



FIAPAS

CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FAMILIAS DE PERSONAS SORDAS

FOMENTANDO INCLUSIÓN. APOYANDO PERSONAS. AVANZANDO SOLIDARIAMENTE.



30 años de solidaridad

Entrevista

“La mejor manera en que los padres pueden apoyar la producción del habla es comunicarse con su hijo de manera efectiva y eficiente”

Andrea Warner-Czyc, investigadora y Doctora en Medicina de la Universidad estadounidense de Dallas.



ESPECIAL

“Exposición temprana a la lengua de signos y beneficios de la implantación coclear”

Por Ann E. Geers, Doctora en medicina, Christine M. Mitchell, ScM, Andrea Warner-Czyc, Doctora en Medicina, Nae-Yuh Wang, Doctor en Medicina, Laurie S. Eisenberg, Doctora en Medicina, el Equipo de Investigación CDaCI.

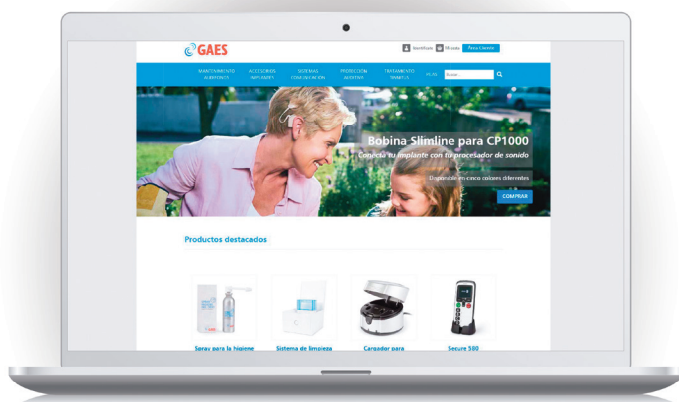


Siempre a tu lado

PRESENTAMOS LA **NUEVA TIENDA ONLINE DE GAES**

www.gaes.es/tienda

Para comprar de forma rápida, cómoda y segura,
cuando quieras, desde donde quieras.



En la nueva tienda online de GAES encontrarás todos los accesorios que necesitas para el mantenimiento de tu procesador de sonido o audífono:

- **Pilas y baterías**
- **Cables y bobinas para todos los procesadores**
- **Amplia gama de accesorios:** fundas y protectores, carcasas, productos de limpieza, estuches...

#ImplantadosalaVida

www.gaes.es/implantadosalavida



Lo esencial se fortalece en el cambio

Una mirada sobre la trayectoria de FIAPAS, desde que inició su andadura con proyección externa en 1987, nos permite descubrir sin mucho esfuerzo su esencia.

El breve repaso que ofrecemos en las páginas de este número sobre los programas desarrollados por FIAPAS con cargo a la Asignación Tributaria del IRPF (*X Solidaria*), desde su primera convocatoria en 1988, es una pequeña muestra del recorrido realizado hasta ahora, que siempre tuvo hoja de ruta y guía.

Empezamos por el principio, la detección y el diagnóstico precoz de la sordera infantil, y hemos transitado por los instrumentos necesarios para la eliminación de las barreras de comunicación y de acceso a la información y al conocimiento, por el nacimiento de las ayudas técnicas y las tecnologías para la comunicación a distancia y la comunicación audiovisual, por las nuevas formas de conocer y aprender, por el trabajo interdisciplinar y en colaboración con las familias, por la evolución del asociacionismo, por la transformación social y la defensa de derechos.

Es obvio que el contexto: social, legal, científico, tecnológico, educativo ... ha cambiado. Las personas, también. Necesidades emergentes de las personas sordas y de sus familias, debido a los avances médicos y audiológicos sucedidos en las últimas décadas, merecen -y exigen- respuestas diferentes.

Inmovilismo, inercia, inacción ... nunca fueron garantía para la preservación de la esencia. Esa mirada a la que antes nos referíamos, nos desvela exactamente lo contrario. En el transcurrir del tiempo y los acontecimientos, nuestra esencia encuentra su sentido en la propia transformación que ha impulsado la evolución y los cambios necesarios que nos han situado siempre del lado del progreso y de las personas.

Por ello, hemos sabido fortalecernos y mudar. Frenar y marchar. Ceder y girar. Activar y renovar. Y avanzar. 



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.

ANDALUCÍA (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)	●■▲◆ ATPANSOR-TERUEL YAGÜE DE SALAS, 16, 3ª PL. - 44001 TERUEL TEL-FAX: 978 61 03 23	●■▲◆ APANDAGU-GUADALAJARA CENTRO SAN JOSÉ. ATIENZA, 4 19003 GUADALAJARA TEL: 949 22 14 49	●■▲◆ APANAH-ELDA AVDA. REINA VICTORIA, 5 03600 ELDA (ALICANTE) TEL: 966 98 22 49 TEL-FAX: 966 98 07 14	MADRID (COMUNIDAD DE)
●■▲◆ FAPAS (FEDERACIÓN ANDALUZA DE FAMILIAS DE PERSONAS SORDAS) AVDA. DE HYTASA 12 EDIFICIO HYTASA 12, 3ª PLANTA, OFICINA 305 41006 SEVILLA - TEL: 954 09 52 73	●■▲◆ ASPANSOR-ZARAGOZA MONASTERIO DE SAMOS, 8 50013 ZARAGOZA TEL-FAX: 976 25 50 00	●■▲◆ APANDAPT-TOLEDO AVDA. GRAL. VILLALBA, S/N PABELLÓN Nº 4 - 45003 TOLEDO TEL: 925 22 46 93 FAX: 925 22 62 40	●■◆ APANAS-ASPE AVDA. DE LA CONSTITUCIÓN, 42-44 03680 ASPE (ALICANTE) TEL-FAX-DTS: 965 49 00 77	◆ ASOCIACIÓN ENTENDER Y HABLAR CASILDEA DE VANDALIA, 3 28034 MADRID TEL-FAX: 91 735 51 60
●■◆ ASPASA-ALMERÍA COLEGIO DE SORDOS ROSA RELAÑO CARRERA LIMONEROS, 15 04006 ALMERÍA - TEL: 950 24 47 90	ASTURIAS (PRINCIPADO DE)	CASTILLA Y LEÓN (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)	●■◆ ASPAS-CASTELLÓN FIGUEROLAS, 8, BAJO (ESQ. C/ LEPANTO) 12006 CASTELLÓN TEL: 964 05 66 44 TEL-FAX: 964 05 66 45	●■◆ ASPAS-MADRID ELVIRA, 17-LOCAL C/V LEÓN BONNAT 28028 MADRID TEL: 91 725 07 45 - FAX: 91 726 63 86 MÓVIL: 628 46 68 73
●■▲◆ ASPAS-CÓRDOBA PZA. DE LA MAGDALENA, 3 14002 CÓRDOBA TEL: 957 76 48 68 - FAX: 957 43 73 82	●■▲◆ APADA-ASTURIAS CENTRO SOCIAL DE OTERO PARQUE AVE MARÍA, S/N 33008 OVIEDO (ASTURIAS) TEL-FAX: 985 22 88 61	●●■▲◆ ARANS-BUR-BURGOS CENTRO Mª CRISTINA FUENTE LUGAREJOS, 5 - 09001 BURGOS TEL: 947 46 05 40 - FAX: 947 46 11 30	●■◆ ASPAS-VALENCIA TORRETA DE MIRAMAR, 14, BAJO 3A 46020 VALENCIA TEL: 963 92 59 48 FAX: 963 92 31 26	●■◆ 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
●■▲◆ ASPRODES-GRANADA ALCALÁ DE HENARES, 10 LOCAL BAJO - 18008 GRANADA TEL-FAX: 958 22 20 82	●●■▲◆ FUNDACIÓN ASPAS RAMÓN NADAL, 4, BAJOS 07010 PALMA DE MALLORCA (MALLORCA) TEL: 971 45 81 50 - FAX: 971 28 07 86	●■◆ ASFAS-LEÓN EDIFICIO JUZGADOS C/ LA SIERRA S/N 24193 VILLAQUILAMBRE (LEÓN) TEL: 665 66 55 25	EXTREMADURA (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)	●■▲◆ ASPANPAL-MURCIA NAVEGANTE JUAN FERNÁNDEZ, 3 30007 MURCIA TEL: 968 24 83 92 - FAX: 968 20 11 59
●■▲◆ ASPRODESORDOS-HUELVA Pº DE LAS PALMERAS, 23 PORTAL A-B 1º A, IZDA. - 21002 HUELVA TEL-FAX: 959 26 22 90	CANARIAS (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)	●■◆ ASPAS-SALAMANCA BARCO, 20, BAJO (BARRIO DE LA VEGA) 37008 SALAMANCA TEL-FAX: 923 21 55 09	●●■▲◆ FEDAPAS (FEDERACIÓN EXTREMEÑA DE DEFICIENTES AUDITIVOS, PADRES Y AMIGOS DEL SORDO) ANTONIO HERNÁNDEZ GIL, S/N 06800 MÉRIDA (BADAJOZ) TEL: 924 30 14 30 FAX: 924 31 50 63	●■◆ APANDA-CARTAGENA CENTRO PRÍNCIPE DE ASTURIAS RONDA EL FERROL, 6 30203 CARTAGENA (MURCIA) TEL: 968 52 37 52 - FAX: 968 12 37 10
●■◆ AFAIS-JAÉN PINTOR ZABALETA, 7 SÓTANO IZDA. - 23008 JAÉN TEL: 953 08 84 82	●●■▲◆ 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	CATALUÑA (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)	●■◆ ADABA-BADAJOZ AVDA. J. Mº ALCARAZ Y ALENDA, S/N, PASAJE 06011 BADAJOZ TEL: 924 24 26 26 TEL-FAX: 924 24 56 29	NAVARRA (COMUNIDAD FORAL DE)
●■◆ ASPANSOR-MÁLAGA ALTOZANO, 13, BAJO - 29013 MÁLAGA TEL-FAX: 952 65 17 31	●■▲◆ 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 71 33 56 - TEL: 691 40 12 43	●●■◆ FEDERACIÓN ACAPPS (FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES CATALANAS DE PADRES Y PERSONAS SORDAS) PROVIDENCIA, 42, 4º, 2ª - 08024 BARCELONA TEL: 93 210 55 30 - MÓVIL: 600 401 631	●■◆ ASCAPAS-PLASENCIA AVDA. DOLORES IBÁRRURI, 51-53, LOCAL 10600 PLASENCIA (CÁCERES) TEL-FAX: 927 41 35 04	●●■▲◆ EUNATE-NAVARRA TRAV. MONASTERIO DE IRACHE 2, 1º B 31011 PAMPLONA (NAVARRA) TEL-FAX: 948 26 18 77 MÓVIL: 637 77 21 85
●■▲◆ ASPAS-SEVILLA PEDRO PECADOR, BQ.14-2. ACC. A-B - 41006 SEVILLA TEL-FAX: 954 93 28 24	●■◆ ASPAS-ALBACETE DR. FLEMING, 12, 3ª PLANTA - 02004 ALBACETE TEL: 967 55 89 12 - FAX: 967 55 89 23	●■▲◆ ACAPPS-BARCELONA PROVIDENCIA, 42, 4º, 2ª 08024 BARCELONA TEL: 93 210 55 30 - MÓVIL: 600 401 631	●■◆ ACAPROS-LA CORUÑA PETUNIAS, 5, BAJO, COMERCIAL DCHA. IZDA. 15008 LA CORUÑA TEL: 881 91 40 78 FAX: 981 29 51 04	PAÍS VASCO (COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL)
ARAGÓN (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)	●■▲◆ ASPAS-CIUDAD REAL RESIDENCIAL RONDA, BLOQUE 6, SEMISÓTANO - 13004 CIUDAD REAL TEL: 926 22 00 95 TEL-FAX: 926 22 85 58	●■◆ ACAPPS-LLEIDA CANONGE BRUGULAT, 8 25003 LÉRIDA TEL: 685 80 19 73	●■◆ ACOPROS-LA CORUÑA PETUNIAS, 5, BAJO, COMERCIAL DCHA. IZDA. 15008 LA CORUÑA TEL: 881 91 40 78 FAX: 981 29 51 04	●■▲◆ ASPASOR-ÁLAVA ARAGÓN, 11, BAJO 01003 VITORIA-GASTEIZ (ÁLAVA) TEL-FAX: 945 28 73 92
●■▲◆ A. SAN FRANCISCO DE SALES DE HIPOACÚSICOS-HUESCA RAMÓN J. SENDER, 9, POSTERIOR 22005 HUESCA TEL-FAX: 974 22 77 83	●■▲◆ ASPAS-CUENCA FERMÍN CABALLERO, 6, 1 B 16004 CUENCA TEL: 608 39 30 99	●●■▲◆ HELIX-C.V. (FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES POR LA INTEGRACIÓN DEL SORDO EN LA COMUNIDAD VALENCIANA) BARÓN DE CÁRCER, 48, 11º B 46001 VALENCIA TEL: 963 91 94 63	COMUNIDAD VALENCIANA	CEUTA (CIUDAD AUTÓNOMA DE)

- 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 de 31 de marzo de 2019. Para acceder al listado de Federaciones y Asociaciones, así como sus distintas sedes, en su última actualización, así como a las direcciones de correo electrónico y webs, consultar www.fiapas.es).



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
Mercedes Ramón Peña
Carmen Jádenes Casaubón

REDACCIÓN

DIRECCIÓN
Carmen Jádenes
COORDINACIÓN
Patricia Rodríguez
COLABORA EQUIPO TÉCNICO FIAPAS
(N. Beraza, N. de la Fuente, B. Gómez, I. González, G. Pérez)
DISEÑO Y MAQUETACIÓN
ILUNION Comunicación Social - www.ilunion.com
DOCUMENTACIÓN Y FOTOGRAFÍAS
Archivo FIAPAS e ILUNION Comunicación Social

FOTOMECAÁNICA 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
fiapas@fiapas.es - www.bibliotecafiapas.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 publicreportajes que se difundan en sus páginas.

Reservados todos los derechos. Queda prohibida de forma expresa la reproducción de este contenido con fines comerciales o de lucro. Cualquier otra reproducción, parcial o total, debe citar la fuente y su procedencia y deber ser comunicada a fiapas@fiapas.es.



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

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

Esta revista está disponible para su descarga en PDF en www.bibliotecafiapas.es

Reportaje	6
X Solidaria: 30 años de solidaridad.	
Entrevista	12
Andrea Warner-Czyc, investigadora y Doctora en Medicina de la Universidad de Dallas.	
Redes de Trabajo FIAPAS	14
Educación	18
Mínimo: ayuda para el entrenamiento de la discriminación auditiva. Por Adoración Juárez, directora del colegio Tres Olivos.	
Opinión del Experto	20
Un gran dilema. Por Sabina Lobato, directora de Formación y Empleo, Operaciones y Transformación de Fundación ONCE y directora general de INSERTA Empleo.	
Institución	24
Una plataforma para que la voz de los niños y adolescentes sea tenida en cuenta. Por Plataforma de Infancia.	
Divulgación	26
Perros señal. Por Mónica Kern Gómez, especialista en Perros de Asistencia de EDUCAN.	
Así Pasa	28
Movimiento Asociativo	34
En Primer Plano	38
Libros	40
Agenda	41

Especial

"EXPOSICIÓN TEMPRANA A LA LENGUA DE SIGNOS Y BENEFICIOS DE LA IMPLANTACIÓN COCLEAR"

Por Ann E. Geers, Doctora en Medicina, Christine M. Mitchell, ScM, Andrea Warner-Czyc, Doctora en Medicina, Nae-Yuh Wang, Doctor en Medicina, Laurie S. Eisenberg, Doctora en Medicina y el Equipo de Investigación CDaCI.

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.
- Premio Fundación Randstad 2012. Categoría Institucional: Red de Inserción Laboral-FIAPAS.
- Premio cermi.es 2016. Acción Cultural Inclusiva.
- Premio Cruz Roja Española de Buenas Prácticas en la Inclusión Social (2011).
- Reconocimiento del CEAPAT por la trayectoria en accesibilidad universal y productos de apoyo (2014).
- Accésit en la categoría de Comunicación de los Premios Dependencia y Sociedad de Fundación Caser (2016).



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

- Premio AEEPP 2011. Accésit Editor de Publicaciones Profesionales.
- Premio AEEPP 2014. Editor del Año por su trayectoria profesional.

ESTA PUBLICACIÓN CUENTA CON LA FINANCIACIÓN DE:



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL

SECRETARÍA DE ESTADO DE SERVICIOS SOCIALES





Entre todas las casillas que componen el formulario de la Declaración de la Renta hay una que destaca por su significado: la número 106 o, lo que es lo mismo, la dedicada a “Actividades de interés social”. Poner una X en esta casilla ha hecho posible que, en 2018, siete millones de personas en situación de vulnerabilidad puedan mejorar su calidad de vida.

Equipo Técnico FIAPAS

La X solidaria cumple 30 años apelando a la solidaridad de los contribuyentes para que, con un simple gesto, autoricen a que el 0,7 % de sus impuestos se destine a programas solidarios para luchar contra la exclusión social. Y, lo más importante, sin ningún coste económico para la persona que decide marcarla.

Un simple gesto que conecta con los problemas reales de la gente. Los proyectos desarrollados en este marco atienden realidades concretas: teleasistencia, residencias, centros de día, ayuda a domicilio, transporte en vehículos adaptados, educación para la salud, atención a mujeres en dificultad social, erradicación de

la violencia de género o programas de voluntariado, entre otros muchos.

En el pasado ejercicio, 497 entidades sociales pudieron desarrollar un total de 1.378 proyectos para mejorar la calidad de vida y defender los derechos de siete millones de personas en riesgo de exclusión social.

En 2018...

-  11 millones de personas marcaron la X Solidaria en la declaración de la renta.
-  Un 55 % de personas contribuyentes marcó la X Solidaria, pero un 45 % no lo hizo.
-  Un 12 % de personas solamente marcó la casilla de la Iglesia.
-  Un 33 % de personas no eligió el destino de sus impuestos y dejó en blanco su asignación.
-  Se recaudaron 334 millones de euros para proyectos desarrollados por las ONG.

La X Solidaria es compatible con la otra casilla optativa de la Declaración de la Renta: la de la Iglesia

Hay que recordar que la X Solidaria es compatible con la otra casilla optativa de la Declaración de la Renta: la de la Iglesia. Una no excluye a la otra. Si el contribuyente marca la casilla "X Solidaria" y la de la Iglesia Católica destinará un 0,7 % a cada una de las casillas, sumando en total un 1,4 % de sus impuestos que irán destinados a causas sociales. Además, este gesto no supone un coste adicional para la persona contribuyente, simplemente le permite decidir sobre la asignación de ese porcentaje de sus impuestos.

Garante de solidaridad nacional

En 1988 se articuló una asignación tributaria mediante la que el contribuyente podía destinar parte de la cuota íntegra del IRPF (en ese caso un 0,5 %) a fines sociales, fondo que entonces administraba el Ministerio de Asuntos Sociales.

La cantidad se incrementó al 0,7 % a partir del ejercicio de 2007, experimentando un impulso y aumentando su recaudación progresivamente.

La X solidaria ha sido desde sus comienzos garante de la solidaridad nacional, pues estos fondos eran gestionados centralizadamente, para ejecutar acciones en los territorios con la colaboración activa de las entidades sociales estatales. Modelo de gestión que cambia en el 2018, cuando el 80 % de la asignación pasa a manos de las comunidades autónomas, poniendo en peligro la equidad y la coherencia territorial que hasta la fecha había aportado.

En el pasado ejercicio, 497 entidades sociales pudieron desarrollar un total de 1.378 proyectos para mejorar la calidad de vida y defender los derechos de siete millones de personas en riesgo de exclusión social

Hoy en día es la Plataforma de ONG de Acción Social, y las organizaciones que forman parte de ella, entre ellas FIAPAS, quienes con el apoyo de entidades como el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) o la Plataforma del Tercer Sector, animan a que la sociedad española practique el ejercicio de la Rentaterapia y no se olvide de marcar la casilla 106 a la hora de hacer su Declaración. 

X Solidaria, construyendo sociedad

PILAR VILLARINO,

directora ejecutiva del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI)



El pasado 2 de abril conocíamos que la solidaridad ciudadana permitía que los fondos destinados a la atención directa hacia quienes más lo necesitan aumentasen en 20 millones de euros, merced a la X Solidaria, que durante 2018 recaudó 334 millones de euros del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.

La asignación tributaria del 0,7 % del IRPF para fines sociales ha supuesto para el sector social de la discapacidad la vía a partir de la cual poder canalizar la gestión de proyectos de atención directa a personas con discapacidad y a sus familias, logrando a lo largo de sus más de 30 años de vigencia resultados exitosos en términos de empoderamiento, participación activa, visibilidad y toma de conciencia, en suma, inclusión social de este grupo ciudadano.

Se trata del único caso en el que se permite decidir desde la individualidad a dónde queremos que se destinen nuestros impuestos, lo cual confiere, si cabe, un mayor valor a este modelo de solidaridad.

Estos fondos han permitido el fortalecimiento del sector social de la discapacidad, conformando un frente unido y cohesionado en su labor de transformación social y acompañamiento a quienes se encuentran en riesgo de exclusión.

Han servido igualmente de ayuda en la labor de toma de conciencia social hacia la realidad de la discapacidad, en esa tarea diaria de información, formación, de llamamiento hacia el respeto por lo diferente, de apelación hacia la riqueza que aporta la diversidad. El aumento progresivo en el porcentaje de personas que marcan la casilla de fines sociales nos dice que vamos en la buena dirección, si bien queda todavía mucho por hacer para llegar a quienes por indiferencia, desconocimiento o desinterés siguen sin acompañarnos.

Estos fondos resultantes de una verdadera democracia fiscal, de la única vía que tenemos las y los contribuyentes de elección directa del fin al que dedicar nuestros impuestos, han permitido a las entidades del Tercer Sector de la discapacidad avanzar en su labor de transformación social, acompañando a las personas con discapacidad y a sus familias en el camino, no siempre fácil, hacia su plena participación en la sociedad en condiciones de igualdad de oportunidades.

Sirvan estas breves líneas de llamamiento hacia esa parte de la sociedad civil, todavía elevada, que permanece en la sombra, que no se implica en la construcción de una sociedad en la que el sinónimo de la excelencia debe ser el respeto de la diversidad.



