



FIAPAS

CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FAMILIAS DE PERSONAS SORDAS

FOMENTANDO INCLUSIÓN. APOYANDO PERSONAS. AVANZANDO SOLIDARIAMENTE.



LA PRIMERA IMPRESIÓN NO ES LA QUE CUENTA



 **EL TEATRO
DE LA MAESTRANZA
YA ES PARA TODOS
LOS PÚBLICOS**

 **DÍA INTERNACIONAL
DE LAS PERSONAS
SORDAS**

**Manifiesto FIAPAS
"Si tienes un hijo
con sordera, conoce
tus derechos"**

SEPARATA

"Pérdida de audición en la niñez. ¡Qué hacer para actuar de inmediato!"

Documento de la Organización Mundial de la Salud para unas prácticas auditivas responsables



‘Especialistas en escucharles’

En GAES Junior siempre escuchamos a nuestros pequeños pacientes, porque es la mejor forma de conocer y entender sus necesidades e inquietudes.

Por eso contamos con los centros **GAES IAI (Institutos Auditivos Integrales)**, donde todo ha sido estudiado para hacer que los niños se sientan cómodos y relajados en todas sus visitas al especialista: desde las instalaciones, hasta el tiempo de espera y la ausencia de detalles que puedan asociarse a una consulta médica.

De este modo, logramos el estado de ánimo idóneo para que nuestros especialistas en audiolgía infantil pueden realizar las pruebas de forma satisfactoria y ofrecer en cada caso la solución integral óptima.



Más información llamando al 902 39 39 40
o en www.gaesjunior.com

Síguenos en Facebook



EDITA

Confederación Española de Familias de Personas Sordas - FIAPAS

Depósito Legal: M - 26488 - 1988
ISSN: 1135 - 3511

CONSEJO EDITORIAL

Jose Luis Aedo Cuevas
Sonia Zamora Marquina
Luis Cobos Fernández
Carmen Jádenes Casaubón

REDACCIÓN

DIRECCIÓN
Carmen Jádenes

COORDINACIÓN
Patricia Rodríguez

COLABORA EQUIPO TÉCNICO FIAPAS
(N. Beraza, N. de la Fuente, P. Egea,
B. Gómez, I. González, G. Pérez)

DISEÑO Y MAQUETACIÓN
SERVIMEDIA - www.servimedia.es

DOCUMENTACIÓN Y FOTOGRAFÍAS
Archivo FIAPAS y Archivo SERVIMEDIA

FOTOMECÁNICA E IMPRESIÓN
PERFIL GRÁFICO - www.perfilgrafico.net

DATOS DE CONTACTO

FIAPAS: C/ Pantoja, 5 (local). 28002 Madrid
Tel.: 91 576 51 49. Fax: 91 576 57 46
Servicio Telesor - 91 577 12 30
E-mail: fiapas@fiapas.es - www.fiapas.es
Síguenos: 
Suscripción anual: 4 números
España y Portugal: 15 €. Extranjero: 30 €
E-mail: admoneconomica@fiapas.es

Esta revista no se hace responsable de las opiniones expresadas en las colaboraciones y se exime de toda responsabilidad en el contenido de los anuncios y publirreportajes que se difundan en sus páginas.

Se prohíbe la reproducción total o parcial de los contenidos de esta publicación sin autorización expresa de FIAPAS.

6

MANIFIESTO FIAPAS

Día Internacional de las Personas Sordas 2016:
"Si tienes un hijo con sordera, conoce tus derechos"

- Presentación de la Campaña:
"Que lo escuche todo el mundo"
- El Teatro de la Maestranza,
accesible para las personas sordas

8

REPORTAJES

16

REDES DE TRABAJO DE FIAPAS

Red de Desarrollo Institucional
Red de Formación Especializada
Red de Promoción de la Accesibilidad

18

SALUD Y CIENCIA

El papel del pediatra en el diagnóstico precoz de la sordera
Por Jose Miguel Sequí, jefe de Pediatría
del Hp. Fco. de Borja de Gandía y miembro de la CODEPEH

22

EDUCACIÓN

Material para la evaluación de la percepción
del habla en niños: frases PIP-UNED
Por Mariana Maggio¹, Victoria Marrero² y Juan Carlos Calvo¹
¹Programa Infantil Phonak (PIP)
²Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)

24

INSTITUCIÓN

La atención al alumnado con sordera en Cataluña:
los CREDA

26 **Así Pasa**

34 **En Primer Plano**

30 **Movimiento Asociativo**

36 **Legislación**

32 **Libros**

37 **Agenda**

SEPARATA

**"Pérdida de audición en la niñez.
¡Qué hacer para actuar de inmediato!"**
Documento de la Organización Mundial de la Salud
para unas prácticas auditivas responsables



La ENCUESTA DE SATISFACCIÓN con la Revista FIAPAS está disponible
en www.fiapas.es

Nos interesa mucho su opinión, responder sólo le llevará
un par de minutos. Gracias.

RECONOCIMIENTOS PÚBLICOS A FIAPAS

- Cruz de Oro de la Orden Civil de la Solidaridad Social (2007)
- Premio INSERSO 1992, primer premio especialidad Investigación y Ayudas Técnicas
- Reconocimiento del CEAPAT por la trayectoria en accesibilidad universal y productos de apoyo (2014)
- Premio Cruz Roja Española de Buenas Prácticas en la Inclusión Social (2011)
- Premio Andaluz a las Buenas Prácticas 2011 en la Atención a las Personas con Discapacidad
- Premio Fundación Randstad 2012
- Premio AEEPP 2011. Accésit Editor de Publicaciones Profesionales
- Premio AEEPP 2014. Editor del Año por su trayectoria profesional



FIAPAS es miembro
de la AEEPP
(Asociación Española
de Editoriales
de Publicaciones
Periódicas)

ESTA PUBLICACIÓN CUENTA CON LA FINANCIACIÓN DE:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

SECRETARÍA
DE ESTADO
DE SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD



ANDALUCÍA (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)

▲ **FAPAS (FEDERACIÓN ANDALUZA DE FAMILIAS DE PERSONAS SORDAS)**
AVDA. DE HYTASA 12 EDIFICIO HYTASA 12
MÓDULO 305 - 41006 SEVILLA
TEL: 95 569 09 51 - FAX: 95 569 09 80

◆ **ASPASA-ALMERÍA**
CARRERA LIMONEROS, 15 - 04006 ALMERÍA
TEL-FAX: 950 24 47 90

◆ **ASPAS-CÓRDOBA**
PZA. DE LA MAGDALENA, 3 - 14002 CÓRDOBA
TEL: 957 76 48 68 - FAX: 957 43 73 82

◆ **ASPRODES-GRANADA**
ALCALÁ DE HENARES, 10 LOCAL BAJO
18008 GRANADA
TEL-FAX: 958 22 20 82

◆ **ASPRODESORDOS-HUELVA**
Pº DE LAS PALMERAS, 23
PORTAL A-B 1º A, IZDA. - 21002 HUELVA
TEL-FAX: 959 26 22 90

AFAIS-JAÉN
PINTOR ZABALETA, 7 SÓTANO IZDA. - 23008 JAÉN
TEL: 953 088 482

◆ **ASPANSOR-MÁLAGA**
ALTOZANO, 13, BAJO - 29013 MÁLAGA
TEL-FAX: 95 265 17 31

◆ **ASPAS-SEVILLA**
PEDRO PECADOR, BQ.142. ACC. A-B - 41006 SEVILLA
TEL-FAX: 95 493 28 24

ARAGÓN (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)

◆ **FAAPAS (FEDERACIÓN ARAGONESA DE ASOCIACIONES DE PADRES, AFECTADOS Y AMIGOS DE LOS SORDOS)**
RAMÓN J. SENDER, 9, POSTERIOR - 22005 HUESCA
TEL-FAX: 974 22 77 83

◆ **A. SAN FRANCISCO DE SALES DE HIPOACÚSICOS-HUESCA**
RAMÓN J. SENDER, 9, POSTERIOR - 22005 HUESCA
TEL-FAX: 974 22 77 83

◆ **ATPANSOR-TERUEL**
YAGÜE DE SALAS, 16, 3º PL. - 44001 TERUEL
TEL-FAX: 978 61 03 23

◆ **ASPANSOR-ZARAGOZA**
VASCONIA, 6, PPAL. IZDA.
50006 ZARAGOZA - TEL-FAX: 976 25 50 00

ASTURIAS (PRINCIPADO DE)

◆ **APADA-ASTURIAS**
CENTRO SOCIAL DE OTERO PARQUE AVE
MARÍA, S/N - 33008 OVIEDO (ASTURIAS)
TEL-FAX: 98 522 88 61

BALEARES I. (COMUNIDAD AUTÓNOMA)

◆ **ASPAS-MALLORCA**
RAMÓN NADAL, 4, BAJOS
07010 PALMA DE MALLORCA (MALLORCA)
TEL: 971 45 81 50 - FAX: 971 28 07 86

CANARIAS (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)

◆ **FUNCASOR-TENERIFE**
CTRA. GRAL. LA LAGUNA
PUNTA HIDALGO, KM. 8,1
38280 TEGUESTE (S/C TENERIFE)
TEL: 922 54 40 52 - FAX: 922 54 69 76

CASTILLA-LA MANCHA (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)

▲ **FASPAS (FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE PADRES Y AMIGOS DE SORDOS DE CASTILLA-LA MANCHA)**
AVDA. GRAL. VILLALBA, S/N
PABELLÓN Nº 4 - 45003 TOLEDO
TEL: 925 713 356 - TEL: 691 401 243

◆ **ASPAS-ALBACETE**
DR. FLEMING, 12, 3ª PLANTA - 02004 ALBACETE
TEL: 967 55 89 12 - FAX: 967 55 89 23

◆ **ASPAS-CIUDAD REAL**
RESIDENCIAL RONDA, BLOQUE 6,
SEMI SÓTANO - 13004 CIUDAD REAL
TEL: 926 22 00 95 - TEL-FAX: 926 22 85 58

◆ **ASPAS-CUENCA**
CENTRO CELEO, PARQUE SAN JULIÁN, 10,
BAJO - 16001 CUENCA
TEL: 608 393 099

◆ **APANDAGU-GUADALAJARA**
CENTRO SAN JOSÉ. ATIENZA, 4
19003 GUADALAJARA
TEL: 949 221 449

◆ **APANDAPT-TOLEDO**
AVDA. GRAL. VILLALBA, S/N
PABELLÓN Nº 4 - 45003 TOLEDO
TEL: 925 22 46 93 - TEL-FAX: 925 22 62 40

CASTILLA Y LEÓN (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)

◆ **ARANS-BUR-BURGOS**
CENTRO Mª CRISTINA
FUENTE LUGAREJOS, 5
09001 BURGOS
TEL: 947 46 05 40 - FAX: 947 46 11 30

◆ **ASFAS-LEÓN**
EDIFICIO JUZGADOS. C/ LA SIERRA S/N
24193 VILLAQUILAMBRE (LEÓN)
TEL: 665 66 55 25

◆ **ASPAS-SALAMANCA**
BARCO, 20, BAJO (BARRIO DE LA VEGA)
37008 SALAMANCA
TEL-FAX: 923 21 55 09

◆ **ASPAS-VALLADOLID**
ECUADOR, 17, LOCAL
47014 VALLADOLID
TEL-FAX: 983 39 53 08

CATALUÑA (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)

◆ **FEDERACIÓN ACAPPS (FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES CATALANAS DE PADRES Y PERSONAS SORDAS)**
PROVIDENCIA, 42, 4º, 2ª
08024 BARCELONA
TEL-FAX: 93 210 55 30

◆ **ACAPPS-BARCELONA**
PROVIDENCIA, 42, 4º, 2ª
08024 BARCELONA
TEL-FAX: 93 210 55 30

ACAPPS-LLEIDA
AFORES-CAMÍ DE VILASANA, 10
25230 MOLLERUSSA (LÉRIDA)
TEL-FAX: 973 71 17 37
TEL: 685 801 973

COMUNIDAD VALENCIANA

▲ **HELIX-C.V. (FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES POR LA INTEGRACIÓN DEL SORDO EN LA COMUNIDAD VALENCIANA)**
BARÓN DE CÁRCER, 48, 11º B - 46001 VALENCIA
TEL: 96 391 94 63

◆ **APANAH-ELDA**
AVDA. REINA VICTORIA, 5
03600 ELDA (ALICANTE)
TEL: 96 698 22 49 - FAX: 96 698 07 14

◆ **APANAS-ASPE**
AVDA. DE LA CONSTITUCIÓN, 42-44
03680 ASPE (ALICANTE)
TEL-FAX-DTS: 96 549 00 77

◆ **ASPAS-CASTELLÓN**
FIGUEROLES, 8, BAJO (ESQ. C/ LEPANTO)
12006 CASTELLÓN
TEL: 964 05 66 44
TEL-FAX: 964 05 66 45

◆ **ASPAS-VALENCIA**
PORTAL DE VALLDIGNA, 5, 2ª - 46003 VALENCIA
TEL: 96 392 59 48 - FAX: 96 392 31 26

◆ **BONAVENTURA-CV**
PORTAL DE VALLDIGNA, 5, 2ª - 46003 VALENCIA
TEL: 96 391 94 63

EXTREMADURA (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)

◆ **FEDAPAS (FEDERACIÓN EXTREMEÑA DE DEFICIENTES AUDITIVOS, PADRES Y AMIGOS DEL SORDO)**
ANTONIO HERNÁNDEZ GIL, S/N
06800 MÉRIDA (BADAJOZ)
TEL: 924 30 14 30 - TEL-FAX: 924 31 50 63

◆ **ADABA-BADAJOZ**
AVDA. J. Mª ALCARAZ Y ALENDA, S/N,
PASAJE - 06011 BADAJOZ
TEL: 924 24 26 26 - TEL-FAX: 924 24 56 29

◆ **ASCAPAS-PLASENCIA**
AVDA. DOLORES IBÁRRURI, 51-53,
LOCAL - 10600 PLASENCIA (CÁCERES)
TEL-FAX: 927 41 35 04

GALICIA (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)

◆ **ACOPROS-LA CORUÑA**
PETUNIAS, 5, BAJO, COMERCIAL DCHA. - IZDA.
15008 LA CORUÑA
TEL: 881 91 40 78 - FAX: 981 29 51 04

MADRID (COMUNIDAD DE)

◆ **ASOCIACIÓN ENTENDER Y HABLAR**
PEZ AUSTRAL, 15, BAJO C - 28007 MADRID
TEL-FAX: 91 574 76 71

◆ **ASPAS-MADRID**
ELVIRA, 17 LOCAL, C/V LEÓN BONANT - 28028 MADRID
TEL: 91 725 07 45 / 628 466 873 - FAX: 91 726 63 86

MURCIA (REGIÓN DE)

FASEN (FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE FAMILIAS DE PERSONAS SORDAS DE LA REGIÓN DE MURCIA)
CENTRO PRÍNCIPE DE ASTURIAS
RONDA EL FERROL, 6 - 30203 CARTAGENA (MURCIA)
TEL: 968 52 37 52 - FAX: 968 12 37 10
Móvil: 669 43 30 07

◆ **ASPANPAL-MURCIA**
NAVEGANTE JUAN FERNÁNDEZ, 3 - 30007 MURCIA
TEL: 968 248 392 - FAX: 968 201 159

◆ **APANDA-CARTAGENA**
CENTRO PRÍNCIPE DE ASTURIAS
RONDA EL FERROL, 6 - 30203 CARTAGENA (MURCIA)
TEL: 968 52 37 52 - FAX: 968 12 37 10

NAVARRA (COMUNIDAD FORAL DE)

◆ **EUNATE-NAVARRA**
TRAV. MONASTERIO DE IRACHE 2, 1º B
31011 PAMPLONA (NAVARRA)
TEL-FAX: 948 26 18 77

PAÍS VASCO (COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL)

◆ **ASPASOR-ÁLAVA**
ARAGÓN, 11, BAJO - 01003 VITORIA-GASTEIZ (ÁLAVA)
TEL-FAX: 945 28 73 92

CEUTA (CIUDAD AUTÓNOMA DE)

◆ **ACEPAS-CEUTA**
MIRAMAR BAJO, 5, LOCAL 2 - 51002 CEUTA
TEL-FAX: 956 50 50 55

- Servicios de la Red de Atención y Apoyo a Familias – FIAPAS
- Servicios de la Red de Intervención Logopédica – FIAPAS
- ▲ Servicios de la Red de Inserción Laboral – FIAPAS
- ◆ Servicios de Videoteca Subtitulada – FIAPAS de la Red de Promoción de la Accesibilidad – FIAPAS
- Servicios de Apoyo a la Accesibilidad – FIAPAS de la Red de Promoción de la Accesibilidad – FIAPAS

El Centro de Recursos de Apoyo y Formación de FIAPAS, en Madrid (C/ Pantoja, 5, Local. - C.P. 28002 - Tel.: 91 576 51 49. Mail: fiapas@fiapas.es), dispone de Servicio de Información y Orientación, ◆ Servicio de Videoteca Subtitulada, ○ Servicio de Apoyo a la Accesibilidad, y ofrece la información, orientación y derivación que cada caso requiera, a través de los Servicios Centrales de ● la Red de Atención y Apoyo a Familias, ■ la Red de Intervención Logopédica y ▲ la Red de Inserción Laboral.

(El listado facilitado presenta los datos relativos a las Federaciones y Asociaciones confederadas en FIAPAS con fecha 30 de septiembre de 2016. Para acceder al listado de Federaciones y Asociaciones en su última actualización, así como a las direcciones de correo electrónico y webs, consultar www.fiapas.es)

LA PRIMERA IMPRESIÓN NO ES LA QUE CUENTA

FIAPAS es, ante todo, una entidad de familias. Son ellas quienes deben tener un papel fundamental en el cuidado y desarrollo de sus hijos e hijas con sordera. Son ellas las que reciben esa primera noticia de la sordera del niño y es a ellas a quienes les corresponde ejercer sus derechos y deberes en relación con la protección de la salud y la educación de sus hijos.

Por eso, desde FIAPAS, con motivo del Día Internacional de las Personas Sordas y dentro del X Aniversario de ese gran marco jurídico que constituye la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad, hacemos público nuestro Manifiesto Institucional que puede leerse en las páginas siguientes. 



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.

En el X aniversario de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

SI TIENES UN HIJO CON SORDERA, CONOCE TUS DERECHOS

Con motivo del Día Internacional de las Personas Sordas, y coincidiendo con el X aniversario de la aprobación de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Confederación Española de Familias de Personas Sordas (FIAPAS) quiere hacer llegar a los poderes públicos, las administraciones, los operadores jurídicos y a la sociedad en general, su Manifiesto FIAPAS 2016.



Hace diez años, la Asamblea General de Naciones Unidas aprobó el primer gran tratado internacional de derechos humanos del siglo XXI: la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Norma de obligado cumplimiento en España desde 2008, que promueve, protege y asegura a las personas con discapacidad el goce pleno, y en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales, como cualquier otro ciudadano.

Si bien la Convención no aborda los derechos de las familias, finalmente **es la familia quien vela, en este caso, por los derechos de los menores** (a la salud, a la educación, a la protección social, a la libertad de expresión y de acceso a la información, a la participación social, a la cultura, etc.) **y demanda el acceso a los recursos necesarios para que aquellos queden garantizados.**

- **Cinco de cada mil recién nacidos** padece una sordera de distinto tipo y grado, lo que en España supone que cada año hay aproximadamente **2.500 nuevas familias con un hijo/a sordo.**

(Comisión para la Detección Precoz de la Hipoacusia: Sociedad Española de ORL, Asociación Española de Pediatría y FIAPAS)

- **Más del 95 % de los niños sordos nacen en el seno de familias oyentes**, siendo su lengua materna la lengua oral de su entorno.

(Instituto de Investigación de la Universidad de Gallaudet. Estados Unidos. 2002)

- En España hay **1.064.000 personas** con una discapacidad auditiva. De ellas, 13.300 comunican en lengua de signos.

(Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia. año 2008 – INE)

- El **8 % de la población** (más de 3 millones y medio de personas) **tiene problemas auditivos**, de distinto tipo y grado, que les plantean dificultades para entender una conversación en un tono de voz normal, sin prótesis auditivas.

