecnología, tradicionalmente se adaptaban audífonos **analógicos**, sin embargo, en el momento actual se dispone de audífonos **digitales** que, gracias a la tecnología digital, permiten realizar modificaciones y tratamientos complejos de la señal

auditiva, obteniendo una calidad del sonido mucho mayor que los audífonos analógicos, de tal forma que el niño puede obtener mayor beneficio de la información auditiva que recibe.



EL IMPLANTE COCLEAR

El implante coclear es una prótesis auditiva que transforma las señales acústicas (el sonido) en señales eléctricas que estimulan el nervio auditivo.

Se trata de una prótesis quirúrgica que consta de una parte externa y otra interna. El implante coclear sustituye las funciones que realizan las células ciliadas que se encuentran en la cóclea. Para ello, transforma el sonido en señales eléctricas y las envía al cerebro a través del nervio auditivo.

Está indicado en los casos de las pérdidas auditivas que no obtienen beneficio con los audífonos, como suele ocurrir en las sorderas neurosensoriales profundas y, en ocasiones, en las severas.



CUIDADO DE LOS AUDÍFONOS

- ▶ Antes de su utilización es importante verificar el buen estado del audífono, por lo que conviene revisar cada una de sus partes. Comprobar que el **molde** no está obstruido, que el **tubo** está limpio y sin grietas, **y** que las **pilas** están en buen estado.
- ▶ Evitar dañar los audífonos por causa de la **humedad y del agua**. Incluso el sudor del niño puede ser perjudicial. Por supuesto, hay que quitárselos siempre que vaya a estar en contacto con agua (en el baño o la ducha, en la playa, en la piscina...).
- ▶ A veces, el audífono puede producir **pitidos**. Éstos, ocasionalmente, pueden evitarse:
 - reduciendo el volumen del audífono,
 - ajustando mejor el molde en la oreja del niño,
 - limpiando el molde, y
 - acortando el tubo.

Pero, en todo caso, éstas son soluciones momentáneas y es necesario que consultéis con el audioprotesista para que verifique el funcionamiento del audífono y solucione el problema.



CUIDADO DEL IMPLANTE COCLEAR

- ▶ En general, se debe evitar golpear las partes externas del implante coclear, así como cuidar el cable que une el procesador con el micrófono. Además, se deben limpiar los polos de conexión de las pilas. En concreto, se debe tener especial cuidado en las siguientes situaciones:
 - **Juegos:** El implante no tiene porqué interferir en sus juegos habituales, siempre que se eviten los golpes, especialmente en la cabeza, en la zona del implante, y en el procesador. Excepcionalmente, si el niño jugara en zonas donde pueda haber un incremento de electricidad estática (p.e. piscinas de bolas) es aconsejable quitarle la parte externa.
 - **Deportes:** Podrá practicar todo tipo de deportes, pero no debe olvidarse de utilizar el casco cuando practique un deporte de mayor riesgo (ciclismo, esquí, montar a caballo...). En ocasiones, puede ser también aconsejable no llevar la parte externa para evitar que se rompa (fútbol...).

- ▶ Por el hecho de llevar partes electrónicas, internas y externas, debéis estar informados de las siguientes cuestiones:
 - **Pruebas médicas:** Algunas pruebas, como la resonancia magnética nuclear, pueden dañar el implante por lo que debéis informar adecuadamente al médico en caso de ser necesario realizarlas.
 - **Viajes en avión:** Los materiales metálicos y magnéticos del implante pueden ser detectados y dañados por los sistemas de control de los aeropuertos y las aduanas, por lo que vuestro hijo no debe pasar por ellos. (Los centros implantadores pueden expedir un documento que certifica que vuestro hijo es usuario de un implante coclear para que lo presentéis en este tipo de controles y que le eximan de pasar por el arco de seguridad) Además, el implante puede provocar interferencias con los aparatos de mando del avión, por ello, debéis desconectarlo en el despegue y en el aterrizaje.

* AYUDAS TÉCNICAS

La audición que puede recibir vuestro hijo a través de sus prótesis auditivas, audífonos o implante coclear, sobre todo en los primeros momentos, no siempre es suficiente para poder acceder a la información auditiva, especialmente cuando los sonidos del entorno (en el parque, en el hogar, en la guardería o colegio...) pueden distorsionar la percepción del lenguaje y dificultar la comprensión del mensaje oral.

Por ello, es recomendable utilizar algún medio auxiliar que facilite la accesibilidad de vuestro hijo a la información auditiva que se transmite en el entorno.

Alguna de estas ayudas pueden mejorar la calidad de su audición. Otras pueden transmitirle la información auditiva de manera visual.

En el momento actual existen leyes que regulan la disposición y la adaptación de estos recursos, para garantizar la accesibilidad de las personas sordas en todos los ámbitos.

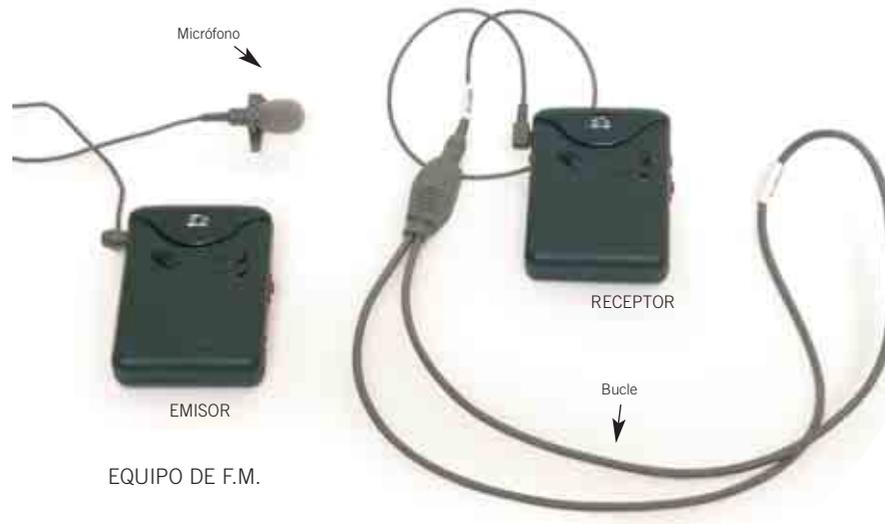
Esto va a suponer que, de manera progresiva, las personas sordas dispondrán de las medidas necesarias para acceder a la comunicación, a la información y al conocimiento en los distintos entornos y espacios públicos, como miembros activos de la sociedad a la que pertenecen, formando parte de la misma.



AYUDAS AUDITIVAS (PARA USUARIOS DE AUDÍFONOS Y/O IMPLANTE COCLEAR)

- **Equipo de Frecuencia Modulada (F.M.):** A través de un micrófono se recoge la voz del emisor (hablante) y se envía directamente al receptor (usuario de prótesis auditivas).

De esta forma, se reduce la distancia entre ambos, se mitiga el ruido ambiente y, en definitiva, se mejora la señal acústica.



El equipo de F.M. puede conectarse directamente al audífono o al procesador del implante coclear. También puede estar conectado a un bucle magnético que se coloca alrededor del cuello.

Resulta útil utilizar el equipo de F.M. desde edades tempranas y en distintas situaciones:

- en el entorno familiar: en casa, por ejemplo cuando vuestro hijo está en otra habitación y queréis hablar con él; en el coche, para mejorar la audición cuando hay ruido de fondo y, además, no puede ver la cara de la persona que habla (porque ésta conduce y él está en el asiento posterior).
- en el entorno escolar: el uso de la F.M. dentro del aula es de gran utilidad para que vuestro hijo pueda entender mejor lo que dice el profesor/a ya que, sobre todo en las primeras edades, dentro del aula puede haber mucho ruido de fondo. Además, al tratarse de niños pequeños, es habitual que el profesor/a se mueva bastante por el aula, por lo que vuestro hijo no podrá ver en todo momento su cara.

- **Bucle magnético:** Es un cable que transforma la señal sonora, recogida a través de un micrófono que lleva el emisor, en ondas magnéticas que se transmiten directamente a la prótesis auditiva. Este sistema, que mejora y acerca la señal auditiva, mitigando el ruido de fondo, puede ser de uso individual o de uso colectivo, en cuyo caso requiere instalación.