De la beneficencia a los derechos sociales

ASUNCIÓN MONTERO,

presidenta de la Plataforma de ONG de Acción Social



Hace 30 años, la aprobación del Real Decreto de 1988 reguló los fines de interés social en la asignación del impuesto sobre la renta con la aparición de la casilla

106 “Actividades de interés social” (X solidaria). Fue este Real Decreto el que establecía que “se considerarán otros fines de interés social, los programas (...)

dirigidos a ancianos, disminuidos físicos, psíquicos o sensoriales, personas incapacitadas para el trabajo o incurso en toxicomanía o drogodependencia, marginados

La X solidaria necesita las gafas de la inteligencia solidaria

LUCIANO POYATO,
presidente de la Plataforma del Tercer Sector



La historia de la X Solidaria se remonta a finales de los 80, cuando el país se gobernaba con mayorías absolutas, no existían canales privados de televisión y se dejaba fumar en los hospitales. Pasábamos buenos momentos económicos. Los servicios educativos, sanitarios, incluso las pensiones, habían tenido un crecimiento notable y, por primera vez, se podía hablar en España de un Estado de Bienestar.

En este contexto, la posibilidad de hacer partícipe a la ciudadanía en un compromiso solidario hacia los demás fue una medida muy bien acogida. Una propuesta inédita, con la que se fa-

cultaba a los contribuyentes para decidir la dedicación de sus impuestos.

Desde entonces, millones de personas, cada año, se han beneficiado del 0,7 % del IRPF, con el matiz de que han sido beneficiadas, particularmente, las personas que más lo necesitan. Aquellas que viven con escasez de recursos, que son más vulnerables; personas que pasan por malos momentos, por episodios de enfermedad, problemas de adicción o simplemente tienen una edad avanzada.

Junto a ellas, las principales protagonistas, las otras beneficiadas, han sido las entidades de acción social. El 0,7 % del IRPF ha dado

al Tercer Sector posibilidades infinitas de dedicación a las personas, pero también ha proporcionado un horizonte de previsión económica con el que hemos tenido estabilidad y hemos ganado en legitimidad, rigor y fortaleza.

Necesitamos seguir apostando por la X Solidaria, sobre todo si consideramos el nuevo contexto social, la tasa de pobreza y exclusión, la brecha de la desigualdad o la complejidad de la atención multifactorial que se está produciendo. Por eso, desde la Plataforma del Tercer Sector, demandamos mejoras para que el sistema siga siendo eficaz y útil para las personas.

Desgraciadamente, el cambio de modelo que se produjo hace dos años ha restado eficacia. El incremento exponencial en el número de entidades beneficiarias y proyectos concedidos, en todos los territorios, se ha hecho a costa de reducir la financiación de los proyectos y, en consecuencia, en detrimento de la capacidad e impacto de éstos. Un café amargo para todos.

Ante el reto, no vendría nada mal ponerse las gafas de la inteligencia solidaria. Esa con la que el Tercer Sector ha sabido generar ideas, construir, crecer, llegar a acuerdos y lograr confianza.

sociales y, en general, a actividades de solidaridad social ante situaciones de necesidad". En estos 30 años, la evolución de la sociedad española ha sido notable, cambiando el lenguaje y la sensibilidad hacia ciertos temas sociales, pasando de un concepto de "beneficencia" a derechos sociales.

Desde que en 2002 la Plataforma de ONG inició y coordinó la campaña de sensibilización de la X Solidaria, se ha conseguido que cada vez más personas conozcan el destino solidario que le pueden dar a una parte de sus impuestos marcando la casilla de "Actividades de Interés

Social" en la declaración de la Renta. Además, este sencillo gesto no tiene ningún coste para las personas contribuyentes; es decir, no van a pagar más, ni les van a devolver menos, y hace posible que las ONG ayuden a millones de personas en situación de vulnerabilidad y a defender sus derechos sociales.

La X solidaria en FIAPAS

Gracias a la X solidaria, FIAPAS ha podido llevar a cabo una gran variedad de proyectos y programas destinados al empoderamiento y a mejorar la calidad de vida de las personas sordas y de sus familias:

Campaña de Detección Precoz de la Sordera Infantil "Comprueba si tu hijo oye" (1989).



Atención y Apoyo a Familias de personas con discapacidad auditiva (1998-2017).



Campaña para Suprimir las Barreras de Comunicación (1990).

Promoción de la Autonomía Personal y la Participación Social de las Personas con Discapacidad Auditiva, a través del Acceso a la Información y la Comunicación. Servicio de Apoyo a la Accesibilidad (2010-2017).



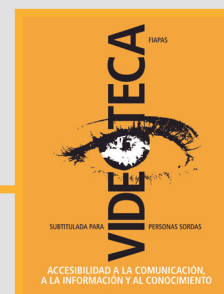
Intervención Logopédica para la promoción de la autonomía personal y la inclusión social de las personas con discapacidad auditiva (2011-2017).



Ayudas técnicas para el hogar de las personas sordas (1991-1992).



Videoteca FIAPAS (1993-1998).



Servicio para el Acceso a la Información y a la Comunicación de las personas sordas (2018-2019).



Fortalecimiento del Movimiento Asociativo FIAPAS, coordinación de sus redes de trabajo en el plano estatal y generación del cambio (2018-2019).



Campaña de sensibilización sobre los Derechos de las Personas Sordas y su Empoderamiento (2018-2019).



Nuevos programas que se ponen en marcha

Tras los satisfactorios resultados obtenidos en 2018, FIAPAS nuevamente pone en marcha los tres programas que, financiados por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, con cargo a la asignación tributaria del IRPF, se dirigen al empoderamiento de las personas sordas y sus familias. Confiamos contar, además, con la colaboración de la Fundación ONCE.

✓ FORTALECIMIENTO DEL MOVIMIENTO ASOCIATIVO Y GENERACIÓN DEL CAMBIO SOCIAL

FIAPAS coordina el trabajo en red desplegado en todo el territorio nacional, promoviendo al mismo tiempo el cambio social, a través de la incidencia política, con objeto de que los derechos, la inclusión y el empoderamiento de las personas con sordera y de sus familias estén en el centro de las políticas públicas y legislativas estatales. Todo ello, desde un marco de referencia que asegure la transparencia, la gestión ética y la orientación a la excelencia y la igualdad de género.

Contempla además la creación de espacios e instrumentos para la generación, la formación y la transferencia de conocimientos, así como para el debate y la reflexión en el seno del Movimiento Asociativo de Familias FIAPAS.

✓ ACCESO A LA INFORMACIÓN Y A LA COMUNICACIÓN

FIAPAS, mediante este Programa, realiza acciones de incidencia política y social en materia de accesibilidad. Asimismo, integra acciones dirigidas a que las personas sordas puedan participar en igualdad de condiciones, en actos y espacios públicos, a través de productos de apoyo a la audición y a la comunicación oral, como el subtítulo y el bucle magnético.

✓ CAMPAÑA DE SENSIBILIZACIÓN

Con objeto de visibilizar a las personas sordas que son usuarias de prótesis auditivas y comunican en lengua oral y de contribuir a generar una respuesta social orientada a su efectiva inclusión social, FIAPAS lleva a cabo una campaña de sensibilización sobre los derechos de las personas sordas y su empoderamiento. Para ello, cuenta con la participación del voluntariado de su Movimiento Asociativo de Familias. 

Sin duda, una de las ponencias que más interés despertó en la pasada celebración del Congreso Científico 40° Aniversario de FIAPAS, fue la que ofreció Andrea Warner-Czyc, investigadora y Doctora en Medicina de la Universidad estadounidense de Dallas.



“La mejor manera en que los padres pueden apoyar la producción y la comprensión del habla es comunicarse con su hijo de manera efectiva y eficiente al involucrarlos en hablar, leer y jugar”

Warner presentó las conclusiones del estudio ‘Exposición temprana a la lengua de signos y beneficios de la implantación coclear’ que puede consultarse en las páginas centrales de esta publicación. En el mismo, tras recopilar datos a lo largo de más de quince años en los que se estudiaron a varios grupos de niños con sordera implantados expuestos a la lengua de signos en varios niveles, se pretende ver la influencia de la lengua de signos en el desarrollo verbal de los niños que han recibido un implante antes de los 3 años.

Junto a Anne Geers, investigadora que encabeza este estudio,

Warner nos contesta a continuación a algunas preguntas sobre su estudio y la inclusión de los niños y niñas con sordera.

¿Qué retos hay que afrontar en la inclusión de los niños con sordera?

En las dos últimas décadas se ha producido un cambio en la educación de los niños con pérdida auditiva. Históricamente, los niños con pérdida auditiva, por tradición, estaban en aulas separadas con profesores con conocimientos en lengua de signos. La combinación de los programas de detección precoz de la sordera y atención temprana, orientados en

la audición y el lenguaje oral, les brinda a los niños con una pérdida auditiva significativa la oportunidad de desarrollar las habilidades del lenguaje oral apropiadas a su edad basadas en información oral. Muchos de estos niños en aulas ordinarias tienen la habilidad de alcanzar un desarrollo académico y psicosocial a la vez que sus pares oyentes.

Un reto asociado con la inclusión de niños con una pérdida auditiva importante en entornos educativos ordinarios se centra en determinar quién progresa en esos entornos. En el estudio, aproximadamente un tercio de los niños con pérdida auditiva

significativa que se sometieron tempranamente a un implante coclear y usan comunicación oral alcanzan las habilidades orales adecuadas a la edad al entrar en el colegio a los 5-6 años. Otro tercio presenta retrasos tempranos en el lenguaje oral, pero se ponen al día oyendo a sus pares oyentes durante la etapa preescolar o en Educación Primaria. El último tercio continúa mostrando habilidades de lenguaje oral más pobres que sus compañeros oyentes de entre los 8 y 12 años de edad. Este último grupo experimenta una considerable desventaja cuando se educa en entornos educativos ordinarios con pares que son normalmente oyentes.

¿Cómo actúa la información auditiva sobre el cerebro de una persona sorda y cómo repercute sobre lenguaje oral?

Los estudios en seres humanos y animales admiten un “periodo sensible” durante el cual el cerebro es muy sensible a la estimulación auditiva para activar las vías neurosensoriales de la corteza auditiva en el cerebro. Estudios psicológicos sugieren que el sistema nervioso auditivo central permanece sensible a entrada de información auditiva durante 3,5 años antes de comenzar a perder su plasticidad máxima. Es decir, el sistema auditivo puede conservar su plasticidad durante algún tiempo sin estimulación auditiva, como lo demuestra la maduración de la actividad cerebral con la entrada auditiva después de la implantación coclear. Por lo tanto, es crítico para desarrollo del lenguaje que la entrada de este –ya sea oral o de signos– ocurra tan pronto como sea posible para estimular la parte lateral izquierda del cerebro.

¿Cómo contribuye la estimulación y el lenguaje oral a mejorar el rendimiento del implante coclear?

Los programas de detección precoz y atención temprana han permitido la

identificación de la pérdida auditiva en niños de edades más tempranas, según el principio para evaluar la audición al mes de edad, diagnosticar la pérdida auditiva alrededor a los tres meses, e inscribirse en la intervención terapéutica a los seis meses. Esta línea de tiempo 1-3-6 permite la adaptación de tecnología auditiva lo más pronto posible para facilitar la adquisición del lenguaje hablado. Los beneficios de la atención temprana para el desarrollo posterior del lenguaje persisten independientemente del enfoque de comunicación particular elegido por la familia (Moeller, 2000), destacando la importancia de la participación de la familia y del entorno familiar en la implementación de estas elecciones tempranas.

La combinación de los programas de detección precoz de la sordera y atención temprana brinda a los niños sordos la oportunidad de desarrollar las habilidades del lenguaje oral apropiadas a su edad basadas en información oral

¿Qué les dirían a los que tachan su estudio de polémico?

En este campo, debemos interpretar nuestros datos de manera responsable. Nuestro estudio incluye datos de una muestra representativa de niños implantados tempranamente criados en el seno de una familia con padres oyentes. Estos datos ejemplifican situaciones del mundo real en Estados Unidos, donde la gran mayoría de padres oyentes generalmente carecen de dominio de la lengua de signos americana (LSA), y, por lo tanto, no pueden proporcionar un entorno rico en idiomas tanto en LSA, como en

inglés hablado. Hemos agrupado a nuestros participantes en función de la exposición a la lengua de signos según lo informado por el padre, sin analizar los grupos de exposición a lengua de signos por tipo (por ejemplo, LSA, inglés exacto signado, soporte de signos) o competencia. Pocos estudios de usuarios pediátricos de implante coclear con padres sordos que signan con fluidez con ellos desde su nacimiento muestran resultados de comunicación impresionantes, lo que demuestra que los padres con niveles competentes en lengua de signos pueden proporcionar un entorno rico en el aprendizaje del lenguaje para estos niños. Sin embargo, debemos reconocer que estos estudios pueden no aplicarse a la mayoría de las familias que optan por un implante coclear para su hijo. Finalmente, uno de los descubrimientos con más consistencia del desarrollo en la infancia después de la implantación coclear ha sido la gran variabilidad de resultados que ha persistido a lo largo de los quince años de recopilación de datos. Esto explica por qué las diferencias en el promedio de puntuaciones no se pueden interpretar sin reconocer la presencia de diferencias individuales en los niños en los tres grupos.

¿Por qué es tan importante el papel de la familia y qué pautas le recomendaría?

El nivel alto de participación de los padres en la terapia del habla y el lenguaje, combinada con la provisión de un entorno rico en lenguaje en el hogar, contribuye en gran medida a los resultados del lenguaje. La mejor manera en que los padres pueden apoyar el desarrollo de la comprensión del habla, la producción del habla y las habilidades del lenguaje de su hijo es comunicarse con su hijo de manera efectiva y eficiente al involucrarlos en hablar, leer y jugar. Esta es la piedra angular de cualquier relación padre-hijo, ya sea que el niño tenga pérdida auditiva o no. 



La presidenta de la Asamblea Regional de Murcia conoció las necesidades de las personas con sordera en la Región



Un momento del encuentro con Rosa Peñalver.

Con motivo de la celebración del 40º Aniversario de ASPANPAL - Murcia, la presidenta de la Asamblea Regional de Murcia, Rosa Peñalver, mantuvo, en el primer trimestre del año, un encuentro con repre-

sentantes del Movimiento Asociativo de FIAPAS en esa región y de la Directiva de FIAPAS.

En esta reunión estuvieron presentes el presidente de FIAPAS, Jose Luis Aedo, la directora

de la Entidad, Carmen Jáudenes, y la gerente de la misma, Raquel Prieto. En el encuentro se trasladaron las demandas de las personas sordas, entre las que destaca la necesidad de tener ayudas económicas para reducir el alto coste de las prótesis auditivas.

Por su parte, Peñalver se comprometió a analizar las reivindicaciones del Movimiento Asociativo de FIAPAS para que se convirtieran en iniciativas parlamentarias.

Esta reunión institucional se realizó dentro del

programa de visitas que la directiva de FIAPAS está llevando a cabo a sus entidades confederadas en el marco de la Red de Desarrollo Institucional, un programa que cuenta con la financiación del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y con la colaboración de la Fundación ONCE. Durante la misma, los miembros de la Directiva de FIAPAS mantuvieron un encuentro con las familias y profesionales de las entidades confederadas en FIAPAS en la Región: ASPANPAL-Murcia y APANDA-Cartagena.

Hacia la plena participación de las personas con sordera en la vida pública

Convenio con Fundación AEquitas

Jose Luis Aedo, presidente de FIAPAS, y Almudena Castro-Girona, directora de la Fundación AEquitas del Consejo General del Notariado, han suscrito un convenio marco de colaboración entre ambas instituciones que contempla acciones en materia de formación, investigación y publicaciones en relación con las personas con sordera.

Así, se organizarán programas para incentivar el estudio de la plena participación de las personas



con sordera y el apoyo a sus familias, enfocados a comprender los problemas humanos y jurídicos de este colectivo.

En el apartado formativo, se celebrarán ciclos, cursos, seminarios, coloquios y mesas redondas, dirigidos a miembros de ambas instituciones.

Æquitas, a través de los colectivos de operadores jurídicos con los que colabora, dará a conocer los recursos de apoyo a la audición y a la comunicación oral aplicados

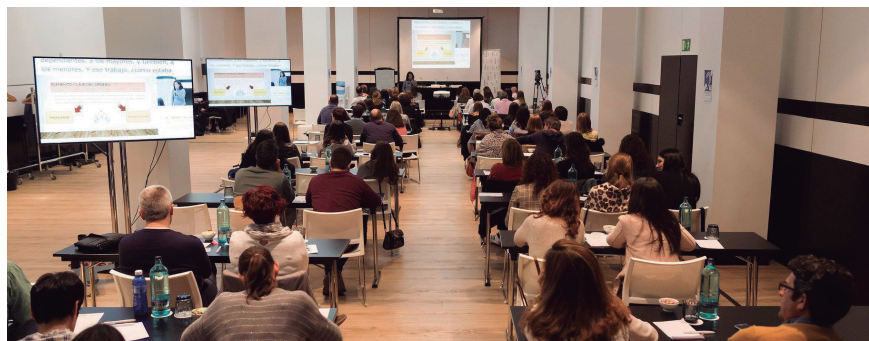
a los procesos jurídicos. Entre ellos, el servicio de préstamo de bucles magnéticos individuales de FIAPAS.



Hacia la mejor inclusión de las personas con sordera

Cerca de 70 participantes, entre padres, madres y profesionales de las diferentes entidades confederadas en FIAPAS, voluntariado y profesionales de la Confederación, compartieron el pasado 30 de marzo un espacio de formación para la transferencia de conocimientos, experiencias y el desarrollo de herramientas prácticas que, sin duda, redundarán en última instancia en el fortalecimiento del Movimiento Asociativo FIAPAS, así como en la inclusión de las personas con discapacidad auditiva en la sociedad.

Para ello, de la mano de tres expertas, se trabajó con una metodología práctica en torno a temas de actua-



Un momento de la jornada.

lidad: el acoso escolar, la aplicación de la perspectiva de género en los servicios de las entidades y la distribución de roles en la familia.

Esta acción formativa se enmarca en el Programa de Fortalecimiento del Movimiento Asociativo FIAPAS,

coordinación de sus redes de trabajo en el plano estatal y generación de cambio social, financiado con cargo a la subvención del IRPF (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social) con la cofinanciación de Fundación ONCE.

Programa de Lectura



Mejorar la inclusión educativa y cultural de niños, niñas y adolescentes con sordera es el objetivo del Programa de Fomento de la Lectura de FIAPAS que, por sexto año consecutivo, se lleva a cabo en sus asociaciones confederadas mediante el desarrollo de Talleres de Lectura inclusivos, en los que se trabaja sobre distintos géneros y autores de la literatura española.

Talleres que se complementan con Escuelas de Mediadores de Lectura, dirigidas a padres y madres, y que servirán para reforzar su papel esencial en el desarrollo del hábito lector de sus hijos.

En esta edición se incidirá especialmente en la perspectiva de género, fomentando, a través de autoras y personajes femeninos, la igualdad de género.

El broche del programa será el ya consolidado concurso literario 'El Libro Viajero', que los participantes en los Talleres realizan a partir de las obras sobre las que trabajan.

Los libros ganadores y los finalistas se publicarán en formato accesible en la Biblioteca Virtual de FIAPAS (<https://bibliotecafiapas.es/tipo/nuestros-cuentos/>), donde se pueden consultar los 'Libros Viajeros' de los años anteriores.

El programa Fomento de la Lectura de FIAPAS es posible gracias a la subvención de Promoción a la Lectura y Fomento de las Letras Españolas, del Ministerio de Cultura y Deporte, y a la cofinanciación de Fundación ONCE.



Red de Inserción Laboral

Volvimos a apostar por el talento de las personas con discapacidad

FIAPAS estuvo presente en la XII Feria de Empleo para Personas con Discapacidad y el V Foro de Activación de Empleo, para apostar por las personas con discapacidad como parte activa del mercado ordinario de trabajo.

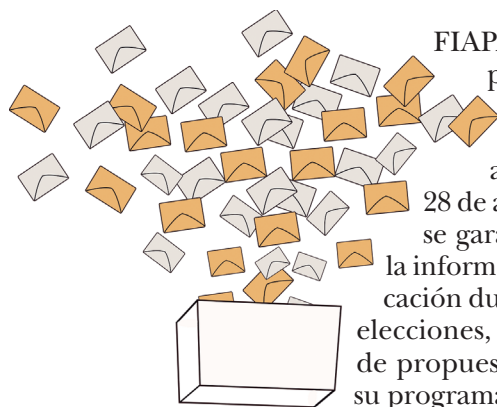
Organizado por la Comunidad de Madrid, con el apoyo de CERMI-Madrid y con la financiación

del Fondo Social Europeo, este doble encuentro significó una oportunidad para apostar por las personas con discapacidad, como parte activa en el mercado laboral ordinario, y también por su inclusión social, independencia económica y realización personal a través de un empleo digno y de calidad.



Red de Promoción de la Accesibilidad

Por unas elecciones accesibles



FIAPAS se dirigió a las principales formaciones políticas que concurrieron a las elecciones del 28 de abril solicitando que se garantizara el acceso a la información y a la comunicación durante el periodo de elecciones, así como una serie de propuestas para incluir en su programa electoral.

La ausencia de medios de apoyo a la comunicación oral, como el subtítulo y el bucle magnético, discrimina de forma flagrante a esta población que se ve ignorada por los partidos políticos, cita tras cita electoral, obviando su condición de electores como el resto de ciudadanía.

Conforme a la legislación vigente, en el caso de las personas con sordera es necesario que los espacios en los que se desarrollen actos electorales cuenten con los medios de apoyo a la comunicación oral necesarios, como el bucle magnético y subtítulo en directo.

También es importante que todo el material audiovisual sea accesible (tanto el emitido por las televisiones como todo el contenido que se difunda en las páginas web, redes sociales y otras plataformas online).

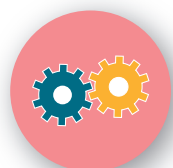
Bucles para miembros de mesa electoral

El Ministerio del Interior, con la colaboración de FIAPAS, facilitó la instalación de bucles magnéticos para aquellas personas con sordera, usuarias de prótesis auditivas, designadas miembro de una mesa electoral, sea como titular o suplente.

Con esta medida se garantiza el derecho de las personas con sordera a participar en la vida política en igualdad de condiciones, permitiendo el acceso a cualquier información destinada a los miembros de la mesa electoral y facilitando la interacción entre estos y los votantes.

Gracias al bucle magnético, se posibilita la comunicación a las personas con sordera en espacios y situaciones contaminadas por ruido ambiente, como es el caso de los colegios electorales, en los que el ruido de fondo o la presencia de varios interlocutores dificultan la recepción del sonido.