Entre otras cuestiones, la Convención determina que **las personas con discapacidad tienen derecho a:**

- educación inclusiva y de calidad a lo largo de todas las etapas educativas, incluyendo la educación superior, la formación profesional y la educación a lo largo de la vida
- medidas de apoyo personalizadas y efectivas, en entornos que fomenten al máximo el desarrollo académico y social, de conformidad con el objetivo de la plena inclusión
- pronta detección e intervención y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades
- habilitación y rehabilitación temprana, basada en una evaluación e intervención multidisciplinar
- formación inicial y continua para los profesionales y el personal que trabaje en los servicios de habilitación y rehabilitación
- disponibilidad, conocimiento y uso de tecnologías de apoyo y dispositivos destinados a la habilitación y rehabilitación
- acceso a material cultural, programas de televisión, películas, teatro y otras actividades culturales en formatos accesibles
- acceso a actividades lúdicas, recreativas, de esparcimiento y deportivas

Para que padres y madres puedan **ejercer sus derechos y deberes en relación con la protección de la salud y la educación** de sus hijos e hijas con sordera, **además de la toma de decisiones** concerniente a estos ámbitos, tanto en el momento del diagnóstico, como a lo largo de las distintas etapas evolutivas, **las familias tienen derecho a:**

*** información clara, accesible, completa, suficiente y objetiva**

*** orientación y formación**

***apoyo emocional**

***acompañamiento profesional cualificado**

***elección de la lengua materna y vehicular de enseñanza,
así como del modelo educativo para sus hijos**

***ayudas económicas**

*** inclusión en las políticas públicas**

Nuestro marco legal es prolijo en previsión y regulación de recursos y medidas para dar respuesta a todo ello, por lo que estos medios deben ponerse al alcance de los niños y niñas con sordera y de sus familias. La primera impresión al recibir la noticia en relación con el diagnóstico de la pérdida de audición no es la que cuenta. Hoy el futuro es mejor. 



QUE LO ESCUCHE TODO EL MUNDO...
FIAPAS se compromete, ¿y tú?

Presentación de la III Edición de la Campaña “Que lo escuche todo el mundo”

La primera impresión no es la que cuenta

Incertidumbre, preocupación..., esos fueron algunos de los sentimientos que Rosa, Loles y su marido Javier, Angels, Javier, Ana o Mercedes tuvieron cuando supieron que su hijo, su hija, no oían. Ellos son los protagonistas de esta nueva campaña de sensibilización promovida por FIAPAS, en colaboración con la Plataforma Comprometidos, con motivo del Día Internacional de las Personas Sordas.



Rubén Ferrández, director de la plataforma Comprometidos; Carmen Jádenes, directora de FIAPAS; Jose Luis Martínez Donoso, director general de Fundación ONCE; Susana Camarero, secretaria de Estado de Servicios Sociales e Igualdad; Jose Luis Aedo, presidente de FIAPAS; Alberto Durán, vicepresidente Ejecutivo de la Fundación ONCE y Raquel Prieto, gerente de FIAPAS.

La secretaria de Estado de Servicios Sociales e Igualdad en funciones, Susana Camarero, fue la encargada de presidir el pasado 22 de septiembre la presentación de esta campaña. Un acto que tuvo como maestra de ceremonias a la periodista Ana García y que se desarrolló en el Círculo de Bellas Artes de Madrid, siendo totalmente accesible para las personas sordas gracias al Servicio de Apoyo a la Accesibilidad-FIAPAS.

En él participaron el presidente del Comité Español de Representantes de Personas

con Discapacidad (CERMI), Luis Cayo Pérez, el vicepresidente Ejecutivo de la Fundación ONCE, Alberto Durán, Jose Luis Aedo, presidente de FIAPAS y Rubén Ferrández, director de la plataforma Comprometidos, así como algunas de las madres y representantes de las entidades profesionales colaboradoras en la campaña.

LA IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO

Bajo el lema, “La primera impresión no es la que cuenta”, el spot principal de la campaña traslada al espectador al momento en

el que el especialista, en este caso una joven ORL sorda, da la noticia de la sordera de su hijo a unos padres. De esta forma, tal y como explicó el presidente de FIAPAS, Jose Luis Aedo, “se llama la atención sobre la importancia del momento del diagnóstico de la sordera de un hijo o hija y de las respuestas a las preguntas que puedan hacerse los padres y madres, que tienen que adaptarse a una nueva situación, ni prevista ni deseada, para la que no están preparados, pues el 95 % de las personas sordas nacen en el seno de una familia oyente”. “De ahí la importancia de cómo y qué información se dé en esa “primera noticia”, así como de la orientación y recursos con los que cuente la familia a lo largo de las diferentes etapas evolutivas del desarrollo del niño y en los momentos de la toma de decisiones”, indicó el presidente de FIAPAS.



Susana Camarero entregó una placa conmemorativa del acto a Rosa, a Mercedes y a su hija Inés y a Lola, en representación de las familias que han colaborado en la campaña.

Susana Nieto, coordinadora marca GAES Junior; Antonio Ignacio Guirado, director comercial de Oticon España y Alfonso Ríos, director comercial de Distribución de Grupo GN, recogieron, en nombre de los patrocinadores, un reconocimiento a su apoyo a la campaña.



Inés le entregó un recuerdo del acto a la secretaria de Estado.

Los medios de comunicación se interesaron por la campaña y su presentación.



Una llamada de atención sobre la importancia del momento del diagnóstico de la sordera de un hijo o hija y de las respuestas a las preguntas que puedan hacerse los padres y madres

Tras alabar la campaña de FIAPAS, Durán destacó la importancia de las organizaciones de la discapacidad e instó a la sociedad a que luchara por la inclusión "como hacen todas las personas con discapacidad todos los días." Por su parte, el presidente del CERMI subrayó el papel de las familias, como "primer motor de inclusión" de las personas con discapacidad.

La secretaria de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, Susana Camarero, puso el broche al acto recordando el compromiso del Gobierno en funciones con las personas con discapacidad, pues "nos une el lograr una sociedad inclusiva y abierta". "Todos tenemos un papel que jugar para conseguir que todos los ciudadanos tengamos de verdad los mismos derechos, las mismas oportunidades y la misma consideración", indicó.

APOYOS Y DIFUSIÓN

La campaña, que ha sido posible gracias a la colaboración de Fundación ONCE, Gaes Junior, OTICON y ReSound (Grupo GN), se completa con dos piezas audiovisuales que, bajo los hashtags #QueloEscucheTodoelMundo y #La1impresionNoCuenta, presentan varios testimonios de padres y madres, que demandan el papel activo de las administraciones, instituciones y profesionales implicados tanto en este proceso diagnóstico, como en el apoyo a las familias. Las redes sociales serán su principal canal de difusión. Todos ellos se podrán ver en la web www.queloescuchetodoelmundo.com, así como a través de los perfiles sociales de FIAPAS.

REPORTAJE



La secretaria de Estado y el presidente de FIAPAS durante la presentación.

Rubén Ferrández y Jose Luis Aedo, posan con Miguel Ángel Paniagua, diputado del Grupo Popular y Marcial Gómez y Francisco Igea, de Ciudadanos.



Los promotores del acto con Jesús Celada y Mercedes Jaraba, subdirector General de Participación y Entidades Tuteladas de la Dirección General de Políticas de Apoyo a la Discapacidad y subdirectora General de Políticas de Discapacidad del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, respectivamente.



Jose Luis Martínez Donoso, director General de Fundación ONCE, con Gemma León y Cristina Arias, del Consejo General de ONCE.



Francisco Alfonso Ferrándiz, secretario General del IMSERSO y M^a Luz Cid, coordinadora de Estudios y Apoyos Técnicos de IMSERSO.



Jose Luis Aedo y Rubén Ferrández con Concepción Ferrer, adjunta del Defensor del Pueblo y Sonia Zamora, vicepresidenta de FIAPAS.



Jose Luis Aedo y Sonia Zamora con Mari Luz Sanz y Juan Carlos Calvo, miembros de la Junta Directiva de FIAPAS en épocas anteriores.



Al acto acudieron representantes de las Administraciones Públicas y del Movimiento Asociativo de la Discapacidad, entre otras personalidades.



El presidente de FIAPAS con Jose Luis Villanueva, de la Subdirección de Información y Atención al Paciente de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.



La periodista Ana García Lozano fue la encargada de conducir el acto.



El presidente de FIAPAS y el director de la plataforma Comprometidos entregaron una placa conmemorativa del acto a Luis Cayo Pérez, presidente del CERMI.



Susana Camarero y Jose Luis Aedo, con Alberto Durán, vicepresidente Ejecutivo de la Fundación ONCE.



Teresa Palahí, Mercedes Jaraba y Raquel Prieto con Alberto Durán.



Carmen Jáudenes, directora de FIAPAS y Belen Ruiz, directora gerente del CESyA con Susana Camarero.



Carmen Jáudenes con Álvaro Sáez, jefe del Servicio de Educación Compensatoria y Jose Alfredo Espinosa, jefe del Servicio de Necesidades Educativas Especiales, del MECD.



Jose Luis Aedo, con Santiago Moreno, director General en Fundacion Vodafone España y Jesús Celada.



El Equipo de Gestión de FIAPAS.



Foto de familia con las autoridades asistentes al acto.

El Teatro de la Maestranza, accesible para las personas sordas

Gracias a FIAPAS, la Fundación Vodafone y la Fundación ONCE, el Teatro de la Maestranza de Sevilla ha sido dotado de bucle magnético, un recurso de apoyo a la audición que permite que las personas con problemas auditivos, que utilizan audífonos o implantes, puedan disfrutar de su oferta cultural.

La consejera de Igualdad y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía, María José Sánchez Rubio, fue la encargada de presidir, el pasado mes de julio, la presentación de este Proyecto que lleva por nombre “Accesibilidad para personas sordas en espacios públicos, culturales y de ocio-Teatro de la Maestranza”, con el que FIAPAS facilita la asistencia de las personas sordas y con problemas auditivos a la oferta cultural

de esta institución en igualdad de condiciones, mediante la instalación de bucles magnéticos.

Tal es el caso de Jose Manuel, un joven usuario de implante coclear, encargado de conducir el acto en el que también participaron Juan Manuel Flores, delegado del Área de Bienestar Social y Empleo del Ayuntamiento de Sevilla; José Luis Martínez Donoso, director general de la Fundación ONCE; Santiago Moreno, director

general de la Fundación Vodafone España; Jose Luis Aedo, presidente de FIAPAS y Mercedes Mayorga, representante de FIAPAS-Andalucía.

Entre otras autoridades, también se encontraban en la sala: Gonzalo Rivas, director general de Personas con Discapacidad de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía; M^a Ángeles Fernández, delegada territorial de Igualdad y Política Social; Violeta Miguel, directora del CNIIE (Ministerio



El presidente de FIAPAS saluda a Gonzalo Rivas, director de la Dirección General de Personas con Discapacidad de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía, en presencia de Santiago Moreno y Antonio Fernández, director general de la Fundación Vodafone España y director de Vodafone en Andalucía, respectivamente, y Juan Manuel Flores, delegado del Área de Bienestar Social y Empleo del Ayuntamiento de Sevilla.



Al acto asistieron relevantes personalidades del ámbito político, de instituciones públicas y privadas, así como representantes del sector de la discapacidad en general y del Movimiento de Familias-FIAPAS en Andalucía.



Jose Manuel, un joven de ASPAS-Córdoba, fue el encargado de conducir el acto de presentación del proyecto.



de Educación, Cultura y Deporte); Marisa Peña, directora de la Oficina de la Atención a la Discapacidad del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Jesús Hernández Galán, PhD director Accesibilidad Universal e Innovación de la Fundación ONCE; Juan José Lara, presidente de FAMS-COCEMFE Sevilla e Isabel Viruet, presidenta del Consejo Territorial de ONCE en Andalucía, Ceuta y Melilla, entre otras autoridades.

COLABORACIÓN POR LA ACCESIBILIDAD AUDITIVA

Para desarrollar este Proyecto, FIAPAS ha contado con la colaboración de la Fundación Vodafone y Fundación ONCE. De esta forma, se hace visible la existencia de los medios de apoyo a la comunicación oral, necesarios para que las personas sordas, usuarias de prótesis auditivas, puedan acceder al conocimiento y disfrute de las distintas manifestaciones culturales y escé-

nicas. Asimismo, se evidencia la viabilidad y eficacia de estos recursos.

En el caso del Teatro de la Maestranza, los bucles se encuentran instalados en la sala principal del teatro, la taquilla, en el guardarropa y en la cafetería. Se ha llevado a cabo un proceso de validación técnica de la instalación y su funcionamiento por parte del Servicio de Accesibilidad de FIAPAS. Además fue validado por parte de un grupo de personas sordas pertenecientes a la Asociación Provincial de Familias y Amigos de Personas Sordas (ASPAS) de Sevilla, entidad confederada en FIAPAS.

Manuela, usuaria de implante coclear desde 2002, no olvidará cuando, en las pruebas de validación, pudo escuchar la música en el ensayo de una orquesta y así lo quiso transmitir a los presentes.

El Teatro de la Maestranza se une así al Teatro Real de Madrid y al Gran Teatro del Liceo de Barcelona equipados, gracias a un proyecto desarrollado por FIAPAS, con instalación de bucle magnético.

Desde su origen, uno de los objetivos de nuestra entidad ha sido promover la accesibilidad en todos los ámbitos. Trabajamos para conseguir la eliminación de las barreras de comunicación, a las que se enfrentan las personas con sordera, y para que se pongan a su alcance todos los recursos de apoyo que en la actualidad les permiten ser ciudadanos en igualdad de condiciones, con una vida autónoma e independiente, y con participación activa en la sociedad de la que son miembros.

FIAPAS ha sido no sólo partícipe, sino también protagonista de la evolución tecnológica, legislativa... en materia de accesibilidad, en los últimos veinticinco años.



JOSE LUIS AEDO

Presidente de FIAPAS

FIAPAS ha colocado tanto en la agenda política, como en la vida social, los productos de apoyo a la audición y a la co-

municación oral, imprescindibles para las personas sordas que utilizan prótesis auditivas y la lengua oral, que hasta entonces eran invisibles para las Administraciones y la Sociedad en su conjunto.

En este sentido, FIAPAS ha generado la oportunidad de llevar a cabo una iniciativa innovadora para el fomento de la adaptación de recintos culturales y de ocio mediante bucles magnéticos, instalados conforme a la normativa de calidad vigente, contribuyendo, además, a través de un Plan de Difusión, a visibilizar las necesidades de las personas sordas y los recursos más apropiados para dar respuesta a las mismas.



MARÍA JOSÉ SÁNCHEZ RUBIO

Consejera de Igualdad y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía

El Gobierno andaluz apoya este tipo de iniciativas que rompen las barreras que discriminan a las personas con discapacidad. Las nuevas tecnologías son una oportunidad para la autonomía y el desarrollo personal y, por tanto, un vehículo de inclusión social y laboral.

En el anteproyecto de Ley de los Derechos y la Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía, en su artículo 36.3, establece que las Ad-

ministraciones Públicas prestarán especial atención a la incorporación de las nuevas tecnologías a las ofertas de cultura, turismo y deporte que permitan y mejoren el uso y disfrute de estos recursos. Igualmente, en su artículos 63 y 64 establece que fomentará el uso de las tecnologías accesibles a las personas con discapacidad para su utilización en condiciones de igualdad con el resto de la población.

Uno de los iconos culturales de Sevilla acaba de incorporar un desarrollo tecnológico gracias a la preocupación de FIAPAS para dar respuesta a las necesidades de las personas con discapacidad auditiva, gracias a entidades que son generosas con el movimiento de la discapacidad, como Fundación ONCE, y gracias a la tecnología y a la Fundación Vodafone.

Esta ciudad, este Gobierno, tiene un deseo y es que la accesibilidad universal nos permita tener una sociedad más inclusiva. Ese es uno de nuestros ejes de acción y, poco a poco, vamos dando pasos para que Sevilla sea la ciudad que se merecen todos sus ciudadanos y todos sus visitantes, para que la puedan vivir con todo su potencial.



JUAN MANUEL FLORES

Concejal delegado del Área de Bienestar Social y Empleo del Ayuntamiento de Sevilla



JOSÉ LUIS MARTÍNEZ DONOSO

Director general de la Fundación ONCE

Desde Fundación ONCE tenemos programas muy específicos y trabajamos intensamente para que en el mundo del ocio existan cuantas más instalaciones de bucle mejor, así como en el mundo de las administraciones públicas y en otros ámbitos. La población a la que afecta y favorece el bucle magnético se puede cifrar en millones de personas. Si hay algo importante en el ser humano es la comunicación. El ser humano necesita comunicarse para relacionarse y agradezco a FIAPAS la gran labor que hace en esta materia porque, sin este tipo de iniciativas, tendríamos una España, una Andalucía y una sociedad menos inclusiva.



SANTIAGO MORENO

Director general de la Fundación Vodafone España

La Fundación Vodafone España tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas mayores y las personas con discapacidad mediante el desarrollo de las TIC. Y para ambos grupos, las tecnologías ofrecen soluciones facilitadoras de su vida cotidiana que les ayudan en su autonomía personal y su integración social.

La accesibilidad no sólo física sino también tecnológica en los espacios culturales y/o de ocio es uno de los mejores ejemplos de cómo trabajar juntos en favor de la normalización y la participación de todos en la sociedad actual.

Por ello, estamos especialmente orgullosos de colaborar con FIAPAS y con Fundación ONCE en este proyecto en el Teatro de la Maestranza.



JESÚS HERNÁNDEZ-GALÁN

PhD director Accesibilidad Universal e Innovación de la Fundación ONCE

Los derechos culturales son promovidos para garantizar que todas las personas, con independencia de género, raza, capacidad o discapacidad, tengan acceso a la cultura y puedan participar según su libre elección.

En España, la Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad incluye la accesibilidad como uno de sus principios generales. En el Artículo 9 insta a velar por que todos los servicios de comunicación e información estén diseñados para que las personas con discapacidad

puedan utilizarlos y acceder a ellos. En su Artículo 30 manifiesta la participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte y exhorta a que se tomen las medidas oportunas para asegurar a las personas con discapacidad la disponibilidad de actividades culturales como el cine, el teatro, los museos y los monumentos en formatos accesibles. Las dificultades con las que se encuentran las personas sordas en el ejercicio de su derecho de acceso a la cultura, se puede solventar mediante recursos técnicos de apoyo

a la comunicación oral como los bucles magnéticos, sistemas que transmiten una señal de audio directamente a un audífono o implante coclear, eliminando el ruido de fondo o distorsiones acústicas que reducen la calidad del sonido.

El objetivo final es favorecer la plena integración y posibilitar el disfrute de una vida normalizada y autónoma, y potenciar que los espacios públicos, culturales y de ocio adapten sus instalaciones y ofrezcan programas culturales para todos los públicos con criterios de accesibilidad universal.



MERCEDES MAYORGA

Representante de FAPAS-Andalucía

Hoy es el día en el que el ocio y la cultura se acercan un poco más a las personas con discapacidad auditiva de nuestra ciudad. Además de agradecer, es tiempo de pedir. Pedir a las fundaciones que sigan colaborando con nosotros a través de sus proyectos solidarios. A nuestra consejera, velar por nuestros derechos. Al Teatro de la Maestranza, que publicite su instalación y puedan beneficiarse el mayor número posible de usuarios. Y a nuestra Confederación, FIAPAS, y a esta Federación, FAPAS, que no cejen en su empeño y consigan más beneficios en favor de nuestros hijos y familiares y afectados por déficit auditivo para conseguir su plena inclusión social.



MANUELA

Usuaria participante en la validación del bucle magnético

Hay determinadas situaciones en las que el implante no es suficiente y se necesitan otras ayudas, como el bucle magnético instalado en el Teatro de la Maestranza. Durante las pruebas pude comprobar, desde los distintos puntos del recinto, que escuchaba con más nitidez la voz de la persona que me atendía al igual que, en el ensayo del concierto, que la música me sonó a melodía. Además de en los recintos culturales y de ocio, también hace falta esta medida en otros lugares como hospitales, servicios de atención al público, Hacienda o Servicios de Empleo.