AYUDAS VISUALES

- **Subtitulado:** Se trata de un recurso de apoyo a la comunicación oral que transcribe a texto el mensaje hablado. Si vuestro hijo tiene suficiente competencia lectora, constituye un recurso muy útil para acceder a la información audiovisual (dibujos animados, películas, vídeos documentales...). Puede ser utilizado tanto en el entorno familiar como en el escolar.⁶ En la televisión, se puede disponer de subtítulos a través de las páginas de Teletexto.
- **Avisos luminosos:** Son dispositivos que se iluminan para dar información de alguna incidencia que, de manera habitual, se realiza de forma sonora. Por ejemplo, el timbre de la puerta de casa, el aviso de recreo en el colegio...

Los bucles de uso individual resultan beneficiosos para ver la televisión, para utilizar el teléfono (móvil o fijo), etc... Los bucles de uso colectivo pueden instalarse en casa, en zonas de estar comunes a toda la familia en las que hay una fuente de sonido, por ejemplo para escuchar música o para ver la televisión. También se instalan en espacios de uso público, como puede ser en el aula, en salas de conferencias, en cines...

AYUDAS TÉCNICAS EN LA ESCUELA

	▶ Aula	▶ Biblioteca ▶ Aula de informática ▶ Laboratorio	▶ Salón de actos	▶ Secretaría	▶ Gimnasio ▶ Comedor
F.M.	X	X	X	X	
Bucle Magnético	X	X	X	X	X
Subtitulación	Audiovisuales	X	X		
	En directo		X		
Teléfono de texto				X	

* Extracto de información publicada en FIAPAS (Jáudenes, C. y col.) (2007): Apoyo a la Comunicación Oral en el Ámbito Educativo. Orientaciones prácticas para la aplicación de recursos. Madrid, FIAPAS.

⁶ FIAPAS, gracias a la financiación del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, con cargo a la asignación tributaria del IRPF y a la colaboración de la Fundación ONCE dispone desde 1993 de la "Videoteca Subtitulada para Personas Sordas", que cuenta con más de trescientos títulos disponibles, entre los que destacan una versión animada de "Don Quijote de la Mancha", series documentales de Historia Universal, Historia del Arte y Naturaleza, así como series televisivas históricas y literarias, clásicos animados de la literatura infantil y películas infantiles.



AYUDAS TÉCNICAS EN EL HOGAR

		AYUDAS AUDITIVAS	AYUDAS VISUALES
DESPERTADOR			<ul style="list-style-type: none"> ▶ Despertadores luminosos, con o sin vibración
TELÉFONO	FIJO	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Bucle magnético ▶ Amplificadores con o sin bucle magnético 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Avisador luminoso ▶ Teléfonos de texto ▶ Fax ▶ Videoconferencias ▶ Intercomunicadores portátiles para reconocer cuando están llamando
	MÓVIL	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Bucle magnético 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Mensajes (MMS, SMS) ▶ Videoconferencias
TELEVISIÓN Y REPRODUCTORES		<ul style="list-style-type: none"> ▶ Bucle magnético ▶ Frecuencia Modulada (F.M.) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Subtitulado Teletexto ▶ VHS y DVD Subtitulados
EQUIPO DE MÚSICA		<ul style="list-style-type: none"> ▶ Bucle magnético ▶ Frecuencia Modulada (F.M.) 	
TIMBRE DE LA CASA		<ul style="list-style-type: none"> ▶ Bucle magnético 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Timbres luminosos ▶ Intercomunicadores portátiles para reconocer cuando están llamando
TIMBRE DEL PORTERO AUTOMÁTICO		<ul style="list-style-type: none"> ▶ Bucle magnético 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Timbres luminosos ▶ Videoportero ▶ Intercomunicadores portátiles para reconocer cuando están llamando
CONVERSACIONES		<ul style="list-style-type: none"> ▶ Frecuencia Modulada (F.M.) ▶ Bucle magnético 	

* Adaptación de FIAPAS (VV.AA.) (1991): Campana Supresión de Barreras de Comunicación. Dossier Informativo. Madrid, FIAPAS.



Con objeto de reducir al máximo las dificultades que vuestro hijo puede tener para acceder a la información auditiva de su entorno (en el hogar),

además de disponer de distintas ayudas técnicas, es conveniente tener en cuenta algunas recomendaciones:

¿CÓMO MEJORAR LA PERCEPCIÓN AUDITIVA?

- ▶ Aislamiento acústico de la vivienda (doble acristalamiento, cortinas, evitar grandes superficies acristaladas...).
- ▶ En el caso de observar que el ruido-ambiente, procedente de otra estancia de la casa o del exterior, interfiere en la recepción de la información auditiva, es recomendable cerrar las puertas y/o ventanas.
- ▶ Electrodomésticos, sistemas de aire acondicionado, etc... lo más silenciosos posible.

¿CÓMO MEJORAR LA PERCEPCIÓN VISUAL?

- ▶ Garantizar una buena iluminación para facilitar la lectura labial, de tal forma que la luz no deslumbre a la persona sorda para que pueda ver la cara de la persona que habla, ésta siempre bien iluminada.
- ▶ Ampliar los campos de visión realizando, por ejemplo, aperturas acristaladas encima de las puertas.
- ▶ Utilizar mesas de comedor redondas, para facilitar la lectura labial de todos los comensales.
- ▶ Respetar los turnos de palabra, especialmente en las reuniones.



¿Cómo comunicarnos con nuestro hijo?

4



Sistemas de apoyo a la comunicación oral



Pautas de comunicación



Orientaciones para la interacción

*¿Cómo
comunicarnos con
nuestro hijo?*



¿Cómo comunicarnos con nuestro hijo?

Puede ocurrir que una vez conocido el diagnóstico de la sordera, penséis que no podéis comunicaros con vuestro hijo porque no os puede entender. Incluso puede ser que la ansiedad y la falta de información al respecto os impida comunicaros.

Sin embargo, es muy importante estimular los intercambios comunicativos con vuestro hijo con sordera desde el primer momento, igual que haríais en el caso de no estar presente la pérdida auditiva, en la convicción de que podéis cumplir vuestro papel de padres a todos los niveles: afectivo, social, cultural, moral...



Para ello, contáis con la orientación y el apoyo de **profesionales titulados (logopedas, pedagogos y psicólogos) y especializados en atención temprana e intervención rehabilitadora y logopédica**, capaces de aplicar metodologías de estimulación del lenguaje oral y de la audición, que tienen como objetivo el acceso al lenguaje dentro de una perspectiva global de comunicación e interacción.

Estos profesionales cuentan con la capacitación y la formación necesarias para:

- Diseñar y aplicar programas de **intervención logopédica** adaptados a las necesidades concretas de vuestro hijo, con objeto de facilitar su acceso precoz al lenguaje oral.

Como ya hemos comentado, es especialmente importante realizar esta intervención en los primeros años (0-6 años), porque es cuando se establecen las bases del desarrollo comunicativo y de la adquisición del lenguaje oral, así como de la

Las interacción comunicativa familiar

es fundamental para el posterior desarrollo de **vuestro hijo**

maduración de la percepción auditiva y de todas las capacidades y habilidades cognitivas que de ella se derivan. Y es, además, indispensable para que vuestro hijo pueda disponer de todas las herramientas cognitivas e instrumentales necesarias para participar de la escolaridad en igualdad de condiciones que el resto del alumnado.

- Y, al mismo tiempo, deben proporcionaros **orientación y formación** suficientes para que establezcáis interacciones comunicativas de calidad con vuestro hijo, facilitando, en su caso, el aprendizaje de sistemas aumentativos de apoyo a la comunicación oral.