FIAPAS llevó a cabo las instalaciones eventuales de bucle magnético en los colegios electorales directamente a través de su Servicio de Apoyo a la Accesibilidad y también en coordinación con diversos servicios de accesibilidad de algunas de sus entidades miembro, pudiendo así atender las solicitudes tramitadas en todo el Estado.



Red de Desarrollo Institucional

- Obtención del sello EFQM 400+
- 55 reuniones con AAPP y responsables políticos
- Aportaciones a 105 documentos técnicos de incidencia política



Red de Atención y Apoyo a Familias

- 10.489 gestiones individuales
- 1.218 gestiones institucionales



2.630 beneficiarios



Red de Formación Especializada

- Congreso Científico 40º Aniversario FIAPAS
246 asistentes
236 visitantes únicos por 'streaming'
1.099 visualizaciones de vídeos de las ponencias en la Biblioteca Virtual-FIAPAS



- Estudio Sociológico sobre la situación socioeducativa de las personas con sordera



- Biblioteca Virtual FIAPAS
83.658 visitas
5.508 descargas de documentos



Red de Intervención Logopédica

- 896 beneficiarios
- 35.939 servicios prestados



Red de Inserción Laboral

- 568 personas contratadas (396 con ECA*)
- 1.337 empresas visitadas
- 1.345 usuarios atendidos
- 555 familias atendidas



* Empleo con Apoyo



Red de Promoción de la Accesibilidad

- 138 actos públicos accesibles
- 701 horas de accesibilidad en actos públicos
- 62 entidades solicitaron accesibilidad para sus actos



39.899
visitas web FIAPAS



380
seguidores



5.052
fans

Mínimo: ayuda para el entrenamiento de la discriminación auditiva



La aplicación Mínimo es un soporte visual para el entrenamiento de la discriminación auditiva basado en la oposición de parejas mínimas, es decir, palabras que difieren en un solo fonema. Se puede descargar, de forma gratuita, para dispositivos iOS y Android, así como utilizar desde cualquier navegador web.

Adoración Juárez, directora del colegio Tres Olivos

Mínimo es una aplicación móvil gratuita de auto-entrenamiento auditivo centrada en la comprensión del habla que puede ser utilizada en cualquier momento y lugar. Se trata de un recurso accesible para los usuarios de prótesis auditivas y de implan-

tes cocleares que quieran entrenar objetivos concretos del lenguaje oral. También puede utilizarse para el trabajo con niños o adultos que, además de la discapacidad auditiva, presentan dificultades gnósicas o de discriminación auditiva, dislexia fonológica... Es una

herramienta útil para logopedas, audioprotesistas, otros profesionales de la audición y del lenguaje, y educadores en su labor de tratar los trastornos de audición y de habla. Se trata de un soporte visual para el entrenamiento de la discriminación auditiva que se basa en la oposición de parejas mínimas, es decir, de palabras que difieren en un solo fonema.

La aplicación Mínimo, basada en el material del mismo nombre, cuyos autores son Isabelle Monfort y Paco Gómez, ha sido creada por Entha y la Fundación Dales la Palabra con el apoyo y colaboración de Fundación Vodafone España. El desarrollo ha sido llevado a cabo por la empresa Aptent.

Cómo utilizar Mínimo

Este sistema de entrenamiento puede ser utilizado desde cualquier navegador web y también a través de la app Mínimo disponible para dispositivos iOS y Android. La página web del proyecto es www.minimo-app.com y cuenta con un área pública y otra área privada a la que se accederá mediante registro.

Aunque la discriminación auditiva de los sonidos del habla pueda iniciarse desde un entrenamiento segmentario a partir de fonemas o de sílabas aislados, es necesario volver a situar estos en su contexto natural de utilización, es decir, dentro de las palabras del propio idioma.

Mínimo propone un soporte gráfico basado en la técnica de contrastes y, concretamente, en la presentación de fonemas a partir de “pares mínimos”, es decir, de palabras que solo se diferencian por un fonema.

Esta aplicación se inscribe dentro de la perspectiva fonológica de tratamiento de los trastornos de audición y de habla (ejemplo, Williams y Pagel 1983 para el habla, Muscarcel 1988 para la audición).

Es una herramienta útil para logopedas, audioprotesistas, otros profesionales de la audición y del lenguaje, y educadores en su labor de tratar los trastornos de audición y de habla

Las palabras están agrupadas por contrastes de menor a mayor dificultad, aunque esto puede variar según el caso.

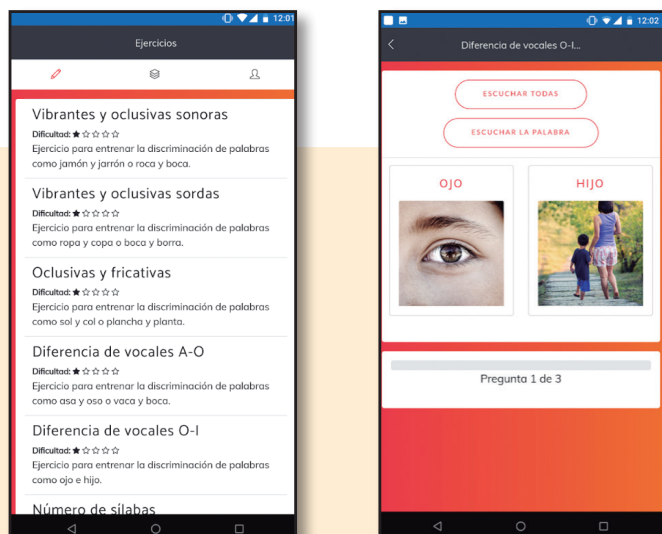
El orden habitual de progresión en la dificultad para alumnos con deficiencia auditiva sería:

- ✓ Palabras con doble contraste de consonantes.
- ✓ Contrastes de vocales.
- ✓ Contraste entre vibrantes y oclusivas.
- ✓ Contraste entre oclusivas y fricativas.
- ✓ Contraste entre nasales y otras consonantes.
- ✓ Contraste entre líquidas y otras consonantes.
- ✓ Contraste por presencia/ausencia de un fonema.
- ✓ Contraste entre vibrantes y fricativas.
- ✓ Contraste de fricativas entre sí.
- ✓ Contraste de oclusivas entre sí.

Antes de iniciar el entrenamiento auditivo se debe seleccionar el apartado “voces” (hombre o mujer) y “ruidos”. El ejercicio consiste primero en escuchar un par o un conjunto de palabras diferentes, pulsando el botón “Escuchar todas”. Después, pulsando el botón “Escuchar la palabra”, se escuchará una palabra aleatoriamente. Es el momento en el que el usuario tiene que seleccionar la palabra que cree que se ha reproducido. La aplicación indicará al usuario si la respuesta es correcta o incorrecta antes de mostrar el siguiente par o conjunto de palabras.

Mínimo ofrece la posibilidad de crear “carpetas” que, al finalizar, recogen el porcentaje de aciertos. El usuario revisará los resultados conseguidos en todos los ejercicios anteriores, llevando un registro personal.

La app permite entrenar en cualquier momento y lugar, sin la necesidad de estar con un profesional o una persona que le ayude y ejercitarse tantas veces como sean necesarias. 



La app permite entrenar en cualquier momento y lugar, sin la necesidad de estar con un profesional o una persona que le ayude y ejercitarse tantas veces como sean necesarias

Un gran dilema

En el desarrollo del nuevo Plan de Choque por el Empleo Joven 2019-2021 del Gobierno deberían incluirse medidas que incentiven la contratación de los jóvenes con discapacidad.

Sabina Lobato

directora de Formación y Empleo,
Operaciones y Transformación
de Fundación ONCE y directora
General de INSERTA Empleo

Los padres de Sandra tenían algo importante que contarle aquella tarde a su hija de 20 años, estudiante de formación profesional en el ámbito sanitario. El sueño de Sandra siempre había sido trabajar en un laboratorio y estaba a punto de conseguirlo porque solo le quedaba un curso más para terminar. Sandra había luchado duro y superado muchos obstáculos a lo largo de su vida para conseguir su sueño. Sus padres habían emigrado a Holanda antes de que ella naciera, desde Jaén, y ahora habían decidido retornar a su tierra. Sandra siempre había escuchado en su casa que un día volverían a España, y esto le hacía mucha ilusión pues siempre que iban de vacaciones se había sentido muy a gusto al haber encontrado otros niños, niñas y jóvenes como ella que habían superado las dificultades que, por su discapacidad auditiva, se les presentaban en el día a día, e incluso tenía varios de sus mejores amigos y amigas en Jaén. Los padres de Sandra, que siempre habían luchado para que su hija tuviera los apoyos necesarios para progresar en sus estudios, tenían sin embargo ahora la responsabilidad de explicarle a su hija



que ella debía decidir si quería o no trasladarse a vivir a España cuando estaba a algo más de un año de dar el salto al mundo laboral.

No sabemos cuál fue la decisión a este gran dilema para Sandra. El párrafo anterior es una pura ficción, pero seguramente ella, con buen criterio y el cariño de sus padres, habría analizado las oportunidades que se le presentarían si decidiese trasladarse. De esto va esta tribuna, de oportunidades, pero también de talento y superación.

España ha reducido en los últimos años su tasa de desempleo entre el colectivo de personas jóvenes, que se situó aun así en 2018 en el 33 %. Como comparativa, Holanda tiene la tercera tasa de desempleo más baja de la UE, el 6,5 %. Esto

nos da una idea del reto estratégico que supone abordar la cuestión del desempleo juvenil.

La tasa de empleo entre las personas con discapacidad es del 25,9 %, es decir solo una de cada cuatro en edad laboral trabaja, pero si ponemos el foco en los jóvenes hasta 24 años esta tasa es solo del 11,1 %, y su tasa de paro es del 56,2 %.

Plan ambicioso con objetivos medibles

El Consejo de Ministros del pasado 7 de diciembre aprobó el Plan de Choque por el Empleo Joven 2019-2021, un plan ambicioso, con objetivos medibles en términos de tasas de paro y actividad; brecha de género; contratación indefinida;

jóvenes que adquieren competencias clave, incluidas las digitales y en sectores estratégicos, incremento de la contratación indefinida, planteando una cuantificación económica que asigna al plan 2.000 millones de euros con cargo a las aplicaciones presupuestarias del Servicio Público de Empleo Estatal y el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, con una salvedad: este importe estará sujeto a las disponibilidades presupuestarias y debe ser negociado con interlocutores sociales y Comunidades Autónomas, que son los responsables de la ejecución, junto a diversos Ministerios y otras entidades. El plan consta de 50 medidas concretas agrupadas en seis ejes de actuación.

La tasa de empleo entre las personas con discapacidad es del 25,9 %, es decir, solo una de cada cuatro en edad laboral trabaja. Pero, si ponemos el foco en los jóvenes hasta 24 años, esta tasa es solo del 11,1 %, y su tasa de paro es del 56,2 %

Entre las medidas más destacables está el compromiso de contar con un equipo de 3.000 orientadores y 110 mediadores juveniles que trabajarán en coordinación con una red de mediadores jóvenes de organizaciones sociales. El plan hace referencia en diversas ocasiones a la especial atención a los colectivos más vulnerables, entre los que se menciona a las personas con discapacidad, no habiendo en cambio una consideración específica de las necesidades diferenciales de nuestro colectivo, entre las que



destacaría la necesaria accesibilidad y diseño universal en el despliegue de las medidas concretas; pensemos por ejemplo en todo lo relativo a las medidas en el eje 2 del plan, relativo a la Formación, en las que se incluyen (medidas 13 y 14) los programas de formación en competencias clave y en competencias digitales, ámbitos en los que la cuestión del diseño universal y la accesibilidad es determinante que se garanticen para propiciar la equidad en el acceso al plan de la juventud con discapacidad.

El 6,2 % del talento laboral en España son personas con discapacidad, de las que contamos con una radiografía muy precisa en cuanto a sus características en términos de niveles de formación alcanzados, participación en el mercado laboral, distribución territorial, perspectiva de género..., toda esta información está recogida en el banco de datos de ODISMET, el observatorio sobre discapacidad y mercado de trabajo de la Fundación ONCE (www.odismet.es). Nuestro país cuenta además con una red de servicios de empleo especializados en personas con discapacidad (INSERTA Empleo son los servicios de la Fundación ONCE www.portalentoes.es), ofrecidos por entidades sociales de la discapacidad muy cercanas al colectivo y que conocen muy directamente

los perfiles y las necesidades, con una gran capilaridad territorial. Es por ello que mi confianza es que este plan de choque para el empleo joven considere en su despliegue este gran activo de profesionales especializados ya existente.

El vacío de las prácticas no laborales

Otro de los asuntos que considero clave, que contempla el plan en su medida 31, es el estatuto de las prácticas no laborales, un terreno fundamental en el que existe un vacío normativo que debe abordarse para dar seguridad al despliegue de programas formativos que incluyen formación en puesto de trabajo, modalidad que tan importante es para el colectivo de jóvenes con discapacidad.

No sabemos qué decidiría Sandra, ni siquiera en el caso en que esta decisión se le plantease en el futuro de 2021, cuando la implantación de este plan de choque por el empleo joven, siendo optimistas, hubiese conseguido reducir la tasa de paro juvenil del 33 % al 23,5 %, es decir, prácticamente 10 puntos porcentuales. Lo que sí sé por experiencia propia es el enorme potencial de talento que tienen nuestros jóvenes con discapacidad, la diferencial capacidad para enfrentarse a las dificultades tan importante para las empresas hoy en el reclutamiento de profesionales que puedan comprometerse y aportar valor y, en definitiva, que desde las Administraciones Públicas y el resto de agentes y entidades implicadas en el despliegue de este plan de choque no sería inteligente olvidar este potencial y la colaboración de las entidades que podemos apoyar su aprovechamiento para construir una sociedad y unas empresas más diversas e inclusivas para nuestros jóvenes. 



Un novedoso sistema de medición de la audición y un estudio comparativo del lenguaje en niños con sordera detectados precozmente, Premio FIAPAS 2018

En su apuesta por la innovación, promoción y divulgación de investigaciones y estudios de interés médico, educativo, tecnológico y social, la Confederación Española de Familias de Personas Sordas (FIAPAS) ha publicado el fallo de una nueva edición del Premio que lleva su nombre. Han obtenido este reconocimiento ‘Cabina de audiometrías en ambientes reales’, a cargo de la Clínica Universitaria de Navarra, y ‘Desarrollo del lenguaje en niños con detección temprana de la hipoacusia neurosensorial’, estudio dirigido por el Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Área de Sanidad

Se acordó premiar al trabajo ‘Cabinas de audiometrías en ambientes reales’, presentado por Melisa Vigliano, en representación del Departamento de ORL de la Clínica Universitaria de Navarra, que ha desarrollado y validado un método de exploración audiométrica que, a través del uso de técnicas 3D, permite recrear nuevos escenarios de escucha que reproducen situaciones de la vida real. Este nuevo sistema mide la audición en entornos de la vida diaria y permite una mejor adaptación y un incremento del rendimiento clínico que las personas sordas obtienen de sus prótesis auditivas (implantes y audífonos).

Área de Educación

Asimismo, otro trabajo reconocido ha sido ‘Desarrollo del lenguaje en niños con detección temprana de la hipoacusia neonatal’, presentado por el Dr. José Ignacio Benito, (Hospital Clínico Universitario de Valladolid), en representación del equipo investigador compuesto, además, por Rosa Belén Santiago, Ángel Luis Sánchez y el Grupo Serindipia (Grado de Logopedia. Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid) y la colaboración de M^a Fe Muñoz (Hospital Clínico Universitario de Valladolid). El trabajo analiza la evolución y el desarrollo del lenguaje oral de un grupo de niños y niñas detectados y diagnosticados precozmente de hipoacusia bilateral prelocutiva dentro del programa de Detección Precoz de la Sordera Infantil, que se han beneficiado de una intervención temprana y cuyo nivel de lenguaje oral, a los 7 años de edad, ha alcanzado rangos normalizados de desarrollo.

El Jurado

Ha estado integrado por un comité científico formado por Eulalia Juan, audióloga en el Hospital Son Llàtzer de Palma de Mallorca, la Dra. María José Lavilla, presidenta de la Comisión de Audiología de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (SEORL), el Dr. Jaime Marco, presidente de la SEORL, y Carmen Jaúdenes, directora de FIAPAS. Jose Luis Aedo, presidente de FIAPAS, y M^a Carmen de Lamo, miembro de la Junta Directiva de FIAPAS, actuaron como presidente y vicepresidenta del Jurado.

Exposición temprana a la lengua de signos y beneficios de la implantación coclear

Early Sign Language Exposure and Cochlear Implantation Benefits

Ann E. Geers, Doctora en Medicina,^a Christine M. Mitchell, ScM,^b
Andrea Warner-Czyz, Doctora en Medicina,^a
Nae-Yuh Wang, Doctor en Medicina,^b Laurie S. Eisenberg,
Doctora en Medicina, el Equipo de Investigación CDaCI

Reproducido con permiso de la Revista American Academy of Pediatrics,
Vol. 140, Page(s). Number 1, Copyright ©July 2017:e20163489, por la AAP

^aCallier Center for Communication Disorders, Universidad de Texas en Dallas, Dallas, Texas; ^bWelch Center for Prevention, Epidemiology and Clinical Research, Universidad Johns Hopkins, Baltimore, Maryland y ^cDepartamento de Otorrinolaringología de Tina y Rick Caruso, Escuela de Medicina Keck de la Universidad del Sur de California, Los Ángeles, California.

Índice

• MÉTODOS	4
• RESULTADOS	7
• DISCUSIÓN	9
• CONCLUSIONES	11
• RECONOCIMIENTOS	12
• ABREVIATURAS	12
• REFERENCIAS	13

Exposición temprana a la lengua de signos y beneficios de la implantación coclear

Ann E. Geers, Doctora en medicina,^a Christine M. Mitchell, ScM,^b Andrea Warner-Czyz, Doctora en Medicina,^a Nae-Yuh Wang, Doctor en Medicina,^b Laurie S. Eisenberg, Doctora en Medicina, el Equipo de Investigación CDaCI

ANTECEDENTES: La mayoría de los niños con pérdida auditiva que reciben implantes cocleares (IC) aprenden el lenguaje oral, y los padres deben decidir sobre el empleo de la lengua de signos para apoyar el habla en casa. Abordamos el tema de si el uso por parte de los padres de la lengua de signos antes y después del IC influye positivamente en los resultados del reconocimiento exclusivamente auditivo de la voz, la inteligibilidad del habla, el lenguaje oral y la lectura.

MÉTODOS: Se comparó la evolución a lo largo de los cursos de enseñanza primaria de tres grupos de niños con IC incluidos en una base de datos nacional, que diferían en cuanto a la duración de la exposición temprana a la lengua de signos practicada en sus hogares. Los grupos no presentaban diferencias en cuanto a las características demográficas, auditivas o lingüísticas antes de la implantación.

RESULTADOS: Los niños que no fueron expuestos tempranamente a la lengua de signos obtuvieron mejores resultados en el reconocimiento de la voz durante los 3 años siguientes al implante y mostraron una ventaja estadísticamente significativa en el lenguaje oral y en lectura al aproximarse hacia el final de la enseñanza primaria en comparación con los niños expuestos a la lengua de signos. Más del 70 % de los niños sin exposición a la lengua de signos alcanzaron un nivel de lenguaje oral apropiado para su edad en comparación con solo el 39 % de los que habían sido expuestos durante tres o más años. La percepción del habla en una edad temprana anticipaba la inteligibilidad del habla en los cursos intermedios de la enseñanza primaria. Los niños que no habían sido expuestos a la lengua de signos producían un habla más inteligible (media = 70 %) que los expuestos a la lengua de signos (media = 51 %).

CONCLUSIONES: Este estudio presenta el apoyo más convincente conseguido hasta el momento en documentación relativa a IC sobre los beneficios del input en lenguaje oral para fomentar el desarrollo verbal en niños que han recibido un implante antes de los 3 años. Al contrario de lo afirmado en publicaciones anteriores, el uso por parte de los padres de la lengua de signos no ofrece ninguna ventaja antes o después del implante coclear.



^aCallier Center for Communication Disorders, Universidad de Texas en Dallas, Dallas, Texas; ^bWelch Center for Prevention, Epidemiology and Clinical Research, Universidad Johns Hopkins, Baltimore, Maryland y ^cDepartamento de Otorrinolaringología de Tina y Rick Caruso, Escuela de Medicina Keck de la Universidad del Sur de California, Los Ángeles, California.

La Doctora Geers conceptualizó y diseñó el análisis y redactó el manuscrito inicial; la señora Mitchell realizó la selección de participantes y definió los conceptos clave a través de la recuperación sistemática de datos de la base de datos de CDaCI, llevó a cabo todos los análisis y examinó y revisó el manuscrito; la Doctora Warner-Czyz proporcionó las estimaciones de inteligibilidad del habla, realizó las comparaciones iniciales de percepción del habla y los resultados de producción y examinó y revisó el manuscrito; la Dra. Wang, investigadora principal del Centro de Coordinación de Datos del CDaCI, desarrolló el Índice de Reconocimiento de Voz en Silencio basado en la jerarquía de percepción del habla, facilitó orientación sobre el enfoque analítico estadístico, examinó todos los análisis y examinó y revisó el manuscrito; la Doctora Eisenberg, investigadora principal del proyecto de CDaCI, diseñó la jerarquía de percepción del habla y examinó y revisó el manuscrito, y todos los autores aprobaron el manuscrito en su totalidad tal y como se ha presentado.

IOD: <https://doi.org/10.1542/peds.2016-3489>

QUÉ SE CONOCE SOBRE ESTE TEMA:

El uso del implante coclear, incluso a una edad temprana, no garantiza que el lenguaje oral se desarrolle con normalidad. Existe controversia sobre si la lengua de signos en combinación con el lenguaje oral ofrece mayores beneficios después del implante coclear que el lenguaje oral por sí solo.

LO QUE APORTA ESTE ESTUDIO:

Se compararon los resultados en niños implantados a una edad temprana de un grupo prospectivo, nacional con diferencias en cuanto a cantidad y duración del uso de la lengua de signos. Los niños expuestos a la lengua de signos obtuvieron peores resultados en el reconocimiento exclusivamente auditivo de la voz, la inteligibilidad del habla, el lenguaje oral y la lectura.