RED DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

Unidos hacia la estrategia común

Representantes de las entidades confederadas en FIAPAS, tanto miembros de sus Juntas Directivas, como profesionales con responsabilidad directiva, junto con los miembros de la Junta Directiva de FIAPAS y su equipo profesional, se reunieron en Madrid, el pasado mes de septiembre en el VI Encuentro de Directivos, que incluyó la Reflexión Estratégica de FIAPAS.

Durante la jornada, los asistentes participaron en un taller sobre Liderazgo y Comunicación y pusieron de manifiesto sus necesidades y expectativas con respecto a FIAPAS. Realizaron, también, un análisis del entorno. Todo ello con objeto de ir trazándose la estrategia de FIAPAS para el periodo 2017-2020.

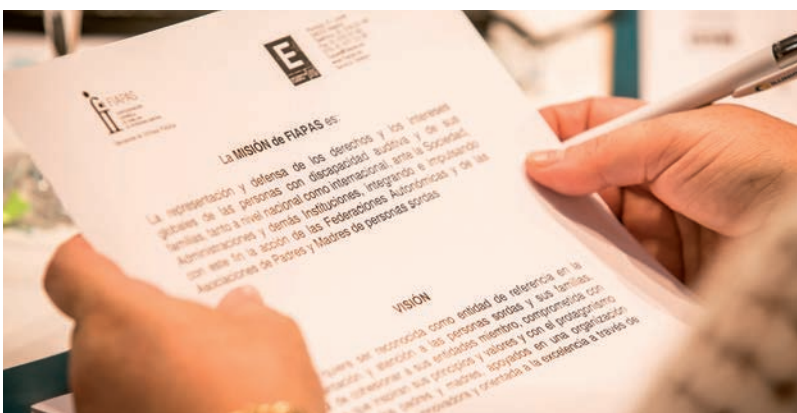
Fue una jornada muy enriquecedora en la que se recogieron grandes ideas, ya que, como recordó el presidente de FIAPAS, Jose Luis Aedo, al finalizar la misma, “necesitamos de vosotros para seguir desarrollando nuestro trabajo”.

Tanto el Encuentro de Directivos, como la Jornada de Reflexión Estratégica se enmarcan en la Red de Desarrollo Institucional FIAPAS, financiada por la Fundación ONCE y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

El encuentro fue accesible para las personas sordas.



En la jornada se dieron cita representantes de las diversas asociaciones confederadas en FIAPAS.



Durante la sesión, se trabajó sobre el Plan Estratégico de FIAPAS.



RED DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA

Nueva actividad convocada para noviembre

En el marco del Convenio de Colaboración firmado entre FIAPAS y el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, y como parte del Plan de Formación de FIAPAS para el año 2016, los próximos días 26 y 27 de noviembre, tendrá lugar la II Jornada Científica de Reflexión “Estudios sobre la situación del alumnado con sordera en España”.

La Jornada se celebrará en el Auditorio del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, en su sede de la Calle Torrelaguna en Madrid. En ella se presentarán los estudios e investigaciones más recientes realizados en España en relación con el desarrollo del lenguaje, la intervención educativa y la formación e inserción laboral de estudiantes con sordera.

El programa se divide en tres paneles temáticos en los que se desarrollarán varias ponencias de la mano de destacados expertos de diversos ámbitos relacionados con la discapacidad auditiva, procedentes de toda España.

El panel que servirá de apertura de la Jornada abordará las variables que influyen en la adquisición y el desarrollo del lenguaje. A continuación, intervendrán los expertos del segundo panel en el que se tratará la sordera en el contexto de la escuela y el aprendizaje. Por último, y como cierre del Programa, el tercer panel responderá a los retos de futuro de cara a la formación y el empleo de los estudiantes con sordera.

Las jornadas que, para el profesorado en activo, suponen 11 horas presenciales certificadas por el Instituto Nacional de Tecnologías Educativas y de Formación del Profesorado – INTEF, están dirigidas a docentes y a familiares de personas sordas, estudiantes y profesionales interesados en el ámbito de la discapacidad auditiva.

Las personas interesadas pueden apuntarse o resolver cualquier duda al respecto en el teléfono 91 576 51 49 o en el mail: fiapas@fiapas.es



**Consulta
aquí el
programa.**



RED DE PROMOCIÓN DE LA ACCESIBILIDAD

Por primera vez, el Congreso de los Diputados emitió su sesión constitutiva subtitulada



La sesión constitutiva del Congreso de los Diputados pudo seguirse en directo de forma accesible mediante subtítulo a través de un sistema

de estenotipia informatizada, gracias a la labor del Servicio de Apoyo a la Accesibilidad (SAC) de FIAPAS. Así, las personas con sordera que quisieron seguir el evento, pudieron hacerlo a través del Canal Parlamento de la web del Congreso de los Diputados y también a través de la web de FIAPAS.

Este tipo de iniciativas se enmarcan en el acuerdo de colaboración entre FIAPAS y el Congreso de los Diputados, firmado en noviembre de

2013, con el objetivo de dar a conocer a las personas con discapacidad sensorial las actividades que la Cámara Baja lleva a cabo. De esta forma, se contribuye a que las personas sordas puedan ejercer plenamente su derecho ciudadano a la participación política. En España, más de dos millones de personas con sordera, de distinto tipo y grado, encuentran en el subtítulo una herramienta básica para el acceso a la información.



Jose Miguel Sequí,
Jefe de Pediatría del Hospital
Francisco Borja de Gandía y
miembro de la CODEPEH.

El papel del pediatra en el diagnóstico precoz de la sordera

En la difícil tarea del diagnóstico precoz de la sordera intervienen muchos equipos de profesionales con distintos perfiles sanitarios y con distintos puntos de actualización, que son objeto de las recomendaciones de la Comisión para la Detección Precoz de la Hipoacusia Infantil (CODEPEH) (1-4). Uno de estos es el equipo de atención pediátrica (donde se incluyen los profesionales que atienden al niño, tanto médicos como enfermeras u otros). Este equipo tiene una importancia capital en diversas fases del programa de despistaje neonatal y posteriormente durante las diferentes etapas del desarrollo infantil.

En la primera fase, después de nacer, los puntos sobre los que debe incidir la asistencia pediátrica neonatal pasan por:

1) Una correcta anamnesis familiar y personal: se debe realizar un árbol genealógico detallado a través de la historia familiar para conocer antecedentes de hipoacusia. También hay que saber identificar otros factores de riesgo de hipoacusia (**Tabla 1**) y especialmente enfermedades del grupo TORCHS y otras congénitas, donde cabe destacar, por su frecuencia y capacidad para pasar desapercibida, la infección por citomegalovirus (CMV). Aquí, el pediatra tiene un papel importante en el diagnóstico precoz de esta infección sobre la que conviene insistir, dado que este virus es una de las causas más frecuentes de sordera, a veces postnatal y progresiva, además de no estar incluida su detección en los controles habituales a las gestantes.

El diagnóstico de la infección congénita por CMV se debe basar en el aislamiento del virus o la identificación de su genoma mediante PCR en diversas muestras biológicas en las primeras 2-3 semanas de vida. Esto podría tener especial interés en los recién nacidos que no superan el criba-

Sospecha familiar de sordera ^a	Meningitis bacteriana ^a
Historia familiar de sordera	Síndromes con sordera ^a
Hipotiroidismo	Enfermedades neurodegenerativas ^a
Estancia en UCIN > de 5 días	Anomalías craneofaciales ^a
Exposición a ototóxicos	Ventilación con membrana extracorpórea ^a
Ventilación asistida	Traumatismo craneal grave ^a
Otitis persistente	Hiperbilirrubinemia con exanguinotransfusión ^a
Infecciones perinatales (CMV, herpes, rubéola, sífilis y toxoplasmosis) ^a	Quimioterapia

^a Factor de muy alto riesgo de sordera posnatal.

Tabla 1. Factores de riesgo de hipoacusia infantil.

do neonatal. Está en discusión la recomendación de realizar cribado universal de la infección por CMV en orina (más exacto) o saliva (más factible), lo que permitiría captar aquellos neonatos que no son susceptibles de diagnóstico por ser infectados asintomáticos que tienen una primera determinación auditiva normal y pueden presentar sordera posterior.

2) Una detallada exploración física: tomando en consideración datos acerca de estigmas relacionados con hipoacusias sindrómicas y también el estado del oído medio.

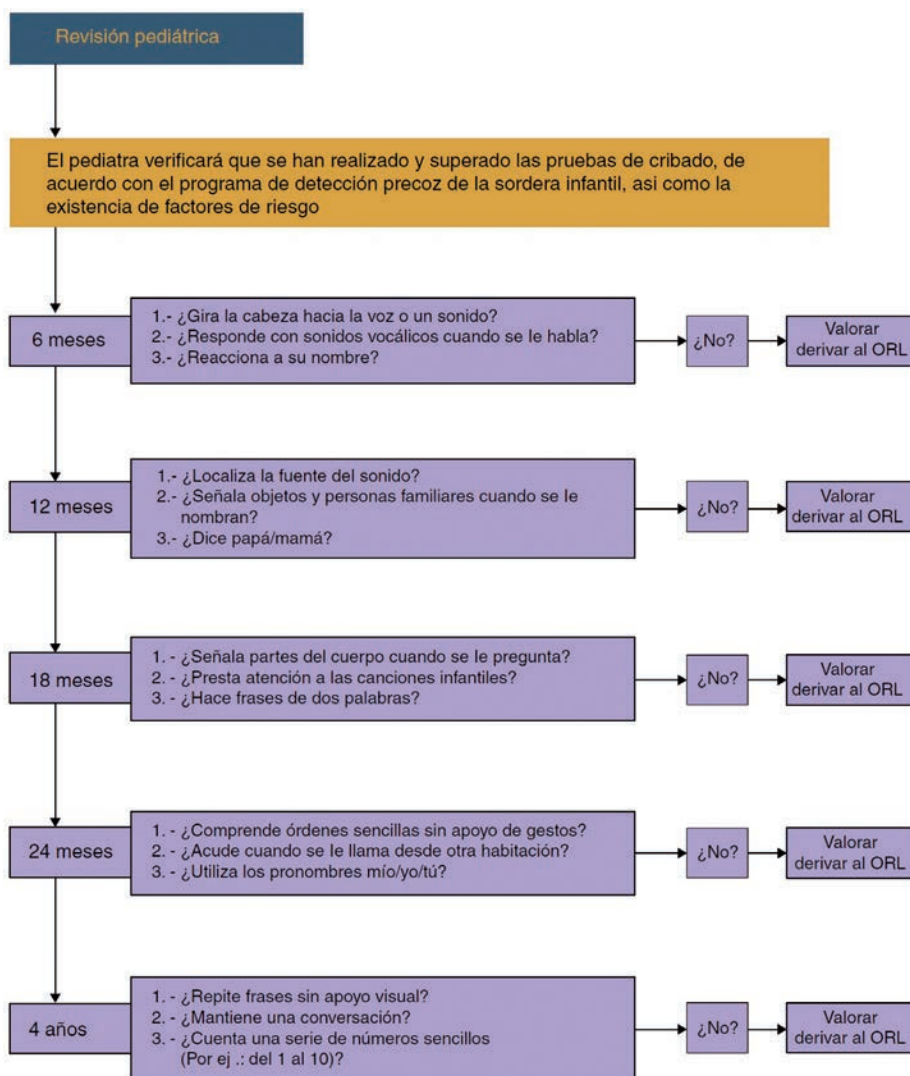
3) Una adecuada realización del protocolo de screening auditivo: esto implica informar a los padres de la importancia de la prueba, de sus características, del resultado y de la absoluta necesidad de repetirla en caso de que la primera prueba salga alterada, puesto que existe en la mayoría de programas una cantidad importante de niños perdidos en el seguimiento que pueden hacer fracasar el programa de screening. El pediatra es una pieza fundamental para disminuir la tasa de niños perdidos y debe insistir a la familia sobre la importancia de continuar la fase diagnóstica y de acudir a todas las citas médicas.

ATENCIÓN A LA ETAPA POST-NEONATAL HASTA LA ADOLESCENCIA

Hasta uno de cada diez niños con hipoacusia congénita requerirá detección por revisiones postnatales a pesar de tener protocolos de screening bien establecidos. Algunos trastornos auditivos en la infancia no son detectables en el cribado neonatal por no estar presentes todavía, como las hipoacusias de aparición tardía o las adquiridas, así como las hipoacusias que, aunque presentes congénitamente, no eran lo suficientemente graves como para detectarlas en ese momento.

Al final, la prevalencia de hipoacusia infantil en la etapa escolar duplica aproximadamente la esperada en la etapa neonatal, lo que implica que muchos casos necesitan diagnóstico tardío y por lo tanto algún protocolo que los pueda captar. El pediatra de Atención Primaria es fundamental para el seguimiento del correcto desarrollo auditivo y de las habilidades comunicativas de todos los niños dentro de los programas de salud a lo largo de todo su desarrollo. De la misma manera, es importante para la identificación de los niños con riesgo de pérdida auditiva prelingual de comienzo postneonatal (congénito o adquirido) y para planear un seguimiento adaptado e individualizado al sujeto y su patología. Además, como ya se ha comentado, los programas de despistaje neonatal tienen su talón de Aquiles con la tasa de abandonos en el seguimiento de los niños con despistaje alterado al nacer, lo que hace más necesario algún tipo de reevaluación pediátrica que permita captar estas pérdidas del programa.

Incluso se deberían plantear programas de screening preescolar y escolar que ya han demostrado su utilidad.



Dentro de CODEPEH (Núñez et. ál.) (2014): "Sorderas diferidas y sobrevenidas en la infancia: recomendaciones CODEPEH 2014". Revista FIAPAS, octubre-diciembre 2014, nº151, Separata.

Figura 1. Pautas para detectar problemas de audición en la infancia.

VIGILANCIA Y CRIBADO

La recomendación de la CODEPEH para los equipos pediátricos es llevar a cabo una vigilancia y un programa de cribado en Atención Primaria, además del despistaje neonatal, que de forma ideal se encargaría de las siguientes actividades:

1) En cada visita periódica del programa del niño sano, se deben evaluar las habilidades auditivas, el estatus del oído medio y los hitos del desarrollo. Es recomendable que se utilice el algoritmo propuesto por la CODEPEH (3) para aplicarlo a los 6, 12, 18, 24 y 48 meses de edad (**Figura 1**).

Si un niño no pasa la evaluación debe ser inmediatamente derivado a una Unidad de Hipoacusia u ORL con el fin de ser estudiado.

Tras confirmar una hipoacusia en un niño, sus hermanos son considerados como de alto riesgo de sordera y deben ser sometidos a una evaluación audiológica.

2) Todos los niños con un indicador de riesgo de hipoacusia (**Tabla 1**), independientemente de los hallazgos en su seguimiento, deben ser remitidos para una evaluación audiológica al menos una vez entre los 24 y 30 meses de edad. Aquellos niños

con indicadores de riesgo muy asociados con la hipoacusia de desarrollo diferido deben ser sometidos a más frecuentes evaluaciones audiológicas.

3) Todos los niños en cuya familia exista una preocupación significativa acerca de su audición o comunicación, deben ser remitidos sin retraso para las pertinentes valoraciones audiológicas y del lenguaje independientemente de su edad. Con más razón si la sospecha parte del pediatra o el educador.

4) Se recomienda un cuidadoso examen del estado del oído medio en todas las revisiones del niño sano, y aquellos niños en los que se compruebe una otitis serosa (OMS) durante más de 3 meses seguidos han de ser remitidos para una evaluación otológica. Durante ese periodo, se recomienda explicar a los padres que la mejor opción es una espera vigilante dada la inutilidad de todos los tratamientos médicos actuales para la resolución de la OMS.

5) Los niños con anomalías del desarrollo y del comportamiento deben ser evaluados en la esfera auditiva al menos una vez por el ORL prestando especial atención a las otitis serosas recidivantes o persistentes que pueden empeorar su pronóstico.

6) En niños mayores se debe educar para preservar la salud auditiva con el empleo de adecuado volumen en los medios audiovisuales o el uso del casco cuando estén en riesgo de sufrir un traumatismo craneoencefálico como cuando utilicen vehículos (bicicletas, motocicletas...) o hagan deportes de riesgo.

7) En aquellos casos seleccionados con hipoacusia comprobada conviene realizar, en coordinación con el ORL, la determinación de hormonas tiroideas, análisis de orina u otras determinaciones analíticas orientadas a la detección de síndromes concretos, también las pruebas genéticas (si procede) y el estudio de la infección por CMV según sospecha clínica.

8) Se debe valorar la realización de electrocardiograma (ECG) en aquellos niños sordos con síncope. También es conveniente una valoración oftalmológica en todos los niños con hipoacusia.

CONTROL Y COORDINACIÓN

El equipo pediátrico juega un papel fundamental en el diagnóstico precoz de la sordera ya desde el periodo neonatal donde mayoritariamente se encarga del protocolo de screening auditivo neonatal y sigue después en todas las fases de desarrollo infantil con una vigilancia estrecha de la salud

El pediatra de Atención Primaria es fundamental para el seguimiento del correcto desarrollo auditivo y de las habilidades comunicativas de todos los niños dentro de los programas de salud a lo largo de todo su desarrollo

auditiva que permite detectar su alteración de forma precoz para poder derivar al especialista correspondiente (ORL, etc.).

El pediatra es una pieza del engranaje sanitario muy relacionada con la familia por lo que está en una situación envidiable para poder controlar todo el proceso diagnóstico del niño con hipoacusia ofreciendo información y orientación a los padres e insistiendo sobre la necesidad de seguir todo el esquema diagnóstico, además de coordinar los distintos especialistas que intervienen en el mejor pronóstico del niño sordo (ORL, Neuropediatras, Oftalmólogos...), dado que el manejo es siempre multidisciplinar. 

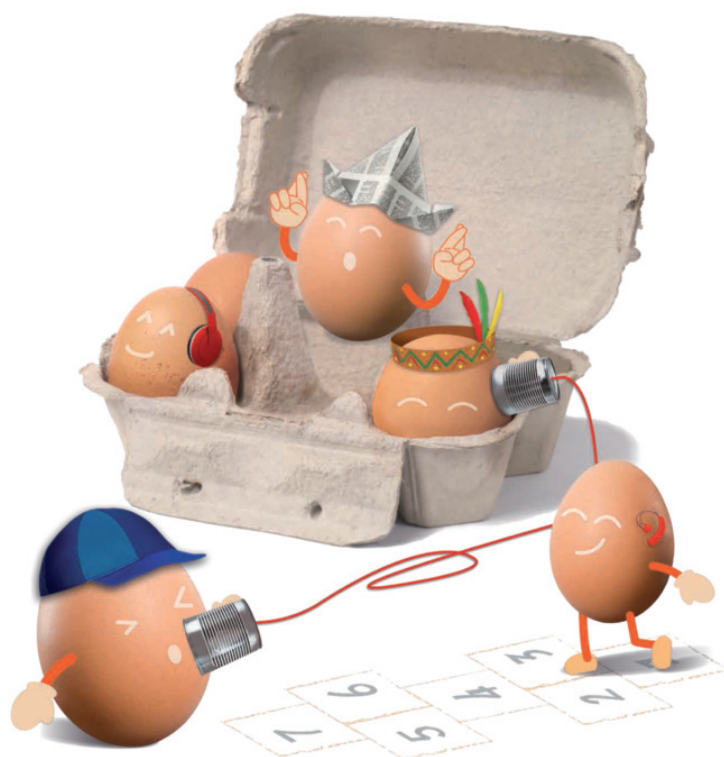
BIBLIOGRAFÍA

- 1.- CODEPEH (Trinidad et. ál.) (2010): "Recomendaciones de la Comisión para la Detección Precoz de la Hipoacusia Infantil para 2010". Revista FIAPAS, noviembre-diciembre 2010, nº131, Separata. Madrid.
- 2.- Faustino Núñez Batalla, Germán Trinidad Ramos, José Miguel Sequí Canet, Valentín Alzina De Aguilar, Carmen Jáudenes Casaubón. Comisión para la Detección Precoz de la Hipoacusia Infantil (CODEPEH). Indicadores de riesgo de hipoacusia neurosensorial infantil. Acta Otorrinolaringol Esp; 63(5): 382-390, sep.-oct. 2012. tab
- 3.- CODEPEH (Núñez et. ál.) (2014): "Sorderas diferidas y sobrevenidas en la infancia: recomendaciones CODEPEH 2014". Revista FIAPAS, octubre-diciembre 2014, nº151, Separata (3ª ec.). Madrid, FIAPAS 2016.
- 4.- CODEPEH (Núñez et. ál.) (2015): "Diagnóstico etiológico de la sordera infantil: recomendaciones CODEPEH 2015". Revista FIAPAS, octubre-diciembre 2015, nº155, Separata. (2ª ed.). Madrid, FIAPAS 2016.