SISTEMAS AUMENTATIVOS DE APOYO A LA COMUNICACIÓN ORAL

- ▶ **Comunicación Bimodal:** Sistema de apoyo a la comunicación basado en la utilización simultánea del lenguaje oral y de unidades gestuales (habitualmente se toman signos de la lengua de signos española). De esta forma, el habla se acompaña de signos, manteniendo siempre la estructura sintáctica del lenguaje oral.
- ▶ **Palabra Complementada:** Sistema de apoyo a la comunicación, cuyo objetivo es permitir un completo acceso visual al lenguaje oral a través de la lectura labial. Mediante una serie de configuraciones de la mano realizadas en tres posiciones en torno a la boca, se evitan las ambigüedades de la lectura labial, permitiendo una visualización completa de la fonología del habla.
- ▶ **Lectura Labial:** Es la habilidad para comprender el lenguaje oral a partir del apoyo visual de los movimientos y posiciones de los órganos articulatorios visibles del hablante. A través de la lectura labial se percibe solamente parte de la información fonética, por lo que es necesario utilizar procesos de suplencia mental para la total comprensión de la información.
- ▶ **Dactilología o Alfabeto Manual:** Apoyo visual a la lengua oral, que consiste en representar cada letra del alfabeto mediante una configuración manual. Puede utilizarse, de manera puntual, como recurso para facilitar la comprensión de determinadas palabras, como nombres propios, palabras nuevas, etc.

Fuente: FIAPAS (Jáudenes, C. y col.) (2007): Apoyo a la Comunicación Oral en el Ámbito Educativo. Orientaciones prácticas para la aplicación de recursos. Madrid, FIAPAS.



Existen, además, unas estrategias muy sencillas que es importante que conozcáis, tanto vosotros como el entorno más próximo (abuelos, hermanos, cuidadores...) para que se tengan en cuenta a la hora de interactuar con vuestro hijo.

PAUTAS DE COMUNICACIÓN

ANTES DE LA CONVERSACIÓN

- ▶ No hablarle nunca sin que esté mirando.
- ▶ Llamar su atención con un ligero toque o con una discreta seña antes de hablar.
- ▶ Hablarle de frente, con la cara bien iluminada para facilitar la labiolectura.
- ▶ Situarse a su altura (si se trata de un niño, con mayor motivo).

DURANTE LA CONVERSACIÓN

- ▶ Mientras se habla, no se puede mantener nada en los labios (un juguete, un bolígrafo...), ni en la boca (un caramelo, un chicle, comida...). Evitar poner las manos delante de la boca.
- ▶ Vocalizar bien, pero sin exagerar y sin gritar. Hablar siempre con voz.
- ▶ Hablar con naturalidad. No hablar deprisa, ni demasiado despacio.
- ▶ No hablar de modo rudimentario o en argot. No comunicarse con palabras sueltas.
- ▶ Si no entiende, repetir el mensaje. Construir la frase de otra forma más sencilla, pero correcta, y con palabras de significado similar.
- ▶ Ayudar a la comunicación, bien con gestos naturales, que le sirvan de apoyo, bien con alguna palabra escrita (si tiene edad suficiente).
- ▶ En conversaciones en grupo es necesario respetar los turnos entre los interlocutores e indicar previamente quién va a intervenir.

* Revisión y actualización de FIAPAS (VV.AA) (1990): *Campaña de Detección Precoz de la Sordera. Dossier Informativo*, Madrid, FIAPAS.



En definitiva, contando con el apoyo y la orientación del logopeda que se ocupa de la rehabilitación de vuestro hijo es fundamental que, como padres

estimuléis la comunicación constante con él, ya que ésta es la manera más natural de desarrollar su lenguaje oral.

ORIENTACIONES PARA LA INTERACCIÓN

- ▶ Aprovechad situaciones cotidianas en el hogar para interactuar con vuestro hijo: durante las comidas, a la hora del baño, mientras le vestís, cuando le leéis un cuento...
- ▶ Estad atentos a sus intereses y a sus intenciones comunicativas y observad sus reacciones.
Seguir su mirada puede aportaros mucha información sobre lo que realmente le interesa, sobre lo que siente y sobre lo que quiere centrar su atención.
- ▶ Aprovechad los objetos y los juegos que le gustan a vuestro hijo. Son los mejores estímulos para interactuar y hablar sobre ellos.
- ▶ Cread situaciones y plantead actividades en las que vuestro hijo se sienta protagonista.
- ▶ Recordad que, sobre todo en las primeras edades, es importante estimularle de manera global y multisensorial.
Abrazarle y hablarle mientras le consoláis, cantadle mientras le acunáis, acercad juguetes y objetos de colores a vuestra boca mientras le decís el nombre, celebrad con aplausos y exclamaciones sus aciertos...
- ▶ Evitad corregir su lenguaje de manera directa y rígida. Es más estimulante si recogéis sus vocalizaciones, expresiones o palabras y se las repetís de manera correcta o aportando más información. De esta forma, de un modo natural y sin que se dé cuenta, le ofrecéis modelos de lenguaje correctos y ampliáis sus conocimientos y el contacto con el entorno.

Ante todo, **no olvidéis** que, en primer lugar, **sois padres**, por lo que debéis disfrutar con **vuestro hijo** en todos los momentos compartidos.



¿Cuáles son las opciones educativas y de formación?

- * Mejores oportunidades para el aprendizaje
- * Proceso de escolarización
- * Capacitación profesional e incorporación al mundo laboral

*¿Cuáles son las
opciones
educativas y de
formación?*



¿Cuáles son las opciones educativas y de formación?

*** MEJORES OPORTUNIDADES PARA EL APRENDIZAJE**

Actualmente, dado el avance vertiginoso experimentado en el ámbito de la Sanidad, la Educación, las Nuevas Tecnologías y la Sociedad de la Información, las personas sordas pueden alcanzar metas que, hace escasamente una década, no se planteaban.



Tradicionalmente, la presencia de una pérdida auditiva severa o profunda junto con un diagnóstico tardío, suponía una gran dificultad para que estas personas accediesen al lenguaje oral de manera precoz y natural, condicionando sus aprendizajes posteriores, que dependen en gran medida del lenguaje oral, y comprometiendo seriamente su integración educativa, social y laboral.

Así, muchas personas sordas potenciaron su comunicación visual debido, precisamente, a esta dificultad para desarrollar espontáneamente el lenguaje oral y para mantener intercambios comunicativos de calidad con su entorno familiar y social, mayoritariamente oral.

Sin embargo, hoy en día, gracias al diagnóstico y al tratamiento audioprotésico precoz (audifonos digitales e implantes cocleares), junto con la intervención logopédica temprana, es posible restaurar la vía

auditiva y estimular el desarrollo del lenguaje oral lo más tempranamente posible, con objeto de dotar a vuestro hijo de la competencia lingüística suficiente para desarrollar todos los procesos cognitivos que dependen de aquél.

No podemos obviar que la lengua oral es esencial para alcanzar una lectoescritura eficaz y poder ser aprendices autónomos, ya que la lectura es la herramienta cognitiva más potente de que disponemos para aprender.

Por tanto, siempre que se pongan los medios adecuados, se ajusten las expectativas a cada caso concreto, y se ofrezcan los apoyos educativos necesarios, vuestro hijo podrá participar de la escolaridad en igualdad de condiciones que el resto del alumnado y, posteriormente, completar su formación académica y profesional acorde con sus propias opciones vocacionales y laborales.



Los padres que tenéis hijos con sordera, como ocurre en cualquier otra familia, sois los responsables de su educación y a vosotros os corresponde el derecho (y el deber) de elegir la lengua materna de vuestros hijos, así como el modelo de educación (que en vuestro caso implica la elección de la lengua vehicular de enseñanza/aprendizaje) que cada uno, libremente, quiera elegir.

Antes de tomar cualquier decisión, es importante conocer los centros escolares que pueden dar respuesta a las necesidades educativas de vuestro hijo, asegurando una atención educativa integral, integradora y de calidad.

Estos centros deben disponer de profesorado de apoyo y de audición y lenguaje, que cuente con la adecuada titulación académica y con formación actualizada, así como de los recursos y los apoyos necesarios para desarrollar las capacidades personales, comunicativas y de aprendizaje de vuestro hijo, favoreciendo su integración y facilitando su acceso al currículo ordinario.