Citar: Geers AE, Mitchell CM, Warner-Czyz A, et al. Early Sign Language Exposure and Cochlear Implantation Benefits. *Pediatrics*. 2017;140(1):e20163489

ARTÍCULO

En una muestra nacional de más de 27.000 niños en edad escolar que eran sordos o padecían dificultades auditivas, Mitchell y Karchmer¹ reportaron que solo un 3,9 % tenían dos padres que eran sordos o padecían dificultades auditivas. La mayoría de los padres con audición normal querían que su hijo/a sordo/a aprendiera a comunicarse utilizando el lenguaje oral y decidían proceder a la colocación de un implante coclear (IC) para facilitar este resultado. Una cuestión importante para los padres y los profesionales que trabajan con ellos es si el reconocimiento de la voz, la producción del habla, el lenguaje oral y las capacidades de lectura se desarrollan mejor centrándose exclusivamente en el lenguaje oral o si la exposición temprana a lengua de signos proporciona una base sólida para aprender un lenguaje oral. Se supone que los hijos de padres sordos aprenden la Lengua de Signos Americana (ASL) a un ritmo normal a lo largo de la exposición natural al lenguaje de sus padres.^{2,3} Sin embargo, la mayoría de los padres oyentes y de los profesores no dominan la ASL y normalmente aprenden el sistema británico de lengua de signos que acompaña al habla y mantiene el orden de las palabras y la morfología del inglés, a menudo referida como comunicación «simultánea» o «total»⁴. Los partidarios de este enfoque mantienen que acompañar el habla con signos ayuda al desarrollo del lenguaje oral y las capacidades de lectura.

Por ejemplo, un reciente estudio publicado en *Pediatrics*² ponía de manifiesto que «los beneficios de aprender la lengua de signos compensan claramente los riesgos. Para los padres y las familias que lo desean y pueden hacerlo, parece ser que este enfoque es claramente preferible a un enfoque centrado exclusivamente en la comunicación oral». A pesar de estas afirmaciones, existe una escasez de datos que comparen directamente los resultados del lenguaje oral en grupos similares de niños que aprenden el lenguaje con y sin acompañamiento de signos. Un análisis sistemático de los estudios realizados entre 1995 y 2013 llegó a la conclusión de que «no existen suficientes evidencias de calidad para determinar si la lengua de signos en combinación con el lenguaje oral es más efectiva que la terapia del lenguaje oral por sí sola»⁵. La cuestión que abordamos es si el uso por parte de los padres de la lengua de signos antes y después del implante coclear influye positivamente en los resultados del reconocimiento exclusivamente auditivo de la voz, la inteligibilidad del habla, el lenguaje oral y la lectura.

1. ¿Un enfoque temprano centrado exclusivamente en el lenguaje oral fomenta un desarrollo más rápido de las habilidades de reconocimiento auditivo de la voz, favoreciendo un habla más inteligible en la enseñanza primaria?

2. ¿Una exposición temprana a la lengua de signos además del habla fomenta el desarrollo del lenguaje oral y la lectura en la enseñanza primaria?
3. ¿La cantidad de exposición a la lengua de signos durante los tres primeros años tras el implante es importante para un desarrollo del lenguaje oral y de la lectura apropiado para su edad?

MÉTODOS

Participantes

Noventa y siete niños fueron seleccionados del estudio Desarrollo Infantil tras Implante Coclear (CDaCI, por sus siglas en inglés)⁶, un grupo prospectivo multicéntrico nacional de 188 niños reclutados de 6 grandes centros de IC entre noviembre de 2002 y diciembre de 2004. Se obtuvo la aprobación del protocolo por el Consejo de Revisión Institucional en cada uno de los lugares donde se realizaron las pruebas (ver Reconocimientos) y el consentimiento informado, por escrito, de cada familia participante. La muestra para este estudio se seleccionó como sigue: IC activado a los 38 meses de edad ($n = 137/188$ pacientes), padres que informaron consistentemente sobre el modo de comunicación utilizado con su hijo/a ($N = 129/137$), y se sometieron a las pruebas hacia el principio y el final de la enseñanza primaria ($n = 97/129$). Más del 95 % de los niños

recibieron intervención especializada durante alguno de los primeros tres años siguientes a la implantación o en todos ellos. Desde un punto de vista estadístico, la muestra seleccionada mostraba una edad significativamente inferior en la activación del implante (21,8 frente a 37,3 meses) y un porcentaje más elevado de familias de raza blanca (70 % frente al 55 %) y con un nivel de educación de la madre de licenciatura universitaria o superior (57 % frente al 42 %) en comparación con las 91 familias de la base de datos de CDaCI que no estaban incluidas en estos análisis.

Clasificación de exposición a los signos

Los padres respondieron a preguntas escritas sobre la exposición de sus hijos a la lengua de signos al inicio (justo antes de la cirugía de IC) y

en los 12, 24 y 36 meses posteriores al implante. A los niños se les clasificó como negativos en cuanto a la exposición a la lengua de signos en un periodo determinado de clasificación si los padres no reportaron el uso de la lengua de signos por los padres o por el programa de intervención (es decir, metodologías auditivo-oral, auditivo-verbal o de palabra complementada). Se les clasificó como positivos en cuanto a la exposición a la lengua de signos en un periodo determinado de clasificación si los padres reportaron el uso de uno de los siguientes sistemas al menos durante el 10 % del tiempo en casa y/o en el programa de intervención del niño: ASL, Comunicación Total/Simultánea, lengua de signos para bebés, Inglés Exacto Signado, Inglés Signado, lengua de signos, soporte de signos o signos Pidgin. La categorización de la exposición a la lengua de signos se

determinó como sigue: Sin signos = ninguna información de los padres o del programa de intervención sobre uso de la lengua de signos en un inicio y durante los tres primeros años posteriores al implante ($N = 35$); Corta exposición a signos = positivo para uso de la lengua de signos en un inicio y/o en los 12 meses posteriores al implante, pero negativo para el uso de la lengua de signos en los 24 y 36 meses posteriores al implante ($N = 26$); Larga exposición a signos = positivo para uso de la lengua de signos en un inicio y/o en los 12 y en los 24 y 36 meses posteriores al implante ($N = 36$). Se comunicaron porcentajes similares de uso de la lengua de signos en un inicio para los 40 niños que cumplían los criterios de edad de implantación, pero que quedaron excluidos debido a la falta de datos de seguimiento suficientes.

TABLA 1. Características iniciales de receptores de IC por grupo de exposición a la lengua de signos.

Característica	Sin signos ($n = 35$)	Corta exposición a signos ($n = 26$)	Larga exposición a signos ($n = 36$)	Total ($n = 97$)
Niña, n (%)	17 (49)	9 (35)	21 (58)	47 (48)
Ingresos familiares, n (%) < 50.000 dólares	11 (32)	11 (44)	15 (42)	37 (39)
Educación de la madre, n (%) licenciatura universitaria	24 (69)	13 (50)	18 (50)	55 (57)
Programa para padres e hijos, n (%)**	14 (40)	20 (77)	23 (64)	57 (59)
PTA con ayuda de oído bueno, dB ^a	75,1 (22,0)	73,1 (23,6)	77,8 (21,8)	75,6 (22,2)
Edad de aparición de la sordera, meses	0,3 (1,2)	1,2 (3,4)	1,3 (3,6)	0,9 (2,9)
Edad de amplificación, meses	9,4 (8,6)	10,8 (8,3)	11,5 (7,5)	10,6 (8,1)
Edad de activación, meses	19,3 (8,3)	22,1 (7,3)	22,8 (8,3)	21,4 (8,1)
Sensibilidad materna ^b	5,5 (0,7)	5,3 (0,7)	5,4 (0,7)	5,4 (0,7)
CI inicial ^c	94,5 (19,3)	97,4 (21,2)	98,5 (14,2)	96,8 (18,1)
Vocabulario ^d	14,7 (41,6)	10,8 (18,4)	16,2 (59,4)	14,2 (44,6)
Percepción auditiva ^e	9,8 (9,4)	7,0 (6,9)	5,8 (7,3)	7,5 (8,1)

Los datos están expresados como media (DE, Desviación Estándar) salvo que se indique lo contrario. PTA, promedio de tono puro.

^a Promedio de umbrales disponibles para frecuencias probadas 500, 1000, 2000 y 4000 Hz, donde al menos se probó una frecuencia (88/97 de los participantes tenían un promedio de tono puro de 4 frecuencias).

^b Escala de sensibilidad materna de los códigos del Estudio del Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development Early Childcare.

^c Escalas Bayley de desarrollo Infantil (BSID II) (Bayley[®]).

^d Palabras habladas tanto entendidas como dichas en el Inventario de Desarrollo de Habilidades Comunicativas MacArthur-Bates (MBCDI: Words and Gestures Form; Fenson et al¹⁰).

^e Escala de integración auditiva media (IT-MAIS) para bebés-niños pequeños (Robbins et al¹¹).

** χ^2 Valor $P = ,01$.

Además, se pidió a los padres que calcularan cuánto tiempo utilizaban la lengua de signos al día, para separar a los signantes frecuentes (>50 % del día) de los signantes infrecuentes (<50 %). En las familias que propiciaban una larga exposición a la lengua de signos, la proporción de signantes frecuentes disminuyó desde el 63 % preimplante o en los 12 meses posteriores al implante hasta el 29 % en los 24 o 36 meses posteriores al implante.

Características preimplante (iniciales)

La Tabla 1 resume las características de la muestra al inicio. No se evidenció en el grupo ninguna diferencia significativa desde el punto de vista estadístico por motivos de sexo, ingresos familiares, porcentaje de madres con títulos universitarios, edad de aparición de la sordera, edad en que se recibió asistencia por primera vez, umbral auditivo medio con la ayuda, edad en la primera activación del IC, sensibilidad materna a las interacciones comunicativas,^{7,8} cognición no verbal,⁹ palabras habladas clasificadas como entendidas y producidas¹⁰ o habilidades perceptuales auditivas¹¹. Se demostró una probabilidad significativamente superior desde el punto de vista estadístico de que las familias de los niños que utilizaban la lengua de signos participaran en una intervención padres-hijos previa al implante que las familias no signantes ($p = ,01$).

Mediciones de resultados posteriores al implante

Se hizo un seguimiento del desarrollo auditivo durante los tres años siguientes a la activación del IC. La inteligibilidad del habla se midió hacia la mitad de la escuela primaria (edad = 6,0-8,9 años). Los resultados del lenguaje oral y de la lectura se examinaron en un momento aproximadamente al principio (edad = 5,0-7,9) y al final (edad = 9,0-11,9) de la enseñanza primaria. Las pruebas fueron administradas por audiólogos certificados y patólogos del lenguaje y el habla en cada Centro de IC sin conocimiento previo de la asignación de los grupos para este estudio.

Desarrollo Auditivo a edad temprana

El Índice de Reconocimiento de Voz en Silencio (SRI-Q) combina múltiples resultados de una batería de pruebas jerárquicas en un índice único acumulativo de percepción de la voz, dando respuesta tanto al nivel de dificultad como a la precisión de una prueba específica¹². Los valores del SRI-Q oscilan entre 0 y 600, donde las puntuaciones más bajas (0-100) representan el informe de los padres sobre la Escala de Integración Auditiva Significativa^{11,13}. Las puntuaciones intermedias (101-300) representan el reconocimiento de una lista cerrada de palabras: Prueba de Percepción Temprana del Habla¹⁴ y Prueba Pedía-

trica de Inteligibilidad del Habla¹⁵. Los valores más elevados (301-600) reflejan el reconocimiento de listas abiertas de palabras: Prueba de Vecindad Léxica¹⁶, Listas de Palabras Fonéticamente Equilibradas-Kindergarten¹⁷ y Prueba de Audición en Ruido para Niños (administrada en silencio¹⁸).

Inteligibilidad del habla

Cada niño realizó grabaciones de audio imitando 36 frases (con una extensión de 3, 5 y 7 sílabas¹⁹). Cada frase contenía una palabra clave que podía deducirse del contexto (Lee el libro) o no (Consigue el pastel). Los adultos con audición normal que nunca antes habían escuchado hablar a personas sordas recibieron instrucciones de escribir todo aquello que entendieran de la frase. Tres evaluadores facilitaron respuestas para cada frase, y ningún evaluador oyó más de 1 frase de cada niño. Cada puntuación de inteligibilidad global representa el porcentaje de 36 palabras clave entendidas correctamente de un total de 108 evaluaciones.

Lenguaje oral

Se utilizó la puntuación estandarizada (PE) Core Composite en la Evaluación Extensa del Lenguaje Oral (CASL²⁰) para evaluar el lenguaje en relación con compañeros de audición en la muestra representativa. Todos los niños recibie-

TABLA 2. Media (y rango intercuartil) del Reconocimiento de Voz en Silencio (Puntuaciones SRI-Q) al inicio y durante los tres primeros años de uso del IC por el grupo de exposición a la lengua de signos.

Tiempo de evaluación	Sin signos (n = 35)	Corta exposición a signos (n = 26)	Larga exposición a signos (n = 36)	Total (n = 97)	P ^a
Inicio (pre IC)	16,3 (5,0-50,0)	15,0 (2,5-22,5)	7,5 (1,3-18,8)	12,5 (2,5-30,0)	0,11
12 meses posteriores al IC	150,0 (90,0-223,0)	125,0 (72,5-250,0)	125,0 (80,0-200,0)	125,0 (85,0-200,0)	0,39
24 meses posteriores al IC	300,0 (260,0-365,0)	343,5 (273,0-359,0)	286 (125,0-359,5)	313,0 (150,0-359,3)	0,25
36 meses posteriores al IC	394,0 (341,0-556,0)	381,8 (351,0-444,0)	354,0 (291,0-392,0)	374,0 (334,5-509,0)	0,03 ^b

^a Prueba de rango de igualdad de las poblaciones Kruskal-Wallis.

^b Valor significativo ($P = 0,03$).

ron las subpruebas de lenguaje «fundamentales» adecuadas para su edad, extraídas de las subpruebas que incluían antónimos, construcción sintáctica, comprensión de párrafos, lenguaje no literal, habilidades pragmáticas, morfemas gramaticales y comprensión de frases.

Lectura

La subprueba de Comprensión de Párrafos de las Pruebas de Aptitud de Woodcock-Johnson (WJ)²¹ mide la comprensión de las palabras y frases impresas en el nivel temprano elemental y la comprensión de párrafos en niveles posteriores. Los resultados se expresan en PE en relación con los compañeros de audición en la muestra representativa.

Análisis estadísticos

Se compararon las características y los resultados previos y posteriores al implante entre los tres grupos de exposición a la lengua de signos. Las variables continuas se compararon utilizando el análisis de la varianza de las pruebas F- o Kruskal-Wallis (cuando las puntuaciones no se distribuyeron normalmente o en la escala de intervalo), y las variables categóricas se compararon utilizando pruebas de χ^2 o el test exacto de Fisher. Dado que el SRI-Q es una jerarquía ordinal creada escalando las diferentes pruebas de 0 a 100 y acumulándolas, se utilizaron las pruebas de Kruskal-Wallis para comparar los grupos. La prueba de Dunn se utilizó para la comparación de los grupos *a posteriori*. Se utilizó la correlación ρ por rangos de Spearman para correlacionar las puntuaciones del SRI-Q con la inteligibilidad del habla. Se utilizaron regresiones logísticas no ajustadas para comparar probabilidades de resultados de lenguaje y lectura por debajo de umbrales clínicos (PE <85) del grupo de corta o larga exposición a signos con el grupo sin signos. Se utilizó Stata 11 (StataCorp, College Station, TX) para todos los análisis, y todas las pruebas fueron bilaterales siendo $\alpha = ,05$.

RESULTADOS

¿Un enfoque temprano centrado exclusivamente en el lenguaje oral fomenta un desarrollo más rápido de las habilidades de reconocimiento auditivo de la voz, favoreciendo un habla más inteligible en la enseñanza primaria?

El promedio del SRI-Q al inicio y durante los tres primeros años posteriores al IC se indica en la Tabla 2. Se identificó una diferencia estadística significativa entre los grupos expuestos a la lengua de signos en los 36 meses posteriores al implante. Las comparaciones similares *a posteriori* revelaron una ventaja estadística significativa del grupo sin signos sobre el grupo expuesto a la lengua de signos ($P = ,004$).

Las puntuaciones de inteligibilidad del habla obtenidas a una media de edad de 8,2 años ($DE = 0,7$) fueron significativamente diferentes desde el punto de vista estadístico en los grupos de exposición de 3 signos ($P < ,001$). La comparación *a posteriori* por pares de Dunn reveló que los niños con una larga exposición a los signos producían un habla desde el punto de vista estadístico significativamente menos inteligible (media = 50,9; $DE = 23,5$) que los no expuestos a los signos (media = 70,4 %; $DE = 16,5$; $P < ,001$) y aquellos con una corta exposición a los signos (media = 63,0 %; $DE = 20,4$; $P = ,01$).

El SRI-Q al inicio no preveía la posterior inteligibilidad del habla ($p = 0,10$). Sin embargo, la correlación de rangos entre el reconocimiento de la voz posterior al IC y la producción posterior fue significativa desde el punto de vista estadístico en cada uno de los tres intervalos posteriores al implante y aumentó con el paso del tiempo ($\rho = 0,24$, $P = ,02$ a los 12 meses; $\rho = 0,32$, $P = ,002$ a los 24 meses; y $\rho = 0,42$, $P < ,001$ a los 36 meses posteriores al IC).

¿La exposición temprana a la lengua de signos además del habla fomenta el desarrollo del lenguaje oral y la lectura en la enseñanza primaria?

La PE en comprensión del lenguaje (CASL core composite) y de lectura (comprensión de párrafo WJ) en los primeros y últimos cursos de enseñanza primaria se describen

en la Fig. 1 para cada uno de los tres grupos expuestos a la lengua de signos. La Tabla 3 presenta las puntuaciones promedio estándar del grupo de lenguaje sin signos y la diferencia promedio desde esta media observada en los grupos con una corta exposición y larga exposición a los signos. Las pruebas *a posteriori* compararon la diferencia promedio de la regresión lineal no ajustada para los dos grupos expuestos a la lengua de signos con el grupo sin signos.

Lenguaje

Las puntuaciones de lenguaje variaron significativamente desde el punto de vista estadístico entre los grupos expuestos a la lengua de signos en ambos intervalos de pruebas, y la relevancia estadística aumentó con el tiempo (primeros cursos $P = ,04$; últimos cursos $P = ,002$). La tabla 3 presenta las comparaciones *a posteriori* en los primeros y últimos cursos de enseñanza primaria. Las puntuaciones del grupo no expuesto a la lengua de signos fueron significativamente superiores a las del grupo con una larga exposición en el lenguaje oral en ambas pruebas y con puntuaciones significativamente más altas desde el punto de vista estadístico que el grupo con una corta exposición en cursos posteriores. En los últimos cursos, la puntuación media del lenguaje de los niños no expuestos a la lengua de signos fue de 96,2, cercana a la media representativa de 100, mientras que las puntuaciones medias para los grupos con exposición a la lengua de signos se mantuvieron por debajo (83,8 y 76,4 para los grupos con corta y larga exposición, respectivamente).

Lectura

Los tres grupos de IC lograron puntuaciones de comprensión comparables a las de los niños oyentes en los primeros cursos elementales, sin diferencias de grupo significativas desde el punto de vista estadístico. Sin embargo, los niños sin exposición a la lengua de signos (PE promedio = 94,9) mostraron una ventaja en la lectura significativa desde el punto de vista estadístico sobre el grupo expuesto a la lengua de signos a largo plazo (PE promedio = 86,0) en los últimos cursos de enseñanza primaria ($P = ,02$).

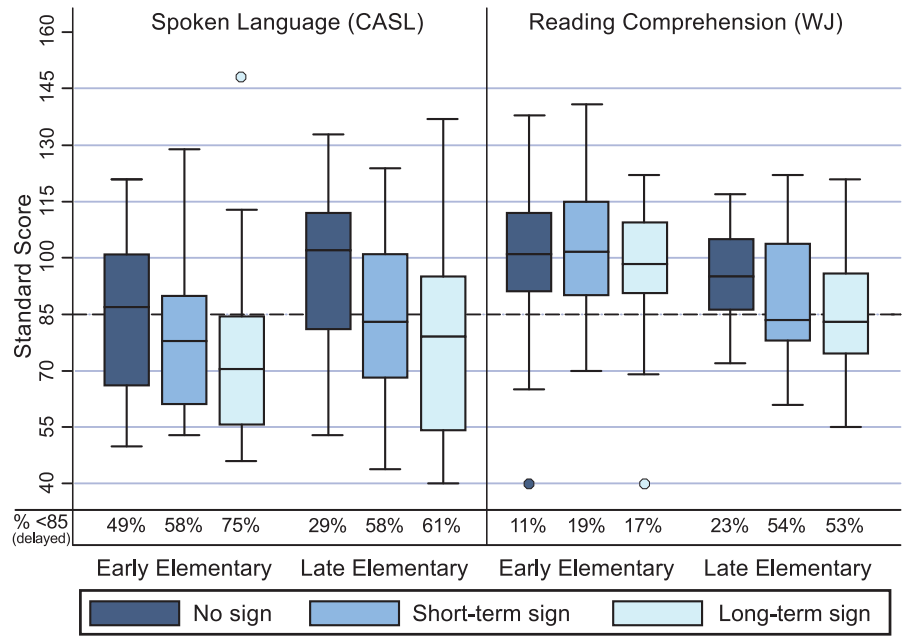
¿La cantidad de exposición a la lengua de signos durante los tres primeros años posteriores al implante es importante para el desarrollo del lenguaje oral y la lectura apropiado para su edad?

Corta exposición frente a larga exposición

La fila inferior de la Fig. 1 muestra el porcentaje de niños en cada grupo que registraron más de 1 DE menos que sus compañeros con audición normal, y la sección inferior de la Tabla 3 compara las probabilidades de los niños en los grupos de lengua de signos que mos-

traron retrasos en el lenguaje oral o en la lectura en relación con el grupo sin signos. Entre los primeros y últimos cursos de enseñanza primaria, el porcentaje de niños con un desarrollo tardío del lenguaje disminuyó del 49 % al 29 % en el grupo sin exposición a la lengua de signos, se mantuvo constante en el 58 % en el grupo con una corta exposición y disminuyó del 75 % al 61 % en el grupo con una larga exposición. El porcentaje de niños con puntuaciones de lectura por debajo de la media aumentó desde <20 % en los primeros cursos de enseñanza primaria a más del 50 % en los

grupos expuestos a la lengua de signos. En cuanto a los niños no expuestos a la lengua de signos, solo el 11 % mostró un retraso en los primeros cursos de enseñanza primaria, aumentando hasta el 23 % en los últimos cursos. Al llegar a los últimos cursos, los participantes expuestos a la lengua de signos, tanto en el caso de corta como de larga exposición, tenían más del triple de probabilidades de reflejar puntuaciones de comprensión del lenguaje o lectura por debajo de la media (PE <85) en comparación con los participantes no expuestos a la lengua de signos.