Separata

Documento de la Organización Mundial de la Salud
para unas prácticas auditivas responsables

Pérdida de audición en la niñez ¡Qué hacer para actuar de inmediato!



La Organización Mundial de la Salud ha autorizado a FIAPAS la reedición
de este documento para su distribución con fines no comerciales.

**EL 60 % de la pérdida de audición en la niñez es prevenible; cuando es inevitable, se dispone de intervenciones que pueden contribuir a que los niños afectados logren el desarrollo pleno de sus potencialidades.
¡Qué hacer para actuar de inmediato!**



El ser humano percibe el mundo que lo rodea sirviéndose de las experiencias sensoriales. De todos los sentidos, es fundamentalmente el del oído el que facilita la comunicación y promueve la interacción social, lo que nos permite establecer relaciones, participar en las actividades cotidianas, ser alertados de un peligro, y percatarnos de nuestras vivencias.

Alrededor de 360 millones de personas (el 5 % de la población mundial) presentan pérdidas de audición que se consideran discapacitantes; cerca de 32 millones son niños. La inmensa mayoría vive en países de ingresos bajos y medianos.

Para los niños, la audición es esencial para aprender a hablar, tener buenos resultados escolares y participar

en la vida social, de ahí que la pérdida de audición suponga un obstáculo para la educación y la integración social. Para los niños afectados puede ser enormemente beneficioso que la pérdida de audición se diagnostique en las fases tempranas de la vida y que se les ofrezcan las intervenciones apropiadas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que alrededor del 60 % de las pérdidas de audición en la niñez se podrían evitar con medidas de prevención. Si la pérdida auditiva es inevitable, se precisan intervenciones que aseguren a los niños el logro pleno de sus potencialidades recurriendo a la rehabilitación, la educación y la potenciación. Se requieren medidas en los dos frentes.

¿QUÉ REPERCUSIONES TIENE LA PÉRDIDA DE AUDICIÓN SI NO SE REMEDIA?

La repercusión más evidente de la pérdida de audición en la niñez tiene que ver con la adquisición del lenguaje, pero el trastorno también afecta al aprendizaje en su conjunto y al desarrollo de aptitudes y actitudes sociales, incluida la autoestima. La pérdida de audición no tratada a menudo se acompaña de un rendimiento académico deficiente, que puede desembocar en un peor rendimiento profesional y, más adelante, en la disminución de las posibilidades de empleo. Para el niño, los problemas de comunicación pueden provocar un sentimiento de ira, estrés y soledad, y consecuencias emocionales y psicológicas perdurables que pueden afectar profundamente al conjunto de la familia. En los entornos de bajos recursos, donde los niños están de por sí más expuestos a sufrir lesiones, la pérdida de audición puede poner a los niños en situaciones de riesgo, por la disminución de la atención que conlleva.

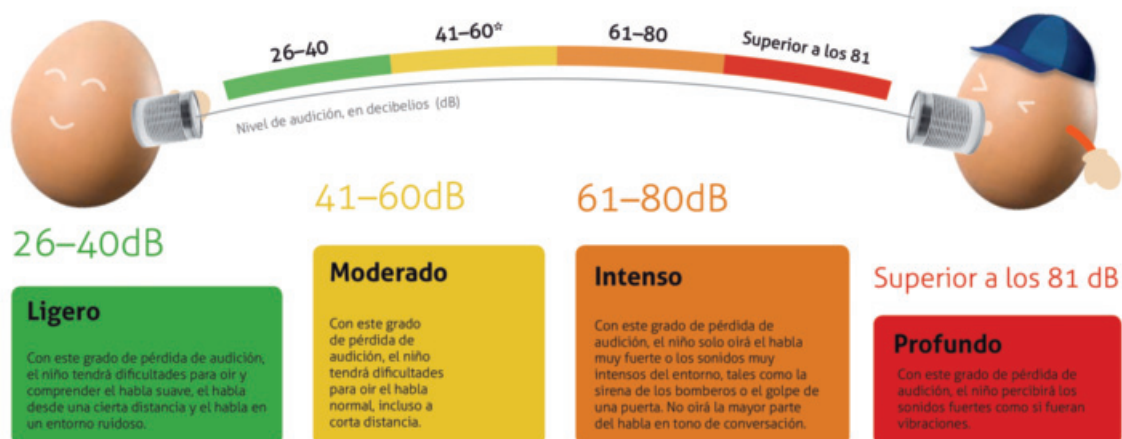
La pérdida de audición no tratada a menudo se acompaña de un rendimiento académico deficiente, que puede desembocar en un peor rendimiento profesional y, más adelante, en la disminución de las posibilidades de empleo

En un contexto más amplio, la pérdida de audición no tratada afecta al desarrollo social y económico de las comunidades y los países.

Cierto número de factores determinan las repercusiones que tendrá la pérdida de audición en una persona en particular. Se trata de los factores siguientes:

- **Edad de aparición:** Los primeros años de vida son los óptimos para la adquisición del habla y el lenguaje. El impacto de la pérdida auditiva es máximo en los que nacen con ella o la sufren poco después del nacimiento.
- **Grado de la pérdida de audición:** Puede ser desde ligero hasta profundo. Cuanto mayor sea la gravedad, mayor será el impacto.
- **Edad de detección e intervención:** Cuando antes se detecte la pérdida de audición, y cuanto antes se proporcionen servicios de apoyo, tanto mayores serán las posibilidades de que el niño adquiera el lenguaje hablado. El Joint Committee on Infant Hearing recomienda que todos los niños con pérdida de audición hayan sido objeto de una intervención a los seis meses de edad. La detección precoz y la intervención propician también una importante disminución del aumento de los costos de enseñanza que entraña la pérdida de audición, y mejoran la capacidad de ganarse la vida más adelante.
- **Entorno:** El entorno general de la vida de un niño con pérdida de audición, incluido el acceso a los servicios, influye significativamente en su desarrollo. Los niños con pérdida de audición que tienen acceso a tecnologías tales como los audífonos, los implantes cocleares, la lengua de señas y una educación especial a menudo pueden participar en pie de igualdad con los homólogos que tienen una capacidad de audición normal. El apoyo de los padres y la familia facilita la integración social de los niños con pérdida de audición.

Grado de la pérdida de audición



* En el caso de la pérdida de audición moderada, el intervalo para los niños va de 31 a 60 dB

ESTUDIO DE CASOS:

Camboya

Piseth (nombre ficticio) es una niña de ocho años que vive en una aldea rural. Sufre otitis supurada. El problema es tan común entre los niños camboyanos del campo que se considera algo normal. Sin embargo, la enfermedad provoca una pérdida de audición que a largo plazo puede tener efectos devastadores en la comunicación, la adquisición del lenguaje y los resultados escolares. Si no se trata, las complicaciones médicas pueden ser graves, o incluso mortales. Un equipo médico de campaña descubrió el problema de Piseth. Su estado era tal que no sólo había perdido gran parte de la capacidad auditiva de un costado sino que la enfermedad le estaba royendo el cráneo. Fue operada de inmediato para retirar el tejido y el hueso infectados. Después de la operación, el oído de Piseth mejoró y la niña regresó a su aldea y al colegio. El equipo médico sigue de cerca sus progresos.

ENLACES CONEXOS:

<http://www.allhearscambodia.org/index.html>

[Fuente: Glyn Vaughan, All Ears Cambodia]

Tailandia

El síndrome de rubéola congénita puede provocar pérdida de audición, defectos oculares y cardíacos y otras discapacidades permanentes, en particular autismo, diabetes mellitus y disfunción tiroidea. El síndrome ha tenido importantes repercusiones en la vida de una familia tailandesa de Bangkok. Cuando Chi estaba embarazada de su hija Im, su marido enfermó y presentó una erupción cutánea. Pocos días después, también ella cayó enferma y presentó los mismos síntomas, que son los clásicos de la rubéola. Chi consultó a un médico, quien le dijo que todo iría bien. Sin embargo, en ese momento ignoraba que estaba embarazada de un mes. Después del nacimiento, los padres de Im advirtieron que la niña tenía problemas de visión. Poco después constataron también que no oía. "Im es sorda", explica Chi; "no oye ni habla". Chi confía en que con una buena rehabilitación su hija pueda llevar una vida sana y feliz. El riesgo de síndrome de rubéola congénita es máximo en los países donde las mujeres en edad fértil no tienen inmunidad contra la infección (adquirida por vacunación o por haber contraído antes la enfermedad). La vacunación a gran escala contra la rubéola durante el último decenio ha eliminado prácticamente la rubéola y el síndrome de rubéola congénita en muchos países desarrollados y algunos países en desarrollo. En abril de 2015, la Región de las Américas de la OMS fue la primera del mundo en ser declarada libre de transmisión endémica de la rubéola. (Nota descriptiva de la OMS

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs367/es/>)

ENLACES CONEXOS:

<http://www.measlesrubellainitiative.org>

[Fuente: Measles and Rubella Initiative]

¿CUÁL ES LA CAUSA DE LA PÉRDIDA DE AUDICIÓN EN EL NIÑO?

La pérdida de audición en el niño puede tener muchas causas, en particular causas congénitas, es decir las que están presentes en el nacimiento o poco después, y

causas adquiridas, las que se manifiestan durante la niñez. La pérdida de audición puede ser consecuencia de una combinación de esos factores. De todos modos, no siempre es posible determinar la causa exacta.

Entre las causas de la pérdida de audición en el niño figuran las siguientes:

- **Factores genéticos:** Provocan cerca del 40 % de la pérdida de audición en la niñez. Según se ha demostrado, la pérdida de audición es mucho más frecuente en niños nacidos de uniones consanguíneas que en los nacidos de progenitores sin parentesco próximo. Las malformaciones congénitas del oído y del nervio auditivo, que pueden ser consecuencia de factores genéticos o de la influencia del entorno, pueden provocar la pérdida de audición.
- **Afecciones perinatales:** Por ejemplo, prematuridad, bajo peso al nacer, falta de oxígeno (asfisia perinatal)¹ o ictericia neonatal.
- **Infecciones:** Durante el embarazo, la madre puede ser infectada por virus tales como los de la rubéola o el citomegalovirus, que provocan pérdida de audición en el niño. También la meningitis, las paperas y el sarampión pueden provocar en la niñez la pérdida de audición. En los entornos de bajos recursos, las otitis son bastante comunes entre los niños, a menudo en forma de otitis media crónica supurada. Además de la pérdida de audición, las otitis pueden provocar complicaciones potencialmente mortales.
- **Enfermedades del oído:** En los niños, diversas afecciones comunes del oído pueden provocar la pérdida de audición. Es el caso, por ejemplo, de la presencia de tapones de cera o de la otitis media adhesiva no supurada causada por la acumulación de líquido en el interior del oído.
- **El ruido:** Los sonidos intensos, incluidos los producidos por dispositivos personales tales como los teléfonos inteligentes y los lectores de MP3 utilizados a gran volumen durante periodos prolongados, pueden causar pérdida de la audición. Incluso los sonidos breves de alta intensidad como los de los fuegos artificiales pueden provocar una pérdida de audición permanente. La ruidosa maquinaria de una unidad de cuidados intensivos neonatales puede contribuir asimismo a la pérdida de audición.
- **Medicamentos:** Los medicamentos, como los utilizados en el tratamiento de las infecciones neonatales, el paludismo, la tuberculosis farmacorresistente y el cáncer, pueden provocar una pérdida de audición permanente. Se trata de medicamentos ototóxicos. En muchas partes del mundo, en especial donde su uso no está regulado, en el tratamiento de infecciones comunes se administra a los niños antibióticos que son ototóxicos.

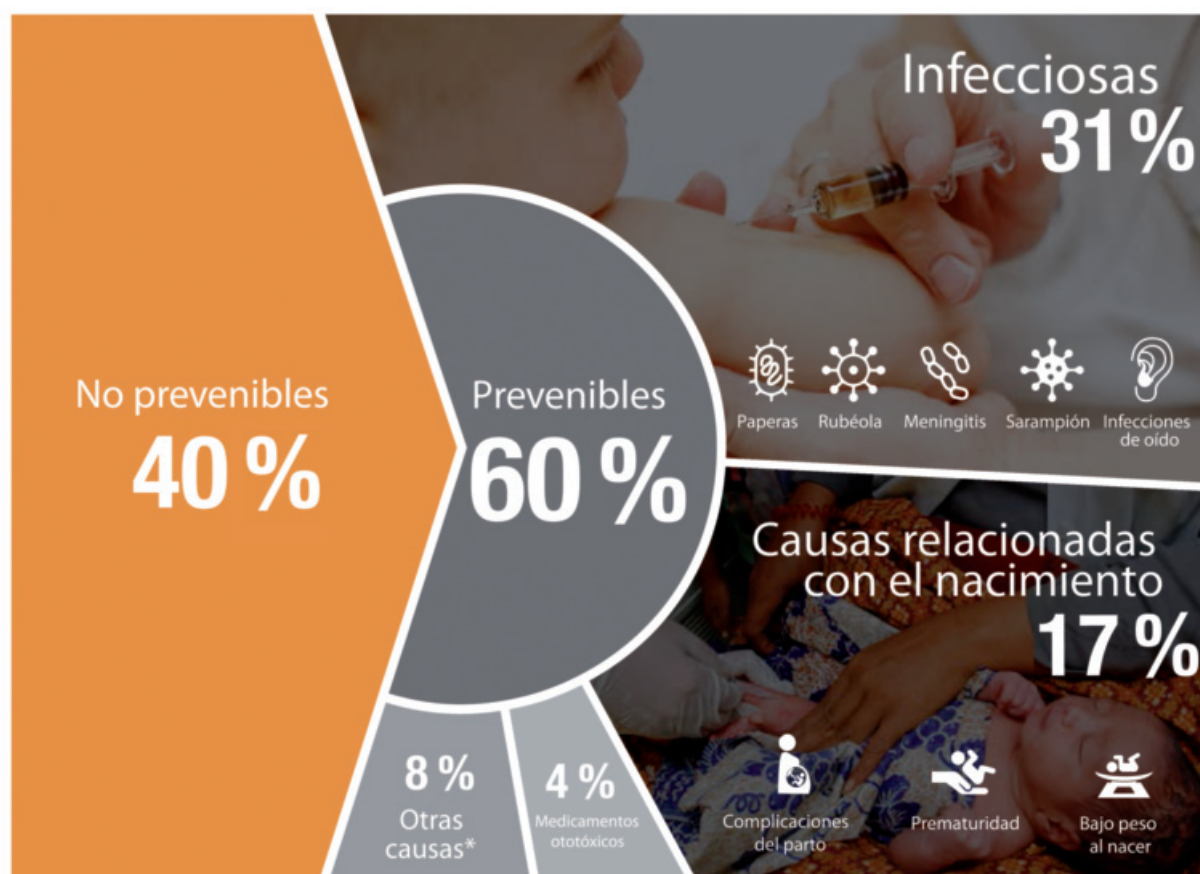
¹ Asfisia perinatal es la patología provocada por la falta de oxígeno en el recién nacido en el momento del parto.

¿EN QUÉ PROPORCIÓN SE PODRÍA PREVENIR LA PÉRDIDA DE AUDICIÓN EN LA NIÑEZ?

La OMS calcula que alrededor del 60 % de la pérdida de audición en niños menores de 15 años se podría prevenir. El porcentaje es mayor en los países de ingresos bajos o medianos (75 %) que en los de ingresos altos (49 %). La diferencia podría deberse a que en los entornos de bajos ingresos es más frecuente la pérdida de audición debida a las infecciones, y a que en los países de ingresos altos los servicios de salud materna y del recién nacido son de mejor calidad.

Más del 30 % de la pérdida de audición en la niñez es consecuencia de enfermedades tales como el sarampión, las paperas, la rubéola y la meningitis, afecciones que se pueden prevenir mediante inmunización y unas buenas prácticas de higiene. Otro 17 % de la pérdida de audición en la niñez se debe a complicaciones perinatales, en particular la prematuridad, el bajo peso al nacer, la asxia perinatal y la ictericia neonatal. La mejora de las prácticas en materia de salud de la madre y el niño ayudaría a prevenir esas complicaciones. La administración de medicamentos ototóxicos a embarazadas y recién nacidos, causantes de un 4 % de la pérdida de audición en la niñez, se podría evitar.

Estimaciones de las causas de pérdida de audición prevenible



*"Otras causas" abarca las malformaciones congénitas no genéticas y otras causas prenatales de origen materno.

¿POR QUÉ ES TAN IMPORTANTE LA DETECCIÓN PRECOZ?

La detección precoz de la pérdida de audición en la niñez, si va seguida de intervenciones oportunas y apropiadas, puede reducir al mínimo el retraso del desarrollo y facilitar la comunicación, la educación y el desarrollo social. Mediante programas de pruebas de audición para lactantes y niños pequeños se puede detectar la pérdida de audición a edades muy tempranas. En los niños con pérdida de audición congénita, la afección se

puede detectar a los pocos días de nacer. Según las investigaciones, los niños que nacen sordos o sufren una pérdida de audición a edad muy temprana pero son objeto de las intervenciones apropiadas dentro de los seis primeros meses de vida, al cumplir cinco años, y si no hay otros trastornos, se encuentran en pie de igualdad con los homólogos que tienen una capacidad de audición normal. Cuando la pérdida de audición se presenta a una edad más tardía, los exámenes sistemáticos preescolares y escolares pueden detectarla eficazmente poco después de su aparición, limitando así su impacto negativo.

ESTUDIO DE CASOS:

Reino Unido

Lindsey, la madre de Charlie, no había oído hablar nunca del citomegalovirus durante su embarazo. Poco después del nacimiento, Charlie no superó la prueba de audición para recién nacidos y se confirmó que era sorda del oído izquierdo. Al cumplir los tres años también se había deteriorado la capacidad auditiva del oído derecho. Se determinó que la causa había sido la infección por citomegalovirus que contrajo Lindsey durante el embarazo. Hoy día, Charlie es una niña brillante, que asiste a la escuela primaria y se vale muy bien por sí misma, y que luce con orgullo un llamativo audífono de color rosa.

La infección por citomegalovirus es una causa importante, pero relativamente desconocida, de pérdida de audición. Según estimaciones de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, de los Estados Unidos, alrededor de 1 de cada 150 niños nace con una infección congénita por citomegalovirus, y de ellos, uno de cada cinco presentará de forma permanente problemas tales como pérdida de audición o discapacidad del desarrollo. El citomegalovirus se propaga por contacto directo con líquidos orgánicos (saliva u orina) de las personas infectadas. Se puede evitar por completo proporcionando consejo a las embarazadas acerca de las fuentes de infección y sobre prácticas higiénicas tales como lavarse las manos regularmente, evitar comer del mismo plato que otras personas, evitar el contacto con la saliva al besar a los niños, y limpiar las superficies que entran en contacto con la saliva o la orina de los niños.

ENLACES CONEXOS:

<http://cmvaction.org.uk>

<http://www.cdc.gov/cmv/overview.html>

[Fuente: CMV Action]

Uganda

La lengua de señas ha tenido un importante efecto positivo en la vida de Patrick, un muchacho de una zona remota de Uganda. Sordo de nacimiento y sin escuela para sordos en las proximidades, Patrick pasó la mayor parte de la niñez sin conocer la lengua de señas y, por consiguiente, sin poder comunicarse. Pasaba la mayor parte del día en su cabaña, solo y aislado del mundo. La Asociación Nacional de Sordos de Uganda, una organización sin fines de lucro dedicada a potenciar a las personas con pérdida de audición, logró que Patrick recibiera su primera clase de lengua de señas cuando contaba 15 años. Esas clases habrían de transformar su vida. Hoy día sigue tomando lecciones, y espera que en el futuro sea él mismo quien enseñe los signos a otras personas sordas. La experiencia de Patrick se glosa en el documental "Aprender a hablar a los 15 años".