El lenguaje oral es la
única vía eficaz para adquirir la
lecto-escritura



✳️ PROCESO DE ESCOLARIZACIÓN

En el momento de escolarizar a vuestro hijo en un centro educativo sostenido con fondos públicos, es importante que conozcáis el procedimiento que se sigue en el caso de alumnos con necesidades educativas especiales:

- El Centro Educativo informa a la familia del procedimiento a seguir y contactará con el Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica (EOEP) correspondiente que elaborará el dictamen de escolarización.
- La Inspección Educativa valorará la propuesta elaborando un informe con las conclusiones alcanzadas, que trasladará junto con el dictamen de escolarización a la Dirección Provincial o Comisión de Escolarización para informar al Centro Educativo de la decisión adoptada, que éste os comunicará.

Este mismo procedimiento se aplicará en el momento en que se finaliza cada etapa educativa, o bien, si la situación personal del alumno requiere una nueva valoración.

Si no estuvieráis de acuerdo con la decisión adoptada, podéis interponer un recurso ordinario.

Por otro lado, debéis tener en cuenta que, en la baremación que se sigue con carácter general para la admisión de alumnos, la discapacidad del alumno solicitante, la de los padres o del tutor legal y la de los hermanos, es uno de los criterios que se tiene en cuenta para la asignación de puntos en las solicitudes que se realicen para escolarizarse en Educación Infantil, Primaria y Educación Secundaria Obligatoria.



Hoy, nos encontramos ante una **nueva generación de personas sordas**, autónomas y libres en su vida personal y social, en sus **aprendizajes** y en su **capacidad de elección**

* **CAPACITACIÓN PROFESIONAL E INCORPORACIÓN AL MUNDO LABORAL**

De acuerdo con las más serias, contrastadas, y recientes investigaciones, el lenguaje oral (hablado y escrito) es el responsable de una buena comprensión lectora. Entender los textos adecuados a cada nivel es la base ineludible para obtener un buen rendimiento escolar.

De ahí que el nivel de competencia lingüística y, en consecuencia, de formación académica y cultural que alcance vuestro hijo, una vez finalizado su proceso educativo y de escolarización, constituye el factor que determinará sus posibilidades de aprender de manera autónoma y de adquirir los conocimientos necesarios para completar su capacitación profesional y/o el acceso a la formación superior que le preparará para el ejercicio profesional y posibilitará su vida autónoma e independiente.

Sin embargo, no se debe olvidar que el hecho de superar estas etapas de formación no supone la eliminación de la totalidad de los problemas de comunicación y de acceso a la información derivados propiamente de la falta de audición.

Por ello, tanto en los centros de formación superior en los que realice sus estudios hasta completar su itinerario formativo, como en los centros donde desarrolle su actividad laboral, se deberán disponer las medidas y los recursos que sean necesarios con objeto de asegurar su accesibilidad y su plena inclusión en el entorno, tal como recoge el marco legal actual, que se rige por los principios de normalización, de no discriminación y de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.

De esta forma, las personas sordas pueden completar su formación académica según sus opciones vocacionales e incorporarse plenamente a la vida laboral, con lo que esto supone de cambio de status social y personal.



LA FAMILIA
ES EL PRIMERO Y PRINCIPAL AGENTE
QUE IMPULSA EL DESARROLLO Y LA INTEGRACIÓN
DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD AUDITIVA

.....

LA FAMILIA
ES, SIN DUDA,
EL ESTÍMULO PSICOLÓGICO Y DIDÁCTICO MÁS NATURAL Y EFICAZ
Y, POR TANTO,
DESEMPEÑA UN PAPEL FUNDAMENTAL EN
EL DESARROLLO DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD AUDITIVA.

.....

LA FAMILIA
CONSTITUYE EL NÚCLEO EN EL QUE NACE Y TIENE LUGAR
EL DESARROLLO COMUNICATIVO Y LA ADQUISICIÓN DEL LENGUAJE,
Y ES DONDE SE FRAGUA LA CONSECUCCIÓN DE
LA VIDA FUTURA, PLENA Y AUTÓNOMA DE LA PERSONA

(C. Jáudenes, 1984)



Apéndice documental

- * Incidencia de la sordera
- * Indicadores de riesgo de déficit auditivo
- * Signos de alerta en el comportamiento del bebé y del niño
- * Legislación básica
- * Bibliografía
- * Direcciones web

*Apéndice
documental*



Apéndice documental

* INCIDENCIA DE LA SORDERA EN ESPAÑA

- **SEGÚN DATOS DEL INE (2000)**, en España existe alrededor de **un millón de personas afectadas** por una discapacidad auditiva de distinto grado y tipo. Entre ellas, hay alrededor de cien mil personas con sordera profunda. Aproximadamente, el **90% de este millón de personas con discapacidad auditiva** comunica con **lenguaje oral**.
- **Según datos del Estudio sociodemográfico y de necesidades de las personas sordas y sordo-ciegas en Cataluña**, del Instituto Catalán de Asistencia y Servicios Sociales, (Departamento de Bienestar Social de la Generalidad), de julio de 2001, **más del 66%** de las personas sordas con certificado de

minusvalía (es decir, con sorderas severas y profundas), **utilizan siempre la lengua oral** en su comunicación. Y las personas con sorderas leves y moderadas, igualmente, comunican todas ellas en lengua oral.

Estos datos ponen de relieve que el grado de sordera no correlaciona con la modalidad de comunicación.

- El **40% de la población infantil** con sordera severa y profunda van a ser **candidatos al implante coclear**. Los estudios realizados (Rubinstein J.T., LANCET 2002, 360) han puesto de manifiesto, con una evidencia científicamente evaluada y abrumadora, que el éxito de un implante depende de la precocidad de su colocación y de la exposición sistemática y funcional a la **lengua oral**.

El **resto de la población infantil** podrá beneficiarse de los **audífonos** digitales de última generación, que proporcionan una audición que les permitirá acceder al **lenguaje oral** de manera natural y con menos esfuerzo.

- **SEGÚN DATOS DE LA COMISIÓN PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DE LA HIPOACUSIA (2000)**, en 1999, se estimaba en 378 los nuevos casos de sordera profunda diagnosticados al año en España. Lo que corresponde al **uno por mil de los recién nacidos**.

- **Cinco de cada mil recién nacidos** presenta una sordera de distinto grado, lo que en España supone la cifra de 1.890 niños/año.
- **Alrededor de dos mil familias**, cada año, están afectadas por la presencia de una discapacidad auditiva en uno de sus hijos.
- **Más del 95% de los niños sordos** nacen en el seno de familias cuyos **padres son oyentes**.
- El **80%** de las sorderas infantiles permanentes están **presentes en el momento de nacer**.
- Sólo en el **50% de los recién nacidos** con sordera se identifican **indicadores de riesgo**.
- El **60%** de las sorderas infantiles tienen **origen genético**.
- El **35%** de las sorderas neurosensoriales son **adquiridas**.
- El **4%** de los niños entre tres y cuatro años padecen **otitis de repetición** que afectan a su audición.



★ INDICADORES DE RIESGO DE DÉFICIT AUDITIVO

La Comisión para la Detección Precoz de la Sordera (CODEPEH) establece los siguientes indicadores de riesgo auditivo en recién nacidos y lactantes:

INDICADORES DE ALTO RIESGO EN NEONATOS

- ▶ Antecedentes familiares de hipoacusia congénita o de instauración en la primera infancia.
- ▶ Infección intrauterina del grupo TORCH.
- ▶ Malformaciones craneofaciales.
- ▶ Peso al nacimiento inferior a 1.500 gr.
- ▶ Hiperbilirrubinemia subsidiaria exanguinotrasfusión.
- ▶ Uso de fármacos ototóxicos en el RN o en el embarazo.
- ▶ Meningitis bacteriana.
- ▶ Hipoxia-isquemia perinatal.
- ▶ Ventilación mecánica durante más de 5 días.
- ▶ Estigmas o síndromes que cursen con hipoacusia.

INDICADORES DE ALTO RIESGO EN LACTANTES

- ▶ Sospecha de hipoacusia o retraso del lenguaje.
- ▶ Meningitis bacteriana u otras infecciones que puedan cursar con hipoacusia.
- ▶ Traumatismo craneal con pérdida de conciencia o fractura.
- ▶ Estigmas asociados a síndromes que cursen con hipoacusia.
- ▶ Uso de fármacos ototóxicos.
- ▶ Otitis media secretora recurrente o persistente.