Spoken Language (CASL)	Lenguaje oral (CASL)
Reading Comprehension (WJ)	Comprensión de lectura (WJ)
Standard Score	Puntuación estándar
% <85(delayed)	% <85 (con retraso)
49 %	49 %
Early Elementary	Primeros cursos
Late Elementary	Últimos cursos
No sign	Sin signos
Short-term sign	Corta exposición a signos
Long-term sign	Larga exposición a signos

FIGURA 1. Las puntuaciones de lectura y del lenguaje de los receptores de IC por grupo de exposición a la lengua de signos aproximadamente en los primeros y últimos cursos de enseñanza primaria se representan con diagramas de caja (percentiles 25, mediana, 75; los bigotes se extienden al valor más alto y más bajo dentro del rango intercuartil de $\pm 1,5 \times$). Porcentajes de niños > 1 DE inferior a la media representativa están en la parte inferior.

TABLA 3. Diferencia promedio de la regresión lineal no ajustada y la razón de momios (RM) de la regresión logística no ajustada comparando a los receptores de IC expuestos al lenguaje de signos con el grupo sin signos (referencia).

	Sin signo (Ref)	Corta exposición a signos frente a Sin signos (Ref)			Larga exposición a signos frente a Sin signos (Ref)		
Puntuaciones estándar	Media de PE	Diferencia media	Intervalo de confianza del 95 %	P	Diferencia media	Intervalo de confianza del 95 %	P
Lenguaje oral							
Primeros cursos de enseñanza primaria	85,6	-8,15	-18,65 a 2,35	,13	-12,63	-22,25 a -3,00	,01
Últimos cursos de enseñanza primaria	96,2	-12,33	-24,20 a -0,45	,04	-19,81	-30,70 a -8,92	<0,001
Comprensión lectora							
Primeros cursos de enseñanza primaria	101,1	0,11	-9,11 a 9,33	0,98	-3,20	-11,65 a 5,26	0,46
Últimos cursos de enseñanza primaria	94,9	-6,51	-14,18 a 1,16	0,10	-8,83	-15,86 a -1,80	0,01
Retrasado (PE <85)							
		O BIEN	Intervalo de confianza del 95 %	P	O BIEN	Intervalo de confianza del 95 %	P
Lenguaje oral							
Primeros cursos de enseñanza primaria		1,44	0,52 a 4,01	0,48	3,18	1,16 a 8,67	0,02
Últimos cursos de enseñanza primaria		3,41	1,17 a 9,93	0,03	3,93	1,45 a 10,61	0,007
Comprensión lectora							
Primeros cursos de enseñanza primaria		1,85	0,44 a 7,69	0,40	1,55	0,40 a 6,05	0,53
Últimos cursos de enseñanza primaria		3,94	1,31 a 11,87	0,02	3,77	1,35 a 10,51	0,01

Exposición frecuente frente a exposición infrecuente a la lengua de signos

No se observaron diferencias significativas desde el punto de vista estadístico basadas en la cantidad de exposiciones a la lengua de signos al comparar los grupos de exposición a la lengua de signos. Las puntuaciones en lenguaje oral no variaron significativamente desde el punto de vista estadístico entre los niños de familias que comunicaron el uso de la lengua de signos entre un 10 % y 50 % del día ($N = 28$; PE = 75 CASL al inicio; 78 CASL posterior) y aquellos cuyas familias comunicaron > 50 % de uso de la lengua de signos ($N = 33$; PE = 76 CASL al inicio; 82 CASL posterior). De forma similar, no se

reflejó una ventaja de comprensión lectora significativa desde el punto de vista estadístico en los niños cuyos padres utilizaban la lengua de signos de forma infrecuente (PE = 99 WJ al inicio; 85 WJ posterior) en comparación con aquellos con exposición frecuente a la lengua de signos (PE = 100 WJ al inicio; 90 WJ posterior).

DISCUSIÓN

Se comparó a tres grupos de niños que mostraban diferencias en cuanto a la cantidad y la duración de la exposición temprana a la lengua de signos practicada en su casa y en los programas de intervención en su evolución posterior al IC a lo largo

de los cursos de enseñanza primaria. Los datos se analizaron para estudiar tres cuestiones. A continuación resumimos e interpretamos estos resultados.

¿Un enfoque temprano centrado exclusivamente en el lenguaje oral fomenta un desarrollo más rápido de las habilidades de reconocimiento auditivo de la voz, favoreciendo un habla más inteligible en la enseñanza primaria?

Los niños cuyas familias utilizaban exclusivamente el lenguaje oral desarrollaron mejores habilidades de reconocimiento auditivo de la voz que los niños cuyas familias utilizaban la lengua de signos.

Se documentó una estrecha relación que aumentaba con el tiempo entre el reconocimiento temprano de la voz y la posterior inteligibilidad del habla. Estudios realizados previamente habían documentado una relación entre la percepción y la producción de sonidos del habla en niños con IC^{22,24}, y se ha asociado un habla más inteligible a la formación exclusivamente oral^{23,25}. Los resultados actuales sugieren además que el uso de la lengua de signos por parte de los padres a una edad temprana, si se continúa tras la recepción de un IC, está asociada no solo a un desarrollo más lento del reconocimiento de la voz, sino también a un habla sustancialmente menos inteligible en los primeros cursos (50 % en niños con padres signantes de larga duración en comparación con un 70 % de niños con padres no signantes). Aunque el uso de la lengua de signos durante cortos periodos de tiempo no fomentaba el desarrollo, tampoco parecía tener efectos perjudiciales para un aumento de la percepción del habla o una posterior inteligibilidad del habla.

Es probable que los padres incluidos en el grupo de larga exposición siguieran utilizando la lengua de signos porque su hijo desarrollaba con lentitud las habilidades de percepción del habla, y las familias en el grupo con corta exposición dejaron de utilizar la lengua de signos porque los avances auditivos de su hijo hicieron innecesario el uso de la lengua de signos. Las familias sin signos no comunicaron haber utilizado la lengua de signos posteriormente, probablemente porque las habilidades auditivas y el lenguaje oral de sus hijos seguían desarrollándose. Si bien los grupos parecían muy equivalentes al inicio con habilidades auditivas y de vocabulario similares a nivel preimplante y sin diferencias de percepción del habla en los dos primeros años posteriores al implante, es posible que el uso de la lengua de signos interfiriese en el desarrollo auditivo y del habla.

¿La exposición temprana a la lengua de signos además del habla fomenta el desarrollo del lenguaje oral y la lectura en la enseñanza primaria?

El desarrollo del lenguaje oral se ve negativamente afectado al retrasar el

acceso al input lingüístico hasta que se inicia el input auditivo mediante ayudas a la audición y/o IC. Los partidarios del uso temprano de la lengua de signos afirman que los niños con padres sordos que están expuestos a la ASL desde su nacimiento cuentan con una base más sólida para el desarrollo del lenguaje oral una vez activado el IC, aunque los datos empíricos que apoyan esta conclusión son limitados²⁶. La mayoría de padres oyentes no conocen la lengua de signos cuando a su hijo se le diagnostica una pérdida de audición, y la adquisición de competencias es un proceso largo y difícil para ellos. En este estudio, la exposición temprana a la lengua de signos no mejoró el lenguaje oral ni la lectura. De hecho, desde el punto de vista estadístico era mucho más probable que los niños cuyos padres utilizaban la lengua de signos mostraran retrasos en el lenguaje oral en la enseñanza primaria y se quedarán rezagados frente a sus compañeros de edad en comprensión lectora en los últimos cursos de enseñanza primaria que los hijos de padres que no usaban la lengua de signos. El uso prolongado de la lengua de signos por parte de los padres se asoció a un mayor retraso a lo largo de la enseñanza primaria, y los niños de familias que interrumpían el uso de los signos tras el primer año de uso del IC aún tenían una probabilidad entre 3,5 y 4 veces superior a los que no usaban signos de registrar más de 1 DE menos que sus compañeros de edad en la muestra representativa en lenguaje oral y lectura al final de la enseñanza primaria.

Estos resultados son consistentes con las conclusiones previas de una muestra nacional de 181 niños que recibieron un IC entre los 1,6 y 5,3 años de edad y que fueron examinados cuando tenían entre 8 y 9 años²⁷. El modo de comunicación de cada niño se clasificó para reflejar el énfasis educativo en el input del lenguaje oral frente a la lengua de signos comenzando antes del implante y siguiendo en la enseñanza primaria. Los niños que participaron en un entorno educativo que enfatizaba el lenguaje oral y minimizaba los signos de acompañamiento

mostraron una ventaja en el lenguaje significativa desde el punto de vista estadístico en comparación con los niños que participaron en programas de lengua de signos²⁸. Al igual que en el estudio actual, el efecto del modo de comunicación en la comprensión lectora no fue significativo desde el punto de vista estadístico en los primeros cursos de enseñanza primaria²⁹. Sin embargo, ocho años más tarde, cuando 112 de los 181 participantes originales se sometieron de nuevo a una evaluación (con edades comprendidas entre los 15,0 y los 18,5 años³⁰), los estudiantes que habían seguido utilizando la lengua de signos durante la adolescencia obtuvieron resultados globales en lengua inglesa significativamente peores desde el punto de vista estadístico³¹, así como en los niveles globales de cultura³².

La relativamente elevada proporción de niños en el grupo sin exposición a la lengua de signos que lograron puntuaciones dentro de 1 DE de sus compañeros de edad con una audición normal reprodujo los resultados observados previamente en una muestra nacional de 60 niños sin exposición temprana a la lengua de signos, que recibieron un IC en el mismo rango de edad (es decir, hacia los 38 meses) y que tenían aproximadamente la misma edad en la evaluación en los primeros y los últimos cursos de enseñanza primaria³³. El porcentaje de niños que mostraron un retraso en el lenguaje persistente a lo largo de la enseñanza primaria era sorprendentemente similar en ambos estudios (29 % y 32 %), lo que indicaba el carácter generalizable de este resultado.

Los padres en el grupo de larga exposición pueden haber continuado utilizando los signos con sus hijos debido a su falta de progreso en lenguaje oral, y puede que hayan destacado en las habilidades de la lengua de signos (no se ha medido aquí). Al medir solo los resultados del lenguaje oral se pueden haber subestimado las habilidades lingüísticas totales del lenguaje oral y la lengua de signos en su conjunto. Sin embargo, las diferencias cada vez mayores en las puntuaciones de com-

preensión lectora de los niños expuestos a la lengua de signos sugieren que su habilidad lingüística global no fue suficiente para compensar los déficits de logros verbales.

¿La cantidad de exposición a la lengua de signos durante los tres primeros años posteriores al implante es importante para el desarrollo del lenguaje oral y la lectura apropiado para su edad?

Para examinar esta cuestión, en primer lugar comparamos los resultados de los niños con una exposición corta y larga a la lengua de signos con los de los niños de familias no signantes. Los niños con una exposición larga a la lengua de signos mostraron una clara desventaja en comparación con los niños de familias no signantes en todos los resultados, mientras que la exposición corta se asoció a retrasos en el lenguaje oral y la lectura que solo aparecían en los últimos cursos de enseñanza primaria. Este resultado sugiere que puede existir un periodo sensible para la experiencia sensorial temprana y que un enfoque en el input auditivo temprano capitalizando los eventos articulatorios fonéticamente relevantes desempeña un papel fundamental y persistente en el desarrollo verbal³⁴.

En segundo lugar, comparamos a los niños de familias en las que los padres utilizaban frecuentemente el lenguaje de signos con los de familias de signantes infrecuentes. Los niños cuyos padres comunicaron el uso de la lengua de signos con más frecuencia no lograron mejores resultados que los hijos de signantes menos frecuentes. Es posible que la exposición a los signos facilitada por estos padres oyentes no fuera suficiente para fomentar el desarrollo del lenguaje oral. El desempeño inferior de los niños de padres oyentes en el aprendizaje de signos puede no representar adecuadamente los beneficios potenciales del input temprano de la lengua de signos de signantes consumados²⁶. Por otra parte, al abordar este tema en «Opciones de lenguaje para niños sordos: asesoramiento para padres en relación con la lengua de signos»³⁵, se animaba a los padres a utilizar los signos con independencia de su nivel de habilidad:

[Los padres no tienen que ser perfectos modelos de lenguaje, ni siquiera modelos de lenguaje muy buenos... Aunque no lo utilicen con fluidez, el uso del lenguaje por los padres sigue siendo importante para el desarrollo lingüístico de los hijos... Cuando una madre oyente se comunica por signos con su hija sordola, esta muestra una expresividad lingüística temprana comparable a la de los niños oyentes con independencia de sus habilidades en el uso de los signos (p2)].

Los resultados de la investigación actual indican que los intentos de los padres oyentes de exponer a sus hijos a la lengua de signos con más frecuencia o durante periodos de tiempo más largos no beneficiaban, y puede que incluso perjudicasen, el desarrollo de las habilidades auditivas, del habla y del lenguaje oral. No obstante, la proporción de padres que utilizaban la lengua de signos más de la mitad del día disminuyó del 63 % al inicio o en los 12 meses posteriores al implante hasta el 29 % en los 24 o 36 meses posteriores al implante. Desconocemos si un uso más intenso de la lengua de signos habría tenido resultados diferentes.

CONCLUSIONES

Estos resultados arrojaron nueva luz sobre una serie de afirmaciones en relación con los beneficios de la exposición temprana a la lengua de signos mencionada en un estudio de Napoli et al. (1) «[La lengua de signos temprana, cuando se utiliza durante un corto periodo de tiempo previo al implante como puente hacia el lenguaje oral no puede ser perjudicial y puede resultar beneficiosa]». Los resultados actuales indican que no existen ventajas duraderas de la utilización de signos antes e inmediatamente después de un IC, y estos niños tenían más posibilidades de experimentar un retraso en el lenguaje y la lectura en los últimos cursos de enseñanza primaria que los niños sin exposición a los signos. (2) «Con la lengua de signos, el niño sordo puede recorrer varias situaciones y comunidades sociales sin dificultad y no quedar confinado a comunicarse exclusivamente con su familia y amigos,

como suele suceder con los niños sordos que no conocen la lengua de signos.» Los niños no expuestos a la lengua de signos desarrollaron un habla que era, como media, inteligible en un 70 % para los oyentes con capacidad auditiva, lo que sugiere que pueden utilizar el habla para comunicarse de forma efectiva con el mundo más amplio de personas oyentes. Los niños cuyas familias utilizaron los signos durante los tres años siguientes al IC desarrollaron habitualmente un habla menos inteligible (50 %), lo que probablemente afecta a la facilidad de la comunicación oral. (3) «Los niños sordos que utilizan signos, con o sin un IC, logran mejores resultados en su nivel de alfabetización». Los niños sin lengua de signos obtuvieron puntuaciones significativamente mejores en lectura en los últimos cursos de enseñanza primaria en comparación con los niños en cuyas familias se practicó la exposición temprana a la lengua de signos.

Al interpretar estos resultados se aplican algunas salvedades. En primer lugar, todos los niños objeto del presente estudio procedían de familias con una audición normal que no eran signantes nativos, y según se ha informado al menos algunos de los niños con padres sordos que utilizaban ASL han conseguido un lenguaje²⁶ oral adecuado para su edad, al igual que algunos niños con exposición a los signos en la presente investigación. En segundo lugar, aunque no había diferencias entre los tres grupos de padres e hijos en una serie de indicadores clave medidos antes de la implantación coclear, puede que hayan existido diferencias que no se han medido aquí. En tercer lugar, más de la mitad de las madres de este estudio tenían titulación universitaria, y los resultados podrían no aplicarse de la misma forma a poblaciones menos favorecidas. No obstante, tomando como base los resultados de esta muestra de niños a nivel nacional que diferían en la cantidad de exposición temprana a la lengua de signos, si el desarrollo a largo plazo de la comunicación y el conocimiento del inglés hablado es el objetivo fundamental de un niño con un IC, centrarse en el input temprano hablado aumenta la probabilidad de lograr estos objetivos. 

RECONOCIMIENTOS

Quisiéramos expresar nuestro agradecimiento al Equipo de Investigación de CDaCI.

Centros de IC: *Johns Hopkins University, the Listening Center, Baltimore*: Howard Francis, Doctor en Medicina, Dawn Margisla, Máster en Humanidades, Deborah Grammer, Doctora en Medicina; *Universidad de Miami, Miami*: Ivette Cejas, Doctora en Medicina, Diane Martinez, Doctora en Audiología, Fred Telischi, Doctor en Medicina, Leslie Goodwin, MSN; *Universidad de Michigan, Ann Arbor*: Teresa Zwolan, Doctora en Medicina, Carline Arnedt, Doctora en Audiología; *Programa de Trastornos de Comunicación Infantiles de la Universidad de Carolina del Norte, Carolina, Chapel Hill*: Holly F.B. Teagle, AuD, Jennifer Woodard, Doctora en Audiología, Hannah Eskridge, MSP; *Universidad de Carolina del Sur, Center for Childhood Communication, Los Ángeles*: Laurie S. Eisenberg, Doctora en Medicina, Karen C. Johnson, Doctora en Medicina, Laurel M. Fisher, Doctora en Medicina, Leslie Visser-Dumont, Máster en Humanidades, Dianne Hammes

Ganguly, Máster en Humanidades; *Universidad de Texas en Dallas: Callier Center for Communication Disorders, Dallas*: Andrea Warner-Czyz, Doctora en Medicina, Ann Geers, Doctora en Medicina, Emily A. Tobey, Doctora en Medicina, Lana Britt, Doctora en Audiología.

Data Coordinating Center, Universidad Johns Hopkins, Welch Center for Prevention, Epidemiology and Clinical Research, Baltimore: Nae-Yuh Wang, Doctor en Medicina, Christine M. Mitchell, ScM, Thelma Grace, Licenciada en Humanidades, Patricia Bayton.

Psychometrics Center, Universidad de Miami, Departamento de Psicología, Coral Gables: Alexandra Quittner, Doctora en Medicina, Ivette Cejas, Doctora en Medicina, Michael Hoffman, Maestría en Ciencias.

Comité Ejecutivo: Laurie S. Eisenberg, Doctora en Medicina (Presidenta), Ann Geers, Doctora en Medicina, Christine M. Mitchell, ScM, Alexandra L. Quittner, Doctora en Medicina, Nae-Yuh Wang, Doctor en Medicina.

Por último, deseamos agradecer a John K. Niparko, Doctor en Medicina (fundador del CDaCI IP, fallecido), cuya visión llevó al desarrollo del estudio de CDaCI y que estableció las bases para contemplar la totalidad del desarrollo infantil longitudinalmente tras una implantación coclear. Su dedicación y contribuciones al estudio y a este campo son incomparables.

ABREVIATURAS

ASL:	Lengua de signos americana.
CASL:	Evaluación Extensa del Lenguaje Oral.
CDaCI:	Desarrollo Infantil tras Implantación Coclear.
IC:	implante coclear.
SRI-Q:	Índice de Reconocimiento de Voz en Silencio.
PE:	Puntuación Estandarizada.
WJ:	Pruebas de Aptitud Woodcock-Johnson.

Aceptado para publicación el 29 de marzo de 2017.

Dirección postal a Ann E. Geers, PhD, School of Behavioral and Brain Sciences, University of Texas en Dallas, 800 West Campbell Rd, Richardson, Dallas, TX 75080-3021. Correo electrónico: ageers@utdallas.edu

PEDIATRICS (Números ISSN: Impreso, 0031-4005; En línea, 1098-4275).

Copyright © 2017 de la American Academy of Pediatrics

DIVULGACIÓN FINANCIERA: Los autores han indicado que no tienen relaciones financieras relevantes para este artículo que revelar.

FINANCIACIÓN: El Estudio de Desarrollo Infantil tras la Implantación Cochlear cuenta con la subvención R01 DC004797 del Instituto Nacional de la Sordera y Otros Trastornos de la Comunicación (NIDCD, National Institute on Deafness and Other Communication Disorders). Financiado por los Institutos Nacionales de la Salud (NIH, National Institutes of Health).

POSIBLE CONFLICTO DE INTERESES: La Sra. Mitchell, la Dra. Wang y la Dra. Eisenberg reciben apoyo de Advanced Bionics a través de contratos de investigación a sus respectivas instituciones; y las doctoras Geers y Warner-Czyz han indicado que no tienen posibles conflictos de intereses que revelar.

DOCUMENTO CONEXO: Un documento conexo de este artículo puede encontrarse en línea en www.pediatrics.org/cgi/doi/10.1542/peds.2017-1287.