ENLACES CONEXOS:

Uganda National Association of the Deaf:

<http://www.unadeaf.org/>

"15 and learning to speak":

<https://www.youtube.com/watch?v=CNCpgrm8Gu4>

[Fuente: BBC Channel 4, Unreported World]

¿CUÁLES SON LAS ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO?

Hay que adoptar medidas para reducir la pérdida de audición y mejorar los resultados en favor de los niños que la presentan. Los gobiernos, los organismos de salud pública, las organizaciones sociales, las instituciones docentes y los grupos de la sociedad civil, todos han de colaborar en este empeño.

Con el fin de lograr los resultados deseados, es necesario hacer lo siguiente



A. FORTALECER:

- los programas de inmunización: para prevenir muchas de las infecciones que conducen a la pérdida de audición tales como la rubéola congénita, la meningitis, las paperas y el sarampión. Más del 19 % de la pérdida de audición en la niñez se podría evitar sin más que recurrir a la inmunización contra la rubéola y la meningitis.

MEDIDA: Incluir esas vacunas en los programas nacionales de inmunización y asegurarse de que logren una amplia cobertura.

- los programas de salud de la madre y el niño, para prevenir la prematuridad, el bajo peso al nacer, la asfixia perinatal, la ictericia neonatal y la infección congénita por citomegalovirus.

MEDIDA: Mejorar la atención materna y neonatal mediante lo siguiente:

- a. mejora de la nutrición;
- b. sensibilización sobre prácticas higiénicas;
- c. fomento del parto seguro;
- d. tratamiento pronto de las infecciones neonatales y la ictericia.

- las organizaciones de personas con pérdida de audición y los grupos de progenitores y de apoyo a las familias.

MEDIDA: alentar la formación de grupos de apoyo a las personas con pérdida de audición y sus familias.



B. APLICAR

- pruebas de audición a los recién nacidos y lactantes e iniciar las intervenciones apropiadas para detectar y autonomizar a los niños con pérdida auditiva congénita o de aparición temprana. Los programas de pruebas de audición para recién nacidos deben aplicar un planteamiento centrado en la familia.

MEDIDA: Establecer programas de intervención temprana centrados en lo siguiente:

- a. las intervenciones apropiadas, en el caso óptimo iniciadas antes de los seis meses de edad;
- b. el apoyo a las familias, en particular con orientaciones y asesoramiento a los progenitores;
- c. la rehabilitación auditiva, mediante audífonos e implantes cocleares;
- d. las opciones terapéuticas y de comunicación adecuadas.

- pruebas de audición escolares encaminadas a detectar, referir los casos y tratar las otitis comunes y la pérdida de audición.

MEDIDA: Integrar las pruebas de audición en los programas de salud escolar y establecer vínculos para proporcionar una atención adecuada de índole médica, quirúrgica y de rehabilitación.



C. FORMAR:

- a los médicos y el personal sanitario de primer nivel acerca de la importancia de las otitis y de la necesidad de intervenir precozmente respecto de la pérdida de audición y las opciones de tratamiento, lo que posibilitaría la prestación de servicios accesibles y facilitaría el envío de los casos para su tratamiento. A ese respecto, son de utilidad los documentos de la OMS "Cuidado primario del oído y la audición: material de capacitación, un conjunto de cuatro manuales de formación", y "Community-based rehabilitation: promoting ear and hearing care through CBR".

MEDIDA: Establecer programas de formación en atención primaria del oído y la audición para proveedores de atención de salud de primer nivel.

- a los otólogos, audiólogos, otros profesionales de la medicina y enfermería, terapeutas y profesores para que proporcionen la atención y los servicios necesarios. Se trata de un paso importante para corregir los problemas del oído y la audición.

MEDIDA: Establecer programas de capacitación profesional para desarrollar recursos humanos para la salud y educación en materia de audición para personas con pérdida de audición.



D. PONER A DISPOSICIÓN:

- dispositivos auditivos: los adelantos registrados en el campo de los audífonos y los implantes cocleares han mejorado notablemente las opciones de que disponen las personas con pérdida de audición, pese a lo cual, solo una pequeña parte de quienes los necesitan pueden servirse de ellos, debido a la falta de disponibilidad y a su alto costo.

MEDIDA: Elaborar iniciativas sostenibles para el ajuste y mantenimiento asequibles de los dispositivos auditivos, que asimismo puedan proporcionar apoyo continuado a las personas que los utilizan.

- comunicación: para los niños sordos es enormemente beneficiosa su introducción precoz en el lenguaje, que puede consistir en una rehabilitación orientada a la comunicación verbal, como el tratamiento verbal auditivo u oral auditivo. Los formuladores de políticas también deberían promover los medios de comunicación alternativos, como la lengua de señas, la comunicación total,² el modelo bilingüe/bicultural (bi-bi),³ la palabra complementada⁴ y la lectura de los labios. El uso de sistemas de bucles magnéticos y FM⁵ en las aulas y los lugares públicos, así como la subtítulos de los medios audiovisuales, son de gran importancia a la hora de mejorar la acceso a la comunicación de las personas con pérdida de audición.

MEDIDA: Garantizar el acceso a la comunicación por todos los medios disponibles, en consulta con las partes interesadas, incluidas las personas con pérdida de audición.



E. REGULAR Y MONITOREAR:

- el uso de medicamentos ototóxicos para reducir al mínimo los peligros que entraña su uso indiscriminado. Cuando es inevitable recurrir a ellos, el monitoreo audiológico periódico ayuda a establecer la existencia de pérdida de audición en sus primeras fases.

MEDIDA: Elaborar y aplicar medidas legislativas para restringir la venta y el uso de medicamentos ototóxicos, y sensibilizar a los proveedores de atención de salud acerca de la conservación de la audición durante su utilización.

- los niveles de ruido ambiental, especialmente en los locales de diversión y recintos deportivos. Los aparatos personales de audio y auriculares de alta calidad dotados de mecanismos de seguridad contribuyen a reducir el riesgo de pérdida de audición que puede entrañar su uso.

MEDIDA: Elaborar y aplicar medidas de regulación relativas al ruido ambiental, incluso en los locales de diversión; aplicar normas para la escucha segura en los aparatos de audio personales.



F. SENSIBILIZAR A LA OPINIÓN PÚBLICA:

- acerca de las prácticas otológicas seguras que pueden reducir las infecciones del oído. Por ejemplo, abstenerse de introducir sustancias en el oído puede contribuir a que disminuyan los problemas otológicos. Si en lugar de aplicarles remedios caseros, los niños con dolor de oído reciben tratamiento de un profesional de la medicina, se pueden prevenir las infecciones crónicas del oído y la pérdida de audición conexa.

MEDIDA: Establecer programas de sensibilización para promover la atención otológica dentro de la comunidad.

- acerca del peligro que entrañan los sonidos de gran intensidad, educando a los niños de corta edad sobre los riesgos asociados a los niveles nocivos de ruido que producen los aparatos personales de audio tales como los teléfonos inteligentes, o que se registran en los locales de diversión ruidosos, incluidos los recintos deportivos. Ello puede contribuir a que se modifiquen las pautas de comportamiento y se promueva una escucha inocua, lo que a su vez puede prevenir la pérdida de audición inducida por el ruido durante la niñez y la adolescencia.

MEDIDA: Elaborar y aplicar programas de sensibilización destinados a los niños pequeños con la finalidad de promover el hábito de una escucha inocua.

- con el fin de reducir la estigmatización que en las comunidades acompaña a la pérdida de audición. Poner de relieve y compartir los casos de personas con pérdida de audición puede ser un modo eficaz de reducir la estigmatización asociada a la pérdida de audición, los dispositivos auditivos y los métodos de comunicación alternativos.

MEDIDA: Recurrir a modelos de comportamiento para sensibilizar al público acerca de la prevención y la atención de la pérdida de audición.

² La comunicación total incorpora todos los medios de comunicación; los signos oficiales, los gestos naturales, el alfabeto manual, el lenguaje corporal, la escucha, la lectura de los labios y el habla.

³ Filosofía docente que reconoce la autenticidad y la importancia de las culturas de la audición y de la sordera y que utiliza en el aula elementos de ambas.

⁴ La palabra complementada es un sistema de comunicación visual (los movimientos de los labios al hablar se combinan con complementos destinados a que todos los sonidos (fonemas) del lenguaje hablado tengan un aspecto distinto).

⁵ Los sistemas de FM son dispositivos de asistencia a la audición compuestos por un transmisor (que utiliza el orador) y un receptor (que utiliza el oyente).

ESTUDIO DE CASOS:

Vietnam

Poco después de su nacimiento, la familia de Ngoc advirtió que la niña no respondía a los sonidos del entorno. A los 15 meses de edad, sus padres la llevaron al médico, para una prueba de audición, y se comprobó que sufría una importante pérdida de la capacidad auditiva. La familia de Ngoc estaba destrozada y no sabía cómo afrontar el problema. El médico aconsejó que se colocara un audífono a la niña y recomendó a la familia un programa de educación para niños sordos o con hipoacusia, donde podrían proporcionarles más información. Una organización sin fines de lucro que opera en Vietnam proporcionó ayuda para que se ajustara a Ngoc un par de audífonos cuando tenía 17 meses de edad. Cuando se pusieron en marcha los audífonos, Ngoc respondió inmediatamente a los sonidos del entorno. Se inscribió entonces a la niña en un programa de intervención precoz, gracias al cual está realizando grandes progresos y está aprendiendo a escuchar y hablar.

ENLACES CONEXOS:

<http://www.childrenwithhearingloss.org>

[Fuente: Global Foundation for Children with Hearing Loss]



Canadá

Una noche, mientras Paolo (nombre ficticio) dormía en los brazos de su madre, su padre agarró una campanita de metal y la hizo sonar. Paolo no se movió. Así supieron sus padres que algo no iba bien. La semana siguiente, un especialista del hospital pediátrico diagnosticó que Paolo sufría una pérdida de audición bilateral entre intensa y profunda e inscribieron al niño en un programa de enseñanza, para que aprendiera a escuchar y hablar. Paolo recibió el primer par de audífonos, y comenzó a caminar, cuando apenas había cumplido los 10 meses de edad. Al pequeño, particularmente curioso, le encantaba escuchar, y pasaba horas con su hermana mayor charlando y dibujando. Paolo ingresó en un centro de enseñanza general y acabó los estudios brillantemente. En estos momentos cursa el tercer año de un programa de ingeniería mecánica. Paolo es un ejemplo para quienes lo han conocido y afirma con orgullo que sigue venciendo todos los obstáculos que se le plantean.

[Fuente: Anita Bernstein, M.Sc., LSLS, Canada]

Estados Unidos

Janice (nombre ficticio) no superó la prueba de audición que se le practicó en el momento del nacimiento. Se diagnosticó que sufría una pérdida de audición bilateral profunda y de inmediato se le adaptó un audífono. Sin embargo, dado que el audífono no le aportaba ningún beneficio, cuando tenía un año de edad se le practicó un implante coclear. Sometida a tratamiento desde los ocho meses de edad, según las evaluaciones más recientes Janice tiene una capacidad de lenguaje normal y un habla ligeramente retrasada respecto de los niños con una capacidad auditiva normal. En estos momentos asiste a un centro preescolar general y continúa recibiendo clases particulares de logoterapia para mejorar sus aptitudes de articulación. En breve, Janice acompañará en la guardería a los demás niños del barrio..

[Fuente: Michael Douglas, MA, CCC-SLP, LSLS, Estados Unidos]

A la hora de aplicar lo que precede, la planificación estratégica puede contribuir a reducir la pérdida de audición y a que disminuyan sus repercusiones adversas en quienes la presentan. En consonancia con los principios de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, la mejora de la audición y el acceso a la comunicación facilitan la educación y el empleo y promueven la inclusión social y el bienestar psicológico de las personas con pérdida de audición. Muchos países ya han puesto en marcha estrategias acordes con la Convención y han establecido modelos de prevención, detección e intervención.

Hoy día, las causas de la pérdida de audición son conocidas y se dispone de estrategias de prevención; se han puesto a punto técnicas para detectar la pérdida de audición en las fases más tempranas de la vida; y las técnicas de intervención están bien diseñadas. Miles de niños con pérdida de audición adquieren las aptitudes de comunicación y de otras índoles que necesitarán a lo largo de la vida, y muchos disponen de las mismas posibilidades que los homólogos que tienen una capacidad de audición normal. Por el contrario, millones de niños siguen teniendo que afrontar las consecuencias indeseables de la pérdida de audición.

En este breve documento se exponen ejemplos de lo que se puede hacer para actuar de inmediato ante la pérdida de audición.





FIAPAS

CONFEDERACIÓN
ESPAÑOLA
DE FAMILIAS
DE PERSONAS SORDAS



MED^{EL}

¿Por qué Tim
está tan feliz?

Sus padres eligieron SYNCHRONY® — RMN sin cirugía

Cuando Tim perdió su audición, sus padres eligieron el implante coclear SYNCHRONY para él. Así que cuando necesitó realizarse una resonancia magnética (RMN) de alta resolución a 3,0 T tras sufrir un accidente en el patio, pudo realizarla inmediatamente. Con cualquier otro implante coclear, habría necesitado cirugía para retirar primero el imán del implante.*

Las RMN son un procedimiento común, por lo que si usted está considerando un implante coclear para su hijo, asegúrese de elegir un implante coclear que sea compatible con las RMN.

hearLIFE

* Solo el implante coclear SYNCHRONY de MED-EL tiene marcado CE y está aprobado por la FDA para la realización de RMN a 3,0 T sin necesidad de retirar el imán si se siguen las condiciones en las instrucciones de uso.

medel.com



Material para la evaluación de la percepción del habla en ruido en niños: frases PIP-UNED

Por Mariana Maggio¹, Victoria Marrero² y Juan Carlos Calvo¹

¹Programa Infantil Phonak (PIP)

²Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)

La comprensión del habla requiere de procesos generados desde el nivel periférico (ascendentes como la recepción y el análisis de los sonidos escuchados) y de procesos cognitivos generados en el nivel central del sistema nervioso (descendentes como el conocimiento de la estructura del lenguaje, el tema y el contexto). La contribución relativa de unos u otros dependerá de muchas variables, entre ellas los umbrales auditivos y las condiciones de la escucha. La eficacia de estos procesos estará también determinada por factores cognitivos y madurativos, incluyendo la memoria, la atención, la fatiga y el nivel de desarrollo del lenguaje. La medida en que cada niño puede utilizar ambos tipos de procesamiento afectará sus habilidades de percepción del habla en ambientes acústicos degradados (prueba 1).

Una buena audición es esencial para el aprendizaje en el ámbito educativo. Las aulas de educación ordinaria son esencialmente ambientes auditivo-verbales. En el 45 % del horario escolar, los niños están involucrados en actividades en las que predomina la expresión oral de los profesores y compañeros. Sin embargo, es una realidad que las aulas escolares son ambientes acústicamente pobres con niveles de ruido de fondo que exceden los valores ideales; la mayor fuente de ruido en las aulas escolares son los propios niños (pruebas 2, 3). La comprensión del habla en ruido se torna fundamental cuando los niños ingresan en el sistema educativo formal.

La habilidad de comprender el habla en ruido no puede predecirse de manera precisa desde la observación de los umbrales audiométricos. La utilización de listas de palabras con ruido blanco de fondo no reproduce una situación real, ya que los niños deben comprender las palabras inmersas en un contexto lingüístico, interviniendo habilidades de atención, memoria y cierre auditivo.

Los profesionales del ámbito audiológico necesitan contar con herramientas estandarizadas para la valoración de la percepción del habla adaptados a la población pediátrica en cuanto a complejidad y que reproduzcan las características del ambiente al que están expuestos los niños en la vida cotidiana. De esta manera, se po-

drán determinar el grado de beneficio de las prótesis en condiciones de la vida cotidiana, la necesidad de ajustes o adaptación de ayudas técnicas y valorar la efectividad de su implementación y el progreso de los usuarios a lo largo del tiempo.

Desde el Programa Infantil Phonak, con la colaboración de la UNED, se ha elaborado una prueba de logaudiometría, en español, para población infantil (a partir de 6 años) que permite valorar la capacidad para discriminar frases con ruido de habla superpuesto.

DISEÑO

Tomando como referencia el diseño de la prueba QuickSIN de percepción de habla en ruido de Killion (prueba 4) se diseñó una prueba de patrón de enmascaramiento con ruido multihablante variable. Para ello, se elaboró el material verbal con una serie de frases controlando las variables de equilibrio fónico, frecuencia del léxico y familiaridad, estructura sintáctica y patrón entonativo. Este material fue seleccionado entre las palabras más frecuentes del primer ciclo de primaria (prueba 5). Para el control sintáctico y entonativo se utilizaron sólo oraciones enunciativas simples.

Al mismo tiempo, se creó un ruido multihablante de niños (2 niños y 2 niñas) para superponer a las frases con distintos patrones de enmascaramiento. La locución de las frases, realizada por una locutora

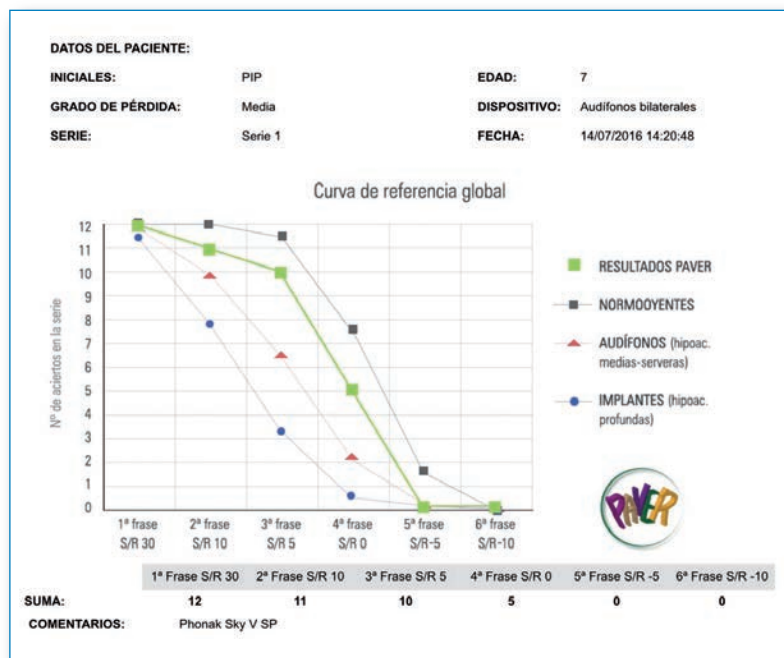
profesional, se efectuó en dos condiciones de auto-monitorización: silencio y ruido conversacional a través de los auriculares. Esta última condición buscaba generar el efecto Lombard, estrategia de los hablantes para incrementar la perceptibilidad de la señal en entornos ruidosos (pruebas 6 y 7).

PAVER (Prueba de Audiometría Verbal en Ruido PIP-UNED)

La prueba contiene 8 series de 3 de listas cada una, con curvas psicométricas similares e inteligibilidad equivalente. Cada lista tiene 6 oraciones, con 4 palabras clave cada una. En total se valoran 72 palabras clave. Las oraciones se presentan con diferentes relaciones señal ruido: 30, 10, 5, 0, -5 y -10 dB.

Cada set tiene una lista con habla hiper-articulada o clara, llamada Lista Lombard (Lista L), una lista con habla conversacional normal y una tercera con habla normal o clara dependiendo de la complejidad del set.

Las aulas escolares son ambientes acústicamente pobres con niveles de ruido de fondo que exceden los valores ideales



Curvas psicométricas PAVER de acuerdo a 6 condiciones de Relación Señal Ruido en niños con audición normal, usuarios de audífonos y usuarios de implantes cocleares. En verde los resultados de un niño usuario de audífonos.