Fuente: Marco, J. y Mateu, S. (2003): Libro blanco sobre hipoacusia. Detección precoz de la Hipoacusia en recién nacidos. Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo.



* SIGNOS DE ALERTA EN EL COMPORTAMIENTO DEL BEBÉ Y DEL NIÑO

Podemos encontrarnos con ciertos síntomas en el comportamiento de los bebés y de los niños en las primeras edades, que pueden hacernos sospechar de

la posible presencia de un problema auditivo. Ante esta situación, es fundamental no quedarse con la duda y consultar con un médico otorrino.

▶ De 0 a 3 meses

- Ante un sonido no se observan en el niño respuestas reflejas del tipo: parpadeo, agitación, despertar
- No le tranquiliza la voz de su madre
- No reacciona al sonido de una campanilla
- Emite sonidos monocordes

▶ De 3 a 6 meses

- Se mantiene indiferente a los ruidos familiares
- No se orienta hacia la voz de su madre
- No responde con emisiones a la voz humana
- No emite sonidos guturales para llamar la atención
- No hace sonar el sonajero si se le deja al alcance de la mano

▶ De 6 a 9 meses

- No emite (pa, ma, ta, ...)
- No vocaliza para llamar la atención, sino que golpea objetos cuya vibración al caer asocia con la presencia de su madre
- No juega con sus vocalizaciones, repitiéndolas e imitando las del adulto
- No atiende a su nombre
- No se orienta a sonidos familiares no necesariamente fuertes
- No juega imitando gestos que acompañan cancioncillas infantiles (“los lobitos”, ...) o sonríe al reconocer éstas
- No dice “adiós” con la mano cuando se le dice esta palabra



- | | |
|---------------------------|---|
| ▶ De 9 a 12 meses | <ul style="list-style-type: none"> – No reconoce cuando le nombran a “papá” y “mamá” – No comprende palabras familiares – No entiende una negación – No responde a “dame...” si no se le hace el gesto indicativo con la mano |
| ▶ De 12 a 18 meses | <ul style="list-style-type: none"> – No dice “papá” y “mamá” con contenido semántico – No localiza la fuente del sonido – No señala objetos y personas familiares cuando se le nombran – No responde de forma distinta a sonidos diferentes – No se entretiene emitiendo y escuchando determinados sonidos – No nombra algunos objetos familiares |
| ▶ De 18 a 24 meses | <ul style="list-style-type: none"> – No presta atención a los cuentos – No comprende órdenes sencillas si no se acompañan de gestos identificativos – No identifica las partes del cuerpo – No conoce su nombre – No hace frases de dos palabras |
| ▶ A los 3 años | <ul style="list-style-type: none"> – No se le entienden las palabras que dice – No repite frases – No contesta a preguntas sencillas |
| ▶ A los 4 años | <ul style="list-style-type: none"> – No sabe contar lo que le pasa – No es capaz de mantener una conversación sencilla |
| ▶ A los 5 años | <ul style="list-style-type: none"> – No conversa con otros niños – No manifiesta lenguaje maduro ni lo emplea eficazmente y sólo le entiende su familia |

Fuente: Jáudenes, C. (1990): *Signos de alerta en el comportamiento del bebé y del niño*, en FIAPAS (VV.AA): Campaña de Detección Precoz de la Sordera. Dossier Informativo. Madrid, FIAPAS.



Además es importante que consultéis al especialista siempre que el niño carezca de lenguaje, éste cese o evolucione lentamente para su edad; padezca frecuentes catarros, otitis o enfermedades alérgicas; o bien si se distrae y muestra retraso en sus aprendizajes escolares.

Tanto en aquellos niños y niñas con mayor riesgo de padecer problemas auditivos, como en el resto, además de realizar una labor preventiva, contando con el apoyo de los profesores en el caso de edades escolares, debéis estar atentos ante determinadas situaciones y conductas de vuestros hijos que pueden ocurrir como consecuencia de un trastorno en su audición.

PAUTAS DE OBSERVACIÓN EN EL ÁMBITO ESCOLAR

► En relación con el aprendizaje, debemos observar si el niño se encuentra en situaciones tales como:

- presenta un retraso significativo en los aprendizajes del aula,
- demuestra falta de interés por las actividades que tiene mayor componente verbal,
- tiene dificultad en memorizar canciones y poemas,
- le cuesta mucho aprender conceptos nuevos,
- tiene dificultad en seguir y recordar las indicaciones verbales del profesor,
- copia mucho de sus compañeros,
- presenta, en general, bajo rendimiento escolar.



► **En relación con el desarrollo del lenguaje, teniendo como referente el desarrollo del lenguaje oral de los niños y las niñas de su misma edad, es importante observar si:**

- el ritmo de desarrollo del lenguaje es lento,
- utiliza estructuras muy sencillas,
- no se le entiende bien cuando habla,
- comete errores en la articulación por no disponer de patrones fonoarticulatorios correctos (omite sílabas, sustituye unas sílabas por otras...),
- tiene dificultades para seguir una conversación larga,
- tiene dificultades para aprender vocabulario nuevo,
- le cuesta contar una historia,
- tiene dificultad para aprender una lengua extranjera.

► **En relación con la lecto-escritura, dada su trascendencia, es necesario tener en cuenta las dificultades que pueden encontrar los niños y las niñas con problemas auditivos en:**

- leer y escribir algunos fonemas que no percibe claramente por audición (/f/, /s/, /θ/, /d/,...) y aquellos cuyos puntos de articulación no se ven fácilmente (/k/, /x/, /l/,...),
- leer y escribir algunas sílabas, al no tener debidamente interiorizada su imagen fonológica,
- realizar los ejercicios al dictado,
- comprender los textos, sobre todo si se utilizan estructuras más complejas y vocabulario nuevo, y
- responder a preguntas cuya respuesta no se encuentra directamente expresada en el texto.

► **En relación con el acceso a la información, debido a la dificultad de acceder a la información auditiva, pueden darse las siguientes situaciones:**

- los períodos de atención son cortos,
- no le entretienen las películas ni los cuentos relatados por un adulto,
- no presta atención a las explicaciones ni participa en las clases,
- se distrae con frecuencia, sobre todo si hay ruido de fondo o el ambiente es ruidoso,
- necesita que se le repitan las cosas,
- para oír, gira siempre la cabeza hacia el mismo lado y se lleva siempre al mismo oído los juegos sonoros, el teléfono, la música...
- dice mucho “¿qué?”, “¿eh?”,
- en ocasiones, da respuestas incorrectas a preguntas que, con seguridad, conoce,
- parece oír “sólo lo que quiere”,
- tiene dificultad en responder a órdenes verbales,
- confunde palabras que suenan parecido (pino/vino).

► **En relación al comportamiento, conducta y participación, estos niños y niñas pueden, en ocasiones, presentar problemas de conducta cuyo origen, sin embargo, se encuentra en un problema de audición:**

- se les puede “etiquetar” como muy movidos, muy distraídos, a menudo desobedientes o malos estudiantes,
- puede manifestar problemas de comportamiento,
- puede presentar conductas inmaduras,
- parece un niño lento en sus respuestas o torpe,
- parece inseguro o frustrado,
- puede presentar baja autoestima,
- en ocasiones, se aísla de sus compañeros,
- no suele participar en actividades o juegos en grupo (compartir, turnos,...),
- su relación, en general, con otros niños y niñas, no es muy buena.

Fuente: FIAPAS (Jáudenes, C. y col.) (2006): *Dossier de Prevención y Atención Precoz de los problemas auditivos en edad escolar*. Madrid, FIAPAS.



* LEGISLACIÓN BÁSICA

Se recogen, a continuación, algunas referencias de interés sobre la normativa básica del Estado, en materia de Sanidad, Educación, Bienestar Social y Accesibilidad, que se debe completar a nivel local con la legislación propia de cada comunidad autónoma sobre estas materias.