REFERENCIAS

- 1.- Mitchell R, Karchmer M. Chasing the mythical ten percent: parental hearing status of deaf and hard of hearing students in the United States. *Sign Lang Stud.* 2004;4(2):138–163.
- 2.- Napoli DJ, Mellon NK, Niparko JK, et al. Should all deaf children learn sign language? *Pediatrics.* 2015;136(1):170–176.
- 3.- Humphries T, Kushalnagar P, Mathur G, et al. Ensuring language acquisition for deaf children: what linguists can do. *Language.* 2014;90(2):e31–e52.
- 4.- Spencer L, Tomblin B. Speech production and spoken language development of children using “total communication”. In: Spencer P, Marschark M, eds. *Advances in Spoken Language Development of Deaf and Hard-of-Hearing Children.* New York, NY: Oxford University Press; 2006:166–192.
- 5.- Fitzpatrick EM, Hamel C, Stevens A, et al. Sign language and spoken language for children with hearing loss: a systematic review. *Pediatrics.* 2016;137(1):e20151974.
- 6.- Fink NE, Wang NY, Visaya J, et al; CDaCI Investigative Team. Childhood Development after Cochlear Implantation (CDaCI) study: design and baseline characteristics. *Cochlear Implants Int.* 2007;8(2):92–116.
- 7.- NICHD Early Child Care Research Network. Chronicity of maternal depressive symptoms, maternal sensitivity, and child functioning at 36 months. *Dev Psychol.* 1999;35(5):1297–1310.
- 8.- Quittner AL, Cruz I, Barker DH, Tobey E, Eisenberg LS, Niparko JK; Childhood Development after Cochlear Implantation Investigative Team. Effects of maternal sensitivity and cognitive and linguistic stimulation on cochlear implant users’ language development over four years. *J Pediatr.* 2013;162(2):343–348.e3.
- 9.- Bayley N. *Bayley Scales of Infant Development.* 2nd ed. San Antonio, TX: The Psychological Corp; 1993.
- 10.- Fenson L, Dale P, Reznick J. *The MacArthur Communicative Development Inventories: User’s Guide and Technical Manual.* San Diego, CA: Singular Press; 1993.
- 11.- Robbins AM, Renshaw JJ, Berry SW. Evaluating meaningful auditory integration in profoundly hearing-impaired children. *Am J Otol.* 1991;12(suppl):144–150.
- 12.- Wang NY, Eisenberg LS, Johnson KC, et al; CDaCI Investigative Team. Tracking development of speech recognition: longitudinal data from hierarchical assessments in the Childhood Development after Cochlear Implantation Study. *Otol Neurotol.* 2008;29(2):240–245.
- 13.- Zimmerman-Phillips S, Robbins AM, Osberger MJ. Assessing cochlear implant benefit in very young children. *Ann Otol Rhinol Laryngol Suppl.* 2000;185:42–43.
- 14.- Moog J, Geers A. *Early Speech Perception Test.* St Louis, MO: Central Institute for the Deaf; 1990.
- 15.- Jerger S, Jerger J. *Pediatric Speech Intelligibility Test.* St Louis, MO: Auditec of St Louis; 1984.
- 16.- Kirk KI, Pisoni DB, Osberger MJ. Lexical effects on spoken word recognition by pediatric cochlear implant users. *Ear Hear.* 1995;16(5):470–481.
- 17.- Haskins H. *A Phonetically Balanced Test of Speech Discrimination for Children.* Evanston, IL: Northwestern University; 1949.
- 18.- Gelnett D, Sumida A, Nilsson M, Soli SD. Development of the Hearing in Noise Test for Children (HINT-C). In: Annual meeting of the American Academy of Audiology; April, 1995; Dallas, TX.
- 19.- McGarr NS. The effect of context on the intelligibility of hearing and deaf children’s speech. *Lang Speech.* 1981;24(pt 3):255–264.
- 20.- Carrow-Woodfolk E. *Comprehensive Assessment of Spoken Language.* Circle Pines, MN: American Guidance Service; 1999.
- 21.- Woodcock R, McGrew K, Mather N. *Woodcock-Johnson III Tests of Achievement.* Rolling Meadows, IL: Riverside Publishing Co; 2001.
- 22.- Mahshie J, Core C, Larsen MD. Auditory perception and production of speech feature contrasts by pediatric implant users. *Ear Hear.* 2015;36(6):653–663.
- 23.- Tobey EA, Geers AE, Brenner C, Altuna D, Gabbert G. Factors associated with development of speech production skills in children implanted by age five. *Ear Hear.* 2003;24(suppl 1):365–455.
- 24.- Tobey EA, Geers AE, Sundarajan M, Lane J. Factors influencing elementary and high-school aged cochlear implant users. *Ear Hear.* 2011;32(1):275–385.
- 25.- Montag JL, AuBuchon AM, Pisoni DB, Kronenberger WG. Speech intelligibility in deaf children after long-term cochlear implant use. *J Speech Lang Hear Res.* 2014;57(6):2332–2343.
- 26.- Davidson K, Lillo-Martin D, Chen Pichler D. Spoken English language development among native signing children with cochlear implants. *J Deaf Stud Deaf Educ.* 2014;19(2):238–250.

- 27.- Geers A, Brenner, Christine. Background and educational characteristics of prelingually deaf children implanted by five years of age. *Ear Hear.* 2003;24(suppl 1):25–145.
- 28.- Geers AE, Nicholas JG, Sedey AL. Language skills of children with early cochlear implantation. *Ear Hear.* 2003;24(suppl 1):465–585.
- 29.- Geers AE. Predictors of reading skill development in children with early cochlear implantation. *Ear Hear.* 2003;24(suppl 1):595–685.
- 30.- Geers AE, Brenner C, Tobey EA. Article 1: long-term outcomes of cochlear implantation in early childhood: sample characteristics and data collection methods. *Ear Hear.* 2011;32(suppl 1):25–125.
- 31.- Geers AE, Sedey AL. Language and verbal reasoning skills in adolescents with 10 or more years of cochlear implant experience. *Ear Hear.* 2011;32(suppl 1):395–485.
- 32.- Geers AE, Hayes H. Reading, writing, and phonological processing skills of adolescents with 10 or more years of cochlear implant experience. *Ear Hear.* 2011;32(suppl 1):495–595.
- 33.- Geers AE, Nicholas J, Tobey E, Davidson L. Persistent language delay versus late language emergence in children with early cochlear implantation. *J Speech Lang Hear Res.* 2016;59(1):155–170.
- 34.- Lachs L, Pisoni DB, Kirk KI. Use of audiovisual information in speech perception by prelingually deaf children with cochlear implants: a first report. *Ear Hear.* 2001;22(3):236–251.
- 35.- Humphries T, Kushalnagar P, Mathur G, et al. Language choices for deaf infants: advice for parents regarding sign languages. *Clin Pediatr (Phila).* 2016;55(6):513–517.

Exposición temprana a la lengua de signos y beneficios de la implantación coclear

Ann E. Geers, Christine M. Mitchell, Andrea Warner-Czyz, Nae-Yuh Wang, Laurie S. Eisenberg
y el equipo de investigación de CDaCI

Pediatrics 2017;140;

IOD: 10.1542/peds.2016-3489 publicado originalmente en línea el 12 de junio de 2017;

Información y servicios actualizados	incluidos los gráficos de alta resolución, pueden encontrarse en: http://pediatrics.aappublications.org/content/140/1/e20163489
Referencias	Este artículo cita 26 artículos, a los que puede acceder de forma gratuita en: http://pediatrics.aappublications.org/content/140/1/e20163489#BIBL
Colecciones de Subespecialidades	Este artículo, junto con otros sobre temas similares, aparece en las siguientes colecciones: Development/Behavioral Pediatrics http://www.aappublications.org/cgi/collection/development:behavioral_issues_sub Cognition/Language/Learning Disorders http://www.aappublications.org/cgi/collection/cognition:language:learning_disorders_sub Ear, Nose & Throat Disorders http://www.aappublications.org/cgi/collection/ear_nose_-_throat_disorders_sub
Permisos y licencias	Puede encontrar información sobre la reproducción de este artículo en partes (cifras, tablas) o en su totalidad en: http://www.aappublications.org/site/misc/Permissions.xhtml
Reimpresiones	Puede encontrar información sobre la solicitud de reimpresiones en línea: http://www.aappublications.org/site/misc/reprints.xhtml

American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™



PEDIATRICS®

OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

Exposición temprana a la lengua de signos y beneficios de la implantación coclear

Ann E. Geers, Christine M. Mitchell, Andrea Warner-Czyz, Nae-Yuh Wang, Laurie S. Eisenberg
y el equipo de investigación de CDaCI

Pediatrics 2017;140;

IOD: 10.1542/peds.2016-3489 publicado originalmente en línea el 12 de junio de 2017;

La versión en línea de este artículo, junto con la información y los servicios actualizados, se encuentra en la World Wide Web en:
<http://pediatrics.aappublications.org/content/140/1/e20163489>

Pediatrics es el diario oficial de la American Academy of Pediatrics. Una publicación mensual, se ha publicado continuamente desde 1948. Pediatrics es propiedad de, publicado y comercializado por la American Academy of Pediatrics, 141 Northwest Point Boulevard, Elk Grove Village, Illinois, 60007. Copyright © 2017 de la American Academy of Pediatrics. Todos los derechos reservados. Imprimir ISSN: 1073-0397.

American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™





FIAPAS

CONFEDERACIÓN
ESPAÑOLA
DE FAMILIAS
DE PERSONAS SORDAS



MED⁹EL

RONDO 2

¿Adivine quién lo lleva?

Haga que las interrupciones sean una cosa del pasado. La revolucionaria carga inalámbrica del discreto RONDO 2 le ofrece una duración de la batería de hasta 18 horas, con tan solo una noche de carga. Disfrute de un día completo de audición sin interrupciones con su implante coclear. Nunca había sido tan fácil.

Conozca más detalles en medel.com/rondo2



27152 r10
hearLIFE

medel.com



FIAPAS, nuevo miembro de la Plataforma de Organizaciones de Infancia España

Una plataforma para que la voz de los niños y adolescentes sea tenida en cuenta



En 2018, la asamblea de esta entidad dio la bienvenida a FIAPAS a la Plataforma.

La Plataforma de Infancia es una red de organizaciones de infancia compuesta por 66 miembros, cuya misión es proteger, promover y defender los derechos de niños, niñas y adolescentes.



PLATAFORMA DE INFANCIA

“Los profesores no saben tratar con niñas o niños con discapacidad, no están preparados”. Es una de las observaciones que los propios niños y niñas comunicaban a los miembros del Comité de los Derechos del Niño en un momento histórico, la primera vez que niños y niñas españoles comparecían ante este Comité de Naciones Unidas. De esto hace tan solo dos años. En 2017 presentaban en Ginebra el informe de la Plataforma de Infancia con opiniones de niños, niñas y adolescentes ‘Poniendo nota a nuestros derechos’. Al mismo tiempo se presentaba el Informe Complementario de la Plataforma de Infancia al Informe del Estado Español sobre la aplicación de los Derechos del Niño en España, de cara al examen que el Comité realiza periódicamente a los Estados que han ratificado la Convención sobre los Derechos del Niño.

En 1997, doce organizaciones de infancia se unieron para elaborar conjuntamente el primer Informe Complementario sobre la aplicación de los Derechos del Niño en España. Así nació la Plataforma de Infancia, una red de organizaciones de infancia compuesta a día de hoy por 66 miembros con la misión de proteger, promover y defender los derechos de niños, niñas y adolescentes conforme a la Convención sobre los Derechos del Niño de Naciones Unidas. El pasado diciembre, FIAPAS se incorporó como organización de pleno derecho a la Plataforma de Infancia.

Desde su creación, una piedra angular de la Plataforma de Infancia ha sido la participación infantil, a través su estrategia ‘La Infancia Opina’ y su iniciativa ‘Cibercorresponsales’, una red social segura en la que niños, niñas y adolescentes escriben sobre sus derechos y los temas que les interesan.

La Plataforma a través de su presidente

Adolfo Lacuesta, presidente de la Plataforma de Infancia, nos habla más en profundidad sobre el trabajo de la entidad en el ámbito de la discapacidad.

¿Qué puede hacer la Plataforma de Infancia por los niños y niñas con discapacidad en general, y con discapacidad auditiva en concreto, y por sus familias?

Desde la Plataforma de Infancia trabajamos para que cualquier política, ley o plan público tenga muy en cuenta las necesidades de los niños y las niñas. Defendemos que los niños y niñas con cualquier tipo de discapacidad y, específicamente, con discapacidad auditiva, sean tenidos en cuenta a la hora de establecer cualquier tipo de política, recogiendo sus opiniones a través de nuestros programas de participación infantil pero también a través del análisis de sus problemáticas específicas que hacemos con nuestras organizaciones miembro.

En este sentido, ¿cuál ha sido el mayor logro que ha conseguido la Plataforma de Infancia en relación con las personas con discapacidad?
La Plataforma de Infancia defiende

de los intereses de los niños y niñas ante el examen que Naciones Unidas hace cada cinco años al Gobierno de España sobre la aplicación de la Convención sobre los derechos de los niños. Hemos tenido la oportunidad de canalizar una serie de reivindicaciones para mejorar los derechos de los niños, niñas y adolescentes, incluyendo específicamente cuestiones en torno a niños y niñas con discapacidad, y las opiniones de los propios niños y niñas.

El Comité de los Derechos del Niño recogió y trasladó al Gobierno de España muchas de estas demandas para mejorar la realidad de los niños y las niñas en nuestro país; incluyendo recomendaciones específicas para niños y niñas con discapacidad como: evitar la discriminación que se produce por el mero hecho de tener discapacidad en España, y específicas en torno a la educación inclusiva garantizando igualdad de acceso para niños y niñas con discapacidad en escuelas ordinarias; así como que se desarrolle el II Plan Nacional de Accesibilidad en todo lo relativo a inclusión de niños con discapacidad.

¿Qué aporta ser miembro de la Plataforma de Infancia?

Juntos tenemos más capacidad de incidencia, trabajamos en red para mejorar las políticas de infancia teniendo en cuenta las distintas aportaciones de nuestras organizaciones. Ser miembro de la Plataforma de Infancia significa formar parte de una red de 66 organizaciones de infancia que toman decisiones de manera democrática y trabajan de manera conjunta y coordinada para alcanzar el pleno cumplimiento de los derechos de niños, niñas y adolescentes.

Ponemos a disposición de nuestras organizaciones información de interés, servicios, acceso a recursos, un canal directo de interlocución con instituciones y administraciones. Y, sobre todo, nos convertimos en un altavoz para que la voz de nuestras organizaciones llegue mucho más lejos y con más fuerza.

Trabajamos de manera conjunta leyes, normas, planes y políticas, y trasladamos nuestras peticiones a nivel internacional, europeo y de España. Además, ofrecemos canales de participación infantil para que la voz de los niños y niñas sea tenida en cuenta en todo lo que les afecta.

Una piedra angular de la Plataforma de Infancia ha sido la participación infantil, a través de su estrategia ‘La Infancia Opina’ y su iniciativa ‘Cibercorresponsales’, una red social segura en la que niños, niñas y adolescentes escriben sobre sus derechos y los temas que les interesan

Otro gran pilar es su trabajo en incidencia política. Actualmente las prioridades en este sentido para la Plataforma de Infancia son influir para conseguir un Pacto de Estado por la Infancia que

garantice el derecho de niños, niñas y adolescentes aunque haya un cambio de gobierno o una situación de crisis, e incidir para que se firme con carácter de urgencia la Ley de Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia frente a la Violencia.

La Plataforma de Infancia funciona de manera democrática, a través de la toma de decisiones en su Asamblea General. Además, analiza y realiza propuestas sobre los temas que consideran prioritarios para la infancia a través de grupos de trabajo que se reúnen periódicamente. Esta red de organizaciones desarrolla su trabajo fundamentalmente a nivel estatal pero también a nivel europeo, participando en las redes Child Rights Connect y Eurochild. 

www.plataformadeinfancia.org

Perros señal



Un perro señal es aquel que está entrenado para avisar de señales auditivas y su procedencia a personas con discapacidad auditiva.

Mónica Kern Gómez
Especialista en Perros de Asistencia de EDUCAN

Hasta hace unos años, en Madrid no estaba regulado el acceso y acompañamiento de ningún tipo de perro de asistencia, a excepción de los perros guía. Fue en 2015 cuando la Comunidad aprobó la Ley de Acceso al Entorno de Personas con Discapacidad que Precisan el Acompañamiento de Perros de Asistencia (Ley 2/2015 de 10 de marzo).

En lo referente a Servicios Sociales, las Comunidades Autónomas tienen competencia exclusiva, así que cada Comunidad tiene que legislar su propia Ley. En este momento, las Comunidades que tienen regulado el acceso de perros de asistencia, y con pequeñas diferencias unas de otras, son las siguientes: Comunidad Valenciana, Galicia, País Vasco, Cataluña, Baleares, Extremadura, Navarra, Madrid, Murcia, Canarias, La Rioja y Castilla-La Mancha. El resto de Comunidades no tiene legislación específica a día de hoy.

¿Qué es un perro de asistencia?

La Ley de la Comunidad de Madrid clasifica como perros de asistencia a los siguientes:

- Perros guía: los adiestrados para guiar a una persona con discapacidad visual o sordoceguera.
- Perros señal: los adiestrados para avisar a personas con discapacidad auditiva.
- Perros de servicio: Para ofrecer apoyo en actividades de la vida diaria a personas con discapacidad física.
- Perros de aviso o alerta médica: para avisar de una alerta médica a personas que padecen discapacidad por una enfermedad orgánica (diabetes, epilepsia...).
- Perros para personas con trastornos del espectro autista: los adiestrados para preservar la integridad física de estos usuarios, controlar situaciones de emergencia y guiarlos.

El resto de perros que pudieran ofrecer algún tipo de ayuda distinta a lo regulado en la Ley son considerados animales de terapia y están excluidos, especificando que tendrán que regularse por su normativa específica (por ejemplo, un perro que pueda aportar ayuda a personas con algún trastorno como depresión, tendrá que regularse por otra Ley porque no es un perro de asistencia, es un perro de terapia).

Para adquirir la condición de perro de asistencia, la legislación exige una serie de requisitos: el perro tiene que ser adiestrado por profesionales y entidades de adiestramiento que reúnan los requisitos previstos en la Ley, tiene que llevar microchip, estar esterilizado, no padecer ninguna enfermedad infecto-contagiosa, estar vacunado, estar desparasitado interna y externamente y tener un seguro de responsabilidad civil. También legisla que los perros clasificados como potencialmente peligrosos no pueden adquirir la condición de perro de asistencia. Además, el usuario del perro tiene que llevar la cartilla sanitaria y el carnet que le acredita como perro de asistencia, y tiene que llevar en un lugar visible, en el collar o el arnés, su distintivo como tal.

Todos los perros de asistencia tienen derecho a entrar en entidades públicas y privadas a excepción de las zonas de manipulación de alimentos, quirófanos y zonas sanitarias donde se deba estar en unas condiciones higiénicas especiales, el agua de las piscinas y parques acuáticos y el interior de las atracciones de parques de atracciones. También se puede denegar la entrada si el perro muestra signos evidentes de estar enfermo o falta de higiene.

Aparte de los requisitos que nos dice la Ley, el perro tiene que cumplir una serie de requisitos para poder ser adiestrado: tiene que estar socializado con gente, otros perros y



**Mi experiencia
con perros señal
(Olga Mota, usuaria)**

**“Sin Wanda
siento como
si me faltase
un miembro
importante
de mi cuerpo”**

Hace algo más de cuatro años tenía una vida normal (marido, niños, perro, problemas, alegrías...). Un gran disgusto me provocó una hipoacusia grave y esa vida cambió completamente para todos en un instante.

Tuvimos que hacer grandes esfuerzos para adaptarnos a esta nueva situación. Todos cambiamos de una u otra forma, pero el cambio más sorprendente fue el de SABIA, mi perra.

A mi vuelta del hospital detectó que no respondía a los mismos sonidos cotidianos de antes. Así que decidió avisarme de distintas maneras con cada uno de ellos. Fue sorprendente su rapidez y su forma de actuar y me generó una dependencia de ella física y emocional.

Su vida, hasta que la rescataron, fue un calvario de malos tratos, miseria y hambre. Su cuerpo y su mente estaban marcados para siempre y ella diariamente nos agradecía su nueva y feliz vida.

Desgraciadamente, hace apenas dos años, enfermó y a pesar de todos los esfuerzos de la protectora, los veterinarios y nuestros, no fue posible salvarla. SABIA nos enseñó mucho a todos en tan solo tres años de convivencia. Ya no podía estar sin su ayuda y sin su amor incondicional por lo que me dirigí a la misma protectora (La Voz Animal) y adopté a WANDA. Entonces busqué información de adiestradores para que fuese mis oídos ante los sonidos que no soy capaz de reconocer.

Por casualidad, contacté con EDUCAN y ellos me ofrecieron la posibilidad de formar a WANDA.

Confirmaron que mi perra era apta para este fin y comenzamos a trabajar juntos.

Hoy por hoy, moverme sin WANDA es como si me faltase un miembro importante de mi cuerpo, así que procuro que pasemos el mayor tiempo posible juntas. Ella tiene acceso a todos los lugares públicos y privados a los que yo pueda ir. La ley así lo permite desde hace apenas un año. Lugares a los que antes sólo podían acceder perros guía.

Generalmente, las personas en estos lugares, aun no conociendo esta nueva ley, suelen permitir el paso de WANDA sin crear conflictos, gracias a la empatía y al sentido común. Pero en otros casos, demasiados a mi parecer, no es así. En lugares públicos como Ikea, Museo de Antropología, Islazul..., nos han negado el acceso y, en el caso concreto del museo, tuvimos que llamar a la policía para que nos permitieran entrar. En otra ocasión una taquillera de Renfe se negó a venderme un billete de AVE y en algunas playas he tenido que lidiar con la incompreensión de mucha gente llegando a ser amenazada e insultada por ellos.

WANDA y yo seguiremos yendo juntas a todos los lugares, ella es mi oído y mi querida amiga y, de paso, lograré remover alguna conciencia.

cualquier animal con el que pueda convivir, y tener ciertas capacidades cognitivas para poder aprender y comprender las habilidades de asistencia, además, es muy importante que el perro gestione muy bien las situaciones de estrés.

Entrenar a un perro señal

En EDUCAN habitualmente trabajamos con perros que ya conviven con los usuarios. Esto no quiere decir que no se pueda entrenar un perro de asistencia y entregarlo a personas que lo necesiten, pero en nuestra forma de entrenar es fundamental que haya un vínculo afectivo y social entre el perro y el usuario, y que la persona a la que va a asistir el perro tenga la convicción de querer convivir con el animal, teniendo esto garantizado cuando ya conviven juntos. La edad que consideramos para que un perro

pueda asistir (no en prácticas, si no de manera definitiva) es cuando llega a la edad adulta, entre los dieciocho meses y los dos años.

Cuando alguien se pone en contacto con nosotros, evaluamos a su perro para ver si cumple estos requisitos. Si los cumple, empezamos a trabajar con ambos (perro y usuario). En nuestro entrenamiento es importante ir más allá de la enseñanza de conductas, tenemos que adaptar el trabajo para las diferentes condiciones familiares y laborales de cada usuario, entrenando al perro para aprovechar sus capacidades cognitivas, emocionales, afectivas y de comunicación social con las personas. El perro tiene que comprender la finalidad de las acciones que realiza y tener control del entorno en estas situaciones. De esta manera la relación afectiva entre ambos es saludable, creando un equipo conjunto de trabajo, permitiendo

al perro disfrutar y mejorar su calidad de vida al realizar su labor de asistencia. El perro gestionará mejor el estrés y necesitará menos mantenimiento, asegurando así el bienestar y el acceso a la felicidad de perro y usuario.

Un perro señal puede ser una gran ayuda para las personas que lo necesitan supliendo el sentido que les falta, avisándoles del timbre de la puerta, de una alarma, del llanto de un bebé, del ruido de un coche, de que alguien llama al usuario por su nombre..., dando a la persona más facilidades y seguridad al realizar sus tareas diarias.

La difusión de esta Ley y la labor que estos perros realizan es muy importante. Su desconocimiento genera dificultades para que las personas usuarias puedan ejercer su derecho de ir acompañadas de su perro de asistencia, imprescindible para la normalización de su día a día.