Puede seleccionarse cualquier serie (pruebas 1 a 8) para completar la prueba en una media de tiempo de 3, 15 minutos.

La prueba debe realizarse en una cabina sonoamortiguada, enviando la señal grabada en un CD o mp3 a través del audiómetro, calibrada con un tono puro de 1000 Hz a 60 dB SPL a través de los altavoces del campo libre a 45° Azimut. El niño deberá tener sus prótesis colocadas, con la programación habitual.

La valoración inicial se ha realizado con 40 niños de ambos sexos, normoyentes de primer ciclo de primaria (edad media = 6.8 años). Las respuestas de los sujetos fueron estadísticamente similares. Todas las listas pasaron de unas tasas de inteligibilidad próximas al 100 % en la primera frase a un 0 % en la última, según el patrón esperado. El 50 % de discriminación se obtuvo, para las listas locutadas en silencio, en una relación señal/ruido algo inferior a 0 dB. Posteriormente, se realizó una validación con 95 niños con pérdida auditiva -usuarios de audífono e implante coclear- (edad media = 8.6 años) obteniendo curvas psicométricas para cada grupo. Estas curvas demuestran que, aun

siendo mayores que los niños con audición normal, los niños con pérdida auditiva se desempeñan peor en las mismas condiciones acústicas adversas. Los niños usuarios de implante coclear se ven más afectados que los niños usuarios de audífonos.

CONCLUSIÓN

El habla es una señal muy compleja, no sólo desde un punto de vista físico, sino también, y muy especialmente, desde un punto de vista cognitivo. Debido a la redundancia del sistema lingüístico y perceptivo existe una tolerancia a la pérdida de información en presencia de ruido, especialmente cuando el ruido es estable. Sin embargo, cuando el ruido proviene de una fuente sonora semejante a la de la señal, en este caso el habla, son necesarias estrategias más complejas, que conciernen a la identificación de claves perceptivamente relevantes para identificar unidades lingüísticas. Las decisiones sobre cómo evaluar el habla en ruido deben tomarse con las máximas cautelas, especialmente en el ámbito clínico o rehabilitador.

Por lo tanto, es importante contar con una prueba que reproduzca, en la mayor medida posible, las condiciones naturales en las que se desarrolla la actividad comunicativa diaria.

El material verbal utilizado en esta prueba se ajusta al nivel de desarrollo del lenguaje y características cognitivas, en cuanto a capacidad de identificación y evocación, de la población objetivo. El ruido multihablante desarrollado para este proyecto reproduce las características del ruido al que están expuestos los niños en el ámbito escolar lo que es fundamental para evaluar el comportamiento de las prótesis en esas situaciones.

La posibilidad de contar con curvas de referencia de los niveles de percepción del habla en ruido en población infantil normoyente, usuaria de audífonos y de implantes cocleares permitirá valorar el desempeño del niño con respecto a sus pares para poder realizar recomendaciones de intervención específicas (por ejemplo, ajuste o cambio de prótesis, utilización de micrófonos direccionales y sistemas de FM y comunicación inalámbrica), comparar dispositivos y monitorizar el progreso.

BIBLIOGRAFÍA

- Lewis, D.; Hoover, B.; Choi, S. and Stelmachowicz, P. (2010). The Relationship Between Speech Perception in Noise and Phonological Awareness Skills for Children with Normal Hearing. *Hear*, 31(6), 761-768.
- Calvo, J.C.; Maggio De Maggi, M. y Zenker, F. (2009). *Sistemas de Frecuencia Modulada en el Aula. Guía para Educadores* (2da ed.). Alicante: Graphic-print S.L.
- Durá, A.; Vera, J y Yebra, M. (2002). Análisis y valoración de los factores que intervienen en la acústica de las salas de uso docente en relación con la problemática particular de la población con discapacidad auditiva de diferentes grados. Alicante: Departamento de Física, Ingeniería de Sistemas y Teoría de la Señal. Universidad de Alicante (inédito).
- Killion, M.C.; Niquette, P.A.; Gudmundsen, G.I.; Revit, L.J. and Banerjee, S. (2004). Development of a quick speech-in-noise test for measuring signal-to-noise ratio loss in normal-hearing and hearing-impaired listeners. *J Acoust Soc A*, 116(4), 2395-2405.
- Justicia, F. (1995). *El Desarrollo del vocabulario*. Diccionario de Frecuencias. Granada: Universidad de Granada.
- Lombard, É. (1911). "Le signe de l'élevation de la voix". *Annales des Maladies de L'Oreille et du Larynx*, XXXVII (2), 101-9.
- Patel, R. and Schell, K. (2008). The Influence of Linguistic Content on the Lombard Effect. *Journal of Speech Language and Hearing Research*, 51, 209-220.

La atención al alumnado con sordera en Cataluña: los CREDA

Los Centros de Recursos Educativos para Deficientes Auditivos (CREDA) son servicios de apoyo para la adecuación a las necesidades especiales del alumnado con dificultades de audición, lenguaje y/o comunicación que interfieren en su desarrollo personal, social y curricular. Su intervención se concentra en tres grandes ámbitos: alumnado y familias; centros y profesorado; y zona educativa.

Se trata de un modelo de atención al alumnado con necesidades educativas especiales y a su entorno propio de Cataluña. Actualmente, hay diez centros de estas características, cada uno con una zona de actuación amplia, que generalmente coincide con la organización educativa territorial.

Algunos son la evolución de las antiguas escuelas de sordos, como el CREDAC Pere Barnils de Barcelona, que cuenta con más de doscientos años de tradición en la enseñanza a alumnos con pérdidas auditivas.

Los destinatarios de la actuación de los CREDA son:

- Niños y jóvenes estudiantes con sordera y sus familias.
- Alumnado con graves trastornos del lenguaje -entre los 3 y 12 años intervienen antes los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Precoz (CDIAP) si es necesario- y sus familias.
- Centros y profesorado de este alumnado.

EQUIPO MULTIDISCIPLINAR AL SERVICIO DE LA EDUCACIÓN INCLUSIVA

El modelo al que se aspira desde el inicio en la escuela infantil es el de la escuela inclusiva, definida como aquella que ofrece la oportunidad educativa en un contexto de aula ordinaria, donde las diferencias y la diversidad entre el alumnado se aprovechan para el aprendizaje colectivo y cooperativo, con una enseñanza personalizada que promueve el desarrollo educativo, social y la autonomía del alumno.

Los CREDA de Cataluña son equipos organizados alrededor de un conjunto de profesionales: logopedas; psicopedagogos especialistas en audición, lenguaje y comunicación; y audioprotesistas especializados en audioprótesis infantil y juvenil. Esta forma de organización multidisciplinar, con un trabajo conjunto y coordinado interno, es una de sus características propias para dar respuesta completa y equilibrada a las necesidades auditivas, psicolingüísticas y educativas que presenta el alumnado y a sus familias.

Esta intervención educativa extiende el trabajo multidisciplinar a las áreas de salud con las que se trabaja de forma coordinada y complementaria. Así, el modelo, que tiene como base fundamental la intervención lo más temprana posible, en el caso de los alumnos con pérdidas auditivas, participa de las ventajas del cribado neonatal universal que se viene realizando desde hace unos años en Cataluña y que protocoliza toda una serie de actuaciones ("Protocolo para la detección precoz, el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de la hipoacusia neonatal") en las cuales quedan recogidas las de los CREDA. Esta actuación conjunta con los equipos de salud está plasmada en una publicación divulgativa: "Mi hijo tiene una pérdida auditiva" (2014 - M.A. Clavería y otros).

VALORAR, INFORMAR, ASESORAR

En el caso de alumnos con pérdidas auditivas, los CREDA se encargan de:

- Realizar la valoración y seguimiento del proceso evolutivo audiológico, comunicativo y lingüístico.
- Proporcionar atención logopédica específica en el centro escolar, como medida específica de educación inclusiva dentro de un plan general individual en colaboración con el profesorado.
- Informar, orientar y asesorar a las familias.
- Proporcionar apoyo y asesoramiento a los centros y al profesorado.
- Poner a disposición de la comunidad educativa materiales, recursos, asesoramiento y formación especializada.

En relación al asesoramiento, cabe destacar que estos servicios educativos garantizan la información a las madres, padres o tutores del alumnado con sordera sobre las modalidades educativas para su escolarización, con el fin de que pueda escoger entre la modalidad educativa oral, en la cual la lengua oral es la vehicular, o la modalidad educativa bilingüe, en la cual la lengua de signos

catalana es la lengua vehicular, juntamente con el aprendizaje de las lenguas oficiales en Cataluña (“Guia per a famílies d’infants amb sordesa o sordceguesa” Departament d’Ensenyament – 2006). Así pues, y siguiendo la normativa al respecto, (Ley 17/2010, de la Lengua de Signos Catalana, y Ley 13/2014 de accesibilidad), el Departamento de Enseñanza de la Generalitat ofrece los recursos necesarios, ya sea en una modalidad u otra, y garantiza la información y el acompañamiento de las familias para su elección.

CENTROS DE AGRUPACIÓN

Otra pieza importante en el diseño de la educación de este alumnado son los centros escolares llamados “de agrupación”. Se trata de unas escuelas e institutos ordinarios donde se concentran los alumnos con sordera que existen especialmente en Barcelona y en zonas donde las coordenadas socio-geográficas lo permiten. Esto ofrece una serie de ventajas educativas que van, desde facilitar situaciones que permiten la actuación lingüística funcional y natural, o mejorar la autoestima del alumno y las familias, hasta la rentabilización de los recursos y la formación del profesorado.

***La organización multidisciplinar,
con un trabajo interno,
conjunto y coordinado,
sirve para dar respuesta completa
y equilibrada a las necesidades
auditivas, psicolingüísticas
y educativas, que presenta
el alumnado, y a sus familias***

Tanto en estos centros como en los otros, donde se interviene del mismo modo, es básica la coordinación entre los agentes implicados: profesionales del CREDA, familias y profesorado, que deben acordar una respuesta coherente y complementaria para un mejor desarrollo del alumnado.

Finalmente, citar que la forma de acceder a los CREDA, además de la ya mencionada y protocolizada coordinación entre los equipos de salud y los educativos, sería la vía directa para familias de criaturas con diagnóstico de sordera (ORL), o para profesionales de los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Precoz (CEDIAP) y los Equipos de Asesoramiento y Orientación Psicopedagógica (EAP).



Los EAP son equipos de psicopedagogos y asistentes sociales, que dan apoyo al profesorado y a los centros educativos en relación a los alumnos que presentan necesidades educativas especiales, así como a sus familias.

Estos equipos EAP son los que en su zona derivan a los CREDA el alumnado con trastornos del lenguaje a través de un protocolo de demanda con los datos pertinentes para valorar la idoneidad y características del alumnado para el que se solicita atención logopédica.

La labor de estos centros es muy importante, por eso, en la VI edición de los premios ACAPPS de 2015 se reconoció a los CREDA en la categoría de entidades por el compromiso de sus profesionales en la mejora de la educación del alumnado con sordera en Cataluña. 

Equipo Técnico

Hasta siempre, Toni Rodríguez

El pasado mes de julio nos dejaba Toni Rodríguez, psicopedagogo, responsable del equipo de Secundaria y miembro del equipo directivo del CREDAC. Toni será siempre recordado por su defensa de la modalidad oral de los niños y jóvenes sordos pero, sobre todo, por su calidad humana en la atención al alumnado con sordera y a sus familias.



IX Reunión Nacional de la Comisión para la Detección Precoz de la Sordera Infantil

Abordando la Hipoacusia

Santander acogió la IX Reunión Nacional de la CODEPEH, que se celebró los pasados 30 de septiembre y 1 de octubre, en la que se dieron cita profesionales de distintas comunidades autónomas implicados en la detección, diagnóstico y tratamiento de la sordera infantil.

En esta ocasión, la Reunión dedicó varias de sus sesiones a la etiología de la hipoacusia y al abordaje inter y multidisciplinar. Este Encuentro se celebra bianualmente, organizado por uno de los grupos clínicos que aplica el Programa de Detección de la Sordera en colaboración con la CODEPEH. FIAPAS ha participado en el evento tomando parte en diferentes sesiones desde las que se ha abordado la sordera infantil desde la perspectiva clínica, logopédica y familiar.

Este Encuentro constituye una ocasión privilegiada para el intercambio de información entre los distintos ámbitos profesionales implicados y permite conocer la situación actual de los programas de detección precoz de la sordera, difundir novedades diagnósticas, epidemiológicas y tecnológicas, además de dar a conocer ejemplos de buenas prácticas.



OTITIS MEDIA SECRETORA INFANTIL

Asimismo, esta reunión ha servido para avanzar sobre la nueva línea de trabajo que está desarrollando la CODEPEH y que se centra en el manejo de la otitis media secretora infantil (OMS).

Se estima que aproximadamente el 90 % de los niños tendrá, al menos, un episodio de esta patología antes de los cuatro años. En algunos casos, este episodio es recurrente o tiene una duración de más de tres meses, pudiendo ocasionar, si no se diagnostica, problemas auditivos en los niños y niñas y, por lo tanto, dificultades en su desarrollo cognitivo, lingüístico y psicosocial.

Las comisarías siguen apostando por el bucle magnético para personas sordas

Fruto de la colaboración principal entre la Dirección General de Policía, Fundación ONCE y el Real Patronato sobre Discapacidad, las comisarías de España se están volviendo más accesibles para las personas sordas.

El director general de la Policía, Ignacio Cosidó, acompañado de representantes del Movimiento de la Discapacidad, fue el encargado de inaugurar recientemente los sistemas de accesibilidad de las comisarías de la calle General Yagüe de Oviedo y la de Delicias en Valladolid.

Estas dependencias policiales cuentan con un sistema de bucle magnético, instalado por ILUNION Sociosanitario, con el



El director general de la Policía observa el funcionamiento del bucle.

asesoramiento de FIAPAS, que ayudará a mejorar la comunicación entre los agentes y las personas con discapacidad. Un recurso que también está presente en otras tres comisarías de Asturias: Plaza Padre Máximo González s/n (Gijón), C/Río San Martín 2 (Avilés) y C/Olavarrieta 25 (Luarca). Asimismo, las comisarías de Palencia, Zamora, Ávila, Soria, Segovia, León, Burgos y Salamanca tienen a disposición de las

personas con discapacidad auditiva dos bucles cada una, ubicados en sus oficinas de documentación y en las Oficinas de Denuncias y Atención al Ciudadano.

Además, las dependencias policiales de Oviedo, Valladolid y Ávila cuentan con el sistema SVisual, una plataforma de video-interpretación que permite la comunicación a distancia y en tiempo real de las personas sordas que sean usuarias de lengua de signos.

El Portal de la Transparencia del Gobierno de la Región de Murcia, accesible e inclusivo

La consejera de Presidencia del Gobierno de la Región de Murcia, María Dolores Pagán, presentó el mes de julio las novedades de su Portal de la Transparencia y Gobierno Abierto que pretende ser una referencia nacional en la cantidad y calidad de sus contenidos, así como en la accesibilidad para lo que ha contado con la colaboración de la Federación de Asociaciones de Familias de Personas Sordas la Región de Murcia (FASEN), entidad confederada de FIAPAS.

El portal se dio a conocer durante una reunión con representantes del CERMI de Murcia.



Foto: Gobierno de la Región de Murcia.

Un momento de la reunión con los representantes de las personas con discapacidad de Murcia. Entre ellas, Jose Luis Aedo, presidente de FIAPAS.

Luz verde al proyecto de Ley de los Derechos de las Personas con Discapacidad de Andalucía

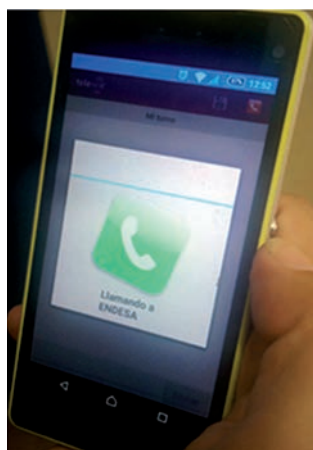
El Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía ha aprobado el proyecto de Ley de los Derechos y la Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía, que consolidará las políticas autonómicas

dirigidas a este colectivo de más de 700.000 personas en la comunidad.

El proyecto acomete reformas en profundidad con el objetivo de avanzar hacia una sociedad más justa, inclusiva y accesible,

primando la garantía de derechos de igualdad de oportunidades más allá del enfoque asistencial, de acuerdo con las exigencias de la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

ENDESA apuesta por la accesibilidad auditiva en la atención al cliente



Endesa ha incluido en sus canales de atención al cliente el servicio Telesor, con el objetivo de facilitar la atención a las personas con discapacidad auditiva y/o del habla, sin intermediarios, ni terceras personas, en tiempo real, de forma textual. Es un servicio gratuito para el cliente.

Los usuarios que quieran comunicarse con Endesa de esta forma, deben descar-

garse la aplicación Telesor o acceder a Endesa a través de la web www.telesor.es. El servicio está disponible de lunes a domingo, en horario de 8:00 a 22:00 horas. Fuera de ese horario, el usuario puede dejar un mensaje a Endesa para que, al día siguiente, la compañía se ponga en contacto con él a través de Telesor.

Endesa une Telesor a otros canales de atención al cliente

como su aplicación móvil, las redes sociales, o el teléfono 638 86 06 49 mediante WhatsApp.

En su apuesta por la accesibilidad auditiva, en un comunicado, la compañía ha anunciado que el próximo paso será subtitular sus anuncios publicitarios para que todas las personas tengan acceso a la información.

Luis Cayo continuará otros cuatro años al frente del CERMI



Luis Cayo Pérez Bueno renovó su cargo como presidente del Comité Español de Presentantes de Personas con Discapacidad (CERMI) y presidirá la entidad durante los próximos cuatro años. Asimismo, en la asamblea electoral celebrada hace unos meses, el presidente de FIAPAS, Jose Luis Aedo, fue reelegido como uno de los siete vicepresidentes del Comité y tanto él, como la directora de FIAPAS, Carmen Jáudenes, fueron, nuevamente, designados miembros del Comité Ejecutivo de CERMI para el periodo 2016-2020.

El CERMI propone al Consejo de Europa que fortalezca el diálogo civil en la toma de decisiones

CERMI ha planteado al Consejo de Europa que fortalezca, en sus recomendaciones a los Estados, el diálogo civil en los procesos de adopción de decisiones políticas, con el

fin de robustecer la participación ciudadana y la democracia cívica. En sus propuestas al borrador de documento del Consejo de Europa sobre el proyecto de directrices para la partici-

pación ciudadana en las decisiones políticas, el CERMI saluda la iniciativa, ya que resulta muy procedente para reforzar la participación directa de los ciudadanos en la vida política.



Gobierno y CERMI colaboran para garantizar la accesibilidad de la Administración Periférica en 2017

La Dirección General de Coordinación de la Administración Periférica del Estado de la Secretaría de Estado de Administraciones Públicas y el CERMI colaboran para que toda la red de la administración estatal territorial sea plenamente accesible en el año 2017, como marca la Ley.

La Administración Periférica del Estado está conformada por las sedes de las Delegaciones y Subdelegaciones del Gobierno,

las oficinas de extranjería y los centros de vacunación internacional, diseminados por todo el territorio nacional. El CERMI presta su conocimiento experto en materia de accesibilidad universal para que todas las dependencias de la Administración Periférica alcancen los estándares de accesibilidad exigidos por la normativa estatal, que establece como plazo el año 2017 para que los recintos administrativos sean accesibles.

El Comité pide mejorar la fiscalidad del IVA en relación con las personas con discapacidad

El CERMI ha planteado a la Comisión Europea y al Gobierno español la absoluta necesidad de mantener y ampliar la fiscalidad favorable del Impuesto del Valor Añadido (IVA) en relación con los productos y servicios destinados a personas con discapacidad.

Ante el Plan de Acción del Impuesto sobre el Valor Añadido presentado por la Comisión Europea, el 7 de abril de 2016, el CERMI ha elaborado un documento de posición del sector español de la discapacidad sobre la situación actual de este tributo y los aspectos que deberían ser mejorados, con el fin de que se tengan en cuenta en una futura reforma del IVA impulsada por Bruselas, y que los Estados miembro tendrían que materializar.