El punto de partida no puede ser otro que la Constitución Española (1978), marco de referencia para el desarrollo legislativo posterior. Así mismo, queremos destacar tres leyes que por su singularidad afectan, directamente, a las personas con discapacidad auditiva:

- Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de los minusválidos.
- Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad de las personas con discapacidad.
- Ley 27/2007, de 23 de octubre, por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas.
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.

SANIDAD

EDUCACIÓN

- Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación.
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la ley Orgánica 6/2001 de 21 de diciembre, de Universidades.
- Real Decreto 696/1995, de 28 de abril, de ordenación de la educación de los alumnos con necesidades educativas especiales.
- Real Decreto 1513/2006, de 7 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas de la Educación primaria.
- Real Decreto 1538/2006, de 15 de diciembre, por el que se establece la ordenación general de la formación profesional del sistema educativo.
- Real Decreto 1630/2006, de 29 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas del segundo ciclo de Educación infantil.
- Real Decreto 1631/2006, de 31 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas de la Educación secundaria obligatoria.
- Real Decreto 1467/2007, de 2 de noviembre, por el que se establece la estructura básica del bachillerato y se fijan sus enseñanzas mínimas.



BIENESTAR SOCIAL

- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.
- Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía.
- Real Decreto 1621/2005, de 30 de diciembre, por el que se aprueba el reglamento de la Ley 40/2003, de 18 de noviembre, de protección a las familias numerosas.
- Real Decreto 1414/2006, de 1 de diciembre, por el que se determina la consideración de persona con discapacidad a los efectos de la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad de las personas con discapacidad.



ACCESIBILIDAD

- Real Decreto 366/2007, de 16 de marzo, por el que se establecen las condiciones de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad en sus relaciones con la Administración General del Estado.
- Real Decreto 505/2007, de 20 de abril, por el que se aprueban las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad para el acceso y la utilización de los espacios públicos urbanizados y edificaciones.
- Real Decreto 1494/2007, de 12 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre las condiciones básicas para el acceso de las personas con discapacidad a las tecnologías, productos y servicios relacionados con la sociedad de la información y medios de comunicación social.
- Real Decreto 1544/2007, de 23 de noviembre, por el que se regulan las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación para el acceso y utilización de los modos de transporte para personas con discapacidad.



* BIBLIOGRAFÍA

- ANDREU, L. (2007): "Importancia y significación psicológica y educativa de la familia". En Rev. FIAPAS, nº 119, noviembre-diciembre (Separata). Madrid.
- BARLET, X. y GRAS, R. (1995): Atención Temprana del bebé sordo. Análisis de una experiencia. Barcelona, MASSON.
- DÁVALOS, G. y SANCHÍS, R. (2002): "Aportaciones desde los Servicios de Atención y Apoyo a Familias-FIAPAS". En Rev. FIAPAS, nº 84, enero-febrero (Separata). Madrid.
- DURÁN, A. (2007): "El papel socializador de la familia. El trabajo de padres". En Rev. FIAPAS, nº 114, enero-febrero (Separata). Madrid.
- Federación Europea de Padres de Niños con Discapacidad Auditiva (FEPEDA) (2004): "Carta Europea de los Derechos de los Padres". En Rev. FIAPAS, nº 105, julio-agosto, 2005 (Encarte). Madrid.
- FERNÁNDEZ, S. (2007): "Grupo de Apoyo a hermanos". En Rev. FIAPAS, nº 117, julio-agosto (Separata). Madrid.
- FIAPAS (Jáudenes, C. y col.) (2003): Guía de Buenas Prácticas para el funcionamiento de los Servicios de Atención y Apoyo a Familias-FIAPAS. Madrid, FIAPAS.
- FIAPAS (Jáudenes, C. et al.) (2005): Manual Básico de Formación Especializada sobre discapacidad auditiva. Madrid, FIAPAS.
- FIAPAS (Jáudenes, C. y col.) (2006): Dossier de Prevención y Atención Precoz de los problemas auditivos en edad escolar. Madrid, FIAPAS.
- FIAPAS (Jáudenes, C. y col.) (2007): Apoyo a la comunicación oral en el ámbito educativo. Orientaciones prácticas para la aplicación de recursos. Madrid, FIAPAS.
- FIAPAS (2006): "I Encuentro de Familias. Padres y Madres hoy: desafíos y oportunidades". En Rev. FIAPAS, nº 113, noviembre-diciembre (Separata). Madrid.
- JÁUDENES, C. (2006): "Alumnado con discapacidad auditiva: accesibilidad a la comunicación, a la información y al conocimiento", en CNICE, Serie Informes (2007): Accesibilidad, TIC y Educación [en línea]. Madrid, CNICE-MEC. Disponible en: <http://ares.cnice.mec.es/informes/17/index.htm>
- MANOLSON, A. (1995): Hablando nos entendemos los dos. Madrid, ENTHA.
- MARCO, J. y MATEU, S. (Coord.) (2003): Libro blanco sobre Hipoacusia. Detección precoz de la Hipoacusia en recién nacidos. Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo.
- MONFORT, M. y JUAREZ, A. (2001): Algo que decir. Madrid, ENTHA.
- SILVESTRE, N. (1999): "Comunicación y educación del niño sordo en el seno de la familia de oyentes". En Rev. FIAPAS, nº 66, enero-febrero, pp. 50-56. Madrid.
- TORRES, S. (1988): La palabra complementada. Madrid, CEPE.



* DIRECCIONES WEB

www.administracion.es

www.asoc-audioprotesistas.es

www.biap.org

www.boe.es

www.ceapat.org

www.cedd.net/index.jsp

www.cermi.es

www.cesya.es

www.clinicajohntracy.org

www.discapnet.es

www.fiapas.es

www.fundaciononce.org

www.hanen.org

www.mec.es

www.msc.es

www.mtas.es

www.mtas.es/sgas/Discapacidad/OfiPermanente/Oficina.htm

www.once.es

www.portalsolidario.net

www.rpd.es

www.seg.social.es/imserso

www.se-neonatal.es

www.seorl.org

<http://sid.usal.es>

www.spanish.hear-it.org

Portal del Ciudadano

Asociación Nacional de Audioprotesistas Españoles

Bureau Internacional de Audiofonología

Boletín Oficial del Estado

Centro Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas

Centro Español de Documentación sobre Discapacidad del Real Patronato sobre Discapacidad

Comité Español de Representantes de Minusválidos

Centro Español de Subtitulado y Audiodescripción

Clínica John Tracy. Centro educativo para padres de niños sordos

Información sobre Discapacidad en España

Confederación Española de Familias de Personas Sordas

Fundación ONCE

Centro Hanen. Organización canadiense para padres y profesionales

Ministerio de Educación, Cultura y Deporte

Ministerio de Sanidad y Consumo

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales

Oficina Permanente Especializada del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales

ONCE

Gabinete Psicológico, Centro de Documentación, Boletín Informativo

Real Patronato sobre Discapacidad

Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO)

Sociedad Española de Neonatología

Sociedad Española de Otorrinolaringología

Servicio de información sobre discapacidad

Organización internacional cuyo fin es la información sobre la audición y la discapacidad auditiva



Presentación de

FIAPAS y

directorio de Asociaciones y

Federaciones confederadas

7

*Presentación de FIAPAS y directorio
de Asociaciones y Federaciones confederadas*



Presentación de FIAPAS y directorio de Asociaciones y Federaciones confederadas

PRESENTACIÓN DE FIAPAS

La Confederación Española de Familias de Personas Sordas (FIAPAS) surge en 1978 para dar respuesta a las necesidades que se plantean a las familias de las personas con discapacidad auditiva y a los propios afectados. En la actualidad, es una entidad de ámbito estatal que cuenta con 44 entidades miembro y constituye la mayor plataforma de representación de las familias de personas sordas en España.

MISIÓN

La MISIÓN de FIAPAS es la representación y defensa de los derechos y los intereses globales de las personas con discapacidad auditiva y de sus familias, tanto a nivel nacional como internacional, ante la Sociedad, Administraciones y demás Instituciones, integrando e impulsando con este fin la acción de las Federaciones Autonómicas y de las Asociaciones de Padres y Madres de personas sordas.