Las comunidades autónomas tendrán que adoptar los cambios de la actualización de la Cartera Ortoprotésica

Tras una considerable demora en su tramitación, se ha publicado en el BOE la Orden que actualiza la prestación de las prótesis externas, incluyendo los audífonos y los componentes externos de los implantes auditivos, en la Cartera Ortoprotésica del Sistema Nacional de Salud (SNS).

Esta actualización ha incorporado muchas de las propuestas hechas por FIAPAS que, en definitiva, suponen una evidente mejora en muchos de los aspectos de la prestación.

Y, aunque debemos mantenernos activos en algunas de nuestras reivindicaciones que no han quedado resueltas, o no lo han sido en los términos que estimamos deberían serlo, **consideramos esta actualización un éxito de FIAPAS que nos lleva a cerrar con cierta satisfacción una etapa que consolida mejoras y derechos de las personas sordas y de sus familias, tras casi dos décadas de trabajo en las que también hubo otros logros**, pues se fueron introduciendo mejoras que aportaban seguridad jurídica respecto a la renovación de los componentes externos del implante coclear, respecto al implante coclear bilateral... en 2006, en 2010 y en 2015.

No obstante, una vez más nos encontramos ante una noticia agri dulce para las personas con sordera y sus familias ya que, aun habiéndose producido mejoras evidentes con esta actualización, el catálogo resultante no aporta la respuesta que requieren las necesidades de las personas con sordera y sus familias.

Los audífonos continúan siendo la única prótesis externa de la Cartera Ortoprotésica con una injustificada discriminación por razón de edad para acceder a la prestación prevista, lo que perpetúa la discriminación que sufren las personas sordas y sus familias.

Incremento por tramos

En aras de avanzar hacia la cobertura universal, FIAPAS propuso al Ministerio una ampliación progresiva por tramos de edad, siendo los 26 años el primer tramo a alcanzar en un único plazo y para todo el tramo. La decisión finalmente adoptada, de acuerdo con las comunidades autónomas, establece el incremento hasta esa edad, pero de forma gradual y comenzando con una ampliación



solo hasta los 20 años de edad e incorporando cada año un nuevo tramo, mínimo de dos años, hasta alcanzar los 26. Lo que nos acerca a 2023 como fecha en la que esta ampliación de edad será totalmente efectiva.

Las propuestas de FIAPAS

En términos generales, en esta actualización se ha tenido en cuenta gran parte de las propuestas realizadas por FIAPAS, tanto por lo que respecta a los audífonos, como con la inclusión de la banda elástica con procesador de conducción ósea incorporado para niños, previo a la cirugía, como por lo que respecta a los componentes externos de los implantes auditivos, que han sido incluidos para todos los cuatro tipos existentes: conducción ósea, cocleares, de tronco cerebral y de oído medio. Se han incorporado también mejoras en la financiación prevista tanto para audífonos como para la renovación de los componentes externos, si bien las cuantías financiadas son insuficientes en parte de los productos, por lo que las personas con sordera y sus familias tendrán que seguir asumiendo ciertos copagos.

Una vez que el próximo día 1 de julio entre en vigor esta actualización, las comunidades autónomas cuentan con un plazo de seis meses para adecuar sus respectivas carteras, pudiendo ir más allá de los mínimos comunes ahora establecidos y regulando por otra parte condiciones que les corresponden en exclusiva, como son los periodos de renovación y la forma de abono de la prestación.

Acceso universal de las personas sordas al 112 desde cualquier parte de España

Un año más el Día Europeo del 112 llamó la atención a los ciudadanos sobre la necesidad de que todos los países de la UE tengan un mismo número para situaciones de emergencia.

En el caso de España, Emergencias 112 se gestiona y se presta desde las comunidades autónomas que, de forma independiente, han adaptado este servicio a las necesidades de las personas sordas y, en este sentido, uno a uno se podría decir que son “accesibles”.

Sin embargo, cada uno de estos servicios 112 autonómicos tiene un sistema de acceso propio, adaptado a la comunicación con las personas con sordera mediante el uso de distinta tecnología (SMS, mensajería instantánea, videoconferencia) que implica que la persona sorda deba darse de alta en un registro para ser identificada como tal y opera solo en el ámbito de la comunidad autónoma de que se trate. Por lo que, si la persona sorda se ve obligada a utilizar el servicio fuera de su comunidad de residencia, no podrá hacerlo, al

no figurar en el registro de personas sordas de la comunidad en la que ocurra la emergencia. A lo que hay que añadir la ausencia de coordinación de estos servicios a escala nacional.



Por tanto, es necesario incorporar el acceso y la accesibilidad universal al 112 y que se haga aprovechando el uso de las nuevas tecnologías, tal como existe con otros teléfonos o

aplicaciones de servicio al ciudadano, que permiten dar respuesta a las emergencias de las personas sordas mediante un servicio de mensajería instantánea o videollamada, con independencia del lugar de origen de llamada de contacto. O bien, mediante una única aplicación móvil común en todo el territorio nacional, que permitiría a la persona sorda la atención y derivación al 112 correspondiente a su ubicación en el caso de emergencia, tal como opera el servicio que se oferta al resto de la ciudadanía.

Por este motivo, FIAPAS reclama a la Dirección General de Protección Civil y Emergencias y a las comunidades autónomas sensibilidad y responsabilidad para la implantación de un 112 común en todo el territorio español, accesible para las personas con sordera, que posibilite la localización y la atención de la llamada de emergencia con independencia de la comunidad en que esta se produzca, y con la interoperabilidad necesaria entre los diferentes servicios para una respuesta ágil, coordinada y eficaz.

Productos y servicios accesibles

Luz verde a la propuesta del Acta Europea de Accesibilidad

Con objeto de garantizar la plena participación en la sociedad de las personas con discapacidad y de reducir la fragmentación de la legislación que regula su acceso a productos y servicios, la Comisión Europea aprobó una propuesta de Directiva que se conoce como Acta Europea de Accesibilidad. En ella se incluye una definición común para toda la Unión de los requisitos de accesibilidad de determinados productos y servicios en el mercado interior, así como su marco de aplicación.

El Acta Europea de Accesibilidad también establece que los servicios de telefonía y el número 112 de emer-

gencias deben ser accesibles para todas las personas, por lo que las llamadas de voz deben complementarse con la posibilidad de enviar mensajes de texto en tiempo real y de realizar videollamadas.

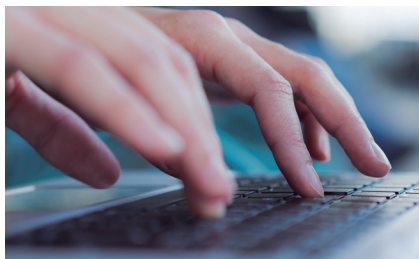
La propuesta de directiva entrará en vigor una vez que haya sido aprobada formalmente por el Consejo de Ministros y publicada en el Diario Oficial de la Unión. Los Estados miembros tendrán tres años para adaptar su legislación nacional y seis años para aplicar los cambios, aunque se contemplan periodos transitorios para casos especiales.

Los subtituladores podrán formarse en un curso de especialización

Para FIAPAS esta modalidad de formación resulta insuficiente para el desempeño en los distintos ámbitos de trabajo relacionados con esta actividad.

La configuración de un Curso de Especialización, vinculado directamente a la familia profesional de Imagen y Sonido, fue la vía de formación determinada por el Ministerio de Educación para la formación de subtituladores. FIAPAS siempre ha puesto de manifiesto que la preparación prevista en esta modalidad de formación resulta insuficiente para los distintos ámbitos de trabajo relacionados con esta actividad. Y le preocupa que dicha formación se centre básicamente en el conocimiento de los instrumentos técnicos que dan soporte tecnológico a la transcripción del lenguaje, sin profundizar en el desarrollo de otras importantes competencias y habilidades necesarias para responder a las exigencias de las tareas a desempeñar.

Las capacidades y habilidades que han de tener los subtituladores se alejan de lo que es ser un mero transcriptor de audio a texto, como pudiera parecer en



una primera aproximación o si se tratara exclusivamente de subtitular productos enlatados, sino que han de desarrollar tareas de subtitulado en directo, ajustado a la norma técnica vigente (norma UNE 153010: 2012 'Subtitulado para personas sordas y personas con discapacidad auditiva') en entornos muy especializados y de alto nivel académico, jurídico, científico, etc.

De hecho, y dado que es la mayor carencia, si se pretende contar con subtituladores capaces de subtitular en directo en entornos especializados

(justicia, salud, etc.), en espacios culturales, educativos..., la formación debe ser otra, más especializada y completa, y, sin descartar otras opciones, con nivel de Formación Profesional de Grado Superior, que puede ofrecer además salidas laborales acordes con la demanda existente, a partir de un contenido curricular troncal y una parte de especialización, dado que el mercado de la accesibilidad va a exigir profesionales especializados, con unas capacidades muy bien definidas en función del ámbito al que se dediquen.

La oferta formativa no tiene por qué ser excluyente entre sí. Se pueden ofrecer distintos niveles de formación (sea Formación Profesional o Universitaria) con sus correspondientes competencias, definidas en coherencia con el ámbito de trabajo que se trate, tal como sucede en otras disciplinas y ámbitos de especialización profesional.

Hacia la modificación de la Ley General de la Comunicación Audiovisual

FIAPAS ha saludado la iniciativa de modificar la Ley General de la Comunicación Audiovisual, dando respuesta a la consulta pública abierta para la reforma de este texto legal para transponer la Directiva (UE) 2018/1808 del Parlamento Europeo en relación con la prestación de servicios de comunicación audiovisual.

FIAPAS es consciente de los avances que durante la última década se han experimentado en materia de accesibilidad sensorial a los medios audiovisuales. Como ejemplo, la propia Ley 7/2010, de 31 de marzo, General de la Comunicación Audiovisual que, por primera vez en nuestro marco jurídico, impone obligaciones de accesibilidad a los operadores de televisión.

Sin embargo, y a pesar de ello, la Ley tiene deficiencias. En su momento, no se impuso la obligación de incorporar la accesibilidad ni a los canales de pago, ni a las televisiones locales ni a la comunicación comercial. Tampoco se

contempla el nuevo escenario audiovisual y la convergencia entre los servicios tradicionales de televisión y los distribuidos vía internet.

Además, es necesario mejorar la calidad de los servicios (subtitulado, lengua de signos y audiodescripción) ateniéndose a las normas técnicas de calidad vigentes en cada momento. Tan importante es cumplir las medidas de accesibilidad impuestas por la normativa como que éstas se presten con unos parámetros de calidad adecuados.

Por último, y en respuesta a una de las preguntas de la Consulta Pública sobre otras propuestas de modificación del resto de normativa del ámbito audiovisual, FIAPAS ha visto la oportunidad de insistir en la necesidad de modificar la actual Ley del Cine para garantizar la accesibilidad audiovisual de las personas con discapacidad, conforme a la legislación básica vigente en materia derechos de las personas con discapacidad.

Aniversario del colegio Rosa Relaño de Almería

40 años avanzando en el desarrollo de las personas sordas



Durante todo el 2019 el CEEE CAI Sordos Rosa Relaño celebra su 40 aniversario. Muchos años han transcurrido desde los inicios, con la puesta en marcha del colegio, con la ilusión de nuevos retos por conseguir.

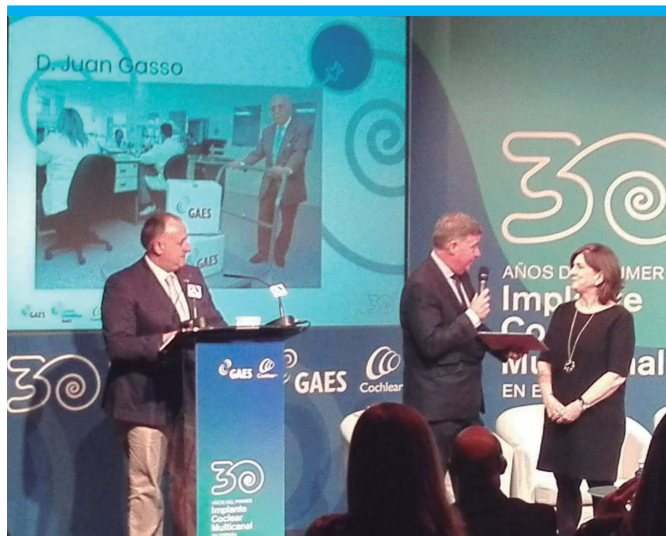
Desde 1979 se han ido conquistando logros, diariamente, con pequeños y grandes esfuerzos por parte de toda la comunidad educa-

tiva: alumnado, familias, maestros y maestras, asociaciones, con avances técnicos-médicos y respaldo legislativo respecto a la discapacidad auditiva.

40 años de historia, avanzando poco a poco, con pasos pequeños pero seguros, que les han hecho llegar hasta hoy, consolidándose como centro de referencia a nivel provincial y andaluz.

Mostrando su compromiso con las familias que confiaron en los profesionales que han ido dando forma y sentido a su práctica educativa con el reto de mejorar la calidad educativa para su alumnado, no quieren dejar de agradecer su apoyo a las familias, a los niños y niñas que han pasado por el centro, a los profesionales.

Las instituciones públicas, la sociedad, particulares, entidades y asociaciones que han colaborado con el centro también son destinatarios de este agradecimiento de un centro que seguirá avanzando con el respaldo de estos 40 años, consolidando los logros conseguidos y avanzando siempre en el desarrollo integral de las personas sordas.



La directora de FIAPAS, Carmen Jáudenes, recogió el reconocimiento.

Reconocimiento a FIAPAS

GAES Centros Auditivos reconoció a FIAPAS, durante una jornada científica divulgativa para conmemorar el 30 aniversario del primer implante coclear multicanal en España, por el trabajo desempeñado a lo largo de los 40 años de nuestra entidad en la mejora de la calidad de vida de las personas con sordera y sus familias.

■ El Gobierno tendrá que cumplir con la norma de accesibilidad



La Sala de lo Contencioso-Administrativo Sección Cuarta del Tribunal Supremo ha estimado el recurso del CERMI y ha declarado la obligación del Gobierno de elaborar, aprobar y promulgar la norma reglamentaria que regula las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación a bienes y servicios públicos por las personas con discapacidad.

Según la sentencia a la que ha tenido acceso Europa Press, el Ejecutivo debe cumplir con lo ordenado en la disposición final tercera, punto 2, del Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de los derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social y que establecía un plazo de dos años para la aprobación de este reglamento, que venció en diciembre de 2015.

El CERMI recurrió al Supremo ante la “inactividad” del Ejecutivo y la obligación de aprobar una norma reglamentaria que regule las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación de los bienes y servicios por las personas con discapacidad. Asimismo, denunció que desconocía las razones por las que el órgano encargado de la tramitación de este reglamento decidió paralizarlo.

■ Día de la Mujer ■ Contra la discriminación de la mujer con discapacidad

Una delegación de la Fundación CERMI Mujeres (FCM) y de diferentes entidades del movimiento CERMI se sumaron a la manifestación del 8-M para denunciar la invisibilización que sufren las mujeres y niñas con discapacidad.

Una discriminación que se ve agravada cuando confluyen otros factores como es el entorno rural, la etnia, la orientación sexual e identidad de género o la pluridiscapacidad.

CERMI Mujeres dedicó su manifiesto de este año con motivo del Día Internacional de la Mujer al derecho al empleo digno y de calidad de las mujeres con discapacidad, puesto que se trata de un sector que sufre una tasa de paro superior a la de la población sin discapacidad y a la de los hombres con discapacidad, al igual que sucede con la tasa de inactividad, la contratación a tiempo parcial o la brecha salarial.



Lee aquí el manifiesto completo:



■ Pacto por la educación inclusiva

La plataforma representativa de la discapacidad en España, de la que forma parte FIAPAS, ha propuesto un diálogo con toda la comunidad educativa, liderado por las administraciones, para que todas las estructuras de la enseñanza tiendan y alcancen la inclusión y tengan al alumno con discapacidad en el centro del sistema, garantizando los apoyos individualizados que aseguren una educación de calidad que sea la base de su desarrollo humano y su plena participación social.

Por ello, el CERMI apeló a todos los partidos políticos -al hilo del presente debate electoral-, para promover, debatir y alcanzar un gran acuerdo o pacto en materia de educación de las personas con discapacidad. El derecho a la educación inclusiva es uno de los preceptos que recoge la Convención de la ONU, siempre con el alumnado con discapacidad como objetivo, garantizando los apoyos individualizados que aseguren una educación de calidad que sea la base de su desarrollo humano y su plena participación social.

Tarjeta dorada para las personas con discapacidad



Desde el 1 de abril, la Tarjeta Dorada podrá ser adquirida por personas mayores de 60 años; pensionistas mayores de 18 años de la Seguridad Social Española que estén en situación de incapacidad física o psíquica permanente total, absoluta o gran invalidez; pensionistas mayores de 18 años de las clases pasivas civiles y retirados militares que estén en situación de incapacidad permanente para el servicio o inutilidad; personas con una discapacidad igual o superior al 33 %, y acompañantes de personas con una discapacidad igual o superior al 65 %, que tendrán las mismas condiciones económicas de viaje que el titular. **Más información en** (http://www.renfe.com/viajeros/tarifas/tarjeta_dorada.html)

3 de mayo: Día Nacional de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad

El Boletín Oficial del Estado (BOE) publicó mediante resolución el acuerdo del Consejo de Ministros del pasado 22 de febrero por el que se declara el 3 de mayo de cada año como Día Nacional de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas.

Como destaca el CERMI, “con esta declaración gubernamental, impulsada por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social acogiendo una sugerencia de nuestro Comité formulada en 2014, se promueve el conocimiento, la difusión y la toma de conciencia acerca de la Convención y sus principios, valores y mandatos, extendiendo la cultura de derechos humanos en la esfera de las personas con discapacidad”.

La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas y su Protocolo Facultativo fueron aprobados por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) el 13 de diciembre de 2006. España la ratificó en 2007 y el 3 de mayo de 2008 entró en vigor, pasando a formar parte de su ordenamiento jurídico. Los principios y los derechos que se reconocen en la Convención comportan un cambio en el concepto de discapacidad, que supone la consagración del enfoque de derechos a la hora de diseñar políticas dirigidas a estas personas.



Los avances de la legislatura

El presidente de FIAPAS y vicepresidente de Cermi Estatal, Jose Luis Aedo, participó en la reunión mantenida en el primer trimestre del año con representantes de la Comisión de Políticas Integrales de la Discapacidad del Congreso de los Diputados y del Senado.

En el encuentro, CERMI puso en valor los avances producidos en esta legislatura, destacando la reforma de la Ley del Jurado Popular para acabar con la exclusión de las personas con discapacidad de este tipo de tribunales o la reforma de la ley electoral para acabar con la privación del derecho de sufragio por razón de discapacidad.

FUNCASOR - Tenerife

Yo gano, tú ganas, con FUNCASOR y Laborsod ganamos todas y todos



Los participantes de la jornada de formación.

La gran familia de FUNCASOR y de su Centro Especial de Empleo Laborsod se formaron en la filosofía 'Yo gano, tú ganas'. Con ese fin, miembros del patronato, gerencia, direcciones y equipo técnico de ambas entidades procedentes de La Palma, Gran Canaria y Tenerife nos dimos cita en Tegueste (isla de Tenerife).

Isabel Teresa Gómez, presidenta de FUNCASOR, hizo especial hincapié en recordar el motivo, finalidad y objeto de

nuestra Fundación: implementar acciones que supongan una repercusión directa en la mejora de vida de las personas con discapacidad auditiva y sus familias.

Tuvimos la oportunidad de mejorar nuestro conocimiento, y reconocimiento, de todas aquellas personas que se aventuraron y nos antecedieron en la tarea de hacer grande FUNCASOR. No en vano, para el 25 aniversario de nuestra Fundación, elegimos como lema: 'FUNCASOR, personas que

ayudan a personas'. Una sencilla frase que nos sirve como eje identitario y, recogiendo las palabras de nuestra presidenta, manteniendo siempre nítido nuestro horizonte.

Avanzando la jornada, profundizamos en la importancia de la filosofía 'Yo gano, tú ganas' frente a una cultura laboral de competición. En conclusión, una jornada para paramos a recordar quiénes somos, enfocar nuestros objetivos, compartir y abrazarnos.

Cultura accesible

Muchas personas consideran que el ocio es importante, pero pocas saben que disfrutar del tiempo libre y tomar parte en la cultura son derechos fundamentales ratificados por la Declaración Universal de los Derechos Humanos de la UNESCO en sus artículos 24 y 27.

Valorando este reconocimiento y los beneficios que aporta en el desarrollo personal integral y la mejora de la calidad de vida, FUNCASOR se implica en conseguir que la cultura y el goce del ocio sean accesibles a las personas con discapacidad auditi-

va a través del Plan Cultura y Discapacidad.

En FUNCASOR en la isla de La Palma, el 'Plan discapacidad' se desarrolla a través de una iniciativa cuyo propósito es aspirar a la normalización de las personas sordas en las actividades que se organizan en la isla, de manera que las personas con sordera puedan acudir a cualquier acto. Algunos de sus logros más destacados durante el año 2018 fueron hacer accesibles eventos como los actos del Carnaval de los Llanos de Aridane, el aniversario de la Reserva de

la Biosfera de La Palma o el macroconcierto Isla Bonita Love Festival.

Con respecto a FUNCASOR en Gran Canaria, se trabaja en el acceso en igualdad de condiciones al ocio de calidad a través del proyecto 'Sordera & Cultura III', actualmente en desarrollo desde octubre de 2018 a junio de 2019. La meta es realizar actividades de ocio y visitas culturales mientras se da a conocer las demandas de personas con sordera a diferentes entidades.

En cuanto a FUNCASOR en Tenerife, se promueve el

acceso a la cultura mediante las actividades que organiza el Centro Ocupacional Helen Keller. Es un servicio dirigido a personas con discapacidad, preferentemente auditiva, cuyo objetivo principal es mejorar la calidad de vida de las personas con el fin último de que consigan la mayor autonomía posible. Desde FUNCASOR, animamos a todas las personas con discapacidad auditiva a acudir a nuestras sedes para beneficiarse de esta significativa iniciativa de inclusión y participación social.

ADABA - Badajoz

Presentación aula atención temprana



Un aula del que ADABA se siente muy orgullosa..

ADABA ha presentado en su sede de Mérida el Aula de Atención Temprana. Un aula acreditada por la Junta de Extremadura desde 2011 y que, por fin, en julio de 2018 consiguió entrar en el Madex (Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura) a través de subvención.