En su Plan, la Comisión Europea, con el fin de modernizar la política de tipos y dar mayor autonomía a los Estados miembro, propone dos opciones. La primera consistente en mantener el tipo normal mínimo y revisar periódicamente la lista de bienes y servicios que pueden acogerse a tipos reducidos, sobre la base de las aportaciones de los distintos países. Y la segunda, suprimir la lista de bienes y servicios que pueden be-



neficiarse de los tipos reducidos, requiriéndose salvaguardias para prevenir el fraude y evitar la competencia desleal en el mercado único. En ambos casos, se mantendrían el tipo nulo y reducido que se aplican actualmente.

Ante la posibilidad de que los Estados miembro, entre ellos España, puedan gozar de mayor autonomía a la hora de fijar los

tipos impositivos en cualquiera de las dos opciones planteadas, desde el sector español de la discapacidad se ha insistido ante la Unión Europea y el Gobierno español en que la situación actual de aplicación de los tipos impositivos reducido y superreducido a los productos y servicios relacionados con la discapacidad, tiene que ser mantenida, e incluso ampliada y mejorada.

Como justificación para la continuidad de estas medidas de acción positiva, el CERMI que las personas con discapacidad y sus familias deben hacer frente a un sobre coste económico derivado de las situaciones de discapacidad que merma de forma clara su capacidad económica y, por tanto, contributiva, agravio económico que ha de tener una compensación fiscal a través de tipos reducidos o nulos, en el caso del IVA.

Las universidades tienen que cumplir con la inclusión laboral

Las universidades públicas de nuestro país tienen que hacer efectivos los mandatos legales de inclusión laboral de personas con discapacidad en sus plantillas de personal docente e investigador. En este sentido, como recuerda el CERMI, "deberán reservar un 7 % de plazas en las convocatorias de acceso al empleo público que realicen".

Las particularidades de los procesos selectivos en las universidades provocan que las referidas previsiones de reserva encuentren dificultades para su cumplimiento.

Desde CERMI aseguran que se ha propuesto a todas las universidades públicas que se doten de un reglamento interno que disponga medidas que aseguren el cumplimiento de la cuota entre el personal docente e investigador, y que establezca los apoyos precisos que tendrían a su disposición para el buen desempeño de sus funciones.





El equipo técnico de ASPASOR posa con los niños y las familias que atienden.

ASPASOR - Álava

Fomentando las buenas prácticas en la comunicación con las personas sordas

“Las paredes hablan pero no oyen” es el nombre de la campaña de divulgación que está desarrollando la Asociación de Padres, Madres y Amigos de las Personas Sordas de Álava (ASPASOR) con el objetivo de visibilizar las barreras de comunicación a las que se enfrentan las personas sordas en su día a día.

Se ha elegido este slogan porque entendemos su lectura en un triple sentido: la sordera se ve como un muro insalvable en la comunicación; en la sociedad hay muchos muros y barreras que es preciso derribar; y las personas sordas, aunque no oyen, tienen mucho que comunicar.

Con muy poco esfuerzo, todas y todos podemos contribuir a mejorar la comunicación con las personas sordas e incorporarlas como miembros normalizados y de pleno derecho en la comunidad oyente. De hecho, la iniciativa difunde entre la ciudadanía alavesa sencillos consejos prácticos sobre cómo comunicarse eficazmente con una persona sorda. Y, especialmente, en los ámbitos de la educación, sanidad y servicios de atención al público de las administraciones. Para tal fin, se ha desarrollado un programa divulgativo con diferentes acciones de Sensibilización, (In)Formación y Comunicación.

Dentro del ámbito de la Sensibilización, se han editado tres modelos de Guía de Buenas Prácticas para cada uno de los tres sectores anteriormente citados. Las guías, de las que se han editado mil ejemplares de cada una, se están distribuyendo en centros de salud y unidades especializadas de los hospitales de la provincia, centros escolares y servicios de atención al público de las administraciones.

Además, se llevará a cabo una Exposición Fotográfica Itinerante por toda la provincia dirigida a la ciudadanía en general, con sencillos consejos prácticos para una comunicación eficaz con las personas sordas. Las doce imágenes que componen la muestra han sido realizadas por el colectivo de Instagramers de Vitoria-Gasteiz que colaboran en la campaña.

Así mismo, dentro del ámbito de la (In)Formación y Comunicación, la campaña incluyó la realización de dos Jornadas de trabajo diferenciadas que tuvieron lugar el pasado mes de junio.

Por último, destacar que, para fomentar la visibilidad de la iniciativa, ASPASOR ha contado con la colaboración del colectivo Fill In Culture, para pintar un mural de la campaña entre los números 12 y 14 de la calle Arana de Vitoria-Gasteiz.

M^a Ángeles López, presidenta de ASPASOR

Encuentros de familias para el intercambio de experiencias

Nuestras entidades FAPAS Andalucía, EUNATE-Navarra y Federación HELIX-Comunidad Valenciana celebraron sendos encuentros de familias para dar respuesta a las inquietudes de éstas e intercambiar experiencias.

Familias de toda Andalucía se dieron cita hace unos meses en Estepona (Málaga) en una jornada de trabajo, organizada por **FAPAS-Andalucía**, que contó con la financiación de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y la participación de GAES. El presidente de FAPAS, Enrique Martínez, acompañado de María José Ruiz, representante de ASPASOR-Málaga en la Junta Directiva de la Federación Andaluza, fue el encargado de inaugurar este encuentro de fin de semana en el que participaron casi 30 adultos y 25 niños y niñas.

EUNATE eligió para su XVI Encuentro, el albergue-granja escuela Gure Sustriak, en Ollo, con la asistencia de más de 40 personas.



Algunos de los momentos que han dejado estos encuentros de familia.

Por su parte, Antonio Raya, director general de Diversidad Funcional de la Generalitat de Valencia y Luisa López, vicepresidenta de HELIX y presidenta de ASPAS-Valencia, inauguraron el

II Encuentro de la **Federación de Asociaciones por la Integración del Sordo en la Comunidad de Valencia (HELIX)**, que reunió a más de un centenar de personas sordas con la colaboración de GAES Junior.

ADABA - Badajoz

Concienciar y formar sobre discapacidad auditiva

Gracias a la colaboración del CC el Faro de Badajoz, ADABA (Asociación de Discapacitados Auditivos de Badajoz y Provincia), con el apoyo de FEDAPAS (Federación Extremeña de Discapacitados Auditivos), realizó en julio sus primeras Jornadas Informativas sobre la Discapacidad Auditiva, ofreciendo información sobre la entidad, medidas de accesibilidad en comunicación, así como todos los servicios que se prestan desde la Asociación.

Los voluntarios de ADABA-Badajoz, durante la jornada en el CC El Faro.



GUÍA SOBRE LA REGULACIÓN DEL EMPLEO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA EMPRESA ORDINARIA

Autor: Unidad de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social de la Universidad Autónoma de Barcelona
Edita: Obra Social "la Caixa"
Año: Edición actualizada en enero de 2015

La Obra Social "la Caixa" ha elaborado este innovador documento en donde se recopila la legislación que afecta a toda la vida laboral de la persona con discapacidad, desde su acceso al empleo hasta su jubilación.



Esta Guía se ha elaborado para que sirva como documento de consulta, así como para contribuir a la formación de los profesionales que intervienen en los procesos de inserción laboral, tanto desde el ámbito de las entidades, como desde el de las empresas. Consta de más de 30 preguntas y respuestas organizadas en siete bloques temáticos con los que dar respuesta a las dudas jurídicas que surgen en torno al empleo de este colectivo.

Disponible en:
<http://incorporasaludmental.org/index.php/es/content/view/447>

SOS MI HIJA ES SORDA

Autora: Loles Sancho
Edita: Bubok Publishing S.L.
Año: 2014



Aitana hoy es una persona que puede oír y vive su vida como una niña más pero, como muy bien refleja Loles Sancho en su libro: "SOS Mi hija es sorda", no siempre fue así. Con su testimonio, la autora no sólo hace un balance de su propia experiencia vital. Lo más importante ya que, con este libro, pretende ayudar a otras personas a mirar a los problemas de frente.

Aunque la autora de estas páginas es la madre de una niña sorda, el libro no habla de sordera, ni de discapacidad, sino de sentimientos, de emociones desbordadas, de angustia y de superación. La experiencia de Loles también puede seguirse a través de su blog, en sus tres facetas vitales: como madre de una niña con discapacidad auditiva, como *runner* y como profesional de marketing.

Disponible en:
www.lolessancho.com/libro-sordera/

GUÍA PARA LA INVERSIÓN SOCIALMENTE RESPONSABLE CON LA DISCAPACIDAD

Autoras: Isabel Caballero Pérez y Leonor Lidón Heras
Edita: Ediciones CINCA.
Año: 2014



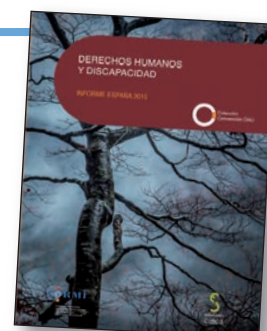
El CERMI pretende con esta publicación orientar y apoyar la Inversión Socialmente Responsable (ISR) desde la integración de la discapacidad con un enfoque asentado en el respeto a los derechos humanos, la igualdad, la no discriminación, la autonomía y la apuesta por la diversidad del ser humano.

Además, en esta Guía se ofrece, por un lado, pautas para entender la discapacidad desde los mandatos de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y, por otro, orientaciones para incorporar a este sector de la sociedad en la ISR, de forma que se produzcan retornos que favorezcan la inclusión de las mujeres y hombres con discapacidad y con los que mostrar la relevancia de estas personas como elemento generador de Reputación Corporativa.

Disponible en:
http://bit.ly/Guia_Inversion_CERMI

DERECHOS HUMANOS Y DISCAPACIDAD: INFORME ESPAÑA 2015

Autor: Delegación del CERMI para la Convención de la ONU y los Derechos Humanos
Edita: Ediciones CINCA.
Año: 2016



Una de las misiones del CERMI consiste en realizar un seguimiento de la aplicación de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en España. Fruto de esta labor, el Comité ha publicado este Informe donde se describe la situación de los derechos humanos de las personas con discapacidad en España.

Por otro lado, la información que contiene el presente trabajo permite, a través de la denuncia y la reivindicación, que los operadores jurídicos, en particular, y la sociedad, en general, tomen conciencia de los derechos vulnerados de estas personas para que se conozcan los ámbitos de actuación necesarios y de respeto obligado.

Disponible en:
http://bit.ly/Informe2015_Discapacidad_CERMI

II Jornada Científica de Reflexión Estudios sobre la situación del alumnado con sordera en España

25-26 de noviembre de 2016 (Madrid)

Información e inscripciones en www.fiapas.es

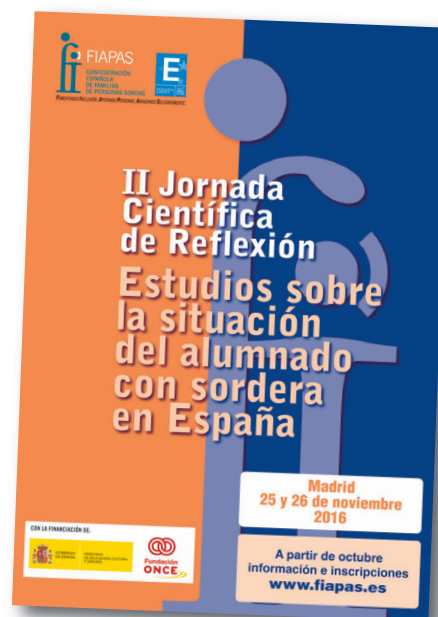
Matrícula 50€

- Plazas abiertas (familiares, profesionales, estudiantes...) interesados en el ámbito de la discapacidad auditiva
- Plazas para personal docente en activo (11 horas presenciales certificadas por el Instituto Nacional de Tecnologías Educativas y de Formación del Profesorado - INTEF)

PROGRAMA

25 de noviembre de 2016

- 8:30 – 9:00 **Acreditación y entrega de documentación**
- 9:00 – 10:00 **Acto inaugural**
- 10:00 – 13:30 **PANEL I: VARIABLES INFLUYENTES EN LA ADQUISICIÓN Y DESARROLLO DEL LENGUAJE**
- 10:00 – 10:30 **Importancia de la precocidad de la estimulación de la vía auditiva en la adquisición del lenguaje**
Manuel Manrique / médico ORL y profesor universitario / Servicio de ORL de la Clínica Universitaria de Navarra / Facultad de Medicina de la Univ. de Navarra
- 10:30 – 11:00 **Las bases neurológicas del procesamiento de la lengua de signos española**
Brendan Costello / profesor e investigador / Basque Center on Cognition, Brain and Language (BCBL) (Guipúzcoa)
- 11:00 – 11:30 **Impacto del período sensible para la adquisición del lenguaje en niños/as con implante coclear**
Ignacio Moreno-Torres / profesor titular e investigador / Univ. de Málaga
- 11:30 – 12:00 **Pausa/Café**
- 12:00 – 12:30 **La comprensión lectora en los/as niños/as implantados/as tempranamente**
Ramón López-Higes / profesor e investigador / Univ. Complutense de Madrid
- 12:30 – 13:00 **Estrategias de lectura en personas sordas**
Ana Belén Domínguez / profesora e investigadora / Univ. de Salamanca
- 13:00 – 13:30 **Debate**
- 14:00 – 15:30 **Comida (Hotel ILUNION Atrium)**
- 16:00 – 19:00 **PANEL II: ESCUELA Y APRENDIZAJE**
- 16:00 – 16:30 **Una experiencia de inclusión del alumnado con sordera: Escoleta Bellaterra**
Mar Pastor / logopeda / CREDA Jordi Perelló (Barcelona)
Merce Calafí / logopeda / CREDA Jordi Perelló (Barcelona)
- 16:30 – 17:00 **Efectos de los implantes cocleares en el desarrollo de la Teoría de la Mente y en las diferentes dimensiones lingüísticas del alumnado sordo. Estudio sobre la etapa de primaria en escuelas inclusivas**
Nuria Silvestre / profesora e investigadora / Grupo GISTALT - Univ. Autónoma de Barcelona
Gemma Bayés / logopeda / Centre de Psicologia de Vic (Barcelona)
- 17:00 – 17:30 **Protocolos de intervención para adaptaciones curriculares en alumnado con sordera**
Merce Batlle / logopeda / CREDAC Pere Barnils (Barcelona)
Mª Jesús Soriano / logopeda / CREDAC Pere Barnils (Barcelona)
- 17:30 – 18:00 **Adquisición del inglés en la escuela inclusiva para niños/as con discapacidad**
Adoración Juárez / psicóloga / directora Colegio Tres Olivos (Madrid)
- 18:00 – 18:30 **Bilingüismo oral y adquisición de la segunda lengua**
Eulalia Juan / pedagoga y logopeda / HSL Dpto. ORL (Palma de Mallorca)
- 18:30 – 19:00 **Debate**



26 de noviembre de 2016

- 9:00 – 13:30 **PANEL III: FORMACIÓN Y EMPLEO**
- 9:00 – 9:30 **Análisis de la formación universitaria recibida por los titulados universitarios españoles con discapacidad auditiva en la adquisición de las competencias profesionales**
Mariona Dalmau / profesora e investigadora / Univ. Ramón Llull (Barcelona)
Ingrid Sala / profesora e investigadora / Univ. Ramón Llull (Barcelona)
- 9:30 – 10:00 **Empleabilidad de los universitarios con sordera y sus necesidades formativas para el empleo de calidad**
Ignacio Rodríguez de Rivera / técnico de Inserción Laboral y Prácticas Profesionales / UNIDIS-UNED (Madrid)
- 10:00 – 10:30 **Experiencia de estudiantes con discapacidad auditiva en la universidad**
Marc Monfort / logopeda / director del Centro Entender y Hablar (Madrid)
- 10:30 – 11:00 **Supresión de barreras de comunicación en las aulas**
Franz Zenker / audiólogo / Fundación Canaria Dr. Barajas (Sta. Cruz Tenerife)
- 11:00 – 11:30 **STARTIT: Aplicaciones móviles para accesibilidad en los espacios universitarios**
Diego Carrero / ingeniero / APTENT Accesibilidad (Madrid)
- 11:30 – 12:00 **Pausa**
- 12:00 – 13:00 **La inclusión de estudiantes con discapacidad auditiva en la universidad: análisis de los programas de apoyo y resultados obtenidos**
Oficinas de atención a la diversidad: Universidad Complutense de Madrid, Universidad de Burgos, Universidad de Valencia, Universidad Pontificia de Comillas (Madrid)
- 13:00 – 13:30 **Debate**
- 13:30 – 14:00 **Clausura de la Jornada**

"Nunca he llegado a pensar que la sordera sería un impedimento para lograr mis metas"



Cuando Alfonso se puso en manos del Dr. Emilio García, le advirtieron de que su implante no serviría de mucho sin un gran trabajo detrás. Hoy en día, este murciano de 24 años, se acaba de graduar en Farmacia y se prepara para un nuevo reto: sacar una oposición.

Por **Alfonso Pascual del Riquelme**

Nací en Murcia, tengo 24 años y acabo de terminar el Grado en Farmacia en la Universidad Alfonso X el Sabio en Madrid. Llevo un implante coclear desde los dos años. Cuando tenía un año, mi madre me llamó entrando en mi habitación y, estando yo de espaldas, no me giré al sonido de su voz. Avisó a mi padre, comprobaron que yo no reaccionaba ante los ruidos y se dieron cuenta de que no oía. En la clínica confirmaron las sospechas de una sordera bilateral mediante la prueba de "potenciales evocados".

Fui operado por el Dr. Emilio García Ibáñez, el primer otorrino que trajo a España la técnica de implante coclear. Informados

por él mismo y su equipo de que esta técnica, sin un gran trabajo tanto de logopedia como de la familia, no serviría de nada, mis padres reaccionaron inmediatamente y en contacto con ASPANPAL (Asociación de Padres de Niños con Problemas de Audición y Lenguaje), emprendí un programa de rehabilitación con mi logopeda Elena Funes, sin saber los beneficios de un implante coclear. Así, desde los dos años hasta los nueve, de la mano de mi padre y antes del colegio, entraba a las ocho de la mañana a recibir tratamiento individualizado durante cuarenta y cinco minutos. Dicha terapia se reforzaba en casa con mis padres y mi hermano Bruno.

Mis años de colegio fueron duros porque, para la mayoría, era desconocido qué era un implante coclear. Como parecía oyente, recibía el mismo trato que los que oían cuando la realidad era que yo estaba aprendiendo a oír y tenía dificultad en seguir las clases. Superé con éxito el reto escolar con la ayuda de mi familia, concretamente de mi madre, quien pidió la excedencia durante cuatro años. Cursé las mismas asignaturas y en idénticas condiciones que mis compañeros, incluido inglés y francés. Sin haber repetido ningún curso, aprobé la selectividad con óptimos resultados.

LA UNIVERSIDAD COMO EVOLUCIÓN

En la elección de la carrera, quería algo relacionado con química, biología y ciencias de la salud y por ello elegí Farmacia. Decidí irme a Madrid para estudiar y ser independiente. Empecé en una universidad pero, al no tener protocolo para sor-

dos, me cambié a la Alfonso X el Sabio que sí lo tenía y por tanto estaba garantizado que el profesorado estaba concienciado con nuestra problemática y en disposición de ayudar. A pesar de ello, quería ser independiente y coger apuntes de mi puño y letra, por eso me esforcé en aprender y practicar durante el primer verano y los resultados fueron excelentes. Nunca hice uso del FM, cogí fama de tener muy buenos apuntes y los compañeros me los pedían, y como comprendía -porque había pasado por esa situación- siempre los compartía. Creo que la empatía es un valor importante en nuestra sociedad.

Durante estos años, he conocido mucha gente y tengo grandes amigos que siempre han estado a mi lado. En junio me gradué en Farmacia, un gran momento de mi vida. Nunca he llegado a pensar que la sordera sería un impedimento para lograr mis metas. Nada es imposible, todo esfuerzo tiene su recompensa. En la vida no hay barreras, los límites se los pone uno mismo. Siempre me ha motivado la gente que, a pesar de tener una condición cualquiera, han superado todo.