VISIÓN

FIAPAS quiere ser reconocida como entidad de referencia en la representación y atención a las personas sordas y sus familias, capaz de cohesionar a sus entidades miembro, comprometida con la ética que inspiran sus principios y valores y con el protagonismo directo de los padres y madres, apoyados en una organización profesionalizada, innovadora y orientada a la excelencia a través de la mejora continua.

PRINCIPIOS Y VALORES QUE CONFORMAN LA CULTURA ORGANIZATIVA

FIAPAS desarrollará sus actividades, orientadas a alcanzar la misión y la visión en el largo plazo, bajo los siguientes principios y valores que definen su cultura organizativa y con los que todos sus miembros se sienten comprometidos:

democracia interna, solidaridad, transparencia, profesionalidad, fomento del voluntariado, orientación al usuario y sus familias, autonomía personal, integración social, respeto a otras opciones y estrategias en el campo de la intervención social, tolerancia, independencia, compromiso, calidad de servicio y de gestión.



FIAPAS trabaja para:

- **LOS PADRES Y LAS MADRES**, quienes son el pilar más importante en el diseño de la política de la Confederación y a quienes asesoramos acerca de todos los aspectos relacionados con la deficiencia auditiva.
- **LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y LOS JÓVENES CON SORDERA**, quienes son, prioritariamente, nuestra razón de ser, por lo que todas nuestras acciones irán encaminadas a su integración familiar, educativa, laboral y social.
- **LOS MIEMBROS DE LA CONFEDERACIÓN**, federaciones y asociaciones, quienes encuentran en ella un punto de común apoyo, si bien cada una mantiene su autonomía e independencia.
- **LA SOCIEDAD**, a quien sensibilizamos en relación con la deficiencia auditiva y las necesidades y demandas de las personas con discapacidad auditiva y sus familias, con el fin de promover la prevención de la sordera y la eliminación de las barreras de comunicación a partir del diagnóstico precoz, de su tratamiento y de la intervención educativa temprana, favoreciendo el acceso a la lengua oral en los primeros años de vida. Todo ello para lograr su integración y conseguir, en último término, su plena participación social y su accesibilidad en todos los ámbitos.
- **LAS ADMINISTRACIONES**, a las que tratamos de hacer más permeables a todas las cuestiones relacionadas con la discapacidad auditiva y a nuestras demandas, reivindicando el cumplimiento de la legislación vigente en esta materia, así como promoviendo su mejora y desarrollo.

REDES DE TRABAJO

Partiendo del entorno asociativo propio de las familias, basado en la solidaridad, la autoayuda y el apoyo interfamiliar, desde hace más de tres décadas trabajamos dentro de cinco **áreas de actuación**: atención y apoyo a familias, sanidad, educación, empleo y accesibilidad, desde el convencimiento claro de que las familias son el primer y principal agente que impulsa el desarrollo y la integración de la persona con discapacidad auditiva.

Para ello, en el correr de estos años, hemos diseñado y desarrollado **seis redes de trabajo** que centran los esfuerzos prioritarios de nuestra Confederación:

- la **Red de Desarrollo Institucional**, que atiende preferentemente a las Asociaciones y Federaciones confederadas en FIAPAS.
 - la **Red de Atención y Apoyo a Familias**, centrada en las familias y en los propios afectados, integrada por 32 Servicios de Atención y Apoyo a Familias (SAAF), en los que profesionales especializados y más de 175 padres y madres
- guía, atienden una media anual de más de 2.500 familias que, específicamente, demandan este tipo de servicios.
- la **Red de Intervención Logopédica**, dirigida a la prestación de servicios de intervención logopédica, a la que se han adherido una treintena de nuestras Asociaciones de Padres y que, en el último semestre de 2007, ha prestado más de 15.000 servicios de intervención logopédica.
 - la **Red de Formación Especializada**, dirigida a la especialización de profesionales (profesores y logopedas), y a través de la cual se ha formado, hasta el momento, a más de 440 de ellos.
 - la **Red de Inserción Laboral**, que da respuesta a las necesidades de nuestro creciente movimiento juvenil, en cuyas bolsas de empleo están registradas más de 5.000 personas sordas. Más del 83% de las inserciones laborales se realizan en empleo ordinario.
 - la **Red de Promoción de la Accesibilidad**, eje transversal a todas las demás áreas.



► DIRECTORIO DE ASOCIACIONES Y FEDERACIONES CONFEDERADAS EN FIAPAS

FIAPAS (CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FAMILIAS DE PERSONAS SORDAS)

Núñez de Balboa, 3-1º int. - 28001 Madrid

Tfno: 91/5765149

Fax: 91/5765746

e-mail: fiapas@fiapas.es

web: www.fiapas.es

- Asociaciones de Padres con Servicios SAAF de la Red de Atención y Apoyo a Familias - FIAPAS
- ◆ Asociaciones de Padres miembros de la Red de Intervención Logopédica - FIAPAS
- ▲ Asociaciones de Padres con Servicios de Empleo de la Red de Inserción Laboral - FIAPAS
- * Asociaciones de Padres con Servicio de Videoteca subtitulada - FIAPAS

ANDALUCÍA (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)

▲ FAPAS (FEDERACIÓN ANDALUZA DE FAMILIAS DE PERSONAS SORDAS)

Historiador Juan Manzano, 2

Edif. Palmera Center, 1ª plta. Ofic. 38

41089 – Montequinto

Sevilla

Tfno: 95/5690951

Fax: 95/5690980

E-mail: fapasandalucia@fapas-andalucia.org

● * ASPASA-ALMERÍA

Carrera Limoneros, 15

04006 Almería

Tfno-Fax: 950/244790

E-mail: aspasa3@hotmail.com

● ◆ ▲ * ASPAS-CÓRDOBA

Pza. de la Magdalena, 3

14002 Córdoba

Tfno: 957/764868

Fax: 957/437382

E-mail: aspascordoba@aspascordoba.org

● ◆ ▲ * ASPRODES-GRANADA

Carrera del Genil, 8-10, 5ª C

18005 Granada

Tfno-Fax: 958/222082

E-mail: asprodes@asprodesgranada.com

● ◆ ▲ * ASPRODESORDOS-HUELVA

Pº de las Palmeras, 23, Portal A-B Piso 1ºA Izda.

21002 Huelva

Tfno-Fax: 959/262290

E-mail: asprodes-huelva@wanadoo.es

● ◆ ▲ * ASPANSOR-MÁLAGA

Altozano, 13-Bajo

29013 Málaga

Tfno-Fax: 952/651731

E-mail: aspansormalaga@terra.es

● ◆ ▲ * APAMSOR-ANTEQUERA

Avda. de la Legión, 7-2º D

29200 Antequera (Málaga)

Tfno-Fax: 952/843434

E-mail: apamsor@inicia.es

● ◆ ▲ * ASPAS-SEVILLA

Pedro Pecedor, Bq. 14-2 acc. A-B

41006 Sevilla

Tfno-Fax: 95/4932824

E-mail: aspassevilla@hotmail.com

ARAGÓN (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)

▲ **FAAPAS (FEDERACIÓN ARAGONESA DE ASOCIACIONES DE PADRES, AFECTADOS Y AMIGOS DE LOS SORDOS)**

Ramón J. Sender, 9 Posterior
22005 Huesca
Tfno-Fax: 974/227783
E-mail: faapas@terra.es

● ◆ ▲ * **“SAN FCO. DE SALES” DE HIPOACÚSICOS DE HUESCA**

Ramón J. Sender, 9 Posterior
22005 Huesca
Tfno-Fax: 974/227783
E-mail: sanfcodesales@terra.es

● ◆ ▲ * **ATPANSOR-TERUEL**

Yagüe de Salas, 16-3ª plta.
44001 Teruel
Tfno-Fax: 978/610323
E-mail: atpansor@hotmail.com

◆ * **AICA-ZARAGOZA**

Moncayo, 21-1º
50010 Zaragoza
Tfno: 976/378917

ASTURIAS (PRINCIPADO DE)

● ◆ ▲ * **APADA-ASTURIAS**

Centro Social de Otero
Parque Ave María, s/n
33008 Oviedo
Tfno-Fax: 98/5228861
E-mail: apada.asturias@terra.es