El servicio atiende actualmente 10 niños derivados del SEPAD (Consejería de Sanidad y Dependencia).

El aula ha sido dotada con nuevo mobiliario y con material didáctico de últimas tendencias, gracias a la donación del matrimonio formado por María Ramírez Moreno y Adrián García Barragán, que decidieron, con motivo de su enlace matrimonial, apostar por el trabajo que se realiza desde la entidad.

Sin duda para ADABA, que lleva más de 25 años trabajando las personas con discapacidad auditiva, ha sido un nuevo logro del cual nos sentimos muy orgullosos.

Isabel Rodríguez Arrones
 Gerente de ADABA

EUNATE - Navarra

Visibilizando los medios de apoyo a la comunicación oral

La asociación programó varias actividades para dar visibilidad a la Ley 27/2007, de 23 de octubre, por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas, y a la Ley Foral 12/2018, de 14 de junio, de Accesibilidad Universal.

Se organizaron varias actividades en la Plaza del Castillo, donde instalamos dos carpas y dos hinchables para que las familias y los niños y las niñas pasaran una mañana amena y divertida. Hubo una mesa informativa con el lema 'Juntos podemos hacer mucho' para poder informar a todas las personas que asistían de los programas y actividades de nuestra entidad y sensibilizar a la población sobre la discapacidad auditiva. Amenizando todas estas actividades, estuvieron los gigantes de 'Erice de Iza'.

Recibimos la visita de muchas personas relevantes como Ana Lezcano, concejala de UPN del Ayuntamiento de Pamplona, José Zubicaray, jefe de otorrinolaringólogo del Complejo Hospitalario de Navarra, e Isabel Aramburu, Parlamentaria del Grupo Geroa Bai. Acudieron más de 1.000 personas.



Ignacio Toni, presidente de la Asociación Eunate, Isabel Aramburu, parlamentaria del Grupo Geroa Bai, y Mariluz Sanz, tesorera de la Asociación Eunate, con unos pequeños de la entidad.

Para finalizar esta celebración, esa misma tarde se organizó una obra de teatro accesible en el Civivox Iturrana de Pamplona, con la obra 'And the Grammy goes to...'. Fue accesible para las personas sordas con bucle magnético, intérprete de lengua de signos y subtítulo, una buena manera para reivindicar que las personas sordas también pueden ir a actividades de ocio, con los mismos derechos que el resto de la sociedad.

Ignacio Toni Echeverría
 Presidente

FASEN - Murcia

Segunda edición de nuestro programa de accesibilidad de eventos en directo



A finales de 2018 dimos comienzo a la segunda edición de nuestro proyecto de accesibilidad de eventos en directo en la Región de Murcia para el que contamos con financiación de la Fundación ONCE.

El programa consiste en hacer accesibles distintas actividades que se realizan en la Región mediante subtítulo y bucle magnético (con instalación temporal o préstamo de aparatos individuales).

En la primera edición se lograron hacer accesibles nueve eventos, entre los que hubo conferencias, jornadas, teatro, debates y congresos de los que se beneficiaron 89 personas con discapacidad auditiva y a los que asistieron más de 2.200 personas, con un grado de satisfacción alto.

En esta segunda edición ya se han realizado dos actividades, una de ámbito nacional, como fue el II Foro Social de Mujeres con Discapacidad, organizado por el CERMI, y la entrega de la I Edición de los Premios de la Discapacidad de la Región de Murcia.

Curso de formación en la Universidad de Murcia

Con la colaboración del Centro de Formación y Desarrollo Profesional (CFPD) y el Servicio de Atención a la Diversidad y Voluntariado (ADyV) de la Universidad y la participación de siete profesionales de nuestras asociaciones, APANDA y ASPANPAL, se ha realizado el I Curso de Prácticas profesionales para la Inclusión del Alumnado con Discapacidad Auditiva (25 horas presenciales) que ha contado con la financiación de la Fundación ONCE y se realizó en la Universidad de Murcia.

Al mismo asistieron 75 alumnos, entre personal docente e investigador, personal de Administración y Servicios, alumnos y personal ajeno a la Universidad, cuyas positivas valoraciones nos motivan para continuar esta iniciativa en próximas ocasiones.

En la inauguración del curso acompañaron a nuestra presidenta, Carmen Sánchez Almela, Ana Vanesa Valero, directora del CFPD y Eva Casanova, del ADYV.



Un momento de la inauguración del curso.

Conectados como nunca antes CON NAÍDA CI Q90



Naída CI Connect es una elegante solución integrada que te permitirá tener conectividad por Bluetooth en tu procesador Naída Q90. Con Naída CI Connect puedes coger llamadas sin tener que tocar el teléfono y reproducir música directamente en tu Naída CI Q90 sin tener que utilizar ningún otro accesorio. Compatible con Android, iOS y cualquier teléfono. Además de tabletas, portátiles y reproductores de MP3 con funcionalidad Bluetooth.*

Streaming directo. Manos libres. Cualquier dispositivo.

** Compatible con la tecnología inalámbrica Bluetooth® 4.2 y teléfonos con Bluetooth más antiguos.
Visite nuestro sitio web para comprobar la compatibilidad con el dispositivo.*

AdvancedBionics.com

Contacta con tu centro **AB Contigo** para más información:

CAI SALUD

Avda. de Jijona, 16 - Alicante
T: 966 358 529
www.audifonospolyanguas.com

CENTRO AUDIOLÓGICO DE ASTURIAS

C/ General Elorza, 21-23 - Oviedo
T: 984 181 787
www.centroaudiologicodeasturias.com

AUDIOPACKS

C/ Muntaner, 142 - Barcelona
T: 934 535 652
www.audiopacks.es

OIR T

C/ Doctor Oloriz, 21 - Granada
T: 958 564 275
www.oirt.es

SERVICIOS AUDITIVOS IBIZA

C/ Ibiza, 3 - Madrid
T: 914 008 448
www.saiaudifonos.com

AUDIOFON BALEAR

Carrer del Rei Sanç, 9 - Mallorca
T: 971 718 539
www.audiofonbalear.es

CLÍNICA TEMPLADO AUDIOLOGÍA AVANZADA

Plaza de la Fuensanta, nº 1, 1º A - Murcia
T: 968 964 940
www.clinicatemplado.com

CENTRO AUDIOLÓGICO

C/ Juan Sebastián Elcano 13 - Sevilla
T: 954 281 328
www.centroaudiologico.com

CENTRO AUDITIVO VALENCIA AUDIOACTIVA

C/ Pintor Benedito, 5 - Valencia
T: 961 354 563
www.audioactiva.es

DOÑA GERMANA

C/ Reina Doña Germana, 1 - Valencia
T: 963 214 576
www.clinicaaudiologica.com

CENTRO AUDIOLÓGICO RECOLETOS

Paseo Zorrilla, 32 - Valladolid
T: 983 330 611
www.audicionrecoletos.es

SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE ADVANCED BIONICS

T: 965200210
info.spain@advancedbionics.com

Montxo Solorzano

Su reacción al quedarse sordo por un traumatismo craneal le sorprendió a sí mismo: lejos de sentir miedo o desánimo, afrontó el futuro con optimismo. “No sé qué me deparará, solo me he propuesto recuperarme y seguir progresando”, asegura.



“Las prótesis son una necesidad, no un lujo y capricho”

Montxo Solorzano

Me quedé sordo debido a un traumatismo craneal que casi me cuesta la vida. Lo último que recuerdo es quedarme en negro y escuchar a mi hija gritar: “¡Papá, papá!”. Fueron las últimas palabras como oyente. Después de aproximadamente un mes, recuperé la consciencia casi sin poder moverme y completamente sordo. Pensé: “Estoy bien, siento mi cuerpo”, y no me asusté.

Entre la nebulosa de mi recién reinstalado cerebro tardé en darme cuenta de que no oía, pero tampoco me dio miedo. Uno no sabe cómo va a reaccionar hasta que le suceden las cosas.

Rehabilitación, silencio, tinnitus y una pizarra

Pasaron meses hasta que por fin me dieron el alta. La sordera era total e irreversible. Aparte, tenía y tengo un zumbido permanente en la cabeza, pese a no oír nada, al que llaman tinnitus o acúfenos.

Mi única forma de entender a los demás era por escrito. La pizarra de rotuladores borrable fue una alternativa rápida y eficaz. Con el tiempo también aprendí a leer los labios.

Tras conocer las alternativas que tenía, sin duda alguna volqué mis expectativas y esperanza

en el implante coclear. Que nadie piense que es la panacea y que de repente escuchas como si tuvieras un auricular, requiere un tiempo de adaptación y rehabilitación con reprogramaciones, logopedia y entrenamiento. La espera entre la operación, la colocación y activación del receptor exterior es de un mes.

El día de la activación

En el plazo señalado y con la cicatrización completa, llegó el momento de conectarse. El nerviosismo era reemplazado por la expectación y la esperanza. Sabía (me habían

informado) que al haber sufrido una lesión cerebral igual la recuperación y adaptación auditiva del dispositivo podía ir más lenta e incluso alcanzar un techo límite.

Llegó el momento decisivo: me colocaron el receptor en la oreja. Conectado al ordenador me iban a enviar sonidos y tenía que avisar cuando era capaz de percibirlo. De repente, oí un “BLUB”, que me recordó el ruido de una pequeña pompa o burbujita al deshacerse.

¡Levanté la mano! Incluso pensando si había sido una alucinación auditiva. Seguí oyendo más burbujitas y levantando la mano. De repente, le pregunté al técnico si me estaba mandando aún sonidos o si estaba ‘flipando’, porque me parecía que lo que oía eran sus dedos pulsando el teclado. Me confirmó que oía sus dedos tecleando. Me dije: “¡Esto funciona! ¡De aquí *pa'lante*!”. Fue emotivo y alucinante a la par.

Tras una serie de pruebas y ajustes para crear mi programación, tocaba oír el mundo exterior para ver si era capaz de escuchar, que no es lo mismo. Matizo brevemente: oír es percibir el sonido y escuchar es entender e interpretar lo que oyes (el lenguaje, las palabras, la música, el mar, las campanas, sirenas, etc.).

Conexión micrófonos exteriores: ¡Oigo! ¡Escucho! (entendiendo algunas palabras) ¡Mucha Ilusión!

Comprendo que para los sordos prelocutivos (que nunca han oído), la emoción tiene que ser aún más increíble.

El Pato Donald robotizado

Así bauticé el comienzo de mi nueva audición. Un sonido con muchos agudos y metalizado, un gran comienzo igualmente. Ahora venía el momento de ir aprendiendo a escuchar de nuevo. Rehabilitación con logopeda, entrenamiento,

ilusión, tiempo y no obsesionarse (todo va llegando). Cada vez escuchaba y escucho mejor. ¡Es bueno ser un Cyborg!

El presente y *pa'lante*

La música siempre ha formado parte de mi vida como placer y profesión. Es uno de los sonidos que más tardas en aprender a discriminar e interpretar. Ahora, gracias a pasar más tiempo en logopedia en la asociación ACOPROS-La Coruña, sigo avanzando en la mejoría auditiva, trabajando en la fonética que más me cuesta entender.

La tecnología ayuda mucho. Los accesorios para los audífonos e implantes son muy importantes y aceleran la rehabilitación.

“La tecnología ayuda mucho pero los precios son desmesurados para los bolsillos”

Por desgracia, su precio es desmesurado para los bolsillos. Con pensiones o sueldos bajos, recurrir a los avances técnicos supone un gran esfuerzo a veces imposible de acceder. Oír no puede ser un lujo, ¡es un derecho!

Me compré un accesorio que, junto a la logopedia y entrenamiento, ha hecho que avance sustancialmente. Se trata de un dispositivo, al que llamo “la cucaracha” por su color negro y forma, que se conecta a la TV, el móvil y la mesa de sonido y hace la función de micrófono para escuchar mejor en ambientes ruidosos. Este verano con mi “cucaracha”, que me ha costado



tanto como una TV de 50 pulgadas, he asistido a todos los conciertos que he podido. Me he acercado a las mesas de sonido explicándoles mi situación y los técnicos se han desvivido por ayudarme.

Sugiero que, con lo que cuesta organizar y pagar los conciertos, sobre todo si son con dinero público, el Ayuntamiento o la entidad pertinente ponga un bucle magnético para que todos los que tenemos audífonos o implantes cocleares podamos emplearlo.

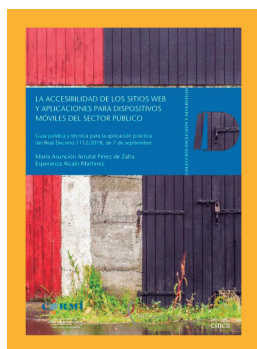
También debería haber uno en todos los edificios públicos oficiales, administraciones, juzgados, hospitales, etc. Sería lo lógico.

Otro tema son los precios de los audífonos o implantes. Es difícil poder permitírselos con un sueldo bajo. Para nosotros son una necesidad, no un lujo y capricho.

¿Volver a la música?

No sé qué me deparará el futuro. Con las secuelas de mi accidente no puedo trabajar. Me he propuesto seguir recuperándome. Seguir progresando. Incluso no descarto volver a pinchar música por placer y demostrar que sí se puede. Será más difícil, pero no imposible. El entrenamiento y la tecnología ayudarán.

En cuanto a mi lesión cerebral estoy igual de cuerdo o de loco que antes. Es muy sano y terapéutico saber reírse de uno mismo. No deprimirse ante la adversidad, no encerrarse en uno mismo. La vida me ha dado una bola extra. Pese a las vicisitudes, solo me quedo con la suerte que he tenido y las cosas positivas. 



La accesibilidad de los sitios web y aplicaciones para dispositivos móviles del sector público

Autor: Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) y Fundación Derecho y Discapacidad
Año: 2018

Guía jurídica y técnica de orientación para el cumplimiento del reciente real decreto de accesibilidad a sitios web y aplicaciones para dispositivos móviles del sector público. Además de estar obligadas a su cumplimiento, las Administraciones Públicas tienen la obligación de exigirlo a entidades y empresas que se encarguen de gestionar servicios públicos, cuando se utilicen fondos públicos. Si bien la accesibilidad va destinada a todos los usuarios, en particular, se destaca a las personas con discapacidad y las personas mayores.



Disponible en:

<https://www.cermi.es/es/coleccion/libro-n%C2%BA-26-la-accesibilidad-de-los-sitios-web-y-aplicaciones-para-dispositivos-m%C3%B3viles>

Informe 3 del Observatorio sobre Discapacidad y Mercado de Trabajo de la Fundación ONCE



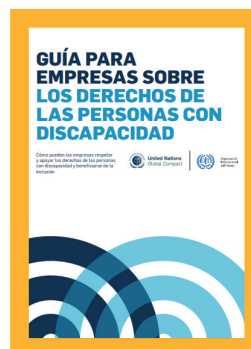
Autor: Fundación ONCE ODISMET
Año: 2017

Desde su origen, el Observatorio sobre Discapacidad y Mercado de Trabajo en España (ODISMET), nacido en 2014 alineado con el interés y objetivos de la Fundación ONCE describe y analiza la situación de las personas con discapacidad en el mercado de trabajo. En esta edición de su informe, dando continuidad a los dos informes anteriores, se centra en la actualización y evolución de los distintos indicadores analizados, aportando una visión detallada sobre el colectivo y añadiendo un pequeño apartado sobre hogares con personas con discapacidad.



Disponible en:

<http://www.odismet.es/es/informes/>



Guía para empresas sobre los derechos de las personas con discapacidad

Autores: Naciones Unidas y Organización Internacional del Trabajo
Año: 2018

El objetivo de esta guía, desarrollada conjuntamente por el Pacto Mundial de las Naciones Unidas y la Organización Internacional del Trabajo, es ayudar a que las empresas comprendan y apliquen los derechos de las personas con discapacidad. Para conseguirlo, propone acciones y medidas concretas que dichas empresas pueden aplicar para implementar un conjunto de buenas prácticas con las que incluir a este colectivo, no solo en el lugar de trabajo y en el mercado laboral sino, también, en la comunidad y bajo el mandato de los convenios de las Naciones Unidas.



Disponible en:

https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-ed_emp/-ifp_skills/documents/publication/wcms_643941.pdf

Estudio de accesibilidad universal en espacios públicos urbanizados y en la edificación en España, 2017



Autores: Real Patronato sobre Discapacidad y Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social
Año: 2017

Este estudio realiza un diagnóstico de la situación en materia de accesibilidad de los pueblos y ciudades españoles, en particular, de los espacios públicos urbanizados y los edificios de titularidad municipal. Se muestra además la evolución experimentada desde 2011, año en el que Fundación ONCE publicó el estudio 'Observatorio de la accesibilidad en los municipios de España'. También se ofrece una panorámica sobre la gestión actual de la accesibilidad en los ayuntamientos, así como distintas recomendaciones.



Disponible en:

<https://www.cedd.net/es/publicaciones/Record/538986>

MARZO

I CONGRESO INTERNACIONAL DE EDUCACIÓN E INTERVENCIÓN: PSICOEDUCATIVA, FAMILIAR Y SOCIAL Organiza e informa: Asociación Hestia para la Intervención e Investigación Familiar, Psicoeducativa y Social y Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Lugar: Auditorio Alfredo Kraus. Telf.: 928 31 41 85 - info@congresohestia.com	Días 21 al 23 Las Palmas de Gran Canaria
XXVI REUNIÓN INTERDISCIPLINAR SOBRE POBLACIONES CON ALTO RIESGO DE DEFICIENCIAS Y X REUNIÓN INTERDISCIPLINAR SOBRE DISCAPACIDADES / TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y ATENCIÓN TEMPRANA "Atención Temprana: Realidades, Logros y Propuestas para dar respuesta a las necesidades de la Infancia" Organiza e informa: Asociación GENYSI y la Universidad Complutense de Madrid. Lugar: Hospital Clínico San Carlos. Calle del Profesor Martín Lagos, s/n. www.genysi.es - reunioninterdisciplinar@gmail.com - Inscripciones online: https://goo.gl/GfDcmy	Día 26 Madrid
JORNADA CIENTÍFICA GAES Organiza e informa: Centro de Estudios e Investigación GAES (CEIG). Lugar: Hotel Meliá Avenida de América. C/ Juan Ignacio Luca de Tena, 36. Telf.: 93 300 58 00 - ceig@gaes.es - gaesmedica.com	Días 28 y 29 Madrid

MAYO

AEDA19 / XVI CONGRESO NACIONAL DE AUDIOLOGÍA Organiza e informa: Asociación Española de Audiología. Lugar: MEEU Chamartín. Estación de Chamartín, s/n. Telf.: 91 091 55 52 - congresos@aedaweb.com - congreso.aedaweb.com	Días 10 y 11 Madrid
---	------------------------

JUNIO

CONGRESO DEL GRUPO IBEROAMERICANO DE IMPLANTES COCLEARES Y CIENCIAS AFINES (GICCA) Organiza e informa: Grupo Iberoamericano de Implantes Cocleares y Ciencias Afines (GICCA). Lugar: Baluarte Palacio de Congresos y Auditorio de Navarra. Tel.: 91 330 05 79 - Fax: 91 420 39 52 - gicca2019@viajeseci.es	Días 5 al 8 Pamplona
2019 SIMPOSIO GLOBAL DE ESCUCHA Y LENGUAJE HABLADO DE LA AG BELL (LSL) Organiza e informa: A. G. Bell Association for the Deaf & hard of Hearing. C/ Santísima Trinidad, 35, bajo. Madrid. Telf.: 91 523 99 00 - agbellsymposium.com - 2019symposium@agbellinternational.org	 Días 30 de jun. al 2 de jul. Madrid

OCTUBRE

70 CONGRESO INTERNACIONAL DE LA SEORL-CCC / V CONGRESO DE LA ACADEMIA IBEROAMERICANA DE ORL Organiza e informa: SEORL - CCC. C/ General Pardiñas, 45 - 1º D. Madrid. Telf.: 91 575 93 93 - https://congreso2019.seorl.net/ - congreso.consultas@seorl.net	Días 3 al 6 Santiago de Compostela (Galicia)
--	---

NOVIEMBRE

II CONGRESO INTERNACIONAL LENGUAJE ESCRITO Y SORDERA. ENFOQUES TEÓRICOS Y DERIVACIONES PRÁCTICAS. 20 AÑOS DESPUÉS Organiza e informa: COMPLYDIS - Universidad de Salamanca. Lugar: Auditorio, Hospedería Fonseca. Plaza de San Blas, 2. 37007. Telf.: 923 294 500 - eventum.usal.es	Días 21 al 23 Salamanca
---	----------------------------

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



Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social

Secretaría de Estado de Servicios Sociales.



Ministerio de Educación y Formación Profesional

Secretaría de Estado de Educación y Formación Profesional.



Ministerio de Cultura y Deporte



Real Patronato Sobre Discapacidad



Fundación ONCE



Más sobre FIAPAS





EN TU DECLARACIÓN DE LA RENTA 2018
NO OLVIDES MARCAR LA CASILLA
"ACTIVIDADES DE INTERÉS SOCIAL"

(Nº 106)

Gracias por ayudar a 7 millones de personas
marcando la casilla "X Solidaria"
en tu declaración de la Renta.



0,7%

Actividades de Interés General
consideradas de Interés Social

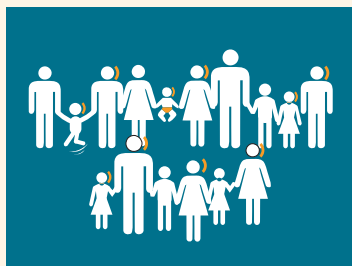
Recuerda que puedes marcar a la vez la casilla
"X Solidaria" y la de la Iglesia Católica.
(0,7+0,7=1,4%)



0,7%

Iglesia Católica

¡Recuerda que no vas a pagar más ni te van a devolver menos!



Programa Fortalecimiento del Movimiento Asociativo FIAPAS,
coordinación de sus redes de trabajo en el plano estatal y
generación de cambio social



Programa Servicio para el acceso a la información
y a la comunicación de las personas con discapacidad auditiva



QUE LO ESCUCHE
TODO EL MUNDO

Programa Campaña de sensibilización sobre los derechos
de las personas sordas y su empoderamiento

¡Juntos, ahora, podemos hacer mucho!

Programas financiados con cargo a la Asignación Tributaria del IRPF del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y por la Fundación ONCE

FIAPAS representa y defiende
los derechos e intereses globales
de las personas con discapacidad auditiva
y de sus familias



FOMENTANDO INCLUSIÓN. APOYANDO PERSONAS. AVANZANDO SOLIDARIAMENTE.