Recientemente he terminado de escribir un trabajo sobre la investigación y la historia de la Farmacia para un libro sobre Derecho Farmacéutico. Ahora tengo un nuevo reto por delante: conseguir sacar la oposición que me he propuesto. Si he llegado hasta aquí es gracias al apoyo recibido por parte de mis padres, mi hermano, familiares y amigos.

LA SUPERACIÓN DE CADA DÍA

Cada día encuentro menos dificultades, puesto que he desarrollado muchas habilidades. Todo es cuestión de poner un grano de esfuerzo cada día. Pese a esto, donde sí puedo encontrar problema es en



Alfonso con sus padres y su hermano Bruno.

aquellas personas que vocalizan bastante mal, hablan demasiado rápido o en lugares

con muchísimo ruido, pero eso no ha sido impedimento para salir con amigos. De hecho, no tengo problema en entender la televisión, la radio o el cine; y una de las cosas que más me gustan es escuchar música, lo que considero una clave importante en el trabajo de la audición. He conseguido la ilusión de tener mi independencia total, me levantaba gracias a un despertador especial y obtuve el carnet de conducir para ir a la universidad.

Como anécdota tengo que decir que, hace dos años, estuve dos días sin aparato a causa de una avería y sufrí las dificultades que tenía para comunicarme con la gente, la televisión, el teléfono y la música, entre otras.

CONCIENCIACIÓN SOCIAL COMO AYUDA

Igualdad no significa darles a todos lo mismo, sino darle a cada uno lo que nece-

“Oír es un derecho”

sita. Por lo tanto, oír es un derecho y para poder tener las mismas oportunidades que los

demás, es necesaria la ayuda de la sociedad y de los poderes públicos.

Con esto me refiero a la financiación en su totalidad de la cartera ortoprotésica y sobre todo de las pilas, que suponen un gasto muy alto.

La concienciación de la sociedad pasa por facilitar la integración en los colegios, las universidades y lugares de trabajo, así como dar la posibilidad de subtítulos en medios de comunicación -como el cine y la televisión- puesto que muchas personas implantadas necesitan los subtítulos y yo apoyo esta reivindicación.

He de agradecer a la asociación ASPANPAL, a todas sus logopedas y a su directora Fátima Díaz, por su esfuerzo y dedicación. Por último, quiero recordar una frase de Víctor Hugo: “Qué importa la sordera del oído cuando la mente oye, la verdadera sordera, la incurable sordera... es la de la mente”.



MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE

- REAL DECRETO 293/2016, de 15 de julio, por el que se establecen los umbrales de renta y patrimonio familiar y las cuantías de las becas y ayudas al estudio para el curso 2016-2017, y se modifica parcialmente el Real Decreto 1721/2007, de 21 de diciembre, por el que se establece el régimen de las becas y ayudas al estudio personalizadas. (BOE nº 171, 16-07-16)
- REAL DECRETO 310/2016, de 29 de julio, por el que se regulan las evaluaciones finales de Educación Secundaria Obligatoria y de Bachillerato. (BOE nº 183, 30-07-16)
- RESOLUCIÓN de 13 de junio de 2016, de la Secretaría de Estado de Educación, Formación Profesional y Universidades, por la que se establecen los elementos y características de los documentos oficiales de evaluación de Educación Secundaria Obligatoria y de Bachillerato, para el ámbito de gestión del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. (BOE nº 147, 18-06-16)

MINISTERIO DE EMPLEO

- RESOLUCIÓN de 22 de agosto de 2016, de la Secretaría de Estado de Empleo, por la que se publica el Acuerdo del Consejo de Ministros de 5 de agosto de 2016, por el que se aprueba el Plan Anual de Política de Empleo para 2016, según lo establecido en el artículo 11.2 del texto refundido de la Ley de Empleo, aprobado por el Real Decreto Legislativo 3/2015, de 23 de octubre. (BOE nº 210, 31-08-16)

ANDALUCÍA

- DECRETO 111/2016, de 14 de junio, por el que se establece la ordenación y el currículo de la Educación Secundaria Obligatoria en la Comunidad Autónoma de Andalucía. (BOJA nº 122, 28-06-16)
- DECRETO 110/2016, de 14 de junio, por el que se establece la ordenación y el currículo del Bachillerato en la Comunidad Autónoma de Andalucía. (BOJA nº 122, 28-06-16)

- ORDEN de 1 de junio de 2016, por la que se regulan los criterios y el procedimiento de admisión del alumnado en los centros docentes para cursar ciclos formativos de grado medio y de grado superior, sostenidos con fondos públicos, de formación profesional inicial del sistema educativo. (BOJA nº 92, 08-06-16)

ARAGÓN

- ORDEN ECD/701/2016, de 30 de junio, por la que se regulan los Ciclos formativos de Formación Profesional Básica en la Comunidad Autónoma de Aragón. (BOA nº 135, 14-07-16)

CANTABRIA

- ORDEN ECD/66/2016, de 14 de junio, que modifica la Orden EDU/65/2010, de 12 de agosto, que aprueba las instrucciones que regulan la organización y funcionamiento de las Escuelas Infantiles, de los Colegios de Educación Primaria y de los Colegios de Educación Infantil y Primaria de la Comunidad Autónoma de Cantabria. (BOC nº 119, 21-06-16)
- ORDEN ECD/67/2016, de 14 de junio, que modifica la Orden ECD/78/2014, de 23 de junio, que dicta instrucciones para la implantación del Decreto 27/2014, de 5 de junio, que establece el currículo de Educación Primaria en la Comunidad Autónoma de Cantabria. (BOC nº 119, 21-06-16)

CASTILLA LA MANCHA

- LEY 1/2016, de 22 de abril, de Presupuestos Generales de la Junta de comunidades de Castilla-La Mancha para 2016. (BOE nº 169, 14-07-16)

CASTILLA Y LEÓN

- ORDEN EDU/590/2016, de 23 de junio, por la que se concretan los Programas de mejora del aprendizaje y del rendimiento que se desarrollan en los centros que imparten Educación Secundaria Obligatoria en la Comunidad de Castilla y León y se regula su puesta en funcionamiento y el procedimiento para la incorporación del alumnado. (BOCYL nº 123, 28-06-16)
- ORDEN EDU/570/2016, de 16 de junio, por la que se modifica la Orden EDU/178/2013, de 25 de marzo, por la que se desarrolla el Decreto 11/2013, de 14 de

marzo, por el que se regula la admisión del alumnado en centros docentes sostenidos con fondos públicos de la Comunidad de Castilla y León.

(BOCYL nº 123, 28-06-16)

- ORDEN EDU/590/2016, de 23 de junio, por la que se concretan los Programas de mejora del aprendizaje y del rendimiento que se desarrollan en los centros que imparten Educación Secundaria Obligatoria en la Comunidad de Castilla y León y se regula su puesta en funcionamiento y el procedimiento para la incorporación del alumnado. (BOCYL nº 123, 28-06-16)

- ORDEN EDU/570/2016, de 16 de junio, por la que se modifica la Orden EDU/178/2013, de 25 de marzo, por la que se desarrolla el Decreto 11/2013, de 14 de marzo, por el que se regula la admisión del alumnado en centros docentes sostenidos con fondos públicos de la Comunidad de Castilla y León. (BOCYL nº 123, 28-06-16)
- ORDEN EDU/543/2016, de 13 de junio, por la que se determinan medidas para la atención educativa del alumnado con necesidad específica de apoyo educativo que curse Formación Profesional Básica en la Comunidad de Castilla y León. (BOCYL nº 118, 21-06-16)
- ORDEN CYT/418/2016, de 16 de mayo, por la que se modifica la Orden EDU/922/2010, de 25 de junio, por la que se regula la formación profesional inicial en régimen de educación a distancia en la Comunidad de Castilla y León. (BOCYL nº 98, 24-05-16)

- ORDEN EDU/590/2016, de 23 de junio, por la que se concretan los Programas de mejora del aprendizaje y del rendimiento que se desarrollan en los centros que imparten Educación Secundaria Obligatoria en la Comunidad de Castilla y León y se regula su puesta en funcionamiento y el procedimiento para la incorporación del alumnado. (BOCYL nº 123, 28-06-16)
- ORDEN EDU/570/2016, de 16 de junio, por la que se modifica la Orden EDU/178/2013, de 25 de marzo, por la que se desarrolla el Decreto 11/2013, de 14 de

EXTREMADURA

- LEY 7/2016, de 21 de julio, de medidas extraordinarias contra la exclusión social. (BOE nº 192, 10-08-16)
- DECRETO 98/2016, de 5 de julio, por el que se establecen la ordenación y el currículo de la Educación Secundaria Obligatoria y del Bachillerato para la Comunidad Autónoma de Extremadura. (DOE nº 129, 06-07-16)

GALICIA

- LEY 6/2016, de 4 de mayo, de la economía social de Galicia. (BOE nº 147, 18-06-16)
- ORDEN de 9 de junio de 2016 por la que se regula la evaluación y la promoción del alumnado que cursa Educación Primaria en la Comunidad Autónoma de Galicia. (DOB nº 110, 10-06-16)

MADRID

- ORDEN 2398/2016, de 22 de julio, de la Consejería de Educación, Juventud y Deporte de la Comunidad de Madrid, por la que se regulan determinados aspectos de organización, funcionamiento y evaluación en la Educación Secundaria Obligatoria. (BOCM nº 189, 9-08-16)

MURCIA

- LEY 7/2016, de 18 de mayo, de reforma de la Ley 12/2014, de 16 de diciembre, de Transparencia y Participación Ciudadana de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. (BOE nº 150, 22-06-16)
- LEY 5/2016, de 2 de mayo, por la que se modifica la Ley 3/2003, de 10 de abril, de Servicios Sociales de la Región de Murcia. (BOE nº 150, 22-06-16)

PAÍS VASCO

- LEY 6/2016, de 12 de mayo, del Tercer Sector Social de Euskadi. (BOE n 151, 23-06-16)
- LEY 5/2016, de 21 de abril, de modificación de la Ley de Gestión de Emergencias. (BOE n 151, 23-06-16)

LA RIOJA

- RESOLUCIÓN de 13 de julio de 2016, de la consejería de Educación, formación y Empleo por la que se convoca el reconocimiento de las competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral de las cualificaciones de atención sociosanitaria a personas en el domicilio y atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales. (BOR nº 86, 27-07-16)

COMUNIDAD VALENCIANA

- LEY 6/2016, de 15 de julio, del Servicio Público de Radiodifusión y Televisión de Ámbito Autonómico, de Titularidad de la Generalitat. (BOE nº 192, 10-08-16)

En la página web de FIAPAS www.fiapas.es se pueden consultar los datos de Legislación en su última actualización.

SEPTIEMBRE	33th WORLD CONGRESS OF AUDIOLOGY Organiza: Canadian Academy of Audiology (CAA) and Speech-Language and Audiology Canada (SAC) Informa: MCI Group Canada Inc - Tel.: 00 + 1 604 688 9655 ext. 2 - Fax: 00 + 1 604 685 3521 - WCA2016info@mci-group.com - www.wca2016.ca/aboutwca	Del 18 al 22 Vancouver (Canada)
	IX REUNIÓN NACIONAL DE LA COMISIÓN PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DE LA HIPOACUSIA: "DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO DE LA HIPOACUSIA INFANTIL: ESTADO ACTUAL E IMPLICACIONES PARA EL TRATAMIENTO GLOBAL" Organiza: Comisión para la Detección Precoz de la Sordera Infantil (CODEPEH) Informa: Altamira Congresos. C/ Marcelino Sanz de Sautuola, 2. 39003 Santander - Tel.: 942 24 01 56 - info@codepehsantander2016.com - www.codepehsantander2016.com	30 de septiembre y 1 de octubre Santander
	CONGRESO DE LA UEP (UNIÓN DE FONIATRAS EUROPEO) / SOMEF (SOCIEDAD MÉDICA ESPAÑOLA DE FONIATRÍA) Organiza e Informa: UEP/SOMEF Tel.: 94 463 15 31 - info@phoniatrics-bilbaocongress.com - http://phoniatrics-bilbaocongress.com	Del 29 de septiembre al 1 de octubre Bilbao
OCTUBRE	CURSO: "BASES METODOLÓGICAS Y ESTRATEGIAS PARA EL USO DE SISTEMAS AUMENTATIVOS DE COMUNICACIÓN Y AYUDAS TÉCNICAS PARA EL ALUMNADO CON DISCAPACIDAD AUDITIVA" Organiza e informa: FIAPAS. C/ Pantoja, 5 (Local). 28002 Madrid - Tel.: 91 576 51 49 - Fax: 91 576 57 46 - fiapas@fiapas.es	Días 7 y 8 de oct. (I PARTE) Días 4 y 5 de nov. (II PARTE) Madrid
	67 CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA Y CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO (SEORL-CCC) Organiza e Informa: SEORL-CCC. C/ General Pardiñas, 45. 1ºD. 28001 Madrid Tel.: 91 575 93 93 - 630 51 30 93 - congreso.consultas@sorl.net - http://seorl.net/congreso-nacionla-seorl/	Del 21 al 24 Sevilla
	CONGRESO AMADIS Organiza: Real Patronato sobre Discapacidad- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad / Universidad Carlos III de Madrid / Museo del Ejército Informa: CESyA. - Tel.: 91 624 40 31 (Rosario Maldonado) - maldonado@cesya.es - http://amadis.cesya.es/ - www.cesya.es	Días 27 y 28 Toledo
NOVIEMBRE	III CONGRESO INTERNACIONAL UNIVERSIDAD Y DISCAPACIDAD Organiza: Fundación ONCE Informa: Viajes 2000, S.A. Dpto. de Congresos. C/ Pechuán, 1. 28002 Madrid - Tel.: 91 323 78 14 - 91 323 78 15 - Fax: 91 314 73 07 mcruiz@viajes2000.com - congresociud@viajes2000.com - http://ciud.fundacionce.es	Días 10 y 11 Madrid
	XIII JORNADA TÉCNICA DE ACTUALIZACIÓN DEL AUDIÓLOGO PROTÉSICO Organiza e Informa: Asociación Nacional de Audioprotesistas - ANA. C/ Clot, 192 entresuelo 2. 08027 Barcelonas - Tel.: 93 408 20 96 - www.audioprotesistas.org	Día 12 Madrid
	CONGRESO NACIONAL DE TECNOLOGÍAS DE LA ACCESIBILIDAD (CENTAC) Organiza e Informa: CENTAC. Pº de la Castellana, 163 Bajo. 28046 Madrid - Tel.: 91 279 17 82 - Fax: 91 579 07 89 - informacion@centac.es - www.centac.es	Días 14 y 15 Zaragoza
	CURSO Nº 121 DE MICROCIRUGÍA DEL OÍDO Y DISECCIÓN DEL HUESO TEMPORAL Organiza e Informa: Instituto de Otolología García-Ibáñez. C/ Dr. Roux, 91. 08017 Barcelona (Dña. Conchi Castilla) - Tel.: 93 205 02 04 - Fax: 93 205 43 67 - iogi@iogi.org	Del 16 al 18 Barcelona
	INTERNATIONAL FORUM ON DISABILITY MANAGEMENT "TRANSFORMING DISABILITY MANAGEMENT" Organiza e Informa: Social Security Organisation (SOCSSO) of Malaysia (15th Floor, Menara Perkeso, 281 Jalan Ampang Kuala Lumpur. 50538 Malaysia) Tel.: Local (00 + 1 300 22 80000 / +603 4257 4603) - Hotline Overseas (+603 8314 60000) - enquiries@ifdm2016.com.my - www.ifdm2016.com.my	Del 22 al 24 Kuala Lumpur (Malasia)
	II JORNADA CIENTÍFICA DE REFLEXIÓN: "ESTUDIOS SOBRE LA SITUACIÓN DEL ALUMNADO CON SORDERA EN ESPAÑA" Organiza e informa: FIAPAS. C/ Pantoja, 5 (Local). 28002 Madrid - Tel.: 91 576 51 49 - Fax: 91 576 57 46 - fiapas@fiapas.es	Días 25 y 26 Madrid
	I CONGRESO INTERNACIONAL: "INNOVACIÓN PARA EL CAMBIO. EMPLEO E INCLUSIÓN" Organiza e informa: Fundación Emplea comunicacion@fundacionemplea.org - www.fundacionemplea.org	Del 30 de nov. al 2 de dic. Valencia



Evento accesible para personas con discapacidad auditiva a través del Servicio de Apoyo a la Accesibilidad-FIAPAS

En la página web de FIAPAS www.fiapas.es se pueden consultar los datos de Agenda en su última actualización.

Deseo suscribirme a la revista **FIAPAS**

(4 números/año al precio de 15 € para España y Portugal; y 30 € para el extranjero).

DATOS DEL SUScriptor (ESCRIBIR CON LETRA CLARA)

ENTIDAD.....

NOMBRE..... APELLIDOS.....

DOMICILIO: calle/plaza/avda.

número.....escalera.....piso.....puerta.....Población.....

C.P. _____ Provincia _____ Teléfono _____

País (sólo extranjeros).....E-mail.....

RELACION CON LAS PERSONAS SORDAS

☐ Padre/madre ☐ Profesional (especifíquese profesión)

☐ Profesor ☐ Asociación (especifíquese tipo asociación)

☐ Afectado ☐ Entidad/Organismo

☐ Otros

FORMA DE PAGO

☐ Domiciliación bancaria (Sólo para España –**por favor, sírvanse comunicar esta orden de pago a su banco**–)

☐ Transferencia al Banco de Sabadell Atlántico. Código IBAN: ES57 0081 5077 7400 0101 6606
C/ Núñez de Balboa, 20. 28001 Madrid (España)

☐ Giro postal

☐ Cheque bancario (**EXTRANJEROS**: debe ser un cheque pagadero en un Banco Español a nuestro favor).

AUTORIZACIÓN DE PAGO POR BANCO

Ruego acepten con cargo a mi cta.cte. los recibos que presenta al cobro FIAPAS, en concepto de mi suscripción a la revista FIAPAS mientras no reciban orden en contra.

Firma de la persona autorizada o de la entidad (con sello):

Datos del titular

ENTIDAD

NOMBRE APELLIDOS

Datos del Banco

Nombre del Banco/Caja Teléfono

Domicilio del Banco: calle/plaza/avda. n°

Población.....C.P.....Provincia.....

Código
IBAN

A horizontal number line with 11 vertical tick marks. Below the line are 10 empty rectangular boxes, each aligned with a tick mark. The boxes are intended for labeling the number line.

- Mediante la cumplimentación y firma del formulario consiento expresamente que mis datos personales sean incorporados en el fichero **Suscripciones Revista FIAPAS** responsabilidad de FIAPAS para la finalidad "gestión de las suscripciones a la revista FIAPAS". Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto a sus propios datos personales dirigiendo una comunicación por escrito a FIAPAS, Calle Pantoja nº 5, local. 28002 Madrid.

Firma: _____



NUESTROS PROGRAMAS Y ACTIVIDADES SE REALIZAN GRACIAS A LA FINANCIACIÓN Y LA COLABORACIÓN DE:

✓ Ministerio de Sanidad, Servicios, Sociales e Igualdad

Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad.

✓ Ministerio de Educación, Cultura y Deporte

Secretaría de Estado de Educación, Formación Profesional y Universidades.

Instituto Nacional de Tecnologías Educativas y de Formación del Profesorado.

Secretaría de Estado de Cultura.

✓ Real Patronato sobre Discapacidad

✓ Fundación ONCE

✓ Fundación Vodafone



Más sobre FIAPAS





QUE LO ESCUCHE
TODO EL MUNDO

La primera impresión no es la que cuenta



#QueLoEscucheTodoElMundo

#LaImpresiónNoCuenta

www.queloescuchetodoelmundo.com



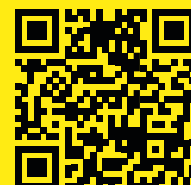
Una iniciativa de



Con la colaboración de



Depósito Legal:
M-29331-2016



Pantoja 5 (Local) · 28002 Madrid/91 5765149/Servicio Telesor/fiapas@fiapas.es-www.fiapas.es