BALEARES (COMUNIDAD AUTÓNOMA ISLAS)

● ◆ ▲ * **ASPAS-MALLORCA**

Costa Rica, 23 Bajos (Junto Pueblo Español)
07014 Palma de Mallorca
Tfno: 971/458150
Fax: 971/280786
E-mail: direccion@aspasmallorca.com



CASTILLA LA MANCHA (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)

FASPAS (FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE PADRES Y AMIGOS DE SORDOS DE CASTILLA-LA MANCHA)

Avda. General Villalba. Pabellón nº 4
45003 Toledo
Tfno: 925/224693
Fax: 925/226240
E-mail: faspasclm@gmail.com

● ◆ ▲ * ASPAS-ALBACETE

Dr. Fleming, 12-3ª plta.
02003 Albacete
Tfno: 967/558912
Fax: 967/558923
E-mail: aspas@ono.com

● ◆ ▲ * ASPAS-CIUDAD REAL

Residencial Ronda, Bloque 6, Semisótano
13004 Ciudad Real
Tfno: 926/220095
Tfno-Fax: 926/228558
E-mail: aspas@aspascr.org

● ◆ ▲ * APANDAPT-TOLEDO

Avda. General Villalba. Pabellón nº 4
45003 Toledo
Tfno: 925/224693
Fax: 925/226240
E-mail: apandapt@castillalamanca.es

CASTILLA Y LEÓN (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)

● ◆ ▲ * ARANS-BUR-BURGOS

Fuente Lugarejos, s/n (Centro Mª Cristina)
09001 Burgos
Tfno: 947/460540
Fax: 947/461130
E-mail: hoaransb@ctv.es

● ▲ * ASPAS-SALAMANCA

Nicaragua, 29 bajo
37003 Salamanca
Tfno-Fax: 923/124810
E-mail: aspasalam@hotmail.com

● ◆ ▲ * ASPAS-VALLADOLID

Muro, 16-2º E
47004 Valladolid
Tfno-Fax: 983/395308
E-mail: aspasvalladolid@telefonica.net

CATALUÑA (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)

FEDERACIÓN ACAPPS

Providencia, 42-4°-2°
08024 Barcelona
Tfno: 93/2108627
Tfno-Fax: 93/2105530

ACAPPS-LLEIDA

Afores-Cami de Vilasana, 10
25230 – Mollerussa
Lleida

● ◆ ▲ * ACAPPS-BARCELONA

Providencia, 42-4°-2°
08024 Barcelona
Tfno: 93/2108627
Tfno-Fax: 93/2105530
E-mail: acapps@acapps.org

CEUTA (CIUDAD AUTÓNOMA DE)

● ◆ ▲ * ACEPAS-CEUTA

Miramar Bajo, 5 Local 2
51002 Ceuta
Tfno-Fax: 956/505055

EXTREMADURA (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)

▲ FEDAPAS (FEDERACIÓN EXTREMEÑA DE DEFICIENTES AUDITIVOS, PADRES Y AMIGOS)

Rambla Santa Eulalia, 10-2°
06800 Mérida (Badajoz)
Tfno-Fax: 924/315063
E-mail: fedapas@e-tradis.net

● ◆ ▲ * ASCAPAS-PLASENCIA

Cañada Real, 12-1° F
10600 Plasencia (Cáceres)
Tfno-Fax: 927/413504
E-mail: ascapas@telefonica.net

● ◆ ▲ * ADABA-BADAJOZ

Avda. José María Alcaraz y Alenda, s/n pasaje
06011 Badajoz
Tfno: 924/245629
Tfno-Fax: 924/242626
E-mail: ADABA_BADAJOZ@terra.es



GALICIA (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)

- ◆ ▲ * **ACOPROS-LA CORUÑA**
 Petunias, 5 Baja comercial Dcha.-Izda.
 15008 La Coruña
 Tfno-Fax: 981/134405
 Fax: 981/295104
 E-mail: ACOPROSNSR@terra.es

MADRID (COMUNIDAD DE)

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> FEMAPAS (FEDERACIÓN MADRILEÑA DE ASOCIACIONES DE PADRES Y AMIGOS DE LOS SORDOS)
 Martínez Izquierdo, 80
 28028 Madrid
 Tfno-Fax: 91/3558964
 E-mail: femadas@femapas.org | <ul style="list-style-type: none"> ● ◆ * ASPAS-MADRID
 Conde de Vilches, nº 4 local
 28028 Madrid
 Tfno: 91/7250745-91/7253145
 Fax: 91/7266386
 E-mail: aspasp@telefonica.net |
| <ul style="list-style-type: none"> * ASOCIACIÓN ENTENDER Y HABLAR-MADRID
 Pez Austral, 15 Bajo C
 28007 Madrid
 Tfno-Fax: 91/5747671
 E-mail: asociacionentenderyhablar@hotmail.com | <ul style="list-style-type: none"> ● ◆ ▲ * ANFAS-FUENTELARREYNA-MADRID
 Ramón Gómez de la Serna, 81
 28035 Madrid
 Tfno-Fax: 91/3861247
 E-mail: anfasfuente@anfasfuente.com |

MURCIA (COMUNIDAD AUTÓNOMA REGIÓN DE)

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> FASEN (FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE PADRES CON HIJOS DEFICIENTES SENSORIALES)
 Ronda El Ferrol, 6
 30203 Cartagena (Murcia)
 Tfno: 968/523752
 Fax: 968/123710 | <ul style="list-style-type: none"> ● ◆ * APANDA-CARTAGENA
 Ronda El Ferrol, 6
 30203 Cartagena (Murcia)
 Tfno: 968/523752
 Fax: 968/123710
 E-mail: apanda@apanda.org |
| <ul style="list-style-type: none"> ● ◆ ▲ * ASPANPAL-MURCIA
 Navegante Juan Fernández, 3
 30007 Murcia
 Tfno-Fax: 968/248392
 E-mail: aspanpal@aspanpal.org | |

NAVARRA (COMUNIDAD FORAL DE)

- ◆ * **EUNATE-NAVARRA**
Travesía Monasterio de Irache, 2
31011 Pamplona
Tfno: 948/261877
Fax: 948/197091
E-mail: asociacioneunate@hotmail.com

PAIS VASCO (COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL)

- ◆ ▲ * **ASPASOR-ÁLAVA**
Aragón, 11-Bajo
01003 Vitoria (Gastéiz)
Tfno: 945/287392
Fax: 945/268389
E-mail: aspador@euskalnet.net

VALENCIANA (COMUNIDAD)

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▲ HELIX-VALENCIA (FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES POR LA INTEGRACIÓN DEL SORDO EN LA COMUNIDAD VALENCIANA)
Portal de Valldigna, 5, 2ª
46003 Valencia
Tfno: 96/3919463
Fax: 96/3923126
E-mail: helixva@helixva.e.telefonica.net | <ul style="list-style-type: none"> ● ◆ ▲ * ASPAS-CASTELLÓN
Jacinto Benavente, 1-Bajo
12006 Castellón
Tfno: 96/4056644
Tfno-Fax: 96/4056645
E-mail: aspascastellon@yahoo.es |
| <ul style="list-style-type: none"> ● ◆ ▲ * APANAH-ELDA
Avd. Reina Victoria, 3
03600 Elda (Alicante)
Tfno: 96/6980714
Fax: 96/6982249
E-mail: apanah@autovia.com | <ul style="list-style-type: none"> ● ◆ ▲ * ASPAS-VALENCIA
Portal de Valldigna, 5, 2ª
46003 Valencia
Tfno: 96/3925948
Fax: 96/3923126
E-mail: aspasvalencia@aspasvalencia.com |
| <ul style="list-style-type: none"> ● * APANAS-ASPE
Avd. de la Constitución, 42-44
03680 Aspe (Alicante)
Tfno-Fax: 96/5490077 | <ul style="list-style-type: none"> * BONAVENTURA-C.V.
Portal de Valldigna, 5, 2ª
46003 Valencia
Tfno: 96/3919463 - 96/3925948
Fax: 96/3923126
E-mail: bonaventura@bonaventura-cv.com |





Con la financiación de:

