Nº 170 / AÑO 2019

FIAPAS

CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FAMILIAS DE PERSONAS SORDAS

Fomentando Inclusión. Apoyando Personas. Avanzando Solidariamente.

La vida con senTido

Nueva campaña de FIAPAS



Día Internacional de las Personas Sordas:

MANIFIESTO FIAPAS

"Accesibilidad, en todos los sentidos"

2019 QUE LO ESCUCHE TODO EL MUNDO

ESPECIAL

XVI Edición Premio FIAPAS de Investigación en Deficiencias Auditivas. Área Educación

"Desarrollo del lenguaje en niños con detección temprana de la hipoacusia neonatal"

Por: Dr. José Ignacio Benito Orejas (Hospital Clínico Universitario de Valladolid) en representación del equipo investigador compuesto por la Dra. R. Belén Santiago Pardo y Ángel L. Sánchez Rosso. Con la colaboración de la Dra. Mª Fe Muñoz Moreno y del Grupo Serendipia

EL FUTURO SUENA COMO NUNCA

GAES y Amplifon se unen

Juntos, te ofrecemos una red de centros más grande, con la tecnología más avanzada y el mismo equipo experto de siempre.

¡Ven a conocernos y compruébalo!

Reserva tu revisión auditiva gratuita llamando al

900 303 304

GAES
una marca amplifon

AMPLIFON IBERICA, S.A.U. CIF: A59198770. Avenida de Madrid 199 bajos. 50017 Zaragoza

Planas_210x270mm.indd 1 12/8/19 10:32

FIAPAS
CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FAMILIAS DE PERSONAS SORDAS

Número 170
Julio - Septiembre 2019

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 Jáudenes Casaubón

REDACCIÓN

DIRECCIÓN
Carmen Jáudenes

COORDINACIÓN
Patricia Rodríguez

COLABORA EQUIPO TÉCNICO FIAPAS
(N. Beraza, N. de la Fuente, B. Gómez, I. González, G. Pérez y E. Ruiz)
DISEÑO Y MAQUETACIÓN
ILUNION Comunicación Social - www.ilunion.com

DOCUMENTACIÓN Y FOTOGRAFÍAS
Archivo FIAPAS e ILUNION Comunicación Social

FOTOMECÁNICA E IMPRESIÓN
PERFIL GRÁFICO - www.perfilgrafico.net

DATOS DE CONTACTO

FIAPAS: C/ Pantoja 5, local. 28002 Madrid
Tel.: 91 576 51 49. Fax: 91 576 57 46
Servicio Telesor
fiapas@fiapas.es - www.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 publirreportajes 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**

Editorial 5
Acceder y contribuir al patrimonio común.

Manifiesto FIAPAS 6
Accesibilidad, en todos los sentidos.

Reportaje .....
Presentación de la Campaña "La vida con SenTido".

Redes de Trabajo FIAPAS 14

Educación 16
II Congreso Internacional "Lenguaje escrito y sordera. Enfoques teóricos y derivaciones prácticas. 20 años después".

Institución 20
Foro Justicia y Discapacidad: garantía de igualdad ante la ley.
Por Juan Manuel Fernández, presidente del Foro Justicia y Discapacidad.

Así Pasa 22

En Primer Plano 26

Movimiento Asociativo 28

Libros 31

Agenda 33

Especial

XVI EDICIÓN PREMIO FIAPAS DE INVESTIGACIÓN EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS ÁREA DE EDUCACIÓN

"DESARROLLO DEL LENGUAJE EN NIÑOS CON DETECCIÓN TEMPRANA DE LA HIPOACUSIA NEONATAL"

Por: Dr. José Ignacio Benito (Hospital Clínico Universitario de Valladolid) en representación del equipo investigador compuesto por la Dra. R. Belén Santiago Pardo y Ángel L. Sánchez Rosso. Con la colaboración de la Dra. Mª Fe Muñoz Moreno y del Grupo Serendipia.

RECONOCIMIENTOS PÚBLICOS A FIAPAS

- Cruz de Oro de la Orden Civil de la Solidaridad Social (2007).
- Premio Andaluz a las Buenas Prácticas 2011 en la Atención a las Personas con Discapacidad.
- Premio cermi.es 2016. Acción Cultural Inclusiva.
- Premio INSERSO 1992, primer premio especialidad Investigación y Ayudas Técnicas.
- Premio Fundación Randstad 2012. Categoría Institucional: Red de Inserción Laboral-FIAPAS.
- Accésit en la categoría de Comunicación de los Premios Dependencia y Sociedad de Fundación Caser (2016).
- 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).
- Premio AEEPP 2011. Accésit Editor de Publicaciones Profesionales.
- Premio AEEPP 2014. Editor del Año por su trayectoria profesional.

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

ESTA PUBLICACIÓN CUENTA CON LA FINANCIACIÓN DE:

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL
SECRETARÍA DE ESTADO DE SERVICIOS SOCIALES
Fundación ONCE

MED EL



Hecho para la conectividad

Disfrute hablando por teléfono de nuevo. AudioLink conecta el procesador de audio a su teléfono, para que pueda realizar fácilmente llamadas en manos libres. ¡Además, funciona con iPhone y Android!

SONNET 2. Hecho para usted.
Conozca más detalles en medel.com/sonnet2



FIAPAS
CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FAMILIAS DE PERSONAS SORDAS

Acceder y contribuir al patrimonio común

Patrimonio es el término que define el conjunto de bienes de una nación, acumulados a lo largo de los siglos y que, por su significado artístico, arqueológico, etc…, son objeto de protección especial por la legislación.

Sin embargo, el patrimonio no es solo el legado histórico, cultural y social tangible, es también el conjunto de derechos que pueden ser ejercidos por una persona, así como el derecho fundamental de los individuos a hacer uso de esos bienes para sí mismos y en beneficio de la sociedad en su conjunto.

Por ello, el patrimonio debe ser de todos y para todos. Por lo tanto, accesible.

La accesibilidad es la llave a la igualdad de derechos y oportunidades, también para que las personas con sordera sean tratadas como ciudadanos y podamos hablar de inclusión real.

Es en este punto, en el que la Tecnología se convierte en el gran aliado para las personas con sordera.

El Manifiesto Institucional FIAPAS para 2019 pone de relieve que sin T nada tiene sentido.

EXCELENCIA EUROPEA 400+ PUNTOS EFQM

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.

DÍA INTERNACIONAL DE LAS PERSONAS SORDAS

28 de septiembre de 2019

Manifiesto FIAPAS

ACCESIBILIDAD, EN TODOS LOS SENTIDOS

Con motivo del Día Internacional de las Personas Sordas, desde la Confederación Española de Familias de Personas Sordas (FIAPAS) queremos hacer llegar a la Sociedad y a los poderes públicos el siguiente Manifiesto.



El **patrimonio común,** con el que la ciudadanía nos identificamos, **es legado histórico, pero también tiene valor de futuro y, como ser vivo en constante evolución, se nutre por la participación de quienes lo comparten.**

Acceder, conocer, participar y contribuir a este patrimonio común -que nos une y cohesiona como sociedad- a través de la continua interacción con el entorno familiar, educativo, social, cultural, político... **es clave para el aprendizaje de valores, para la creación de la identidad, para la forma de entender el mundo y para generar el sentido de inclusión en la sociedad a la que pertenecemos.**

Para que las personas con sordera se sientan parte de este patrimonio y sea posible su interacción con el entorno, y en el mismo, previniendo la discriminación o la propia autoexclusión, **es preciso que se instaure y extienda la accesibilidad.**

La Tecnología se convierte así en su mejor aliado, como proveedora de los productos de apoyo que proporcionan a las personas sordas accesibilidad auditiva y a la comunicación oral. Permite, en definitiva, que éstas no solo no se queden al margen de la actividad que se genera en torno al patrimonio cultural o social tangible, sino que más allá del mismo o de las creaciones materiales, se acerquen y accedan al saber, a la convivencia y la interacción con los otros, a la cultura, el arte, las tradiciones, las creencias, la historia…

La legislación vigente consagra los derechos de las personas con sordera a la igualdad de oportunidades, a la no discriminación y a la plena participación en todos los ámbitos de la vida.

La tecnología actual permite asegurar la accesibilidad auditiva y la comunicación oral, necesaria para el ejercicio de estos derechos, en el entorno común: productos, bienes, servicios, entorno construido, relaciones con las administraciones públicas...

Sin embargo, colegios, centros de salud y hospitales, centros de trabajo, monumentos y edificios históricos, actos y espacios públicos, artes escénicas, el universo audiovisual, la vida política y democrática, el acceso a la justicia y a los operadores jurídicos, la seguridad ciudadana, las gestiones financieras... no son siempre accesibles.

En España más del 97 % de las personas con sordera y sus familias, que han decidido escoger la lengua oral como lengua vehicular de comunicación, utilizando audífonos e implantes auditivos, demandan un entorno dotado de accesibilidad para participar del acervo histórico, político, cultural, jurídico… de la sociedad en la que viven y comparten, y a la que contribuyen como cualquier otra persona.

Para que las personas con sordera nos sintamos parte de la sociedad en la que vivimos y enriquezcamos el patrimonio común, desde FIAPAS REIVINDICAMOS:

- ☑ La incorporación de la **accesibilidad auditiva y a la comunicación oral** como condición *ex-ante* en el diseño de productos, bienes y servicios, en la planificación de las políticas de los distintos departamentos gubernamentales, así como para la concesión de cualquier tipo de financiación o ayuda pública.
- ☑ La disposición de **apoyos tecnológicos en el entorno,** como el bucle magnético, que garanticen la accesibilidad auditiva para el pleno ejercicio de sus derechos en todos los ámbitos de la vida.

Incidencia de la sordera en España

- En España hay **1.064.000 personas** con una discapacidad auditiva de distinto tipo y grado. De ellas, **más del 97 % utiliza la lengua oral para comunicarse.**
  Según el INE, 13.300 personas son las que emplean la lengua de signos.
  (Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia. 2008 – INE).
- **Cinco de cada mil recién nacidos** presenta una sordera de distinto grado, lo que supone que en España, **cada año,** hay en torno, a **2.500 nuevas familias con un hijo/a con sordera.**
- El **50 % de adolescentes y jóvenes entre 12 y 35 años de edad** en los países más desarrollados están en riesgo de presentar una pérdida de audición por su sobrexposición al ruido en contextos recreativos.
  (Organización Mundial de la Salud).
- La **presbiacusia** afecta aproximadamente al **30 % de la población entre los 65 -70 años,** alcanzando al **80 % de la población por encima de los 75 años.** Debido a la contaminación acústica y el estilo de vida, se está provocando un incremento de estos problemas de audición propios de la edad en otras más precoces, **en torno a los 50 años.**
  (Sociedad Española de Otorrinolaringología).
- **Una de cada mil** personas de la población general adquiere **sordera a lo largo de su vida.**
- El **8 % de la población tiene problemas auditivos,** de distinto tipo y grado, que les plantean dificultades para entender una conversación en un tono de voz normal.

Presentación de la nueva campaña FIAPAS

La vida con sen T ido



Coincidiendo con el Día Internacional de las Personas Sordas, FIAPAS presentó "La vida con SenTido", una nueva Campaña con la que quiere promover el conocimiento y la toma de conciencia de la Sociedad en relación con la inclusión y la participación de las personas sordas en el entorno.



Equipo Técnico FIAPAS

Estudiar sin la ayuda de terceras personas, acudir solos a los centros sanitarios o disfrutar de una obra de teatro en igualdad de condiciones que el resto de ciudadanos, no siempre es posible para las personas con sordera que usan prótesis auditivas debido a la falta de accesibilidad auditiva.

Esta es la temática de la sexta edición de "Que lo escuche todo el mundo" que, en esta ocasión, bajo el lema "La vida con senTido", quiere llamar la atención sobre este hecho, favoreciendo el acceso y el uso a los productos de apoyo a la audición, como el bucle magnético, que en conexión con las prótesis auditivas (audífonos y/o implantes) posibilitan dicha accesibilidad.

La Campaña se lleva a cabo gracias a la convocatoria de subvenciones con cargo a la asignación tributaria del IRPF (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social) y con la cofinanciación de la Fundación ONCE, contando, además, con la colaboración de GAES, una marca Amplifon, y Aural-Widex.

Acto de presentación

La "Vida con senTido" se presentó el pasado 25 de septiembre en el Auditorio CaixaForum de Madrid, en un acto, que presidió la secretaria de Estado de Servicios Sociales, Ana Isabel Lima Fernández.



Jose Luis Aedo dio lectura al Manifiesto de FIAPAS.


El presidente de FIAPAS entrega a Miguel Carballeda, presidente de la ONCE y de su Fundación, el símbolo conmemorativo de la Campaña en reconocimiento a su apoyo.

En el evento participaron, además, Miguel Carballeda, presidente de la ONCE y de su Fundación, así como el presidente de FIAPAS, Jose Luis Aedo.

Hasta que nos escuchen todos

El presidente de la ONCE, reafirmó el compromiso de la ONCE de seguir colaborando con FIAPAS, ya que "estamos tan seguros de que quedan tantos mensajes por lanzar que no pararemos de comprometernos hasta que nos escuchen a todos", señaló.

Accesibilidad, en todos los sentidos

El presidente de FIAPAS recordó que "para que las personas con sordera se sientan parte del patrimonio común y sea posible su interacción con el entorno, y en el mismo, previniendo la discriminación o la propia autoexclusión, es preciso que se instaure y extienda la accesibilidad".

Motivo por el que reivindicó la incorporación de la accesibilidad auditiva y a la comunicación oral como condición *ex-ante* en el diseño de productos, bienes y servicios, en la planificación de las políticas de los distintos departamentos gubernamentales, así como para la concesión de cualquier tipo de financiación o ayuda pública y la disposición de apoyos tecnológicos en el entorno, como el bucle magnético, que garanticen la accesibilidad auditiva para el pleno ejercicio de los derechos de las personas sordas en todos los ámbitos de la vida.

Detección precoz y prótesis auditivas

Para finalizar, la secretaria de Estado destacó que la Sociedad no puede permitir que las personas con sordera queden excluidas y mostró el compromiso del Gobierno al respecto en la defensa de los derechos de las personas con discapacidad.

Ana Isabel Lima, quien dio la enhorabuena a FIAPAS por sus más de 40 años de trabajo, recordó lo que ha supuesto para las personas sordas, usuarias de prótesis auditivas, la Orden que incluye la actualización de la prestación relativa a estas en la Cartera Ortoprotésica del Sistema Nacional de Salud y la importancia de la detección precoz para el desarrollo de los niños y niñas sordos.

#LaVidaConSenTido



Todo el material de Campaña, incluido el spot, puede verse en la web **www.queloescuchetodoelmundo.com** y con los hashtags **#QueloEscucheTodoElMundo** y **#LaVidaConSenTido** en los perfiles sociales de Facebook, Twitter y YouTube de FIAPAS.

Mira el spot de la Campaña



El presidente de FIAPAS, Jose Luis Aedo, con la secretaria de Estado de Servicios Sociales, Ana Isabel Lima.



El presidente de FIAPAS, Raquel Prieto y Carmen Jáudenes, gerente y directora, respectivamente, de la entidad, con Jesús García Lorente, director General de la Confederación Autismo España y Jose Alfredo Espinosa y Juana Hernández, del Centro Nacional de Innovación e Investigación Educativa del Ministerio de Educación y Formación Profesional.



La directora de FIAPAS, con Enrique de Martín Sánchez-Patón, subdirector general Adjunto en el Imserso, y Miguel Carballeda, presidente de ONCE y de su Fundación.



Francisca García, directora de Desarrollo de Negocio Interno de ILUNION, Raquel Prieto, Alberto Durán, vicepresidente ejecutivo de Fundación ONCE, la secretaria de Estado, Jose Luis Aedo y Carmen Jaúdenes.



El presidente, la directora y la gerente de FIAPAS con Miguel Ángel Valero, director del CEAPAT, y Belen Ruiz, directora gerente del CESyA.



Carmen Jáudenes, Jose Luis Aedo y Raquel Prieto con María Ángeles Figueredo, ex presidenta de FIAPAS, y Pilar Fierro, una de las voluntarias de la nueva Campaña de FIAPAS.



Raquel Prieto, Luis Cayo Pérez, presidente del CERMI, la directora de CaixaForum Madrid, Isabel Fuentes, Carmen Jáudenes, Ana Isabel Lima, Jose Luis Aedo, Miguel Carballeda y Jesús Celada, director general de Políticas de Apoyo a la Discapacidad y director del Real Patronato sobre Discapacidad.



Mónica López, coordinadora de Relaciones Institucionales de GAES, una marca Amplifon, y María Antonia Rodríguez, directora de Relaciones Institucionales de Aural-Widex, recogen un reconocimiento a su colaboración en la Campaña. Junto a ellos Juan Ignacio Martínez, director general de WIDEX audífonos, charla con Raquel Prieto.



Raquel Prieto con Jose Luis Aedo y María Teresa Fernández y Elena Jariod, del Real Patronato sobre Discapacidad, y con Jesús Martín, del CERMI Estatal.



Lily Ruiz, vicepresidenta de FASOCIDE, acudió al acto de puesta en marcha de la Campaña.

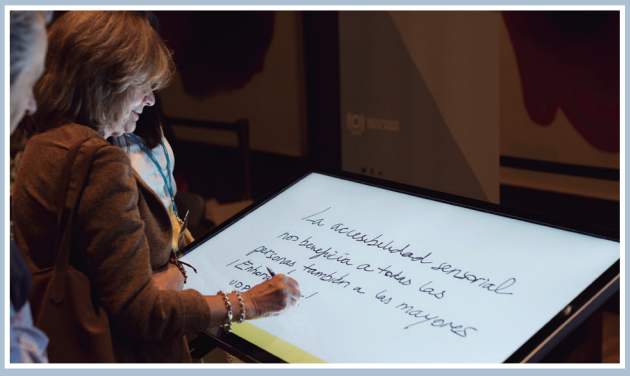


Pilar y Ramón, del Movimiento Asociativo de Familias FIAPAS, condujeron el acto de presentación de la Campaña.



Javi, uno de nuestros voluntarios de la Campaña, durante su intervención.





Los asistentes al acto pudieron mostrar su apoyo a la tecnología y la Campaña a través de un libro táctil.





Los medios de comunicación quisieron conocer más sobre la nueva Campaña.



El Equipo FIAPAS, acompañado por miembros de la actual y anteriores juntas directivas, posa a la finalización del acto.

Más fotos sobre el acto:

Nuestros voluntarios del Movimiento Asociativo de Familias dejan claro lo importante que es la T en sus vidas.



ARACELI: “En el caso de las personas mayores se tendrían que adaptar más los medios técnicos para que no los rechazaran. Porque realmente es otra vida. La vida que se escucha y la vida que nos escucha”.



JAVIER: “No hay que olvidarse de que hay que vivir la vida con sentido”.



RAMÓN: “Hay cosas que se hacen realmente para enriquecer la vida de todo el mundo y para que todo el mundo pueda acceder a la cultura que sistemáticamente a las personas sordas nos deja aparte”.

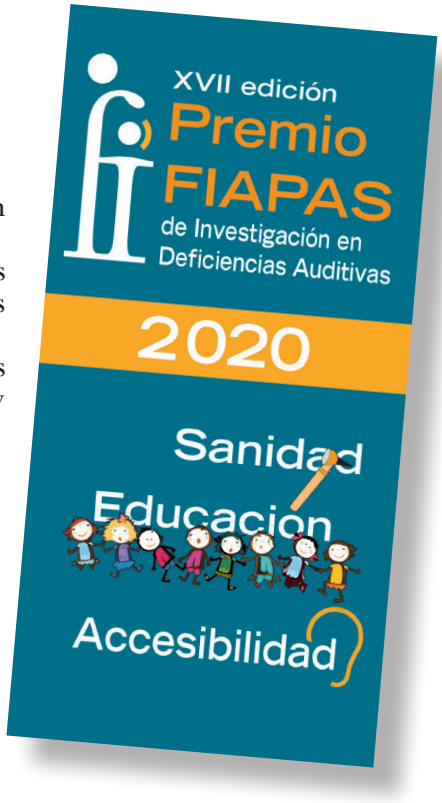


PILAR: “Cuando voy al médico siempre tengo que ir con mi madre, con mi padre o alguna amiga, porque la megafonía es muy mala y no hay otra ayuda”.

Red de Desarrollo Institucional

SE CONVOCA EL PREMIO FIAPAS

El plazo de recepción de trabajos finaliza el 8 de octubre de 2020



FIAPAS hace pública la convocatoria del Premio de Investigación en Deficiencias Auditivas 2020, que instituyó hace 18 años.

Este Premio reconoce aquellas investigaciones y estudios de interés médico, educativo, tecnológico y social, llevados a cabo por grupos investigadores españoles.

Desde entonces, cada dos años, se convoca este Premio para labores de investigación desarrolladas en las áreas de Sanidad, Educación y Accesibilidad, con objeto de identificar y estimular el progreso y los avances que contribuyan a mejorar la calidad de vida de las personas sordas y el pleno ejercicio de sus derechos.

Hasta el momento, FIAPAS ha reconocido 17 trabajos de investigación: ocho en el área de Sanidad, cinco en el área de Educación y cuatro en el área de Accesibilidad. Todos estos trabajos, junto con los finalistas, pueden descargarse en la Biblioteca Virtual de FIAPAS **(http://bit.ly/BV-premio).**

Las bases de esta nueva convocatoria del Premio FIAPAS 2020, **dotado con 3.000 euros,** se encuentran disponibles en la página web de FIAPAS **(http://bit.ly/bases-premio-FIAPAS)** y en las páginas centrales de esta Revista.



Homenaje a los Premios Dependencia y Sociedad de Caser

La primera campaña "Que lo Escuche todo el Mundo" fue uno de los proyectos a los que se rindió homenaje durante el acto conmemorativo de los 10 años de los Premios Dependencia y Sociedad de la Fundación Caser.

Estos galardones nacieron con el objetivo de alentar y reconocer la labor de personas y entidades que trabajan para promocionar la autonomía, integración y mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad y/o dependencia, así como el apoyo a sus familias y cuidadores, contribuyendo al mismo tiempo y, mediante su difusión, a la divulgación y sensibilización de la sociedad.

La campaña de FIAPAS obtuvo, en 2016, el accésit en la categoría de Comunicación de los Premios Dependencia y Sociedad de Fundación Caser, a la que concurrieron un total de 216 candidaturas.

#DóndeEstánEllas

FIAPAS se ha sumado a la iniciativa del Parlamento Europeo **#DóndeEstánEllas.** Mediante esta iniciativa se compromete a visibilizar la presencia de mujeres expertas en el espacio público, especialmente como ponentes en debates, eventos y conferencias.

Así se pone de manifiesto la contribución de las mujeres al progreso de la Unión Europea en sus diferentes ámbitos.

Esta iniciativa cuenta con el respaldo de 71 organizaciones firmantes, entre ellas, instituciones públicas como el Ministerio de Asuntos Exteriores, varias comunidades autónomas, organizaciones empresariales como CEOE, universidades, *think tanks,* CERMI, ONCE, colegios profesionales y medios de comunicación.

#AliadosdelosODS



Como socia de la Red Española del Pacto Mundial, FIAPAS se ha convertido también en aliado de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) sumándose a varias campañas para mostrar su compromiso con dichos Objetivos, como la puesta en marcha por el Alto Comisionado para la Agenda 2030 del Gobierno de España **#ODSéate** y la promovida por el propio Pacto Mundial.

Red de Atención y Apoyo a Familias

Hacia una atención interdisciplinar, temprana, planificada y coordinada de la sordera infantil



El Real Patronato sobre Discapacidad y FIAPAS concluyen el desarrollo de un proyecto, realizado en colaboración con la CODEPEH, orientado a mejorar la calidad de vida de las personas con sordera y sus familias.

El resultado de este trabajo de "Actualización de los programas de detección precoz de la sordera infantil" ha quedado recogido en un documento de recomendaciones que se publicará próximamente y que se complementa con un folleto informativo al que ya es posible acceder, para su descarga gratuita, a través de Biblioteca Virtual FIAPAS: (http://bit.ly/folleto-codepeh-2019) y que también ha sido distribuido a casi dos mil destinos diana implicados en el tema.

Este nuevo trabajo, que parte de los conocimientos surgidos de recientes evidencias científicas, aborda puntos críticos de actualización acerca del diagnóstico etiológico y el diagnóstico audiológico, así como cuestiones relativas al tratamiento de la sordera congénita, destacando la importancia de la audición binaural y alertando de que la sordera unilateral no está exenta de consecuencias negativas sobre el desarrollo del niño por lo que requiere también de tratamiento y seguimiento. Al respecto, se aborda también la ampliación de indicaciones en relación con la implantación coclear. Y, por último, y en relación con todo el proceso, incluido el seguimiento de cada caso, se pone el acento en la importancia de contar con un equipo interdisciplinar y con un adecuado sistema de información para alcanzar los objetivos del tratamiento precoz de la sordera congénita, quedando patente el rol que desempeñan las familias en todo este proceso, en el que el Movimiento Asociativo de Familias ha de ser un imprescindible punto de apoyo.

Consulta aquí el nuevo folleto de la CODEPEH

II Congreso Internacional

"Lenguaje escrito y sordera. Enfoques teóricos y derivaciones prácticas. 20 años después"

Salamanca, 21 y 23 de noviembre

Uno de los principales retos en la educación de las alumnas y alumnos con sordera es conseguir que estos desarrollen estrategias y competencias lectoras que les permitan comprender y producir textos escritos para comunicar, para aprender y, también, para disfrutar y crear nuevas realidades a través de la literatura.

COMITÉ ORGANIZADOR

María Isabel Calvo Álvarez.
Universidad de Salamanca
María del Mar Criado Pérez.
Universidad de Salamanca
Gema de las Heras Mínguez.
Universidad de Castilla la Mancha
Ana Belén Domínguez Gutiérrez.
Universidad de Salamanca
Virginia González Santamaría.
Universidad de Salamanca
Vanessa Izquierdo Álvarez.
Universidad de Salamanca
Isabel Pérez Sánchez.
Universidad Pontificia de Salamanca
Juana Soriano Bozalongo.
Universidad de Zaragoza
Marian Valmaseda. *EOEP de Madrid*
Carmela Velasco Alonso.
Universidad Pontificia de Salamanca

Comité Organizador

Aunque históricamente esta ha sido una constante preocupación en la educación de los niños sordos, se podría considerar la investigación realizada en el Reino Unido por Conrad, en 1979, como el pistoletazo de salida para las numerosísimas investigaciones y prácticas educativas desarrolladas desde entonces en este ámbito. En aquella investigación Conrad (y más tarde, en 1989, Mikel Asensio con una muestra de niños sordos españoles) llamaron la atención sobre el hecho de que, a pesar de los años pasados en la escuela, al finalizar el periodo escolar, los adolescentes sordos alcanzaban en su conjunto, y salvo algunas excepciones, niveles lectores que se correspondían con el obtenido por los alumnos oyentes a los 8-9 años de edad.

Desde entonces, numerosas investigaciones han tratado de analizar qué procesos lectores ponen en marcha las alumnas y alumnos sordos cuando leen y en qué medida estos procesos son similares o diferentes a los de los alumnos oyentes con y sin dificultades lectoras. Las investigaciones con población sorda han ido en paralelo con las investigaciones generales sobre la lectura y se han planteado preguntas similares a las que se cuestionan con población oyente: ¿qué es lo específico de la lectura?, ¿qué define a un buen lector?, ¿qué capacidades de tipo cognitivo, lingüístico y metacognitivo están implicadas a la hora de comprender un texto escrito?, ¿cuáles son las relaciones entre la lengua oral, la lengua de signos y la lengua escrita?, ¿qué papel

Numerosas investigaciones han tratado de analizar qué procesos lectores ponen en marcha las alumnas y alumnos sordos cuando leen y en qué medida estos procesos son similares o diferentes a los de los alumnos oyentes con y sin dificultades lectoras

En los últimos 60 años se han producido importantes cambios que afectan de manera muy directa a los niños sordos, a sus familias, a las prácticas educativas y también a las cuestiones a investigar

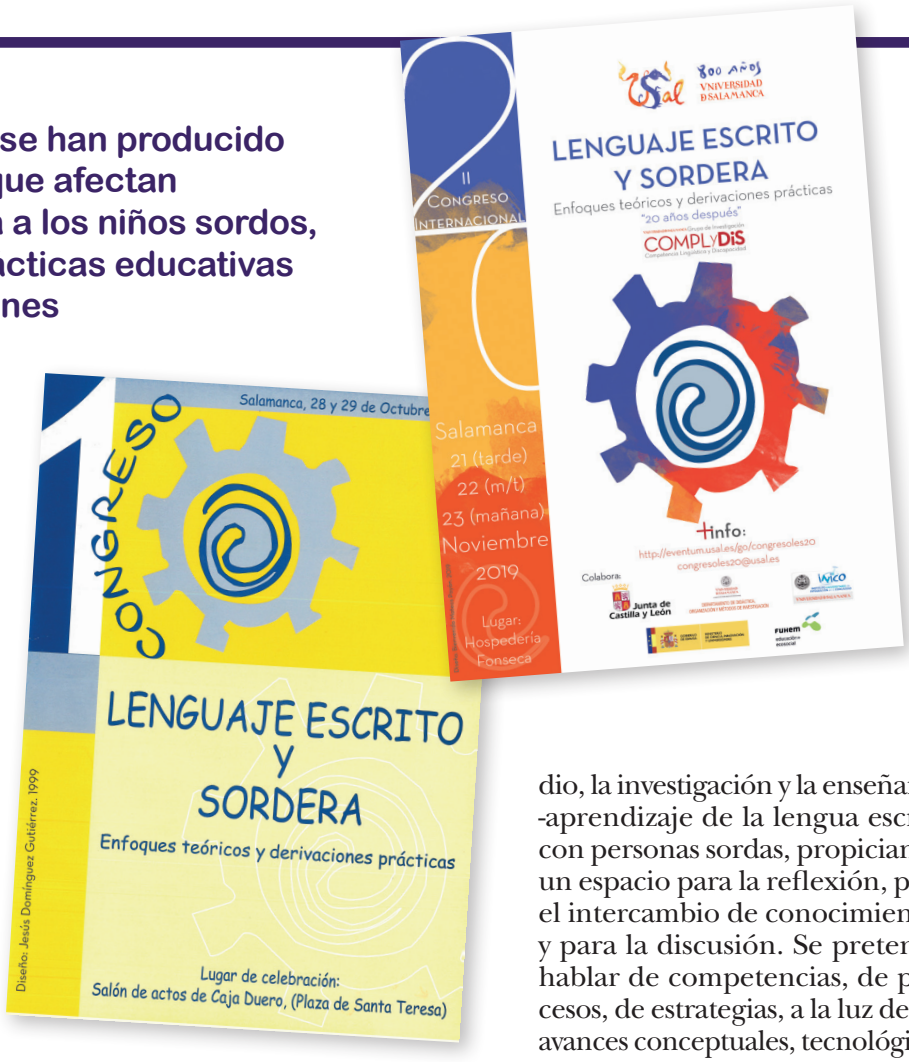


Imagen del primer y del último cartel de este Congreso.

juegan los factores familiares y sociales en la motivación para leer?, ¿qué enfoques educativos, qué estrategias y materiales favorecen el aprendizaje lector?. La manera en que se responde a estas preguntas desde la investigación tiene una enorme importancia para las prácticas educativas que buscan estar fundamentadas en evidencias.

Un referente con 20 años

Hace 20 años celebramos en Salamanca el I Congreso Internacional "Lenguaje escrito y sordera. Enfoques teóricos y derivaciones prácticas", que se convirtió en un referente para muchos profesionales que trabajan en este ámbito de investigación y en la enseñanza de la lectura a estudiantes con discapacidad auditiva. Ahora, en 2019, de nuevo en Salamanca, queremos volver a tratar este tema y lo queremos hacer también con rigor, con datos que proceden de la investigación y también con las aportaciones y experiencias prácticas de profesionales del ámbito educativo. En el tiempo transcurrido entre uno y otro congreso, se han producido importantes cambios que afectan de manera muy directa a los niños sordos, a sus familias, a las prácticas educativas y, por consiguiente, también a las cuestiones a investigar. La detección precoz de la sordera, el desarrollo tecnológico, muy en particular los implantes cocleares, la puesta en marcha de experiencias educativas que educan conjuntamente a alumnos sordos y oyentes utilizando la lengua oral y la lengua de signos son solo algunos de estos cambios.

El objetivo de este II Congreso es reunir a investigadores y profesionales interesados en el estudio, la investigación y la enseñanza -aprendizaje de la lengua escrita con personas sordas, propiciando un espacio para la reflexión, para el intercambio de conocimientos y para la discusión. Se pretende hablar de competencias, de procesos, de estrategias, a la luz de los avances conceptuales, tecnológicos y metodológicos. Queremos analizar qué sabemos, o creemos saber, qué nos falta por saber y qué deberíamos saber sobre la lengua escrita de las personas sordas, teniendo en cuenta su gran diversidad.

El Congreso estará organizado en torno a cuatro mesas redondas con los siguientes bloques temáticos: 1) Neurociencia, lectura y sordera; 2) Fonología, lectura y sordera; 3) Lenguaje, lectura y sordera: estrategias lectoras; y 4) Derivaciones prácticas: enseñar a leer a los estudiantes sordos. Además de las mesas de discusión, habrá un espacio reservado a comunicaciones libres, posters y presentación de materiales curriculares para la enseñanza de la lengua escrita.

Más información en (http://eventum.usal.es/go/congresoles20/)

Llega WIDEX EVOKE, el primer audífono del mundo con Machine Learning

- **Los Centros Oficiales Widex, entre los cuales se encuentra la red de centros auditivos Aural, invita a las personas con pérdida auditiva a probar estos novedosos audífonos, que aprenden de la experiencia del usuario para ofrecer mejor audición cuanto más se usa.**
- **Atrás quedaron las antiguas prótesis auditivas. Los modernos audífonos son auténticos miniordenadores de elegante diseño y tecnología de última generación.**

Más info en:
www.widex.es
www.auralcentrosauditivos.es



El nuevo WIDEX EVOKE, ya disponible en los Centros Oficiales Widex, entre los cuales se encuentra la red de centros auditivos Aural.

El Machine Learning está totalmente presente en nuestras vidas. Y de múltiples maneras. Hay Machine Learning en los resultados que nos aparecen cuando hacemos alguna búsqueda en Google, cuando traducimos textos por Internet, cuando el navegador de nuestro smartphone nos presenta rutas alternativas para evitar un atasco o cuando Amazon nos sugiere productos que nos pueden interesar. Por no hablar de los coches autónomos, coches que aprenden a conducir solos y a tomar la mejor decisión en cada momento.

Esto es posible gracias al Machine Learning, es decir a las técnicas que facilitan que las máquinas "aprendan" a partir de datos que nosotros mismos vamos introduciendo.

Hasta ahora, sin embargo, nadie había logrado aplicar el Machine Learning al ámbito de la Audiología. Algo que acaba de lograr el fabricante danés Widex, que acaba de lanzar los audífonos WIDEX EVOKE, **un gran avance tecnológico que busca mejorar la vida del millón de personas que se calcula que en nuestro país sufren pérdida auditiva.**



Cada vez que el usuario interactúa con el audífono a través de las apps diseñadas para ello, lo va personalizando y mejorando. Es decir, el audífono va aprendiendo cuáles son las necesidades y las preferencias del usuario.

Este nuevo audífono, totalmente revolucionario, ya está disponible en los Centros Oficiales Widex, entre los cuales se encuentra la red de centros auditivos Aural.

La revolución tecnológica que supone WIDEX EVOKE tiene múltiples ventajas para el usuario de audífonos, que en unas décadas ha visto cómo los audífonos pasaban de ser anticuadas prótesis a ser miniordenadores de alta tecnología con conectividad directa al móvil y elegante diseño.

Así, WIDEX EVOKE incluye opciones interactivas para que el usuario pueda elegir cómo quiere oír en cualquier lugar en el que esté. Si prefiere despreocuparse y no hacer nada, el audífono se va adaptando automáticamente a cualquier entorno sonoro por el que pase el usuario.

Son audífonos, además, sin pilas, conectados al móvil (las llamadas se oyen directamente en el audífono) y controlables desde una app. Miniordenadores para la audición, en definitiva.

Especiales FIAPAS
Número 170, 2019

XVI Edición
Premio FIAPAS
de Investigación en Deficiencias Auditivas
Área de Educación

"Desarrollo del lenguaje en niños con detección temprana de hipoacusia bilateral neonatal"

Autores: Dr. José Ignacio Benito Orejas (Hospital Clínico Universitario de Valladolid), en representación del equipo investigador compuesto por la Dra. R. Belén Santiago Pardo y Ángel L. Sánchez Rosso (Facultad de Medicina, Universidad de Valladolid).
Con la colaboración de la Dra. Mª Fe Muñoz Moreno (Estadística Unidad de Investigación, Hospital Clínico Universitario de Valladolid) y del Grupo Serendipia (Grado en Logopedia, Facultad de Medicina, Universidad de Valladolid).

Este trabajo forma parte de un proyecto al que la Junta de Castilla y León concedió en 2017 el GRS con número de expediente: GRS 1497 / A / 17.

Índice

1. INTRODUCCIÓN 3

2. HIPÓTESIS, JUSTIFICACIÓN Y LUGAR DE REALIZACIÓN DEL TRABAJO 3

3. OBJETIVO 3

4. MATERIAL Y MÉTODOS 3

- 1. Equipo de trabajo 3
- 2. Sujetos de estudio 3
- 3. Diseño del trabajo 4
- 4. Evaluación de resultados 4

5. RESULTADOS 5

- 1. Relación Rango/Edad 5
- 2. Relación Rango/Grado de hipoacusia en el oído mejor 5
- 3. Relación Rango/Otros factores 5
- 4. Resultado de las pruebas de lenguaje 5

6. DISCUSIÓN 6

- 1. Edad 7
- 2. Grado de hipoacusia 7
- 3. Señal auditiva 7

7. CONCLUSIONES 7

8. FIGURAS 8

9. TABLAS 18

10. ANEXO: CUESTIONARIO ENTREVISTAS 23

11. BIBLIOGRAFÍA 26

1. INTRODUCCIÓN

La sordera o hipoacusia es la deficiencia sensorial más frecuente (1) y un importante problema de salud, con consecuencias significativas para la vida y las relaciones sociales de quien la padece, de sus familiares y del resto de personas con las que convive (2). En nuestro medio, la hipoacusia congénita afecta a tres de cada mil recién nacidos (3), con una incidencia superior a la suma de todas las alteraciones metabólicas que se criban habitualmente con la prueba del talón.

Hasta finales de los años 90 la mayoría de niños nacidos con hipoacusia profunda carecía de la posibilidad de acceder al sonido en suficiente cantidad como para desarrollar plenamente una lengua hablada y muchos profesionales consideraban que, solo era posible adquirir un lenguaje basado en la percepción visual (4). Sin embargo, dos grandes avances modificaron esta trayectoria. Mientras que, en los años 90, la edad media de diagnóstico de la hipoacusia neonatal se situaba entre los 24 y 36 meses (5), actualmente las ciencias aplicadas permiten su identificación desde el nacimiento. En 1999 se aprueba, en el Congreso de los Diputados español, un «Plan Nacional de Prevención de la Sordera Infantil» que, a través de la CODEPEH, organismo en el que participan las sociedades de Otorrinolaringología, de Pediatría, la asociación de padres FIAPAS y el Ministerio de Sanidad (6), logra expandirse por todas las Comunidades. Por otra parte, el desarrollo tecnológico ha posibilitado una mejor percepción de la señal auditiva y los audífonos digitales y el implante coclear (IC) han enriquecido las condiciones de audibilidad.

Corresponde a la familia elegir el modelo de lenguaje que quiere para su hijo y como el 95 % de los niños con hipoacusia tienen padres oyentes, generalmente optarán por la lengua hablada. Aunque varios estudios han demostrado que el diagnóstico y el tratamiento precoz de la hipoacusia congénita permiten alcanzar unos niveles de habla y lenguaje similares a los de los niños oyentes (7-8), es impredecible saber quiénes lo lograrán, dados los múltiples factores que pueden determinar su progreso (9). De este conjunto de componentes hay unos que pueden modificarse (como el periodo de identificación e inicio del tratamiento, el tipo de intervención, el modo de comunicación…) y otros no (como el grado de hipoacusia, el momento de aparición, la edad del afectado, etc.), influyendo todos en el resultado final (9). Al mismo tiempo, el niño sordo "no es un oyente que no oye" (4), y para su aprendizaje debemos saber que los procesos neurocognitivos que rigen su adquisición lingüística son diferentes a los del oyente (10). Quizá, en un futuro cercano, este conocimiento nos permita adelantar un pronóstico individualizado y una intervención más dirigida.

2. HIPÓTESIS, JUSTIFICACIÓN Y LUGAR DE REALIZACIÓN DEL TRABAJO

La justificación del cribado auditivo universal surge tras comprobar la mejoría que experimenta el lenguaje oral en los niños diagnosticados y tratados precozmente (11). En el Hospital Clínico Universitario de Valladolid iniciamos hace 15 años un programa de cribado y atención precoz de la hipoacusia neonatal (12) y ahora nos preguntamos cómo ha sido el desarrollo del lenguaje en los niños incluidos en este seguimiento. Un grupo multidisciplinar de especialistas del lenguaje y de la audición infantil, utilizando las dependencias de la Facultad de Medicina de Valladolid, hemos pretendido dar respuesta a esta y otras preguntas para conocer hasta qué punto se están cumpliendo nuestras expectativas.

3. OBJETIVO

Analizar directamente y de la forma más completa posible las características del lenguaje de un grupo de niños y niñas de entre 3 y 15 años, con diagnóstico precoz de hipoacusia bilateral prelocutiva, de cualquier grado, con los que se haya podido realizar una intervención temprana y un seguimiento adecuado de su evolución.

4. MATERIAL Y MÉTODOS

Este trabajo ha sido aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica del Área de Salud y el consentimiento informado entregado a las familias ha recibido la aceptación del CEIC (consentimiento informado para investigación clínica).

Equipo de trabajo

La coordinación del estudio se realiza por un médico ORL experto en hipoacusia infantil, una pedagoga y logopeda especializada en discapacidad auditiva y un psicólogo competente en pruebas de lenguaje. El resto del equipo lo constituye un conjunto de logopedas y estudiantes del Grado en Logopedia, distribuidos en varios grupos de trabajo.

Sujetos de estudio

Criterios de inclusión: niños con hipoacusia permanente neonatal o prelocutiva bilateral, nacidos y evaluados entre los años 2001 y 2013, con edades comprendidas entre 3 y 15 años, teniéndose además en cuenta, salvo excepciones, los parámetros indicados en la *Tabla 1.* Desde el punto de vista auditivo, las características de la población escogida se muestran en la *Tabla 2.* La adaptación protésica se había realizado en todos los pacientes (salvo en algunos casos de hipoacusia leve/moderada).

Para clasificar el grado de hipoacusia obtenemos la media de las frecuencias 0,5-1-2-4 kHz en dB HL de la prueba auditiva más reciente (audiometría tonal, condicionada con refuerzo visual o PEATC) y se aplica la clasificación de la European Bureau International d´Audio-Phonologie (BIAP) (http://www.biap.org/en/recommendations/65-ct-2-classification-des-surdites/5-recommendation-biap-021-bis). La pérdida auditiva en función del oído mejor puede ser leve (30-40 dB), moderada (41-70 dB), severa (71 a 90 dB) o profunda (> 90 dB). En los niños pequeños, la evaluación audiométrica en campo libre con prótesis, se efectúa con periodicidad semestral.

Criterios de exclusión: importante discapacidad intelectual; hipoacusia unilateral, progresiva o audición normal en el momento del estudio; no tener como primera lengua el español; rechazo a la realización de las pruebas; datos incompletos o no válidos y falta de seguimiento o fallecimiento.

Seleccionamos a 46 niños, de los que 17 no cumplía alguna de las condiciones de la *Tabla 1,* incluidos con fines comparativos.

Diseño del trabajo

Tras la firma del consentimiento informado por parte de padres/tutores, se cita a las familias seleccionadas. El estudio a realizar consta de dos partes, llevadas a cabo simultáneamente en dependencias separadas: una entrevista a los padres y la realización de las pruebas específicas del lenguaje al niño.

Entrevista a padres/tutores: donde se recoge información de aquellas variables que pudieran influir en la evolución del lenguaje. El *Anexo 1* muestra los factores analizados.

Pruebas de lenguaje: la competencia lingüística la evaluamos aplicando varias pruebas en función de la edad, seleccionando las que nos permitían obtener una mayor cobertura de las diferentes dimensiones del lenguaje y que además contaran con puntuaciones estandarizadas, para comparar los resultados con unos patrones de normalidad.

Durante la sesión de evaluación del lenguaje, los niños llevan colocados sus audífonos o IC. El desarrollo de cada prueba se realiza de acuerdo al procedimiento descrito en la misma. Se solicita consentimiento familiar para obtener una grabación audiovisual de algunos aspectos. Aunque el tiempo dedicado a cada caso es variable en función de la edad y peculiaridades del niño, se precisan dos sesiones, de aproximadamente una hora y media de duración máxima cada una, para los más pequeños y una única sesión de hasta dos horas, para los mayores. En dos pacientes fue necesaria la intervención de un intérprete cualificado en lengua de signos. Quienes realizan las pruebas desconocen el grado de pérdida auditiva y la edad de diagnóstico del niño evaluado.

A la vez que se completa la entrevista con los padres y/o tutores, se comienza la aplicación de las pruebas de lenguaje a los niños. Las seleccionadas en función de la edad *(Tabla 3)* son las siguientes: la discriminación auditiva se estima mediante el "EDAF" (Evaluación de la Discriminación Auditiva y Fonológica) (13); la evaluación fonética/fonológica se realiza de 3 a 6 años mediante el "RFI" (Registro Fonológico Inducido) (14) y, a partir de esta edad, se emplea el "Registro Fonológico de Laura Bosch" (15); el "PLON-R" (Prueba de Lenguaje Oral de Navarra, Revisado) (16) se aplica entre los 3 y los 5/6 años, para obtener información de los aspectos de forma, contenido y uso del lenguaje y, a partir de los 6 años, se analizan los niveles semántico, morfológico, sintáctico y pragmático por medio del "BLOC-SR" (Batería de Lenguaje Objetiva y Criterial, Screening) (17); valoramos el lenguaje comprensivo mediante el "PPVT-III" (Test de Vocabulario en Imágenes PEABODY) (18) y el "CEG" (Comprensión de Estructuras Gramaticales) (19) y el vocabulario expresivo a través del "WISC-IV" (Escala de Vocabulario) (20); finalmente, a partir de los 7 años, utilizamos el "EMLE" (Escalas Magallanes de Lectura y Escritura) (21) para estimar las dificultades en la lecto-escritura. Estas pruebas se administran siguiendo un orden determinado.

A fin de que la terminología y comparación de resultados pueda resultar más sencilla, obtenemos de cada prueba la edad equivalente *(Tabla 4).* Finalmente, puesto que los estándares más habituales son las puntuaciones centiles, clasificamos los resultados, en función de 7 rangos (tomando en cuenta la media=50 y la desviación estándar (DS=25): RANGO 1 (puntuación muy baja): centil por debajo de 10 (-2 DS). RANGO 2 (puntuación baja): centil entre 10 y 25 (-1 a -2 DS). RANGO 3 (puntuación normal baja): centil de 25 a 35 (-1 DS). RANGO 4 (puntuación normal): centil entre 35 y 65 (± 1 DS). RANGO 5 (puntuación normal alta): centil de 65 a 75 (+1 DS). RANGO 6 (puntuación alta): centil entre 75 y 90 (+1 a +2 DS) y RANGO 7 (puntuación muy alta): centil por encima de 90 (+2 DS).

Evaluación de resultados

Los datos relativos a la caracterización de la pérdida auditiva, a las variables incluidas en la entrevista y al resultado de las pruebas de lenguaje se introducen en una base de datos Microsoft Access, elaborada *exprofeso,* para su explotación estadística. Además del estudio estadístico habitual, aplicamos un análisis de regresión logística multivariante para identificar los factores de riesgo asociados con el desarrollo del

lenguaje, incluyéndose las variables que resultaron ser estadísticamente significativas en los análisis previos. Los datos son analizados con el programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 20.0 para Windows. Aquellos valores de p<0,05 se consideran estadísticamente significativos.

Los registros audiovisuales permiten, a los coordinadores del estudio, revalidar la fiabilidad de los datos numéricos. Una vez discutidos estos resultados por el grupo de trabajo, se redacta un informe que se entrega en mano a cada familia, con las explicaciones necesarias.

5. RESULTADOS

De los 46 niños (32 varones y 14 mujeres) seleccionados inicialmente *(Tabla 1),* excluimos a 4 por presentar una importante discapacidad intelectual. Al realizar las pruebas de lenguaje a los 42 restantes, cuatro quedaron "sin rango", al carecer prácticamente de lenguaje oral y, en otro, consideramos el resultado "nulo", por falta de colaboración en la exploración. Finalmente, en los 37 participantes, distribuidos por edad según la *Figura 1* y cuyas características principales se reflejan en la *Tabla 5,* encontramos un desarrollo normal del lenguaje en el 76 % del conjunto (estimado a partir del rango 3), sin diferencias entre niños y niñas *(Figura 2).*

Relación Rango/Edad

A mayor edad, mayor es el rango alcanzado, siendo hacia los 7 años cuando de forma estadísticamente significativa se alcanza mayoritariamente un nivel "normal" *(Figura 3).* De tal manera que, en la población estudiada con menos de 7 años, el 61,5 % se sitúa en rangos bajos (1 y 2) y en mayores de 7 años, tan solo el 3,5 %.

Relación Rango/Grado de hipoacusia en el oído mejor

En la *Figura 4* se ofrece el porcentaje de distribución de los distintos grados de hipoacusia de nuestra población (teniendo en cuenta el oído mejor), observando que predomina, en más de la mitad de los casos, la hipoacusia severa/profunda (57 %). Como se muestra en la *Figura 5,* el grado de hipoacusia no determina el rango de lenguaje alcanzado. Una hipoacusia profunda puede llegar a los mejores rangos (rangos 6-7) *(Figura 6)* y una leve quedarse en los peores (rangos 1-2) (*Figura 7).* Pero, en términos generales, la tendencia es que las cotas más altas *(rangos 6* y 7) se alcancen más fácilmente por una hipoacusia leve, moderada, severa y profunda, en este orden *(Figura 8)* y que el porcentaje de hipoacusias profundas sea proporcionalmente mayor en los menores rangos *(Figuras 6 y 7).*

Relación Rango/Otros factores

En la *Figura 9* se muestra, por rangos, la importancia relativa del padecimiento de oído medio (otitis media serosa –OMS-) y de la presencia de otras alteraciones (sindrómicas o no sindrómicas), frente a su ausencia. Observamos que, aunque influyentes, estas patologías añadidas no determinan el desarrollo del lenguaje. Son también circunstancias favorecedoras la ausencia de factores de riesgo de hipoacusia y el haber sido cribado en nuestro hospital.

En la *Figura 10* se compara el rango obtenido en función de la ayuda protésica. Los tres grupos comparados -audífonos bilaterales (13 niños), IC bilateral (17 niños), IC unilateral (5 niños)- tienen una edad media similar, entre 7 y 8 años. El rango de lenguaje obtenido con la adaptación bilateral y precoz de audífonos e IC, es similar y mejor de 5, en ambos casos. Sin embargo, el rango que se obtiene en caso del IC unilateral es solo algo mayor de 3.

Analizando las características consideradas en los niños que forman parte de los rangos más bajos (rango 1-2), observamos que los factores diferenciales que podrían ser influyentes, excluyendo el retraso intelectual, son: la edad (niños muy pequeños, cuya evolución a un rango superior es posible que se produzca en el tiempo), la presencia de hipoacusia profunda bilateral y su aparición tardía y prelocutiva. En la *Figura 11* se observa la distribución por rangos y el peor pronóstico de la hipoacusia tardía prelocutiva, respecto a la que se manifiesta desde el nacimiento (congénita).

Resultado de las pruebas de lenguaje

BLOC-SR/PLON-R: con el BLOC obtenemos en todas las exploraciones, un percentil (PC) medio por encima de 50. Los módulos -morfología, sintaxis, semántica y pragmática- mejoran con la edad, pero el que menos lo hace, incluso con fluctuaciones, es el de morfología *(Figura 12).* En los niños de 3 a 5/6 años, a quienes aplicamos el PLON, la puntuación típica (PT) sólo es superior a 50 en el "uso", siendo la "forma" la que obtuvo peor calificación *(Figura 13).*

Atendiendo al cómputo global, los 13 niños de 3 a 5 años a los que pasamos el PLON presentan una PT media de 40, que corresponde a una desviación estándar de -0,4 DS por debajo de la media, mientras que la puntuación centil media de los 24 niños a los que se aplicó el BLOC fue de 78, que corresponde a +1 DS por encima de la media.

Evaluación de la Discriminación Auditiva (EDAF): en la población estudiada, el EDAF es la prueba que revela mayor número de alteraciones. Aproximadamente la mitad de la muestra -45,23 %- presenta retrasos signi-

ficativos en el desarrollo de la discriminación auditiva, no existiendo apenas diferencias entre niños y niñas *(Figura 14).* En términos generales, la discriminación auditiva mejora hasta los 9 años, en que se estabiliza *(Figura 15).*

Existe una relación directa entre el grado de discriminación auditiva y el rango de desarrollo lingüístico; de manera que, a menor rango de desarrollo lingüístico, mayor es el porcentaje de "retraso" en la discriminación auditiva (esta relación de rango de lenguaje y EDAF es estadísticamente significativa, con $p<0,05$) *(Figura 16).* Por otra parte, a mayor grado de hipoacusia, mayor número de pacientes con retraso en la discriminación auditiva *(Figura 17).*

Registro Fonético/Fonológico (Registro fonológico inducido -RFI-): más del 50 % presentan desde la edad más temprana un desarrollo prácticamente normal, con un porcentaje de retraso variable, entre un 30-45 %, que mejora a partir de los 12 años *(Figura 18).*

Escala Magallanes de Lectura y Escritura (EMLE): aplicado a partir de los 7 años en 22 niños, la mejoría se observa sobre todo en la franja de los 9 a 11 años *(Figura 19).*

6. DISCUSIÓN

Es evidente que la aplicación del cribado auditivo universal, junto al diagnóstico e intervención precoz de la hipoacusia neonatal, ofrecen la posibilidad de un desarrollo completo de la comunicación oral (8, 11, 22). Pero también es cierto que algunos niños, con cualquier grado de hipoacusia y a pesar de estas medidas, exhiben retrasos en diferentes aspectos del lenguaje oral (23-24). Conocer cuál ha sido el progreso de la competencia lingüística de un grupo seleccionado de niños, de 3 a 15 años, con diferentes grados de hipoacusia, a los que hemos seguido desde el nacimiento, constituye el objetivo de este estudio.

Al igual que en otros trabajos epidemiológicos de hipoacusia infantil (25), predomina en nuestra población el número de varones -32- sobre el de mujeres -14-, aunque el grado de pérdida auditiva se distribuye de forma similar en ambos sexos. Dada la importancia que tiene en la literatura el transcurrir del tiempo para el desarrollo del lenguaje (23, 26), nos pareció interesante plantear esta investigación abarcando un amplio rango etario, desde los 3 años (en que se pueden empezar a aplicar pruebas formales de lenguaje) hasta los 15, que coincide con la adolescencia y terminación de la etapa escolar.

Aunque las características del lenguaje en el niño sordo se describieron perfectamente durante el siglo pasado, son muy escasas las publicaciones que analizan estas alteraciones en función del nivel de pérdida auditiva y los pocos resultados existentes son tan variables que su verosimilitud queda muy limitada (27-28). En los últimos 15 años ha vuelto el interés por estudiar la hipoacusia infantil en todo su espectro, desde la pérdida leve a la severa (10, 22, 26, 29-30), pero las conclusiones siguen sin ser unánimes y mientras algunos describen diferencias en la evaluación del lenguaje de 1 a 2 desviaciones estándar (10, 26), otros no las aprecian (22).

De nuestro estudio concluimos que los resultados de las pruebas de lenguaje aplicadas se encuentran en general dentro de la normalidad, pero con una gran variabilidad interindividual que hace muy difícil establecer un pronóstico al inicio del proceso. La "morfología" en el BLOC -a partir de 6 años- y la "forma" en el PLON –de 3 a 5/6 años-, son los aspectos del lenguaje con peores puntuaciones. Es posible que la hipoacusia actúe reduciendo las posibilidades de percepción de las señales (morfemas, patrones sintácticos) especialmente las más sutiles (28). La mala discriminación auditiva de nuestros pacientes sería responsable del déficit. Esta vulnerabilidad fonológica causaría la alteración reflejada en la morfología, que no existe en el proceso léxico, donde las entradas fonéticas son más prominentes y redundantes (27-28). Con niveles similares de hipoacusia, Delage *et al.,* 2007 (10), encuentran que el 31,6 % de adolescentes muestra escaso desenvolvimiento morfosintáctico, con déficits fonológicos en el 63,2 %. En la misma franja de edad -12 a 15 años-, un 38 % de nuestros pacientes manifiesta niveles de morfología inferiores al PC 50 y un 13 % tiene retraso fonológico. Dada esta fragilidad, resulta importante monitorizar el desarrollo morfológico durante la evolución de la hipoacusia infantil (31).

A partir de los 5 años de edad los niños con discapacidad auditiva serían capaces de estructurar adecuadamente las categorías conceptuales y entender sus propiedades semánticas, aunque el rendimiento disminuiría a medida que se incrementa el grado de pérdida auditiva (32). Hay pocos estudios sobre la sintaxis del lenguaje hablado en el niño con hipoacusia (29), pero se sabe que, en función de la pérdida, aun siendo la comprensión normal, se cometen más errores gramaticales (33).

También son muy escasos los trabajos relacionados con el impacto de la deficiencia auditiva leve/severa en el desarrollo de la lectura, la escritura y las habilidades académicas. Los datos disponibles son confusos, aunque parecen apoyar la hipótesis de que los niños con discapacidad auditiva de cualquier grado tienen un menor rendimiento lector que los normoyentes (29). Harris *et al.,* 2011 (34) encuentran que en niños de 12 a 16 años con buena adaptación protésica (audífonos o IC), hay una media de 3 años de retraso en la lectura y solo el 20 % tiene un nivel equiparable al de los normoyentes. Nosotros hemos podido corroborar este retraso -del 20 al 40 %- en todas las franjas de edad. La progresión

en la lectura requiere tener una representación fonológica de buena calidad que permita acceder al significado de las palabras, pero se discute si el proceso en el niño hipoacúsico se desarrolla de forma diferente a como lo hace en el oyente (35).

Aunque como hemos visto las tres cuartas partes de nuestra población ha desarrollado niveles "normales" de lenguaje, para comprender lo que ha podido ocurrir en quienes no lo han conseguido analizaremos algunos de los factores que consideramos influyentes:

- **Edad** El desarrollo del lenguaje mejora con la edad, sea cual sea el grado de pérdida auditiva (29), alcanzando en nuestra población unos valores normalizados hacia los 7 años. El grupo de Yoshinaga-Itano *et al.,* 2010 (8) refieren esta mejoría entre los 4 y los 7 años de edad. Por el contrario, hay quienes consideran que los desórdenes persisten incluso en el 50 % de los adolescentes con problemas de audición (10).

- **Grado de hipoacusia** Cualquier grado de pérdida auditiva puede significar un riesgo en el desarrollo del lenguaje del niño (27, 29), pero el grado no es determinante. Sin embargo, la severidad de la pérdida auditiva es uno de los factores más influyentes en la evolución del niño hipoacúsico (22, 24, 26). Estamos de acuerdo con las conclusiones de Fitzpatrick *et al.,* 2011 (22), al referir un nivel diferencial que se situaría alrededor de los 70 dB HL, como definitorio de la evolución. Por debajo de esa cota (mejor audición), la mayoría de niños alcanzaría un buen desarrollo del lenguaje y por encima, con independencia de los medios de amplificación utilizados, existiría una mayor variabilidad.

- **Señal auditiva** El niño con hipoacusia puede sufrir a lo largo del tiempo cambios en sus umbrales auditivos -se calcula que acontece en aproximadamente un 15 %- (36), siendo importantes los controles periódicos, sobre todo en los primeros años. En los pacientes con hipoacusia tardía prelocutiva, quizá por el lapso de tiempo transcurrido hasta el diagnóstico, los resultados obtenidos son peores (36). Sin embargo, sorprende que la OMS, tan frecuente en la infancia -prevalencia del 65 %-, no tenga en nuestra población un peso significativo en el desarrollo del lenguaje.

Finalmente, considerar que las limitaciones de este estudio son varias y compartidas con otros trabajos, por la escasa prevalencia y la amplia variabilidad de resultados, propios de la hipoacusia infantil (37). Para conseguir mayor homogeneidad hemos entresacado una muestra seleccionada de pacientes, caracterizada fundamentalmente por un seguimiento cercano y un diagnóstico y tratamiento precoces. Esta uniformidad pretende compensar la escasez de participantes para que, junto a la concordancia de nuestros resultados con los de la literatura, podamos reafirmar algunas conclusiones. Aun siendo las pruebas de lenguaje aplicadas normalizadas y baremadas, tenemos la intención de administrarlas a un grupo de niños normoyentes, para equiparar la validación de los resultados con una población similar. Pretendemos que nuestro estudio, de carácter transversal, tenga una proyección en el tiempo que permita establecer relaciones predictivas y causales. Y dejaremos para más adelante el análisis de los factores medio-ambientales *(Anexo 1).*

7. CONCLUSIONES

- ✓ El cribado, diagnóstico e intervención precoz de la hipoacusia neonatal en el grupo de niños de nuestra muestra ha alcanzado, de forma general, unos rangos normalizados de lenguaje hacia los 7 años de edad.

- ✓ El grado de hipoacusia no es un factor determinante, pero sí influyente. En general la hipoacusia leve/severa evoluciona bien, sin embargo, la profunda muestra mayor variabilidad interindividual. La hipoacusia sitúa al niño en una situación de riesgo, pero el grado de pérdida, solo explica mínimamente los resultados.

- ✓ De los factores analizados, la edad, la hipoacusia profunda y la instauración tardía prelocutiva podrían influir negativamente en la evolución del lenguaje.

- ✓ La "morfología" en el BLOC -a partir de 6 años- y el "forma" en el PLON –de 3 a 5/6 años- son los aspectos del lenguaje con peores puntuaciones en nuestros resultados. La causa podría residir en la mala discriminación auditiva, que influye mucho menos en la sintaxis, la semántica y la pragmática.

- ✓ La presencia de OMS, tan prevalente en nuestra población, no parece intervenir de manera importante sobre el desarrollo del lenguaje.

- ✓ Tanto con la adaptación protésica bilateral como con la del IC, cuando está indicado, se obtiene un desarrollo similar en el lenguaje, pero este desarrollo es inferior en caso de que el IC sea unilateral.

- ✓ Aunque posponemos el análisis de los factores medio-ambientales, no les restamos la importancia que pudieran tener como explicación a la varianza de los resultados.

8. FIGURAS

Figura 1: Distribución por edades de los 46 pacientes inicialmente seleccionados (línea azul); de los 42, una vez excluidos los que presentaban importante retraso intelectual (línea naranja) y de los 37 a los que tras aplicar las pruebas de lenguaje se obtuvo un rango mensurable (barra gris y número de pacientes por cada año de edad).

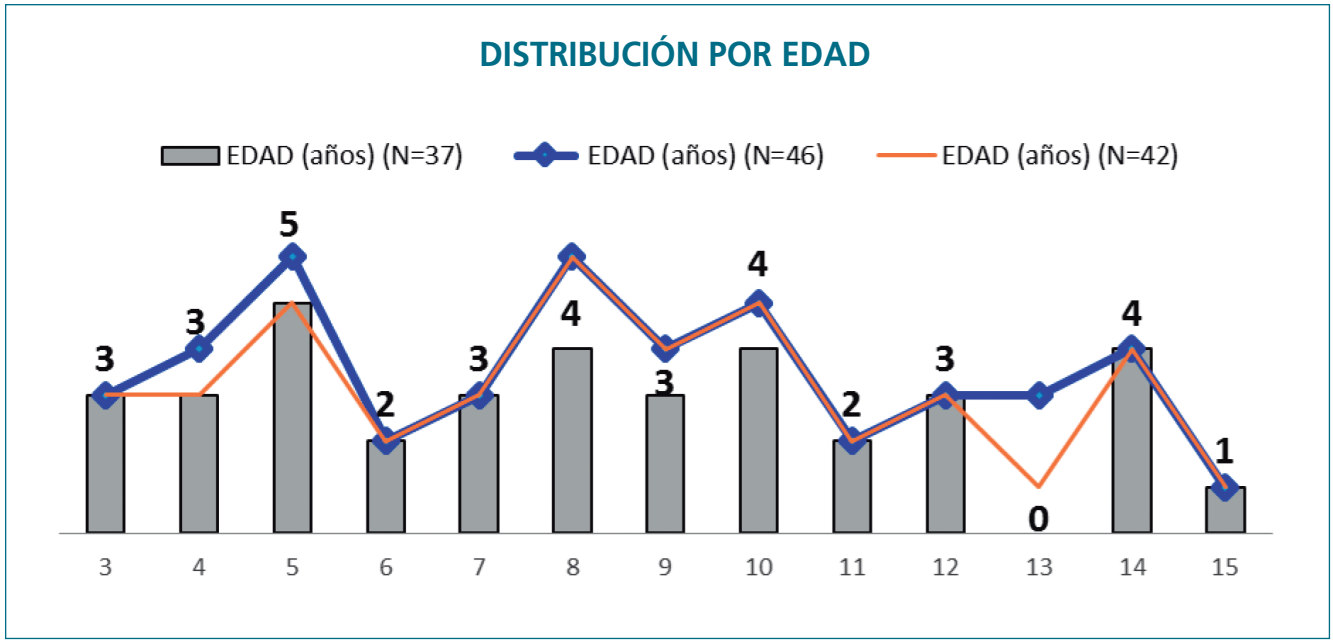
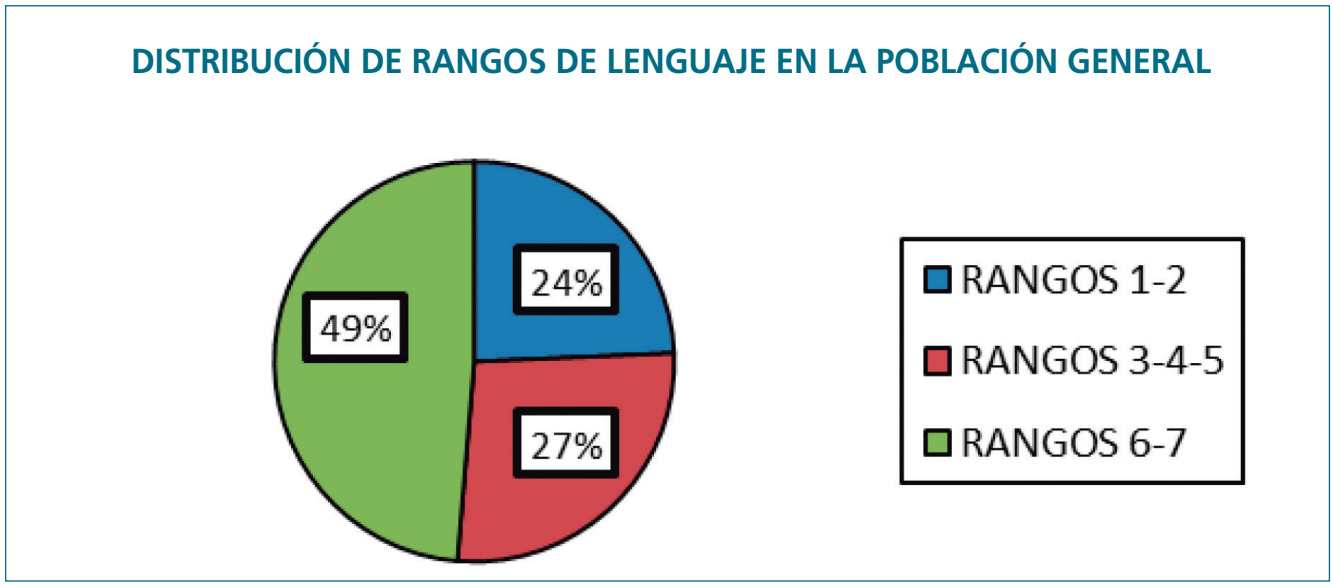


Figura 2: En este esquema se aprecia que el 76 % de la población analizada muestra, en términos generales, un desarrollo normal del lenguaje (rangos 3 a 7).



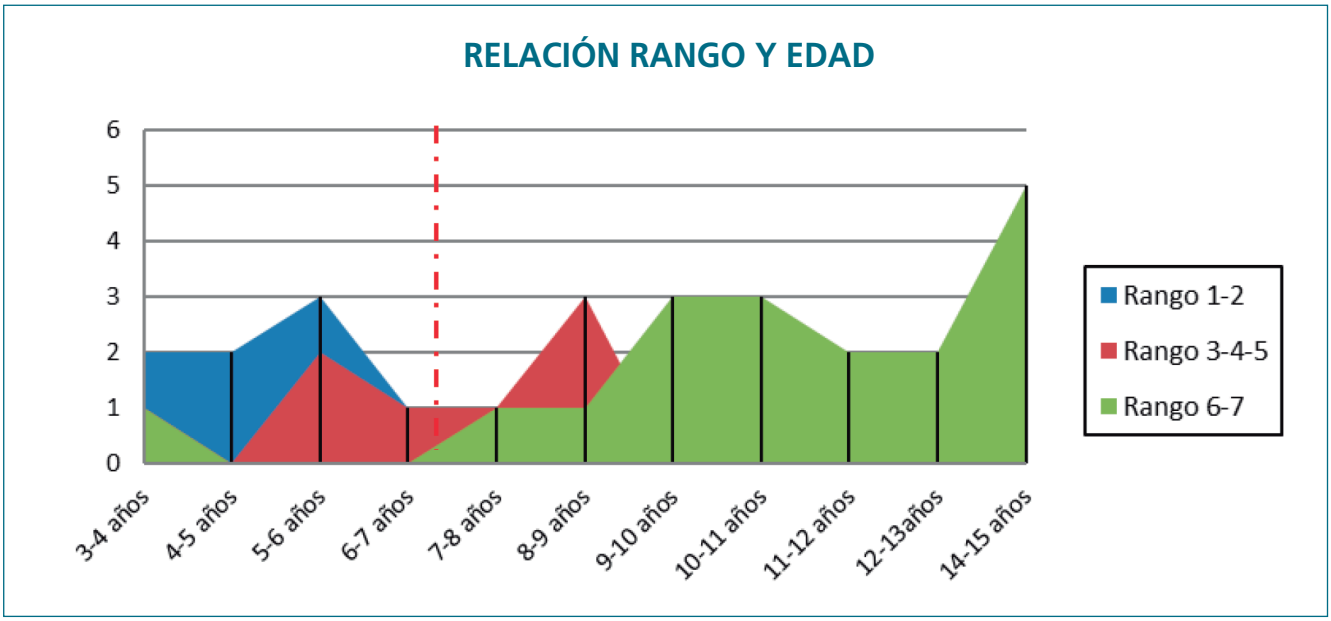


Figura 3: El gráfico superior muestra la distribución de los rangos de lenguaje en la población estudiada en función de la edad. A partir de los 7 años (línea intermitente), los valores de lenguaje se normalizan de manera general.

En el gráfico inferior se representa por edades, la media de la PT (puntuación típica) del PLON (3 a 5 años) o PC (percentil) del BLOC (6 a 15 años), observándose un cambio general de nivel a partir de los 7 años de edad.

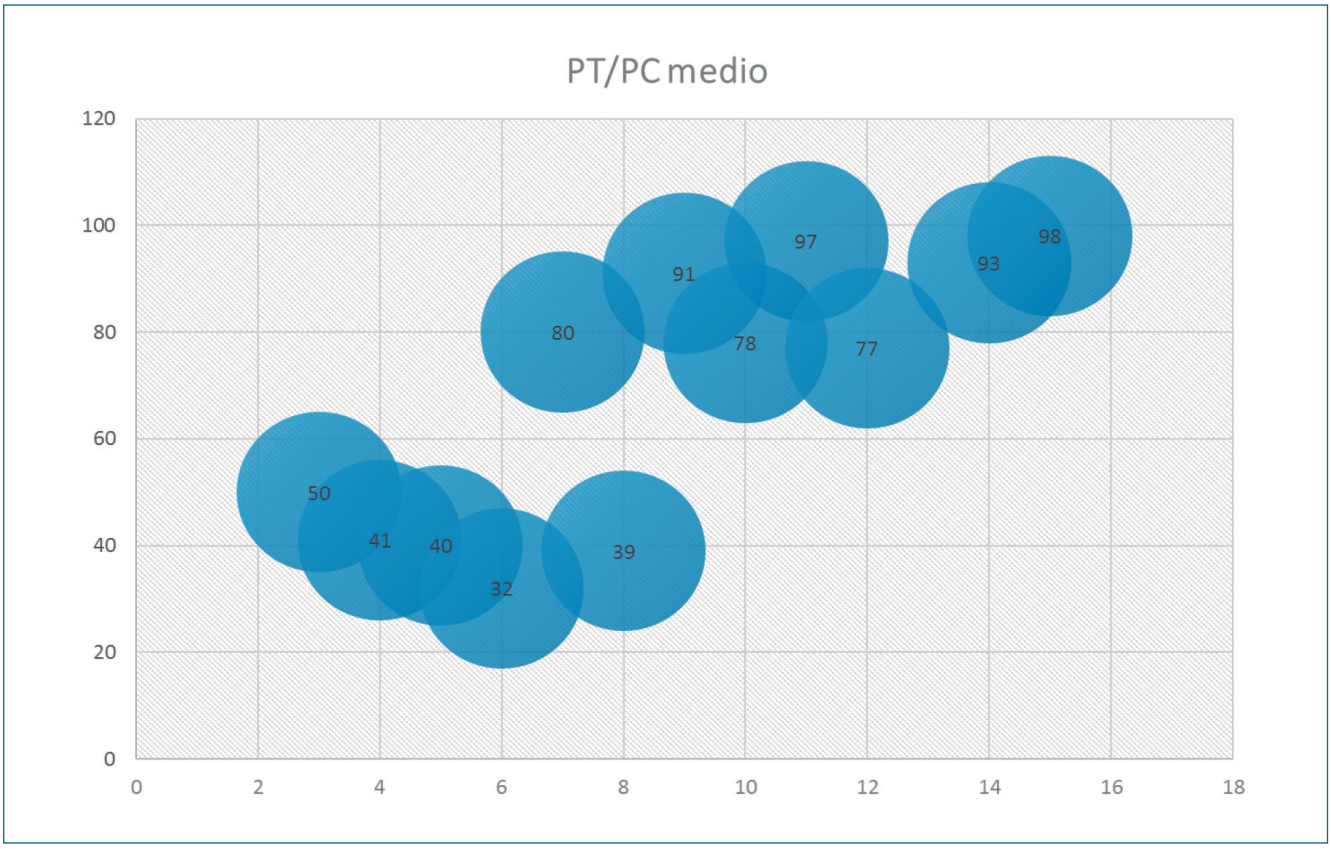


Figura 4: Distribución global de los grados de hipoacusia entre los niños evaluados.

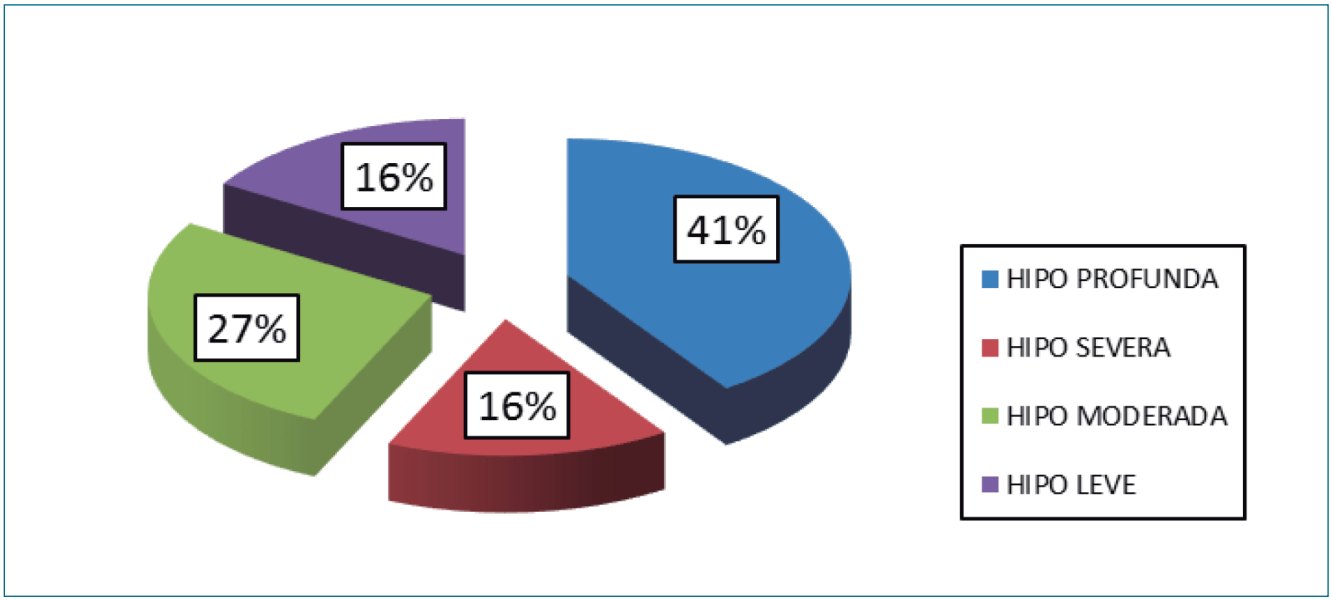
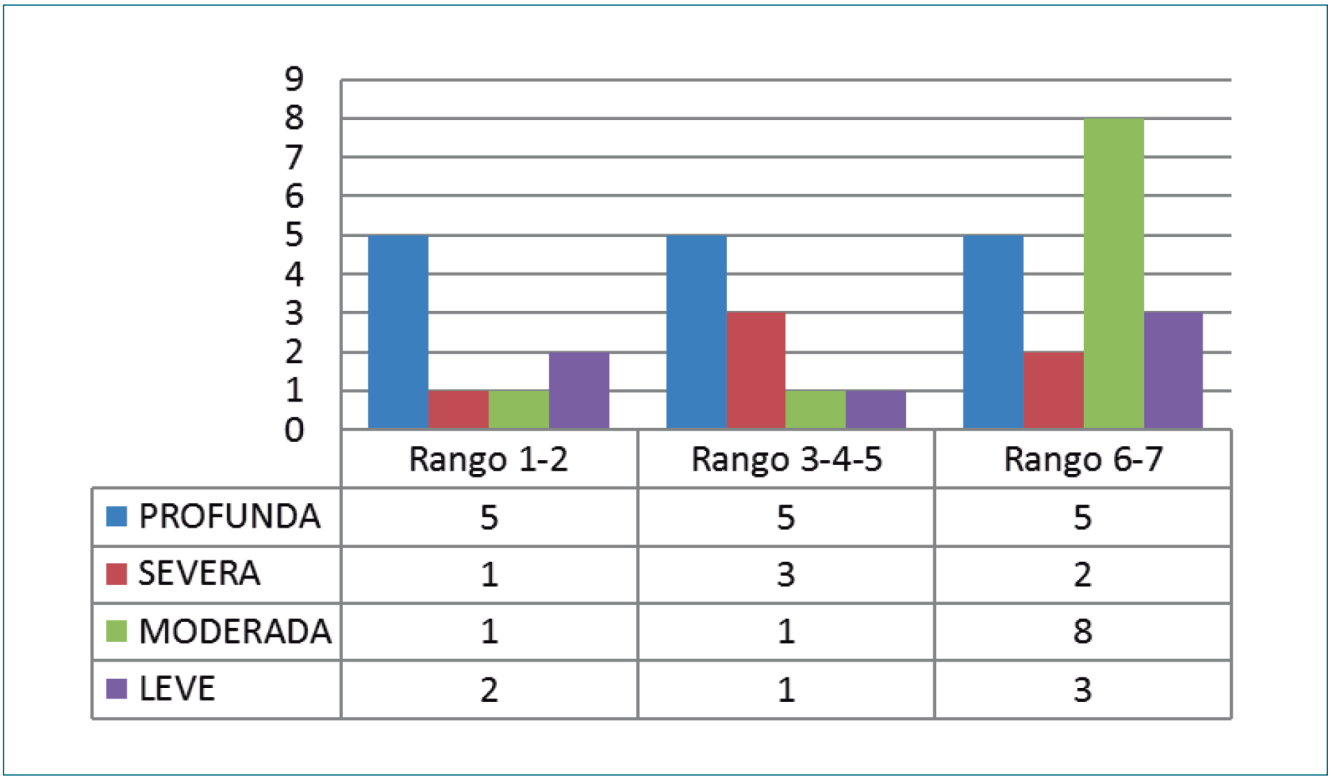


Figura 5: Se muestra la distribución de los diferentes grados de hipoacusia, en función de los rangos de lenguaje. Cualquier grado puede figurar en cualquier rango.



	Rango 1-2	Rango 3-4-5	Rango 6-7
PROFUNDA	5	5	5
SEVERA	1	3	2
MODERADA	1	1	8
LEVE	2	1	3

Figura 6: Distribución de los grados de hipoacusia en los rangos 6-7 de lenguaje.

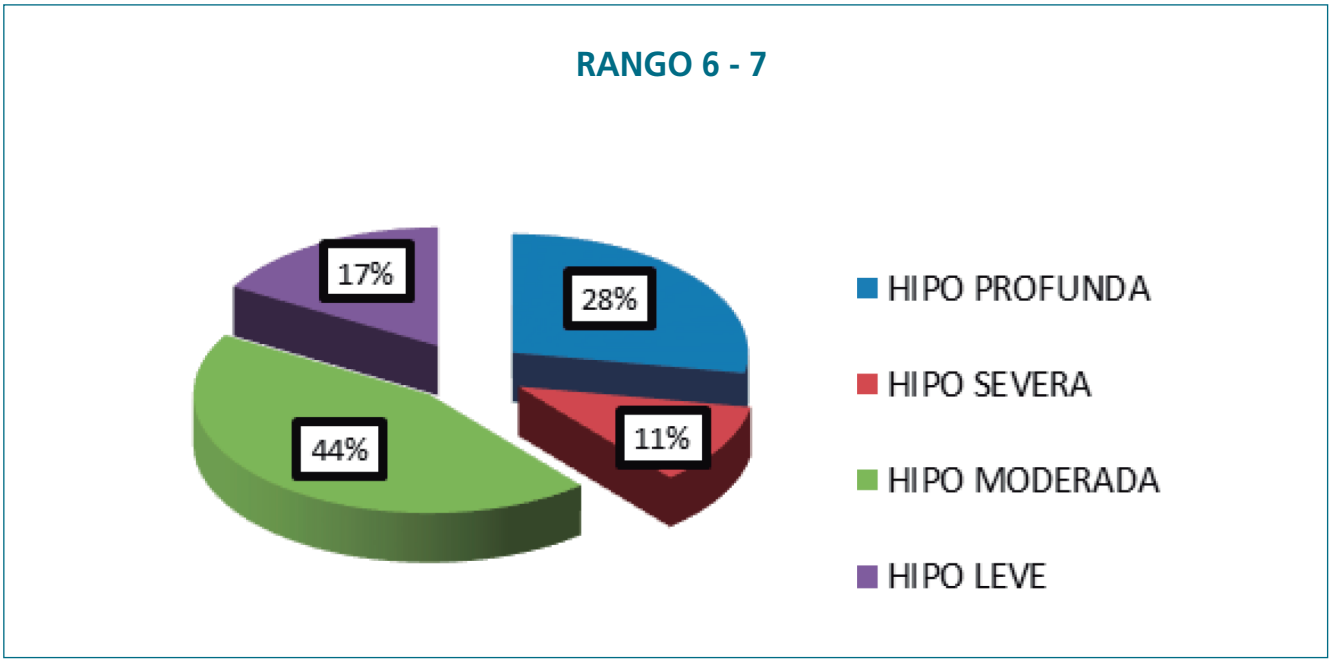


Figura 7: Distribución de los grados de hipoacusia en los rangos 1-2 de lenguaje.

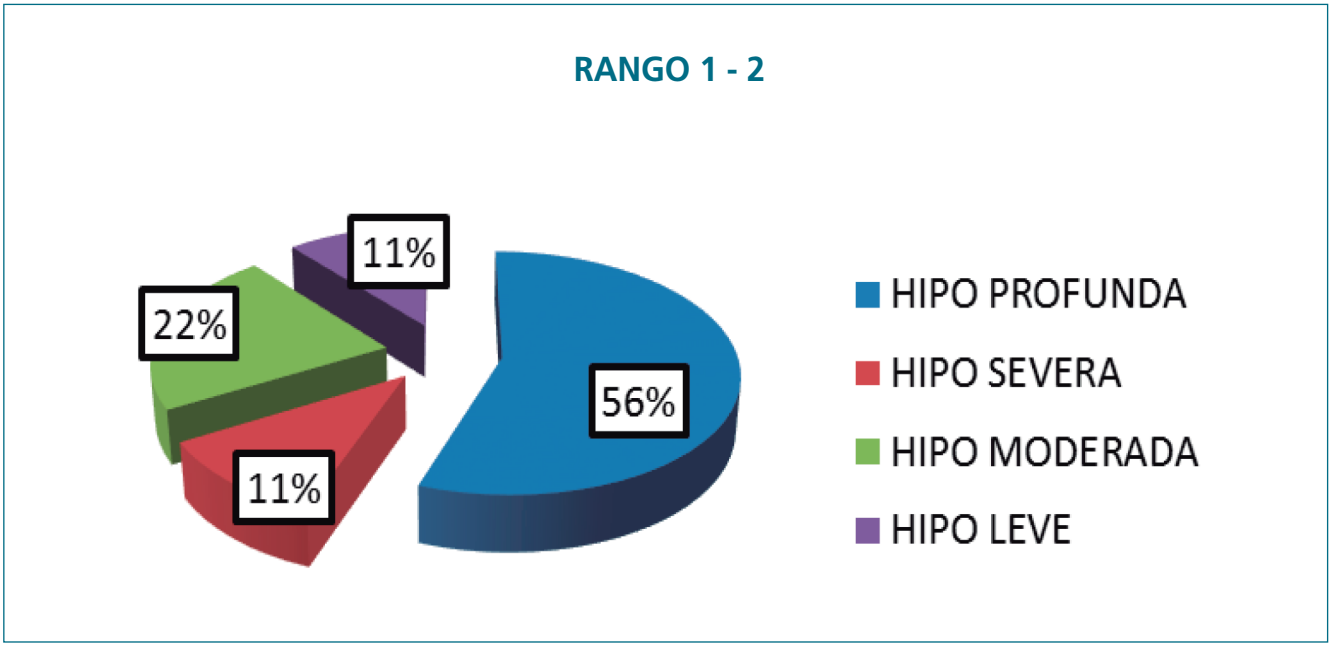


Figura 8: Progresión de los grados de hipoacusia en los diferentes rangos de lenguaje.

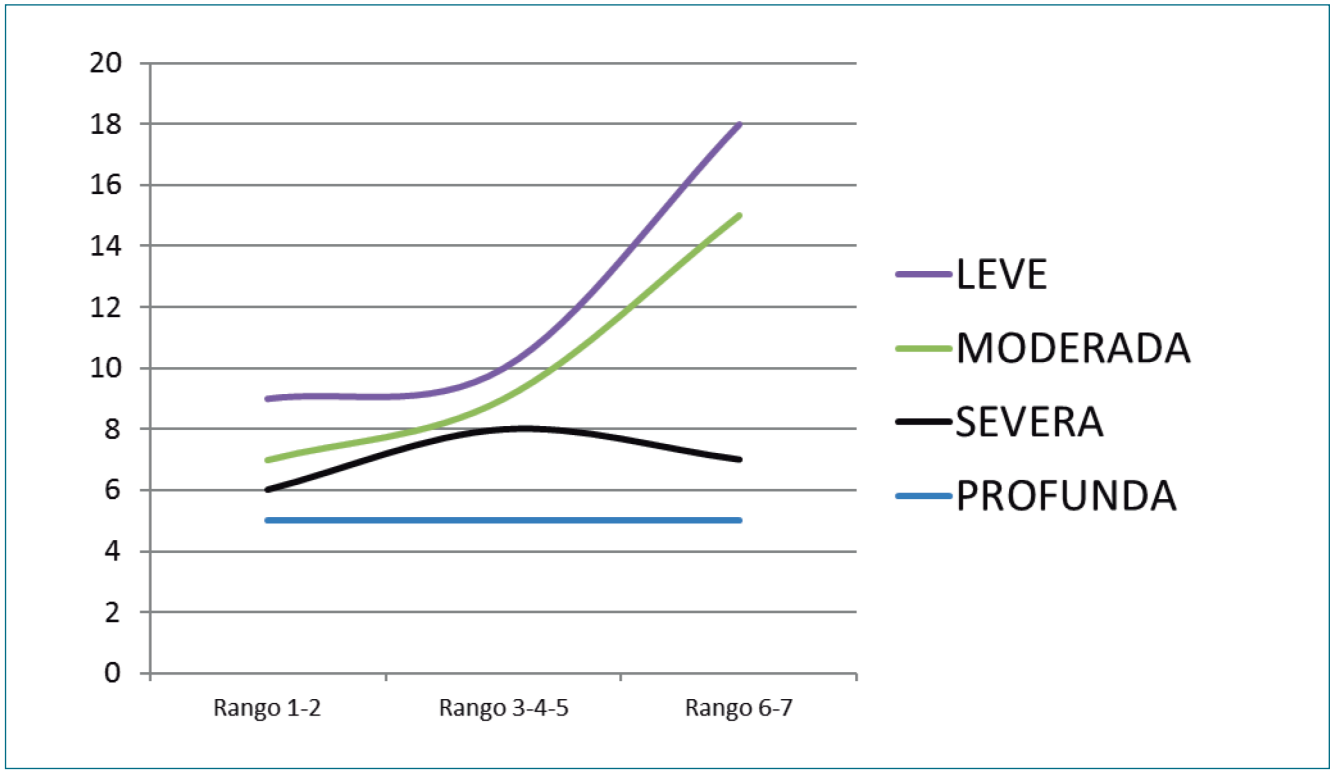
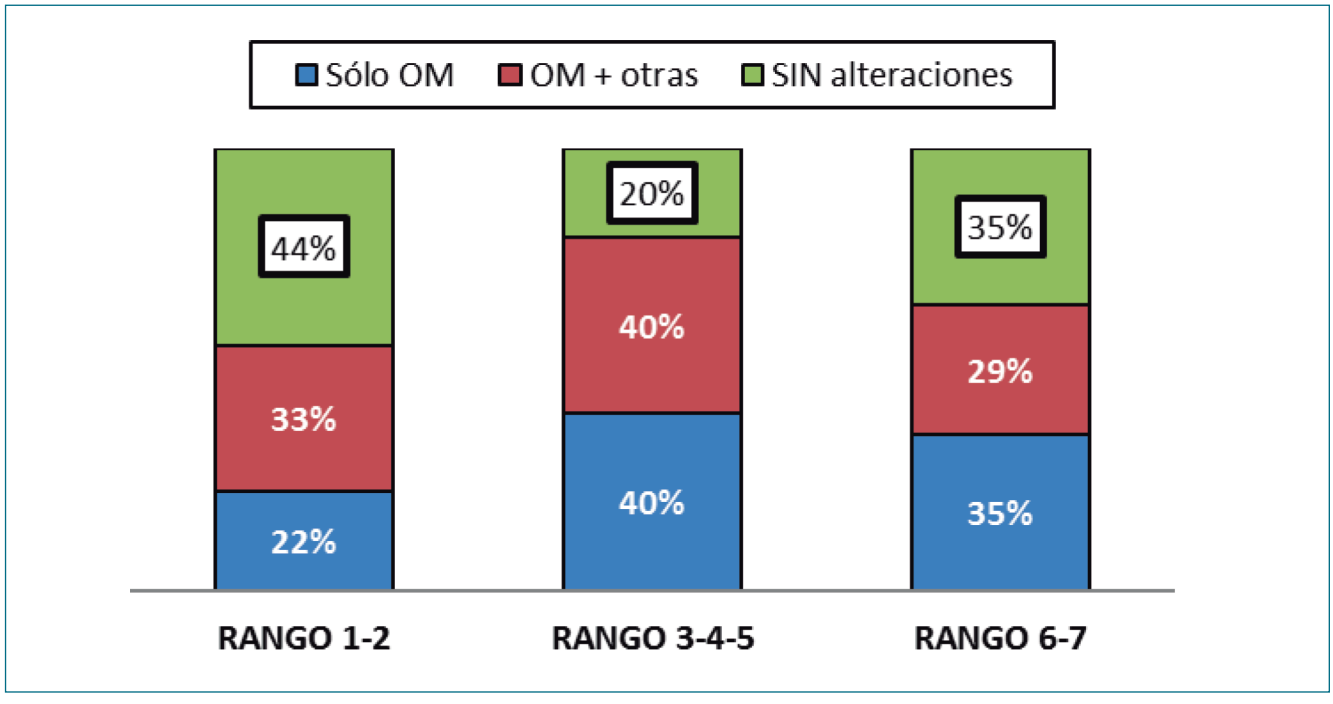


Figura 9: Distribución por rangos de la población de estudio, en función de la presencia de procesos de oído medio (OM) y otras alteraciones (sindrómicas o no), respecto a los que no muestran otra patología añadida.



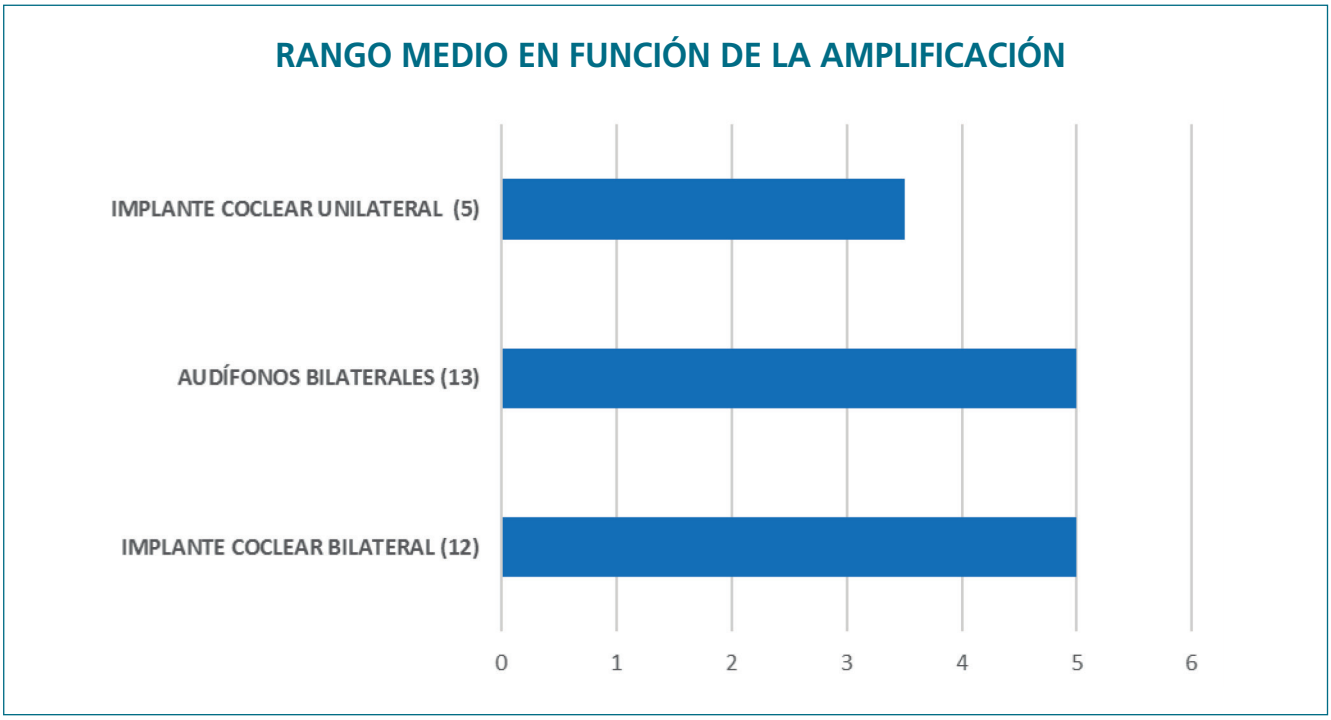


Figura 10: Rango medio de lenguaje en función de la ayuda auditiva. La edad media de los niños en los 3 grupos es de 7-8 años.

En el gráfico inferior se muestra la distribución del tipo de prótesis, en relación a la pérdida auditiva del mejor oído, de los 30 pacientes seleccionados (13 con audífonos bilaterales y 17 con IC bilateral).

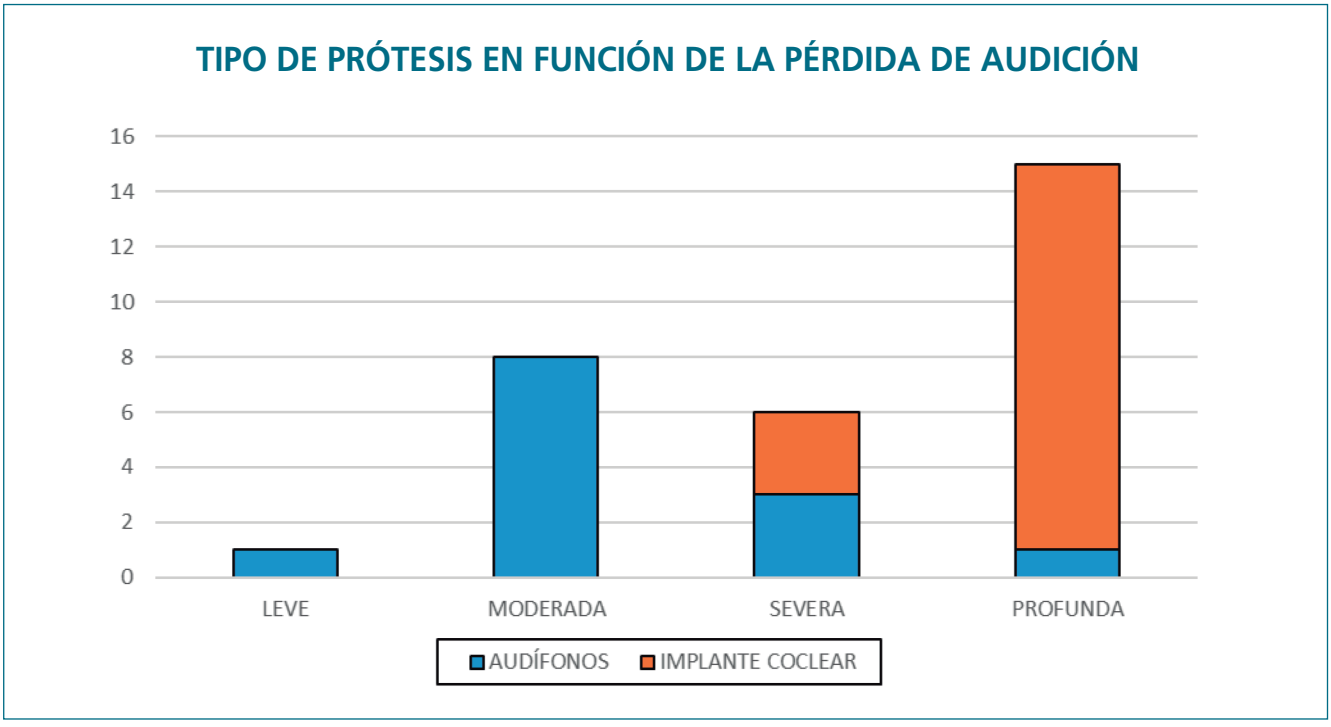
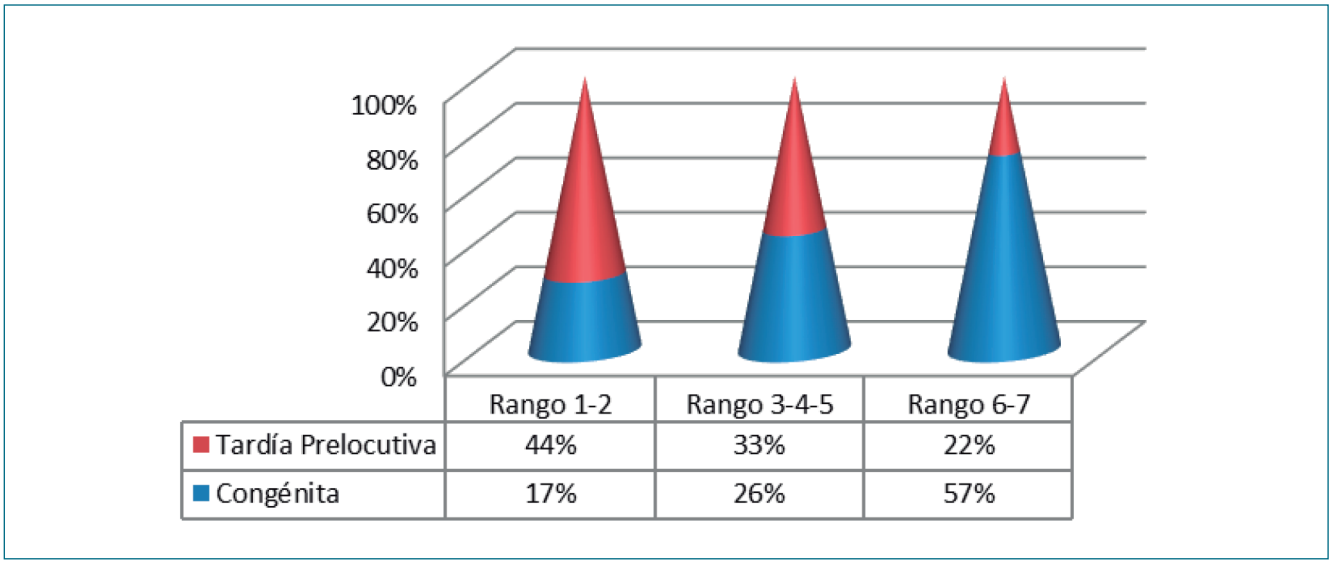


Figura 11: Rango de lenguaje según sea la hipoacusia congénita o tardía prelocutiva. La hipoacusia tardía prelocutiva muestra, en relación a la congénita, rangos más bajos.



	Rango 1-2	Rango 3-4-5	Rango 6-7
Tardía Prelocutiva	44%	33%	22%
Congénita	17%	26%	57%

Figura 12: Considerando como normal el percentil 50 (PC 50), se presenta el porcentaje de niños que, en función de la edad a la que se pasa el BLOC-SR, muestran un PC > ó < de 50 en los cuatro módulos que comprende esta prueba: morfología, sintaxis, semántica y pragmática.

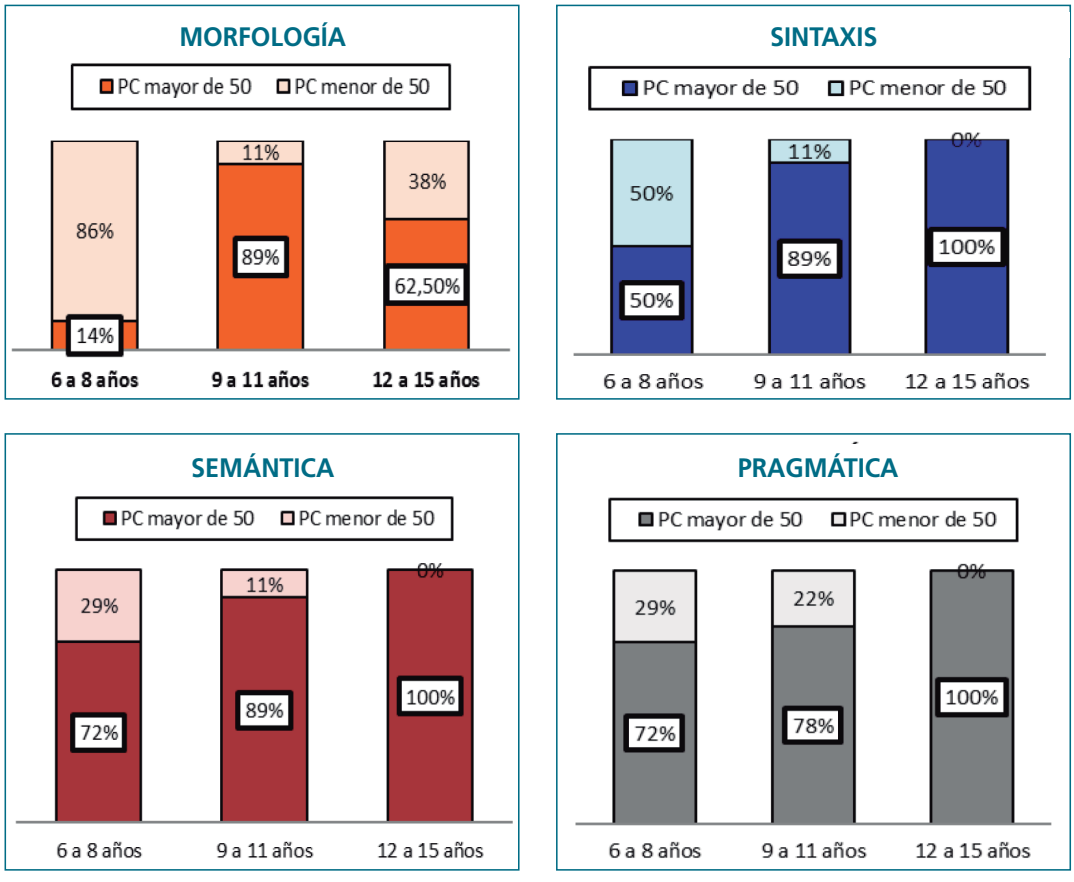


Figura 13: Puntuación típica (PT) obtenida en los diferentes módulos de la prueba de PLON, aplicada a niños de 3 a 5 años.

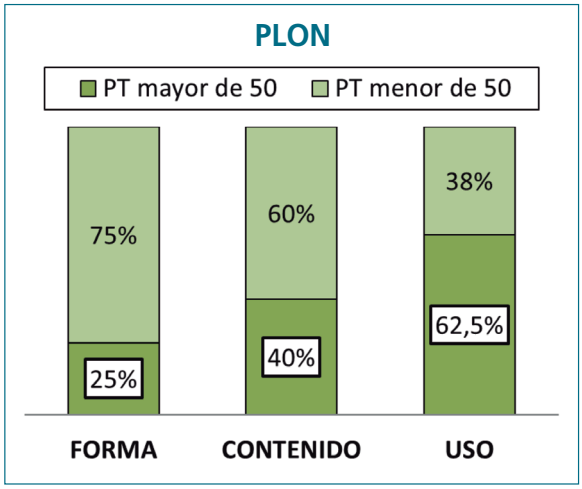
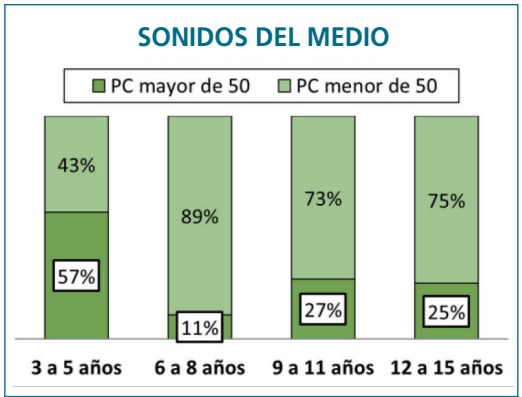
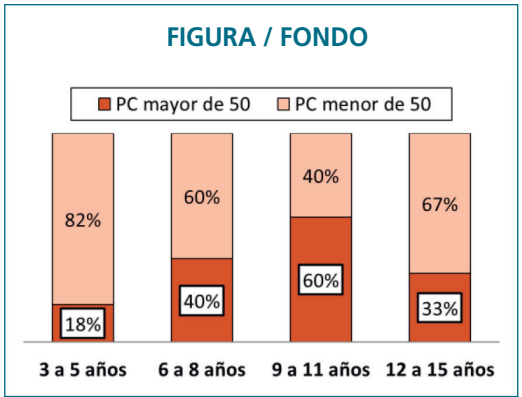
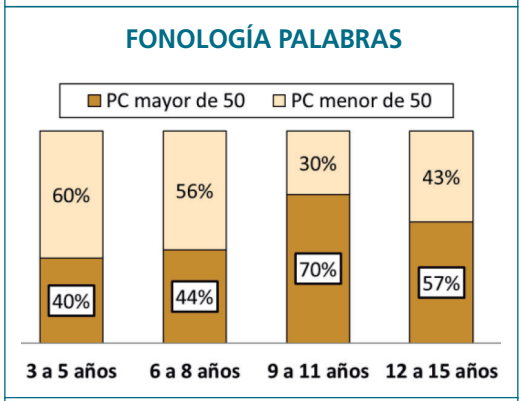
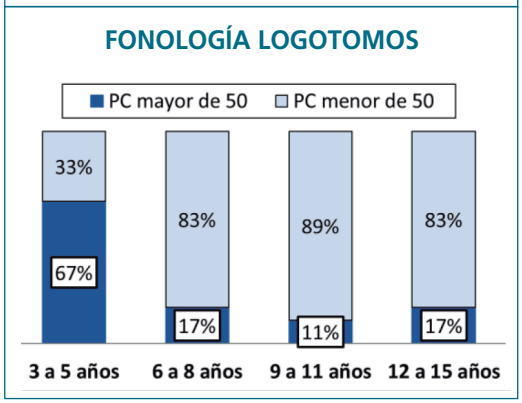


Figura 14: Se muestra el PC > ó < de 50 que se obtiene en los diferentes módulos de la prueba de EDAF, en función de la edad.









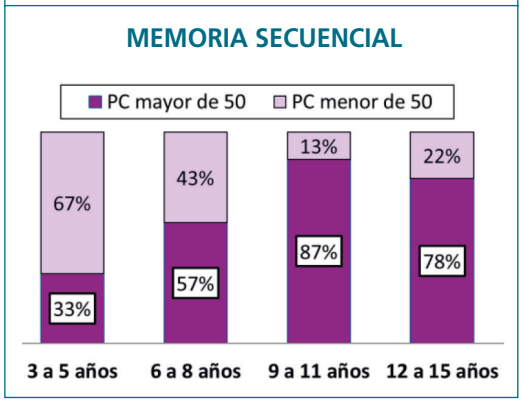


Figura 15: Incremento de la discriminación auditiva en función de la edad.

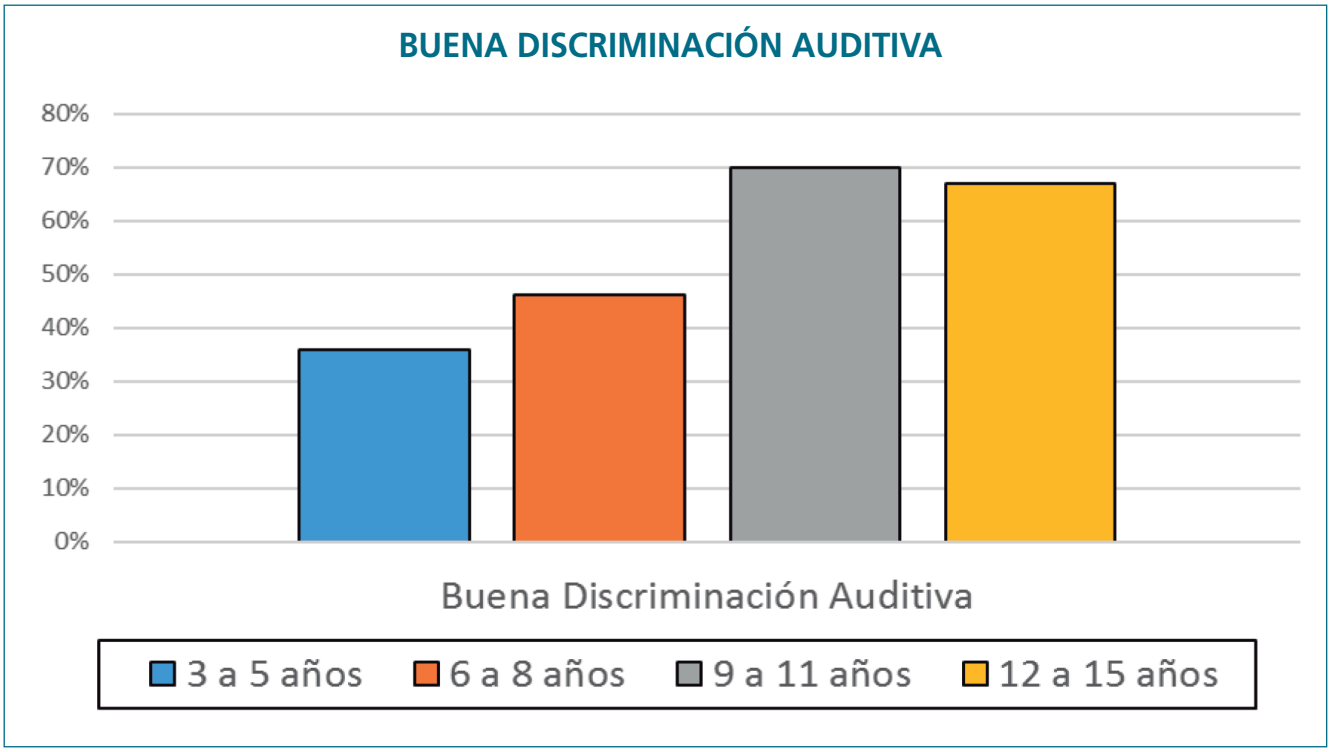


Figura 16: Relación entre rango de lenguaje y retraso en la discriminación auditiva (EDAF).

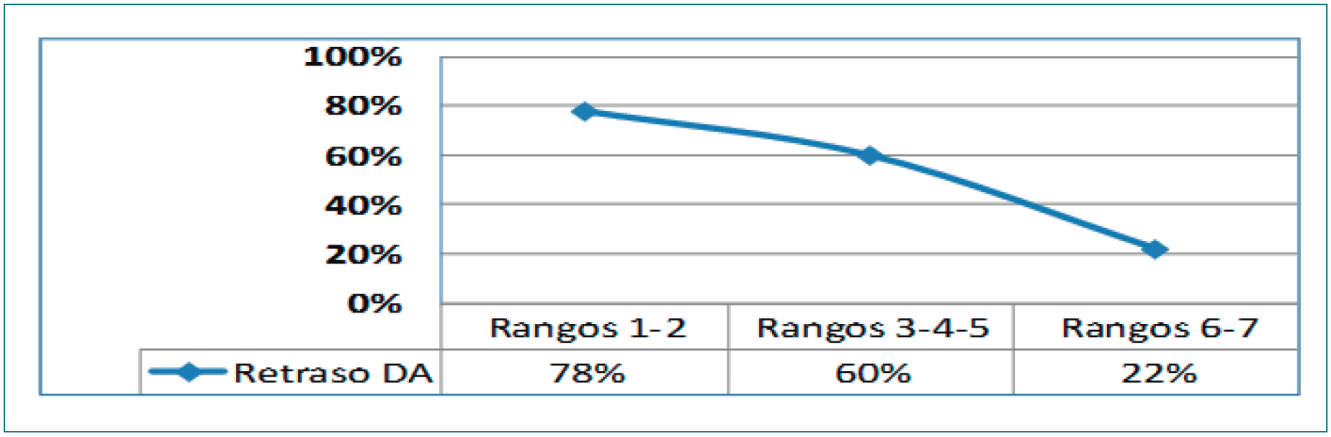


Figura 17: Relación entre el grado de hipoacusia y el retraso en la discriminación auditiva (EDAF).

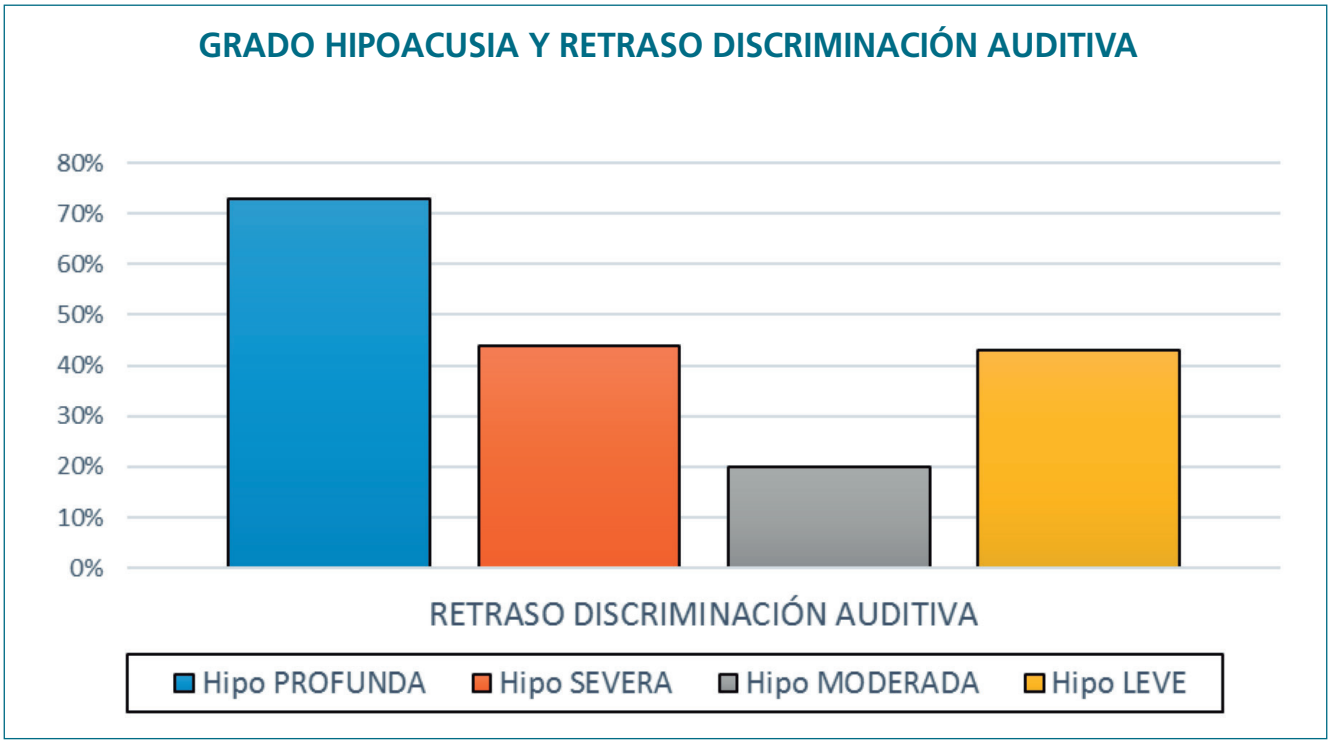


Figura 18: Porcentaje por edades de registro fonológico normal o con retraso.

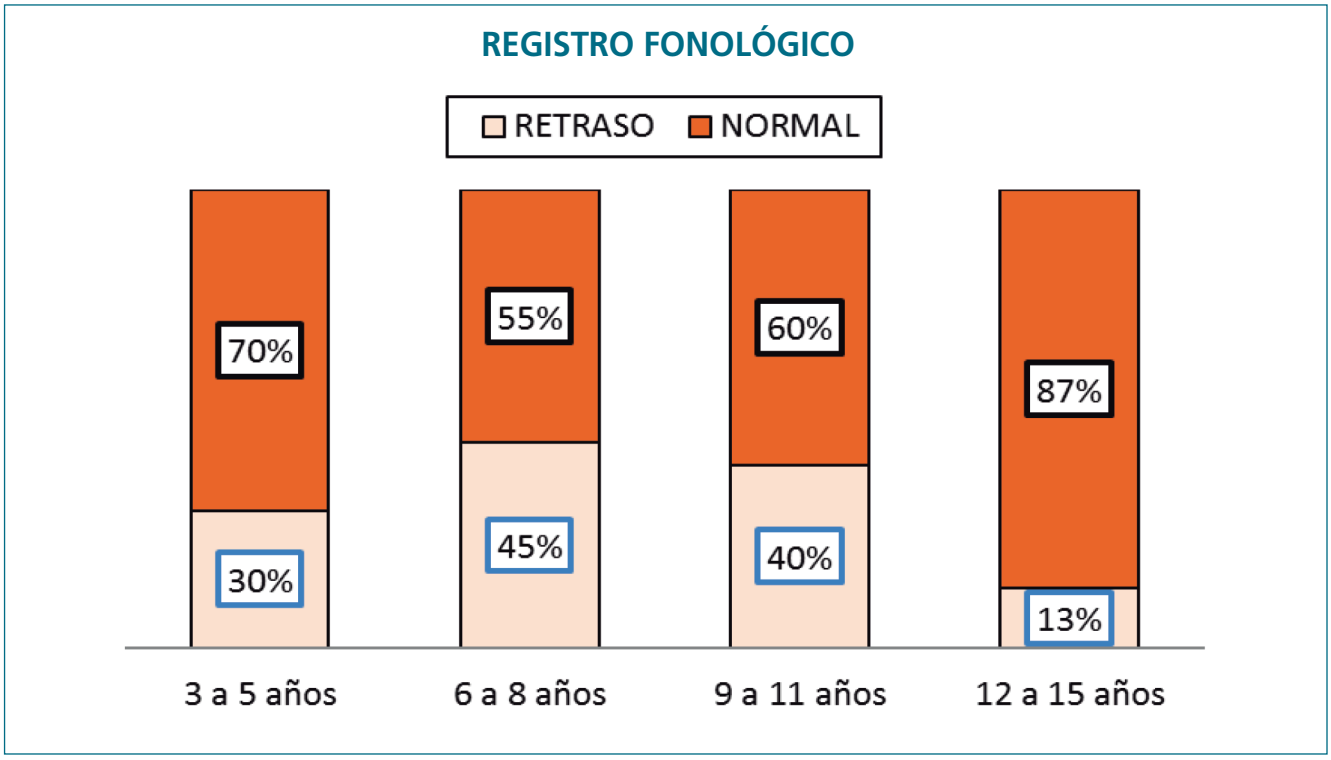
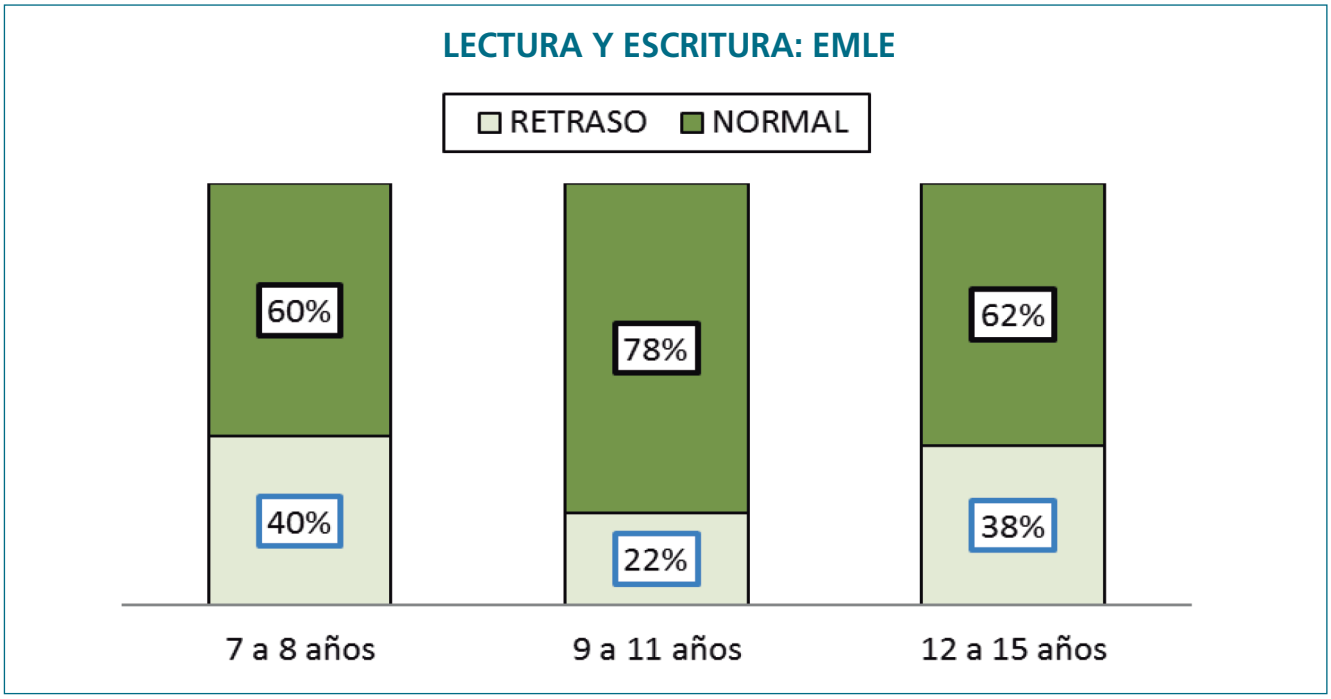


Figura 19: Porcentaje de normalidad en la prueba de EMLE, en función de la edad.



9. TABLAS

Tabla 1: Criterios de selección de la población de estudio.

VARIABLES	Nº de casos	Resto	EXCEPCIONES
POBLACIÓN INICIAL BASE DE DATOS:	**282**		
Entre 3 y 15 años:	145	137	NO
Valladolid ciudad y provincia:	125	20	1 de Palencia
Descartamos hipo unilaterales:	98	27	NO
Descartamos retraso psíquico severo:	73	25	7 con retraso moderado
Descartamos etnia gitana:	59	14	3 de etnia gitana
Descartamos falta de seguimiento:	48	11	8 con seguimiento discontinuo
Diagnosticados en el primer año:	29	19	13 con diagnóstico > 1 año (por hipo tardía o desconocida)
POBLACIÓN FINAL SELECCIONADA:	29+17= **46**		Se incluyen excepciones, donde algunos pacientes comparten varias.

Tabla 2: Características generales y auditivas de los pacientes seleccionados.

VARIABLE	NÚMERO DE CASOS	PORCENTAJE
POBLACIÓN DE ESTUDIO:	**46**	
GÉNERO:		
• Hombres	32	70%
• Mujeres	14	30%
DISTRIBUCIÓN POR EDADES (en el momento de realizar las pruebas del lenguaje):		
• 3 a 4 años	3	7%
• 4 a 5 años	4	9%
• 5 a 6 años	6	13%
• 6 a 7 años	2	4%
• 7 a 8 años	3	7%
• 8 a 9 años	6	13%
• 9 a 10 años	4	9%
• 10 a 11 años	5	11%
• 11 a 12 años	2	4%
• 12 a 13 años	3	7%
• 13 a 14 años	3	7%
• 14 a 15 años	4	9%
• 15 años	1	2%
ETNIA GITANA:	3	**7%**
RETRASO PSICOMOTOR:	7	**15%**
CON FACTORES DE RIESGO:	32	**70%**
EDAD DE DIAGNÓSTICO:		
• Con < 1 año	31	67%
• Entre 1 y 2 años	7	15%
• Con > 2 años	8	17%
PROCEDENCIA:		
• Cribado universal HCU	19	41%
• Otra procedencia	27	59%
LUGAR DE ORIGEN:		
• Valladolid ciudad	33	72%
• Valladolid provincia	12	26%
• Otra provincia	1 de Palencia	2%
MOMENTO DE INICIO:		
• Congénita	29	**63%**
• Tardía:	**15**	**33%**
Prelocutiva (0 a 2 años) (% de adquiridas/%de totales)	9	(60% / 20%)
Perilocutiva (2 a 4 años)	4	(27% / 9%)
Postlocutiva (> 4 años)	2	(13% / 4%)
• De inicio desconocido	2	**4%**

TIPO DE HIPOACUSIA:		
• Neurosensorial	38	83%
• Transmisión	4	9%
• Mixta	4	9%
GRADO DE HIPOACUSIA (oído mejor):		
• Leve (30-40 dB)	8	17%
• Moderada (41-70 dB)	11	24%
• Severa (71-90 dB)	10	22%
• Profunda (> 90 dB)	17	37%
HIPOACUSIAS ASOCIADAS:		
• No asociadas	28	61%
• Asociadas otras altcs. no sindrómicas	13	28%
• Asociadas a Síndromes	5	11%
PATOLOGÍA OÍDO MEDIO:		
• No padecimientos	14	30%
• OMA recurrente u OMS crónica	32	70%
• Colocación de drenajes transtimpánicos	14	30%
ADAPTACIÓN PROTÉSICA:		
• Sin adaptación	6/46	13%
• Audífonos bilaterales	38/46	83%
• Implante coclear	18/46	39%
TIPO DE IMPLANTACIÓN (IC): (N = 18):		
• Unilateral	6	(33% / 13%)
• Bilateral secuencial	7	(39% / 15%)
• Bilateral simultáneo	5	(28% / 11%)

Tabla 3: Pruebas de lenguaje utilizadas en función de la edad:

AÑO DE NACIMIENTO	DISCRIMINACIÓN AUDITIVA	FONÉTICO – FONOLÓGICO	MORFOSINTÁCTICO	SEMÁNTICO		PRAGMÁTICO	LECTURA Y ESCRITURA
				COMPRENSIVO	EXPRESIVO		
2013	EDAF	RFI	PLON – R	PEABODY	WISC	PLON – R	-
2012	EDAF	RFI	PLON – R	PEABODY	WISC	PLON – R	-
2011	EDAF	RFI	PLON – R	PEABODY	WISC	PLON – R	-
2010	EDAF	RFI	BLOC – SR	PEABODY	WISC	BLOC – SR	-
2009	EDAF	RFI	BLOC – SR	PEABODY	WISC	BLOC – SR	-
2008	EDAF	RFLB	BLOC – SR	PEABODY	WISC	BLOC – SR	EMLE
2007	EDAF	RFLB	BLOC – SR	PEABODY	WISC	BLOC – SR	EMLE
2006	EDAF	RFLB	BLOC – SR	PEABODY	WISC	BLOC – SR	EMLE
2005	EDAF	RFLB	BLOC – SR	PEABODY	WISC	BLOC – SR	EMLE
2004	EDAF	RFLB	BLOC – SR	PEABODY	WISC	BLOC – SR	EMLE
2003	EDAF	RFLB	BLOC – SR	PEABODY	WISC	BLOC – SR	EMLE
2002	EDAF	RFLB	BLOC – SR	PEABODY	WISC	BLOC – SR	EMLE
2001	EDAF	RFLB	BLOC - SR	PEABODY	WISC	BLOC – SR	EMLE

Tabla 4: Resultados de las pruebas aplicadas:

Nombre y Apellidos: .....

F. N.: ..... Fecha de la Exploración: ..... Edad actual: .....años, ...meses.

PRUEBA	Subtests	P. D.	P. Media	D. T.	Otras Escalas	P. C.	Edad Equivalente	RANGO
							●	
REGISTRO FONOLÓGICO LAURA BOSCH.								
		●			Dominio	●		
E.D.A.F. DISCRIMINACION AUDITIVA Y FONOLÓGICA.	DSM							
	DFFA							
	DFP							
	DFL							
	MSA							
		●			P. T.			
P.L.O.N.-R. PRUEBA DE LENGUAJE ORAL DE NAVARRA, REVISADO.	Forma							
	Contenido							
	Uso							
	TOTAL							
		●			Curva Des.	●		
B.L.O.C.-S.-R. BATERÍA DE LENGUAJE OBJETIVA Y CRITERIAL-SCREENING.	Morfología							
	Sintaxis							
	Semántica							
	Pragmática							
	TOTAL							

PRUEBA	Subtests	P. D.	P. Media	D. T.	Otras Escalas	P. C.	Edad Equivalente	RANGO
		●			C. I. Equiv.	●	●	
P.P.V.T.-III. TEST DE VOCABULARIO EN IMÁGENES PEABODY.								
		●	●	●	P. C. Bloque	●		
C.E.G. COMPRENSIÓN DE ESTRUCTURAS GRAMATICALES.								
		●			P. Escalar	●	●	
W.I.S.C.-IV. ESCALA DE VOCABULARIO.								
		●				●		
E.M.L.E. ESCALAS MAGALLANES DE LECTURA Y ESCRITURA.	L. Voz Alta							
	C. Lectora							
	Copia							
	Dictado							

P. D.: Puntuación Directa. P. Media: Puntuación Media, para la Edad Cronológica (E. C.) del sujeto. D. T.: Desviación Típica. P. T.: Puntuación Típica. P. C.: Puntuación Percentil. C.I.: Cociente Intelectual equivalente. P. Escalar: Puntuaciones Típicas, con Media en 10 y σ en 3 (en el W.I.S.C.-IV).

Subpruebas del E.D.A.F.: D.S.M.: Discriminación de Sonidos del Medio. D.F.F.: Discriminación Figura-Fondo. D.F.P.: Discriminación Fonológica en Palabras. D.F.L.: Discriminación Fonológica en Logotemas. M.S.A.: Memoria Secuencial Auditiva.

Subtests del E.M.L.E.: L.Voz Alta: Lectura en Voz Alta. C.Lectora: Comprensión lectora.

Tabla 5: Se reflejan las características fundamentales (sexo, edad, grado hipoacusia, resultado pruebas de lenguaje, adaptación protésica…) de cada uno de los 37 niños que obtuvieron un rango suficiente en las pruebas de lenguaje, ordenados por edad.

	Sexo	Edad años	RANGO	Grado hipoacusia oído mejor	Momento de aparición	PLON TOTAL PT	BLOC TOTAL PC	REGISTRO FONOLÓGICO R	EDAF R	EMLE R	Patología oído medio	Adaptación audífono	Adaptación IC	Edad adaptación prótesis auditiva
1	Masculino	3	6	Moderada	Congénita	75		NORMAL	NORMAL		Verdadero	Bilateral VA		< 1 año
2	Masculino	3	4	Severa	Congénita	52		NORMAL	RETRASO		Verdadero	Bilateral VA		< 1 año
3	Masculino	3	2	Profunda	Congénita	24		NORMAL	NORMAL		Verdadero	Bilateral VA	Bilateral	< 1 año
4	Femenino	4	2	Profunda	Congénita	61		NORMAL	RETRASO		Falso	Bilateral VA	Bilateral	< 1 año
5	Masculino	4	1	Profunda	Tardía prelocutiva	36		RETRASO	RETRASO		Falso		Bilateral	
6	Masculino	4	2	Leve	Congénita	27		NORMAL	NORMAL		Falso			
7	Masculino	5	4	Severa	Congénita	48		NORMAL	NORMAL		Verdadero	Unilateral VA	Unilateral	< 1 año
8	Femenino	5	1	Moderada	Tardía prelocutiva	6		RETRASO	RETRASO		Verdadero	Bilateral VA		1 a 2 años
9	Masculino	5	1	Severa	Tardía prelocutiva	39		RETRASO	RETRASO		Verdadero	Bilateral VA		< 1 año
10	Masculino	5	4	Profunda	Tardía prelocutiva	48		NORMAL	RETRASO		Falso	Bilateral VA	Bilateral	1 a 2 años
11	Femenino	5	2	Leve	Congénita	25		NORMAL	NORMAL		Verdadero			
12	Femenino	6	4	Profunda	Tardía prelocutiva	45		RETRASO	RETRASO	NORMAL	Verdadero		Bilateral	
13	Masculino	6	1	Profunda	Tardía perilocutiva	20		RETRASO	RETRASO		Falso	Bilateral VA	Unilateral	> 3 años
14	Masculino	7	5	Profunda	Congénita		71	NORMAL	NORMAL	NORMAL	Verdadero	Bilateral VA	Bilateral	< 1 año
15	Masculino	7	6	Moderada	Desconocida		75	RETRASO	NORMAL	NORMAL	Verdadero	Bilateral VA		1 a 2 años
16	Masculino	7	7	Profunda	Congénita		95	NORMAL	RETRASO		Verdadero	Bilateral VA	Bilateral	< 1 año
17	Masculino	8	4	Profunda	Congénita		42	NORMAL	RETRASO	INFERIOR	Falso	Bilateral VA	Bilateral	< 1 año
18	Masculino	8	3	Leve	Tardía prelocutiva		32	NORMAL	NORMAL	SUPERIOR	Verdadero			
19	Femenino	8	2	Profunda	Tardía prelocutiva		10	NORMAL	RETRASO		Verdadero	Bilateral VA	Unilateral	1 a 2 años
20	Masculino	8	5	Severa	Tardía perilocutiva		73	RETRASO	NORMAL	INFERIOR	Verdadero	Bilateral VA		> 3 años
21	Masculino	9	7	Moderada	Tardía prelocutiva		99	RETRASO	NORMAL	NORMAL	Verdadero			
22	Femenino	9	7	Profunda	Congénita		97	NORMAL	NORMAL	SUPERIOR	Falso	Bilateral VA	Bilateral	< 1 año
23	Masculino	9	6	Profunda	Congénita		77	NORMAL	RETRASO	INFERIOR	Verdadero	Bilateral VA	Bilateral	< 1 año
24	Masculino	10	7	Moderada	Tardía postlocutiva		99	NORMAL	NORMAL	SUPERIOR	Falso	Bilateral VA		> 3 años
25	Masculino	10	7	Moderada	Congénita		> 90	NORMAL	NORMAL	NORMAL	Verdadero	Bilateral VA		< 1 año
26	Masculino	10	6	Severa	Congénita		87	NORMAL	NORMAL	NORMAL	Falso	Bilateral VA	Bilateral	< 1 año
27	Masculino	10	3	Moderada	Congénita		31		RETRASO		Verdadero	Bilateral VA		1 a 2 años
28	Femenino	11	7	Moderada	Congénita		96	NORMAL	NORMAL	INFERIOR	Falso	Bilateral VA		1 a 2 años
29	Femenino	11	7	Moderada	Tardía perilocutiva		99		NORMAL		Verdadero	Unilateral VA		> 3 años
30	Masculino	12	4	Profunda	Congénita		58	RETRASO	RETRASO	INFERIOR	Verdadero	Bilateral VA	Unilateral	< 1 año
31	Femenino	12	7	Leve	Congénita		>90	NORMAL	RETRASO	INFERIOR	Verdadero	Bilateral VA		2 a3 años
32	Masculino	12	6	Severa	Tardía prelocutiva		78	NORMAL	NORMAL		Falso	Bilateral VA	Unilateral	1 a 2 años
33	Masculino	14	7	Leve	Congénita		96	NORMAL	RETRASO	NORMAL	Verdadero			
34	Femenino	14	6	Profunda	Congénita		78	RETRASO	RETRASO	NORMAL	Falso	Bilateral VA		< 1 año
35	Masculino	14	7	Moderada	Congénita		99	NORMAL	NORMAL	INFERIOR	Falso	Bilateral VA		> 3 años
36	Femenino	14	7	Leve	Congénita		99	NORMAL	NORMAL	SUPERIOR	Verdadero			
37	Femenino	15	7	Profunda	Congénita		98	NORMAL	NORMAL	INFERIOR	Verdadero	Bilateral VA	Bilateral	< 1 año

10. ANEXO. Cuestionario entrevistas

Nombre del investigador/a: Nº participante:

ENTREVISTA INICIAL

FECHA DE ENTREVISTA:.....

Sexo: Masculino / Femenino

Fecha de nacimiento:..... **Edad actual (en años y meses):**.....

Rechaza participación: No / Si **Pérdida de seguimiento:** No / Si

Datos incompletos o no válidos: .....

EDAD Y CICLO ESCOLAR:

Educación Infantil	Primer ciclo (0-3 años)	Segundo ciclo (3-6 años)
Educación Primaria	Primero (6-7 años)	Segundo (7-8 años)
	Tercero (8-9 años)	Cuarto (9-10 años)
	Quinto (10-11 años)	Sexto (11-12 años)
Educación Secundaria Obligatoria	Primero (12-13 años)	Segundo (13-14 años)
	Tercero (14-15 años)	Cuarto (15-16 años)

VIVIENDA:

Localidad:	Valladolid ciudad	
	Valladolid (zona rural)	Km hasta servicios médicos, escolares... más cercanos:
	Otros	
Tipo de vivienda (piso, chalé, adosado, otro) (propiedad o alquiler):		
Nº de personas que conviven:		
Persona con la que más tiempo pasa el sujeto:		
Apoyos en el domicilio:		
Ayudas técnicas en el domicilio:		

1 / 7

Nombre del investigador/a: Nº participante:

DATOS SOCIO-ECONÓMICOS DE LA UNIDAD FAMILIAR:

Madre:	Edad		
	Afectación auditiva	SI	
		NO	
	Ocupación		
	Aficiones		
	Lengua materna		
	Signo-parlante	SI	
		NO	
	¿Aprendió signos a raíz del diagnóstico?		
	Otras formas de comunicación: Signos, lectura labial, ninguna, otra:		
	Nivel estudios	Básicos o sin estudios	
		Bachillerato	
		Formación profesional	
		Universitario	
		No información	
Padre:	Edad		
	Afectación auditiva	SI	
		NO	
	Ocupación		
	Aficiones		
	Lengua materna		
	Signo-parlante	SI	
		NO	
	¿Aprendió signos a raíz del diagnóstico?		
	Otras formas de comunicación: Signos, lectura labial, ninguna, otra:		
	Nivel estudios	Básicos o sin estudios	
		Bachillerato	
		Formación profesional	
		Universitario	
		No información	
Hermanos:	SI	¿Cuántos?	
	NO		
	Con hipoacusia	¿Cuántos?	
	Con otras necesidades especiales		
Otros miembros de la familia con hipoacusia:	SI	¿Quiénes en relación al paciente?	
	NO		
Lengua utilizada en la vivienda:	Oral	¿Qué idioma?	
	Signos		
	Otros modos de comunicación		
Nivel socio-económico:	Bajo	Medio	Alto
	¿Ayudas económicas?	SI	¿Cuáles?
		NO	

2 / 7

Nombre del investigador/a: Nº participante:

CARACTERÍSTICAS NOSOLÓGICAS

Factores de riesgo de la hipoacusia:	SI	¿Cuáles?	
	NO		
Adquisición de hipoacusia:	Congénita		
	Adquirida		
	Desconocida		
Grado hipoacusia oído mejor:	Leve		
	Moderada		
	Severa		
	Profunda		
Tipo de hipoacusia:	Neurosensorial		
	Transmisión		
	Mixta		
Hipoacusia unilateral:	SI		
	NO		
Hipoacusia progresiva:	SI		
	NO		
Patología general asociada:	SI	Retraso psicomotor (especificar)	
		Síndrome (especificar)	
		Alteración no sindrómica	
		No asociada	
	NO		
Patología de oído medio:	SI	Especificar patología asociada:	
	NO		
Conducta emocional (SI/NO):	¿Se enfada con facilidad?		
	¿Tiene rabietas?		
	¿Tiene manías?		
	¿Se le ve triste?		
	Anotar cómo se comporta en general y cuáles son las conductas que más preocupan a la familia:		

3 / 7

Nombre del investigador/a: Nº participante:

INTERVENCIÓN:

Breve explicación del procedimiento que se siguió hasta el diagnóstico de hipoacusia y de las medidas que se tomaron (según los padres):					
Edad del diagnóstico de hipoacusia:		**Procedencia:**	Cribado universal		
			Cribado de alto riesgo		
			Otra		
Prótesis auditiva:	SI	Tipo:			
		Adaptación audífono: unilateral VA; bilateral VA; vía ósea			
	NO				
Edad adaptación prótesis auditiva:		**Tiempo entre diagnóstico y adaptación (meses):**			
Tiempo diario de uso de prótesis:	Hasta 4 horas/día				
	De 4 a 8 horas/día				
	Más de 8 horas/día				
	Incumple (no lo usa 10 o más días/mes) ¿por qué?				
Implante coclear:	SI	Modelo:			
	NO				
Edad implante coclear (fecha):					
Tipo de implantación:	Unilateral		Bilateral		
	Si unilateral:	Sólo implante	Implante y audífono		
	Si Bilateral:	Simultáneo	Secuencial		
		¿Si secuencial, con qué diferencia de tiempo (meses)?			
Logopedia:	SI	**¿Acude regularmente?**	SÍ	**¿Continúa actualmente?**	SÍ
	NO		NO		NO
¿Por qué incumple la logopedia?					
Días de logopedia semanal:			Duración de las sesiones (minutos):		
Centros de logopedia (públicos y privados) y fechas de asistencia:					
Valoración (según los padres) de los servicios logopédicos:					
Guardería:	SI	Edad inicio guardería (meses):			
	NO				
Apoyos en guardería:	SI	Tipos de apoyos:			

4 / 7

Nombre del investigador/a: Nº participante:

	NO		
Colegio:	SI	**Edad inicio colegio:**	Antes de 6 años
			Después de 6 años
	NO	¿Por qué?:	
Tipo de escolarización:	Ordinario sin apoyos	**Nombre del colegio actual:**	
	Ordinario con apoyos		
	Específico		
¿Escolarización anterior?	SI	Motivo del cambio:	
	NO		
Nombre de colegios anteriores y fechas de asistencia (señalar si son públicos, privados o concertados):			
Régimen de escolarización:	Interno		
	Externo		
Edad apropiada al curso que realiza:	SI		
	NO	¿Por qué?:	
¿Ha repetido algún curso?	SI	¿Por qué?	
	NO		
¿Problemas en el colegio?	SI	¿Cuáles?:	
	NO		
¿Le gusta el colegio? (SI/NO)			
¿Asiste con normalidad? (SI/NO, ¿por qué?)			
Resultados académicos	Buenos	Regulares	Malos
Apoyos escolares	SI	Equipo de FM (SI/NO):	
Otro tipo de apoyos:		Profesor de audición y lenguaje (AL):	
		SI — Coordinación con el tutor:	
		Coordinación con logopedia externa:	
		Coordinación con los padres:	
		Tiempo de AL:	
		NO	
		Apoyo Servicio de Sordos (SI/NO):	
	NO		
Aspectos conductuales en el entorno escolar (relaciones con compañeros y profesores):			

5 / 7

Nombre del investigador/a: Nº participante:

Observaciones: (nivel de satisfacción de los padres sobre la calidad de los servicios escolares)	

PARTICIPACIÓN FAMILIAR:

¿Cómo aceptan la sordera de su hijo?	Con normalidad	
	Luchan por aceptarla	
	No lo entienden	
¿Cómo ven el desarrollo de su hijo?	Normal	
	Retrasado ¿por qué?:	
¿Centra la discapacidad como tarea familiar?	SI	Medidas:
	NO	
¿Quiénes de la familia participan con el niño?		
¿Acuden a las sesiones de logopedia?	SI	¿Quiénes?
	NO	
¿Acuden a conferencias sobre hipoacusia?	SI	
	NO	
¿Buscan información en el entorno?	SI	
	NO	
¿Participan en los patrones de lenguaje establecidos?	SI	
	NO	
¿Cómo afrontan el trastorno de su hijo?:		

Nombre del investigador/a: Nº participante:

Moeller MP: Early Intervention Efficacy Project: Escala de Participación Familiar.	
5 (participación ideal):	La familia ha aceptado plenamente la sordera de su hijo y centra esta discapacidad como una tarea familiar. Los miembros familiares se comprometen activamente en las sesiones. Acuden regularmente a las sesiones, a las conferencias y buscan información de su entorno. Se muestran partícipes de lo que se les ofrece con los profesionales o escuelas. Los miembros familiares participan con efectividad en los patrones de lenguaje establecidos con el niño, con quien se comunican permanentemente, utilizando de forma efectiva y fluente el modo de comunicación del niño. Son capaces de aplicar técnicas que expandan la comprensión del lenguaje. El resto de los miembros familiares también están involucrados y participan.
4 (buena participación):	La familia ha aceptado, mejor que la media, la sordera de su hijo. Los miembros familiares acuden regularmente a conferencias y sesiones. Los padres tienen un papel activo (pero no son líderes) en los planes de logopedia y educación. Participan en los patrones de lenguaje establecidos y se esfuerzan en trasladarlos a su casa. Algunos miembros familiares tienen facilidad para comunicarse con el niño en el modo establecido y en técnicas de estimulación del lenguaje. Se esfuerzan para que se involucre el resto de la familia.
3 (forma mayoritaria, promedio, de participación):	La familia se esfuerza en comprender y poder con el diagnóstico del niño. La familia participa en "la mayoría" de las sesiones, reuniones... Los horarios apretados o el estrés familiar limitan el aprendizaje. Puede encontrar desafiante el tratamiento del niño. Aunque participan en los planes de logopedia y educación, pueden apoyarse en la guía de otros profesionales. Aunque intentan hacer recomendaciones, sus esfuerzos a veces no están bien dirigidos. Determinados miembros familiares (generalmente la madre) asumen una responsabilidad mayor de la que les corresponde en las necesidades comunicativas del niño. Los miembros familiares desarrollan una cierta facilitación en el modo de comunicación del niño. Los miembros familiares estarían deseosos en usar técnicas de expansión del lenguaje, pero necesitan soporte y dirección.
2 (por debajo de la media):	La familia lucha para aceptar el diagnóstico del niño. La atención familiar es inconsistente. Son inconstantes en el mantenimiento de los audífonos en perfectas condiciones dentro y fuera de la escuela. Pueden tener determinados problemas que interfieren con el consistente traslado de aprendizaje a casa. El tratamiento del niño genera problemas cotidianos en la familia. La interacción comunicativa con el niño es básica. A loa familia le falta facilidad en el modo de comunicación del niño.
1 (escasa participación):	La familia tiene significativos problemas que son más importantes que las necesidades del niño (abuso doméstico, falta de vivienda...). La familia comprende poco el significado de la sordera y sus consecuencias. La participación es esporádica e inefectiva. La comunicación de los padres con el niño se limita a las necesidades básicas.

OTROS ASPECTOS:

Valoración general de los padres hacia los servicios de salud, escolares... y hacia el tratamiento/s médicos, logopédicos, quirúrgicos, escolares...
¿Quiere hacernos algún comentario o solicitud?:
Observaciones:

11. BIBLIOGRAFÍA

1. American Academy of Pediatrics, Joint Committee on Infant Hearing. Year 2007 position statement: Principles and guidelines for early hearing detection and intervention programs. Pediatrics. 2007 Oct;120(4):898-921.

2. Mohr PE, Feldman JJ, Dunbar JL, McConkey-Robbins A, Niparko JK, Rittenhouse RK, et al. The societal costs of severe to profound hearing loss in the United States. Int J Technol Assess Health Care. 2000 Autumn;16(4):1120-35.

3. Martínez R, Benito JI, Condado MA, Morais D, Fernández-Calvo JL. Resultados de aplicar durante 1 año un protocolo universal de detección precoz de la hipoacusia en neonatos. An Otorrinolaringol Ibero Am. 2003;30(3):277-87.

4. Spencer PE. It seems like only yesterday… In: Marschark M, Spencer PE (Eds.). The Oxford handbook of deaf studies in language. 2016; Vol.1, pp. 5-18. New York, NY: Oxford University Press.

5. Canale A, Favero E, Lacilla M, Recchia E, Schindler A, Roggero N, et al. Age at diagnosis of deaf babies: a retrospective analysis highlighting the advantage of newborn hearing screening. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2006 Jul;70(7):1283-9.

6. Comisión para la detección precoz de la hipoacusia infantil (CODEPEH). Propuesta para la detección e intervención precoz de la hipoacusia infantil. An Esp Pediatr. 1999;51:336-44.

7. Geers AE, Moog JS, Biedenstein J, Brenner C, Hayes H. Spoken language scores of children using cochlear implants compared to hearing age-mates at school entry. J Deaf Stud Deaf Educ. 2009 Summer;14(3):371-85.

8. Yoshinaga-Itano C, Baca RL, Sedey AL. Describing the trajectory of language development in the presence of severe-to-profound hearing loss: a closer look at children with cochlear implants versus hearing aids. Otol Neurotol. 2010 Oct;31(8): 1268-74.

9. Fulcher AN, Purcell A, Baker E, Munro N. Factors influencing speech and language outcomes of children with early identified severe/profound hearing loss: Clinician-identified facilitators and barriers. Int J Speech Lang Pathol. 2015 Jun;17(3):325-33.

10. Delage H, Tuller L. Language development and mild-to-moderate hearing loss: does language normalize with age? J Speech Lang Hear Res. 2007 Oct;50(5):1300-13.

11. Yoshinaga-Itano C, Sedey AL. Language of early and later identified children with hearing loss. Pediatrics. 1998;102:1161-71.

12. Benito-Orejas JI, Ramírez B, Morais D, Fernández-Calvo JL, Almaraz A. Resultados de aplicar durante 42 meses un protocolo universal de detección e intervención precoz de la hipoacusia en neonatos. Acta Otorrinolaringol Esp.2008;59 (3):96-101.

13. Brancal MF, Alcantud F, Ferrer AM, Quiroga ME. EDAF: Evaluación de la discriminación auditiva y fonológica. 2ª Ed. Barcelona, España: Ediciones Lebón S.L; 2009.

14. Monfort M, Juárez A. Registro Fonológico Inducido. Madrid, España: CEPE. Ciencias de la Educación Preescolar y Especial; 1989.

15. Bosch-Galcerán L. Evaluación fonológica del habla infantil. Barcelona, España: Masson; 2004.

16. Aguinaga G, Armentia ML, Fraile A, Olangua P, Uriz N. P.L.O.N.-R. Prueba de Lenguaje Oral de Navarra, Revisada. Madrid, España: TEA Ediciones; 2004.

17. Puyuelo-Sanclemente M, Renom-Pinsach J, Solanas-Pérez A, Wiig EH. B.L.O.C.-S.R. Batería del Lenguaje Objetivo y Criterial – Screening Revisado. Barcelona, España: Masson; 2007.

18. Dunn LM, Dunn LM, Arribas D. PPVT-III PEABODY. Test de vocabulario en imágenes. Madrid, España: TEA Ediciones; 2010.

19. Mendoza E, Carballo G, Muñoz J, Fresneda MD. CEG. Test de Comprensión de Estructuras Gramaticales. Madrid, España: TEA Ediciones; 2005.

20. Wechsler D. WISC-IV. Escala de Inteligencia de Wechsler para niños-IV. Adaptación española. Madrid, España: TEA Ediciones; 2005.

21. Toro-Trallero J, Cervera-Laviña M, Urío-Ruiz C. E.M.L.E. Escala Magallanes de Lectura y Escritura. TALE 2000. Bilbao, España: Grupo ALBOR-COHS, Consultores de Ciencias Humanas, S.L.; 2002.

22. Fitzpatrick EM, Crawford L, Ni A, Durieux-Smith A. A descriptive analysis of language and speech skills in 4- to 5-yr-old children with hearing loss. Ear Hear. 2011 Sep-Oct;32(5):605-16.

23. Wake M, Hughes EK, Poulakis Z, Collins C, Rickards FW. Outcomes of children with mild-profound congenital hearing loss at 7 to 8 years: a population study. Ear Hear. 2004 Feb;25(1):1-8.

24. Sininger YS, Grimes A, Christensen E. Auditory development in early amplified children: factors influencing auditory-based communication outcomes in children with hearing loss. Ear Hear. 2010 Apr;31(2):166-85.

25. Fortnum HM, Marshall DH, Summerfield AQ. Epidemiology of the UK population of hearing-impaired children, including characteristics of those with and without cochlear implants--audiology, aetiology, comorbidity and affluence. Int J Audiol. 2002 Apr;41(3):170-9.

26. Wake M, Poulakis Z, Hughes EK, Carey-Sargeant C, Rickards FW. Hearing impairment: a population study of age at diagnosis, severity, and language outcomes at 7-8 years. Arch Dis Child. 2005 Mar;90(3):238-44.

27. Moeller MP, Tomblin JB, Yoshinaga-Itano C, Connor CM, Jerger S. Current state of knowledge: language and literacy of children with hearing impairment. Ear Hear. 2007 Dec;28(6): 740-53.

28. Harrison LJ, McLeod S. Risk and protective factors associated with speech and language impairment in a nationally representative sample of 4- to 5-year-old children. J Speech Lang Hear Res. 2010 Apr;53(2):508-29.

29. McCreery RW, Walker EA, Spratford M, Bentler R, Holte L, Roush P, et al. Longitudinal Predictors of Aided Speech Audibility in Infants and Children. Ear Hear. 2015 Nov-Dec;36 Suppl 1:24S-37S.

30. Tomblin JB, Harrison M, Ambrose SE, Walker EA, Oleson JJ, Moeller MP. Language Outcomes in Young Children with Mild to Severe Hearing Loss. Ear Hear. 2015 Nov-Dec;36 Suppl 1:76S-91S.

31. Ching TY, Dillon H, Marnane V, Hou S, Day J, Seeto M, et al. Outcomes of early- and late-identified children at 3 years of age: findings from a prospective population-based study. Ear Hear. 2013 Sep;34(5):535-52.

32. Koehlinger KM, Van Horne AJ, Moeller MP. Grammatical outcomes of 3- and 6-year-old children who are hard of hearing. J Speech Lang Hear Res. 2013 Oct;56(5):1701-14.

33. Jerger S, Damian MF, Tye-Murray N, Dougherty M, Mehta J, Spence M. Effects of childhood hearing loss on organization of semantic memory: typicality and relatedness. Ear Hear. 2006 Dec;27(6):686-702.

34. Elfenbein JL, Hardin-Jones MA, Davis JM. Oral communication skills of children who are hard of hearing. J Speech Hear Res. 1994 Feb;37(1):216-26.

35. Harris M, Terlektsi E. Reading and spelling abilities of deaf adolescents with cochlear implants and hearing AIDS. J Deaf Stud Deaf Educ. 2011 Winter;16(1):24-34.

36. Kyle FE, Harris M. Concurrent correlates and predictors of reading and spelling achievement in deaf and hearing school children. J Deaf Stud Deaf Educ. 2006 Summer;11(3):273-88.

37. Stika CJ, Eisenberg LS, Johnson KC, Henning SC, Colson BG, Ganguly DH, DesJardin JL. Developmental outcomes of early-identified children who are hard of hearing at 12 to 18 months of age. Early Hum Dev. 2015 Jan;91(1):47-55.

FIAPAS

CONFEDERACIÓN
ESPAÑOLA
DE FAMILIAS
DE PERSONAS SORDAS

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL
SECRETARÍA DE ESTADO DE SERVICIOS SOCIALES

Fundación ONCE

Premio FIAPAS 2020



La Confederación Española de Familias de Personas Sordas FIAPAS hace pública la convocatoria del **Premio FIAPAS 2020 (XVII edición) para labores de investigación en deficiencias auditivas, de aplicación en las áreas de SANIDAD, EDUCACIÓN y ACCESIBILIDAD.**

Bases

Primera. El Premio FIAPAS 2020 se convoca para labores de investigación de aplicación en las áreas de **SANIDAD, EDUCACIÓN o ACCESIBILIDAD,** relacionadas con la deficiencia auditiva y las personas con discapacidad auditiva y sus familias.

Segunda. El plazo de recepción de trabajos concluirá el **8 de octubre de 2020.** No se aceptarán trabajos fuera de este plazo, excepto en el caso de los remitidos por correo o mensajería, que se aceptarán siempre que la fecha de envío no sea posterior a la fecha límite de la convocatoria.

Tercera. Los trabajos deberán remitirse a la "Secretaría del Premio FIAPAS", ubicada en la sede de esta Confederación (C/ Pantoja, 5 - 28002 Madrid), y se deberán enviar por correo certificado y/o mensajería, especificando la fecha de salida.

Cuarta. El Jurado estará integrado por:

- **Presidencia:** Presidente/a de FIAPAS (o miembro de la Junta Directiva de FIAPAS en quien, según las circunstancias, pudiera delegar).
- **Vicepresidencia:** Un miembro de la Junta Directiva de FIAPAS.
- **Vocalías:** Comité Científico compuesto por un máximo de 6 personas (una de ellas miembro del Equipo de Gestión Técnica de FIAPAS).
- **Secretaría:** Miembro del Equipo de Gestión Técnica de FIAPAS (sin voto).

* Además se podrá contar con expertos que, actuando a modo de consultores, informarán sobre los trabajos y los presentarán con una valoración inicial al Jurado.

Quinta. El trabajo deberá acompañarse de una declaración jurada del autor acreditando que no fue premiado en otros concursos, y que este no optará a otros premios hasta el fallo del Premio FIAPAS 2020. El trabajo podrá presentarse a título individual o como miembro de un equipo de investigación.

Sexta. El Jurado valorará todos los trabajos de investigación recepcionados, determinando un máximo de 3 candidaturas finalistas. De entre ellas, seleccionará el trabajo declarado Premio FIAPAS 2020.

Séptima. El fallo del Jurado será inapelable y se hará público dentro del año 2020, notificándolo personalmente a los interesados. Posteriormente, se hará entrega del Premio, en un acto público.

Octava. El Premio FIAPAS queda **dotado con tres mil euros (3.000 €)*.** Será único e indivisible. El Premio puede declararse desierto.

Novena. El trabajo premiado y los finalistas podrán ser publicados y difundidos por FIAPAS, indicando siempre la autoría. La publicación será propiedad de FIAPAS solo en el caso de que se trate de un trabajo original, no publicado anteriormente.

Décima. La presentación a esta convocatoria lleva implícita la aceptación de estas bases por parte de los aspirantes al Premio.

* El importe del Premio estará sujeto a la fiscalidad vigente que sea aplicable en la fecha de su concesión.

http://bit.ly/bases-premio-FIAPAS



Foro Justicia y Discapacidad: garantía de igualdad ante la ley

En la imagen los miembros del Foro, representantes del Consejo General del Poder Judicial y otras entidades e instituciones como el Congreso de los Diputados, el Tribunal Supremo, CERMI o Fundación ONCE.

El Foro Justicia y Discapacidad nació en el seno del Consejo General del Poder Judicial en el año 2003, con el objeto de garantizar la plena efectividad del derecho a la tutela judicial efectiva de las personas con alguna discapacidad.

Juan Manuel Fernández, presidente del Foro Justicia y Discapacidad.

Su creación no respondió solo al deseo de los jueces, sino al de todos los colectivos profesionales que integramos el mundo de la Administración de Justicia. Por ello, se firmó un acuerdo interinstitucional, conformándose así el Foro, además de por el propio Consejo: por el Ministerio de Justicia; el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; la Fiscalía General del Estado; el Consejo General de la Abogacía Española; el Consejo General de Procuradores de España; el Consejo General del Notariado (Fundación Aequitas); el Colegio de Registradores de la Propiedad Mercantil y de Bienes Muebles de España; el Consejo General de Colegios Oficiales de Graduados Sociales; Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI); y por la Fundación ONCE. También se han incorporado a lo largo de estos años expertos de diferentes actividades, lo que conforma un órgano, que siendo de carácter esencialmente jurídico, no prescinde de otros conocimientos del saber humano.

El acceso a la justicia es un principio básico del Estado de Derecho sin que en ningún caso pueda producirse indefensión

Concienciación y sensibilización social

El acceso a la justicia es un principio básico del Estado de Derecho, proclamado en el artículo 24 de nuestra Constitución que establece que "todas las personas tienen derecho a obtener la tutela efectiva de los jueces y tribunales en el ejercicio de sus derechos e intereses legítimos, sin que, en ningún caso, pueda producirse indefensión". Tal derecho no puede verse impedido, limitado o constreñido por circunstancia alguna, y por tanto tampoco por razón de la discapacidad. Antes al contrario, es un deber ético pero también jurídico, otorgar una protección reforzada a las personas que pueden tener un grado mayor de dificultad para hacer efectiva la realización plena de sus derechos.

Las dificultades con las que podemos encontrarnos todas las personas en nuestras relaciones con los órganos de Justicia son diversas y dependerán de nuestras circunstancias personales. Pero cabe señalar como categorías más frecuentes con las que se encuentran las personas con alguna discapacidad, los problemas de falta de comprensión acerca del alcance e importancia de lo que se dilucida en los tribunales, a veces con consecuencias verdaderamente importantes; problemas de interpretación o traducción y, por supuesto, los derivados de las barreras físicas existentes en los edificios judiciales.

Para prevenir y eliminar estas dificultades se trabaja con ahínco en el ámbito de la Justicia, colaborando, además, desde el poder judicial con el conjunto de los poderes del Estado para conseguir un mayor grado de concienciación y sensibilización social.

Líneas de actuación

Para conseguir tales finalidades desde el Foro Justicia y Discapacidad se desarrollan varias líneas estratégicas de actuación que, sintéticamente, pueden resumirse del modo siguiente. En primer lugar, la realización de múltiples actividades formativas, en cuanto que estimamos fundamental el que los operadores jurídicos profundicen en los conocimientos, técnicos y de sensibilidad, que requiere la actuación profesional en este campo. Ligado a lo anterior, el Foro realiza unas publicaciones anuales sobre diversos aspectos relacionados con la Discapacidad.

Además de lo anterior, el Foro tiene una intensa actividad institucional de relación con los poderes e instituciones del Estado ya que, aunque no somos un órgano ejecutivo, la heterogeneidad y diversidad institucional de su conformación, nos convierte en un espacio de debate y referencia para pulsar las necesidades que en el ámbito de la Administración de Justicia tienen las personas que, presentando alguna discapacidad se relacionan con nuestros tribunales.

Consejo General del Poder Judicial

El Consejo General del Poder Judicial impulsó la creación de este Foro.

Trabajamos por hacer realidad el mandato jurídico de que todos somos iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer causa alguna de discriminación

Por último, en el Foro se conceden anualmente unos Premios con los que se quiere reconocer: en primer lugar, una trayectoria personal que haya sido de especial relevancia en el mundo del Derecho; en segundo lugar, a aquellas empresas que se esfuerzan para hacer realidad un derecho básico, sustentados de todos los demás, como es el derecho a tener un trabajo digno; en tercer lugar, a un medio de comunicación que se haya esforzado en trasladar a la sociedad un mensaje positivo y de solidaridad sobre las personas con discapacidad; y por último, a las instituciones que en el ámbito de la discapacidad buscan la plena integración social de estas personas, en riesgo de exclusión social.

En definitiva, desde el Foro Justicia y Discapacidad trabajamos por hacer realidad el mandato jurídico de que todos somos iguales ante la ley sin que pueda prevalecer causa alguna de discriminación.

Intercambio de experiencias con familias europeas



Familias con hijos e hijas con sordera de toda Europa se dieron cita durante la primera semana de agosto en Dorfweil, Alemania, en los Encuentros Europeos de Familias, organizados por FEPEDA y su entidad miembro alemana.

FIAPAS tuvo una amplia representación en ese encuentro donde se intercambiaron experiencias con otras asociaciones europeas para dar a conocer su labor.

Mientras niños, niñas y jóvenes realizaron múltiples actividades e hicieron nuevos amigos, sus padres participaron en conferencias y talleres centrados en la promoción del empoderamiento de niños, niñas y jóvenes con sordera.



Días de convivencia y de conocer la realidad de las personas con sordera y sus familias en otros países europeos.

La Comisión Europea abre procedimiento de infracción contra España porque el 112 no es accesible

Como ha venido denunciando en repetidas ocasiones FIAPAS, las peculiaridades del servicio de emergencias 112 hace que no sea accesible para las personas con sordera. Este hecho ha motivado que la Comisión Europea anunciara la decisión de abrir un procedimiento de infracción contra España.



Los servicios 112 autonómicos tienen 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 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.

FIAPAS viene reclamando desde hace años la necesidad de incorporar el acceso universal al 112 aprovechando el uso de las nuevas tecnologías, tal y como existe con otros teléfonos o aplicaciones de servicio al ciudadano, que permiten dar respuesta a las emergencias de las personas sordas, posibilitando 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.

Esperamos que este expediente sea un elemento de presión para conseguir que por fin el 112 sea accesible a todas las personas.

Red de Atención y Apoyo a las Familias-FIAPAS

DESDE HACE MÁS DE 20 AÑOS AL SERVICIO DE LAS FAMILIAS



INFORMACIÓN - ORIENTACIÓN - RECURSOS FORMATIVOS - APOYO EMOCIONAL

ATENCIÓN ORIENTACIÓN Y APOYO...

contamos con profesionales especialmente preparados para el trabajo con familias

GESTIÓN DE DEMANDAS INDIVIDUALES...

sanidad y prótesis auditivas, educación, servicios sociales

FIAPAS

Fallados los premios cermi.es 2019



Jurado de los Premios cermi.es.

El jurado de los premios cermi.es 2019, en el que estuvo el presidente de FIAPAS, Jose Luis Aedo, que concede el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) se reunió, el pasado 27 de septiembre, para deliberar el fallo de estos premios. Estos galardones reconocen las iniciativas o acciones o labor de personas e instituciones que más se hayan distinguido, en ámbitos como la inclusión laboral, la investigación social y científica, la accesibilidad universal, la cultura inclusiva, la responsabilidad social, el activismo y el género, entre otros, en favor de las personas con discapacidad y sus familias.

El jurado ha sido asesorado por una comisión de personas expertas independientes especializadas en responsabilidad social empresarial y desarrollo sostenible, compuesta por Vicky Bendito, periodista; José Antonio Martín, representante de la Fundación Bequal; Javier de la Nava, consultor independiente; Isabel Caballero, coordinadora de la Fundación CERMI Mujeres y Rafael Olea, representante de Servimedia.

Entre los premiados de esta edición hay que destacar al Museo Nacional del Prado, dentro de la categoría de Accesibilidad Universal - Fundación Vodafone España, por el acertado despliegue de una estrategia global de accesibilidad universal de sus entornos y servicios y de atención adecuada al grupo de interés de las personas con discapacidad.

Asimismo, en la categoría de Acción Deportiva Inclusiva, el premio es para Eunate Arraiza, mujer deportista con discapacidad auditiva, jugadora profesional de fútbol femenino, que aporta todo su talento para el deporte sin exclusiones.

Toda la lista completa de los premiados se puede consultar en

Evaluación de la Estrategia Europea de Discapacidad 2010-2020

El CERMI considera “claramente insuficientes” los avances que se han producido en materia de inclusión con el despliegue y aplicación de la Estrategia Europea de Discapacidad 2010-2020.

Así lo han puesto de relieve las personas expertas integrantes del grupo focal creado en el seno del CERMI Estatal, entre las que se encuentra Carmen Jáudenes, directora de FIAPAS, para evaluar la Estrategia Europea de Discapacidad 2010-2020 con la participación de otras organizaciones de la sociedad civil, en general, y del movimiento de la discapacidad, en particular.

A juicio del grupo de trabajo, la estrategia contaba con importantes carencias, fruto de que no se había hecho un diagnóstico previo como punto de partida, lo que ha supuesto que estuviera alejada de la realidad de las personas con discapacidad y sus familias.



Audiencia con los Reyes



Con motivo de los actos conmemorativos del 40 aniversario de la Constitución, SS.MM los Reyes mantuvieron el pasado mes de septiembre una reunión con una delegación del CERMI, en la que estaba Jose Luis Aedo, presidente de FIAPAS, quien expuso la situación de las personas con discapacidad auditiva y los proyectos en los que está trabajando la entidad.

Asimismo, se compartieron los avances que se han producido en beneficio de la inclusión social de las personas con discapacidad durante estos años de Constitución.

La presidenta del Congreso recibió al CERMI



La presidenta del Congreso de los Diputados, Meritxell Batet, recibió el pasado mes de septiembre a una delegación del CERMI, entre la que estaba el presidente de FIAPAS, Jose Luis Aedo. Durante el encuentro, celebrado en el Congreso, el movimiento asociativo de la discapacidad trasladó a Batet la necesidad de que el Parlamento tenga estabilidad, a fin de que se pueda desarrollar la agenda social legislativa de las personas con discapacidad en España.

… y también el presidente del Senado

El presidente del Senado, Manuel Cruz, también quiso interesarse por la situación de las personas con discapacidad en nuestro país y recibió a una delegación del CERMI. Durante el encuentro, en el que los miembros del CERMI pidieron a Cruz que en la nueva legislatura se mantuviera la Comisión de Políticas Integrales de la Discapacidad, el presidente de FIAPAS le trasladó las necesidades de las personas sordas y de sus familias.



Ramón

Uno de los protagonistas de la nueva campaña de FIAPAS es un apasionado de la tecnología. El bucle magnético y la conectividad Bluetooth han hecho que su día a día sea más fácil.



“La tecnología me ha ayudado a llevar una vida que, hace solo unas décadas, habría sido impensable para cualquiera en mi situación”

Ramón Rodríguez

Soy Ramón y tengo 32 años. De pequeño soñaba con ser paleontólogo, pero terminé estudiando Periodismo: una larga historia.

Ahora mismo trabajo como responsable de Por Talento Digital, una iniciativa que busca potenciar la formación y el empleo de las personas con discapacidad en el ámbito digital y tecnológico. Antes he trabajado en Grupo Santander, Sanitas, y varias *start-ups,* casi siempre en funciones relacionadas con el marketing digital y la comunicación. Lo de la comunicación supongo que es paradójico, porque tengo una pérdida auditiva importante en los dos oídos.

Los otorrinos la llaman hipoacusia bilateral severa por cocleopatía de origen genético pero para quien le suene a chino viene a ser “duro de los dos oídos”. Mi pérdida de audición fue detectada cuando tenía 22 años y bastante memoria auditiva por lo que, con la ayuda de mis audífonos, hay gente que ni nota que no oigo bien.

Nunca he sufrido discriminación ni maltrato, ni en mi vida académica ni profesional y los problemas relacionados con mi pérdida auditiva han tenido más que ver con aspectos psicológicos que con mis oídos en sí. Hablar por teléfono, que durante años fue un reto, ahora es mucho más cómodo gracias a que mis aparatos tienen conectividad Bluetooth con el móvil. La tecnología me ha ayudado a llevar una vida que, hace solo unas décadas, habría sido impensable para cualquiera en mi situación.

Desconocimiento sobre la sordera

Por eso, y aunque los medios técnicos estén ahí desde hace tiempo, creo que la sociedad tiene todavía que reconocer las necesidades y demandas de las personas con sordera que usamos audífonos o implante coclear. Donde se ve más claramente el desconocimiento es en los comentarios que las personas, cargadas de buena intención, suelen decirnos para intentar hacernos sentir bien: "Ah, pero lo de tus aparatos es como el que lleva gafas". Como si los audífonos no fueran más comparables a unas piernas ortopédicas que a unas gafas, ya que restauran una función perdida, no corrigen un defecto. "Pues casi mejor que seas sordo, porque para lo que hay que oír…". Pues yo no he conocido a nadie que se haya quitado la audición voluntariamente y algunos pagamos bastante dinero para recuperar la capacidad de oír.

Aunque los medios técnicos estén ahí desde hace tiempo, creo que la sociedad tiene todavía que reconocer las necesidades y demandas de las personas con sordera que usamos audífonos o implante coclear

Prótesis, esenciales para conectarnos al entorno

Muchas personas se sorprenden cuando les cuento el precio de mis audífonos y que apenas existan ayudas públicas para su adquisición. Y eso que son el único medio a nuestro alcance para poder relacionarnos con las personas que oyen bien… y también una herramienta para trabajar y pagar impuestos. Resulta paradójico que posiblemente al Estado le salga más caro no financiarlos (por los ingresos potenciales que no recibe) que sí hacerlo.



La unión hace la fuerza

Pero el desconocimiento social sobre nuestros problemas es tal que muchas veces ni nosotros los conocemos bien. Cuando empecé a quedarme sordo simplemente dejé de ir a espectáculos (teatro, conciertos...) porque no disfrutaba como antes. Ni el otorrino, ni el audioprotesista me habían hablado de los lazos de inducción, ni de cómo ciertos modelos de audífonos permitían que volviera a disfrutar, por ejemplo, de la música en directo. Eran adaptaciones que estaban hechas para mí pero que ni yo mismo conocía.

Por eso, creo que las personas con audífonos o implantes deberíamos tomar más conciencia de nuestra condición y unirnos. Unirnos para compartir información, ayudarnos y hacer presión para hacernos visibles y defender nuestros intereses. Los sordos tenemos que aprender a hablar como colectivo y conseguir que los demás nos oigan.

Por supuesto que la discapacidad no nos define. Tampoco la forma de adaptarse a ella. Cada uno elige quién quiere ser y cómo. Pero una persona es los problemas que afronta y las luchas que elige. ¿Y quién no quiere sentirse menos solo y vivir con un poco más de dignidad?

FUNCASOR

Encuentro de baloncesto en familia



Miembros de Funcasor con el ex entrenador del CB Canarias.

Desde nuestro Servicio de Atención y Apoyo a las Familias (SAAF) y con la colaboración de la Fundación Club Baloncesto Canarias, organizamos, el pasado mes de junio, en nuestra sede de Tegueste (Tenerife), el "Encuentro de baloncesto en familia". Un evento familiar, lúdico y deportivo en el que participaron 122 personas usuarias, entre padres, madres, niños y niñas.

Desde el principio de la jornada, niños y niñas disfrutaron de una serie de actividades de baloncesto divididas por grupos de edad y, mientras tanto, las familias asistían a una serie de interesantes charlas como la impartida por José Carlos Hernández Rizo, antiguo entrenador del CB Canarias. También pudieron escuchar en primera persona la experiencia de una familia con una hija con pérdida auditiva y conocer su recorrido desde la edad del diagnóstico hasta su etapa adulta.

Fue una jornada para compartir, reír, disfrutar y, sobre todo, para incentivar el deporte inclusivo en edades tempranas y así seguir construyendo el camino hacia la igualdad de oportunidades y de derechos para las personas con discapacidad.

Mayra González Pérez,
directora Técnica Funcasor - Tenerife

Donación de pilas y audífonos

Muchas personas con sordera requieren de ayudas técnicas como los audífonos o los implantes cocleares para mejorar su audición, pero no todas las personas pueden acceder a ellos debido al gasto que supone la compra y mantenimiento de los mismos.

Este es uno de los problemas a los que muchos niños y niñas con falta de recursos económicos se enfrentan cada día, ya que sus familias no pueden hacer frente al gasto que conlleva las pilas y en numerosas ocasiones acuden al centro educativo con los audífonos e implantes cocleares sin funcionamiento.

Es por ello que, en el año 2017, el Equipo de Orientación Educativa de Discapacidad Auditiva de la Consejería de Educación del Gobierno de Canarias nos trasladó esta problemática y Funcasor se puso manos a la obra contactando con varios centros auditivos, entre los que se encontraban Oír Vital y Amplifon, que fueron quienes empatizaron con esta demanda y que durante dos años nos han hecho entrega de una donación de más de mil pilas para el alumnado de distintos centros educativos de la Comunidad Autónoma de Canarias. Esta ha sido una iniciativa muy positiva y reconocida por los colegios e institutos, ya que hemos conseguido que muchos niños y niñas puedan seguir las clases en igualdad de condiciones y evitar el posible fracaso escolar que se hubiera podido ocasionar.

También mencionar que gracias a los convenios de colaboración con los que cuenta Funcasor con diferentes centros auditivos, numerosas personas con sordera han sido beneficiarias de una donación de audífonos, ya que la falta de recursos económicos le imposibilitaba el acceso a esta prótesis auditiva y, por lo tanto, les generaba una incomunicación con la sociedad, baja autoestima, depresión, aislamiento, etc.



Muchos niños y niñas con sordera podrán seguir las clases en igualdad de condiciones.

Con estas iniciativas, Funcasor pretende favorecer la inclusión de las personas con sordera ayudándoles a fomentar su autonomía y su capacidad de afrontar las situaciones en los distintos ámbitos de su vida, tales como el educativo, social y laboral. Desde nuestra Fundación también queremos darle las gracias a los diferentes centros auditivos que han puesto su granito de arena y que han ayudado a crear una sociedad más igualitaria e inclusiva.

Funcasor



Los más pequeños se lo pasaron en grande viajando por la historia con Blas.

ARANSBUR – Burgos

Invéntate con Blas

Un año más, y ya van 11, ARANSBUR, consciente de las necesidades de las familias en la temporada estival cuando padres y madres trabajan pero sus hijos e hijas no tienen "cole", ha realizado el programa Verano Activo, sacando adelante esta actividad de enorme esfuerzo, pero mayores satisfacciones.

Los objetivos son conciliar la vida familiar y laboral de las familias de la asociación y propiciar espacios de aprendizaje no formal a través de actividades de ocio y tiempo libre.

Verano Activo se ha desarrollado durante todo el mes de julio y ha alternado las sesiones de logopedia, necesarias para los niños con deficiencia auditiva, con deporte, piscina, manualidades, juegos, y como no, nuestras salidas de los viernes para descubrir nuestra ciudad y su rico patrimonio artístico y cultural.

Viajando por la historia

Cada semana de julio la hemos dedicado a una temática especial relacionada con los inventos. De la mano de Blas, nuestro audífono-mascota, hemos descubierto distintas épocas de la historia y sus inventos. En la primera semana, guiados por nuestro guía sordo Nicolás, nos adentramos en la prehistoria, con sus pinturas rupestres y sus herramientas tan básicas como imprescindibles para la supervivencia del ser humano. Pasamos por las civilizaciones antiguas, Egipto, Grecia y Roma, con las que descubrimos el origen de la escritura y los alfabetos del mundo. Nos paramos en el Renacimiento para descubrir al padre de los inventos, Leonardo Da Vinci, para acabar en el siglo XX, la Revolución Industrial y la Moda, con la máquina de coser de Elena.

Cada semana nos enfrentábamos a un reto que nos llevábamos a casa el fin de semana y que nos presentaba un invento para trabajar en la siguiente. Así, hemos ido aprendiendo muchas cosas y poniendo a prueba nuestra capacidad e ingenio, sin olvidar otro de los objetivos del Verano Activo, relacionar lo que aprendemos con disfrutar de opciones culturales de nuestra ciudad a la par que visibilizamos a las personas sordas, este año, empezamos con Ronco Teatro y su teatro en el espolón, el Museo del Libro, la exposición de fotografía en Cultural Cordón, la Biblioteca Miguel de Cervantes y su inmensa colección de libros sobre inventos, el hotel para insectos de la mano de monitores ambientales en L'OREAL, y nuestra tradicional participación en el Festival Internacional de Folclore donde descubrimos Puerto Rico.

Para finalizar organizamos nuestro minicampamento en ARANSBUR, del 29 al 31 de julio, con 23 niños que durmieron dos noches en tiendas de campaña, y con la excursión al Parque de Atracciones a Madrid, con la participación de 39 niños y jóvenes.

El programa ha reunido en torno a 75 personas, entre niños, monitores y voluntarios, que han trabajado con todo el cariño para que 48 niños y 7 jóvenes llenen sus mochilas con aprendizajes, experiencias y sensaciones únicas e irrepetibles. Desde aquí nuestro agradecimiento a todos los profesionales de todos los increíbles espacios que recorrimos y nos ayudaron a conseguirlo.

Marisol Illana,
Asociación de Familias de Personas Sordas de Burgos

EUNATE – Navarra

20 Años de trabajo por las personas sordas y sus familias

Este año 2019 la Asociación EUNATE celebra su 20º Aniversario. Gracias al apoyo de todas las personas socias, amigos, amigas y familiares, a todas las entidades colaboradoras, las asociaciones y organizaciones, que durante estos años nos han apoyado, ha sido posible realizar nuestro trabajo en favor de las personas sordas y sus familias. Por este motivo este año preparamos algunos eventos desde el día 25 de septiembre al 2 de octubre.

Los días 25 de septiembre y 2 de octubre se celebraron las V jornadas de Educación: "Sordera Infantil: Del Diagnótico Precoz a la Inclusión Educativa. Abordaje Interdisciplinar" a las que asistieron más de 100 personas. Las Jornadas fueron accesibles para las personas sordas.

El viernes 27 de septiembre tuvo lugar la Cena de Gala del 20º Aniversario, a la que acudieron personas socias y representantes de diversas entidades públicas y privadas, siendo un total de 50 personas. En esta cena, se hizo un Homenaje a Blanca Idoate Iribarren, que fue presidenta y fundadora de EUNATE.

El día 28 de septiembre se celebró, como una actividad más del 20º aniversario, el Día Internacional de las personas sordas, en la Plaza del Castillo, donde instalamos dos hinchables para que las familias y los niños y las niñas pasaran una mañana amena y divertida. En una carpa se realizó un taller creativo a cargo de la "Crafetera", de chapas y pájaros de papel y hubo una mesa informativa, para poder explicar a todas las personas que asistían de los programas y actividades de nuestra entidad y sensibilizar a la población sobre la discapacidad auditiva. Acudieron más de mil personas.

Ignacio Toni Echeverría,
presidente de EUNATE - Navarra



Los miembros de EUNATE salieron a la calle a dar a conocer la situación de las personas sordas y sus familias.



Ignacio Toni, presidente de EUNATE; Begoña Pérez, vicerrectora de Proyección Universitaria Cultura y Divulgación de la Upna; Carmen Maeztu, consejera de Derechos Sociales; María Ángeles Nuin, directora gerente del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.

© Gobierno de Navarra



Guía informativa. Obras y actuaciones de accesibilidad en comunidades de propietarios.

Régimen legal

Autor: Óscar Moral Ortega
Editor: Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad
Año: Actualizada en 2019

Con el objetivo de dar a conocer los derechos de las personas con discapacidad para garantizar la accesibilidad en su edificio, el CERMI ha actualizado esta guía informativa sobre obras de accesibilidad universal en comunidades de propietarios, teniendo en cuenta las últimas reformas legales acometidas en la Ley de Límites al Dominio sobre Inmuebles para Eliminar Barreras Arquitectónicas a las Personas con Discapacidad y en la Ley de Propiedad Horizontal, en donde se recogen importantes avances que deben ser conocidos por los beneficiarios de ambas normativas.

Disponible en:

https://www.cermi.es/es/colecciones/gu%C3%ADa-informativa-obras-y-actuaciones-de-accesibilidad-en-comunidades-de-propietarios

Logopedia en aula. Jugamos con los fonemas



Autoras: M.ª Carmen Jarque, Fina Mari Morena, Ascensión Navarro y Rosa Serra
Editor: Diputació de Valencia
Año: 2017

Este libro ha sido elaborado para ayudar a los profesores de Educación Infantil en su labor de mejorar y facilitar la adquisición y articulación de los fonemas en el aula. Comenzando por la respiración y ejercicios prácticos para facilitar la movilidad de los órganos fono-articulatorios, el libro recorre el ejercicio y pronunciación de todos los fonemas.
El orden de presentación de los fonemas está hecho teniendo en cuenta su grado de dificultad y la aparición del lenguaje siguiendo el proceso evolutivo del niño.



Estudio integral sobre la accesibilidad a los medios de transporte públicos en España

Autores: Eduardo Díaz y Cristina García
Editor: Real Patronato sobre Discapacidad
Año: 2019

La accesibilidad en el transporte continúa siendo un desafío importante tanto para las administraciones públicas competentes como para los operadores y los proveedores de servicios. Fruto de esta preocupación nace el presente estudio con el objetivo principal de analizar el grado de accesibilidad de los diferentes medios de transporte público en España, así como de disponer de un diagnóstico actualizado que sirva de base para el diseño de las políticas públicas en este ámbito.

Disponible en:

https://www.siis.net/documentos/ficha/538988.pdf

Las ONG ante los Objetivos de Desarrollo Sostenible



Redacción: Plataforma de ONG de Acción Social
Redacción y coordinación: Red Española del Pacto Mundial
Año: 2019

Esta Agenda es una llamada mundial para adoptar medidas que logren acabar con los grandes problemas del planeta: poner fin a la pobreza y a la desigualdad, garantizar el trabajo digno, facilitar el acceso a servicios de salud y a una educación adecuada, así como proteger el medioambiente.
Para conseguir que estos objetivos se hagan realidad, se ha realizado esta publicación que pretende ser una guía para las ONG en la alineación de sus estrategias con el marco de la Agenda 2030 y medir y gestionar su contribución a los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Disponible en:

https://www.pactomundial.org/wp-content/uploads/2019/05/Las-ONG-ante-los-Objetivos-de-Desarrollo-Sostenible.pdf

Federaciones y Asociaciones

FIAPAS
Familias de Personas Sordas

ANDALUCÍA (COMUNIDAD AUTÓNOMA 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

●■◆ ASPASA-ALMERÍA
COLEGIO DE SORDOS ROSA RELAÑO
CARRERA LIMONEROS, 15
04006 ALMERÍA - TEL: 950 24 47 90

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

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

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

● AFAIS-JAÉN
PINTOR ZABALETA,7
SÓTANO IZDA. - 23008 JAÉN
TEL: 953 08 84 82

■◆ ASPANSOR-MÁLAGA
ALTOZANO, 13, BAJO - 29013 MÁLAGA
TEL-FAX: 952 65 17 31

●■▲◆ ASPAS-SEVILLA
PEDRO PECADOR, BQ.14-2. ACC. A-B
41006 SEVILLA
TEL-FAX: 954 93 28 24

ARAGÓN (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)

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

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

●■▲◆ ATPANSOR-TERUEL
YAGÜE DE SALAS, 16, 3ª PL.
44001 TERUEL
TEL-FAX: 978 61 03 23

●■▲◆ ASPANSOR-ZARAGOZA
MONASTERIO DE SAMOS , 8
50013 ZARAGOZA
TEL-FAX: 976 25 50 00

ASTURIAS (PRINCIPADO DE)

●■▲◆ APADA-ASTURIAS
CENTRO SOCIAL DE OTERO
PARQUE AVE MARÍA, S/N
33008 OVIEDO (ASTURIAS)
TEL-FAX: 985 22 88 61

BALEARES I. (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)

◑●■▲ FUNDACIÓN ASPAS
RAMÓN NADAL, 4, BAJOS
07010 PALMA DE MALLORCA (MALLORCA)
TEL: 971 45 81 50
FAX: 971 28 07 86

CANARIAS (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)

◑●■▲◆ FUNCASOR
TENERIFE. TLF: 922 544 052
LA PALMA. TLF: 922 416 830
GRAN CANARIA. TLF: 928 233 289
funcasor@funcasor.org

CASTILLA-LA MANCHA (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)

●■▲ FASPAS (FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE PADRES Y AMIGOS DE SORDOS DE CASTILLA-LA MANCHA)
AVDA. GRAL. VILLALBA, S/N
PABELLÓN Nº 4 - 45003 TOLEDO
TEL: 925 71 33 56 - TEL: 691 40 12 43

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

●■▲◆ ASPAS-CIUDAD REAL
RESIDENCIAL RONDA, BLOQUE 6,
SEMISÓTANO - 13004 CIUDAD REAL
TEL: 926 22 00 95 - TEL-FAX: 926 22 85 58

●■▲◆ ASPAS-CUENCA
FERMÍN CABALLERO, 6, 1 B - 16004 CUENCA
TEL: 608 39 30 99

●■▲◆ APANDAGU-GUADALAJARA
CENTRO SAN JOSÉ. ATIENZA, 4
19003 GUADALAJARA
TEL: 949 22 14 49

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

CASTILLA Y LEÓN (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)

FAPAS-CYL
C/ FUENTE LUGAREJOS, 5 - 09001 BURGOS
TEL: 947 460 540

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

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

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

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

CATALUÑA (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)

◑●■ FEDERACIÓN ACAPPS (FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES CATALANAS DE PADRES Y PERSONAS SORDAS)
C. NAPOLS, 351
BAJOS 8024 BARCELONA

●■▲◆ ACAPPS-BARCELONA
C. NAPOLS, 351
BAJOS 8024 BARCELONA

ACAPPS-LLEIDA
CANONGE BRUGULAT, 8 - 25003 LÉRIDA
TEL: 685 80 19 73

COMUNIDAD VALENCIANA

◑●■▲ HELIX-C.V. (FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES POR LA INTEGRACIÓN DEL SORDO EN LA COMUNIDAD VALENCIANA)
BARÓN DE CÁRCER, 48, 11º B
46001 VALENCIA
TEL: 963 91 94 63

●■▲◆ APANAH-ELDA
AVDA. REINA VICTORIA, 5
03600 ELDA (ALICANTE)
TEL: 966 98 22 49
TEL-FAX: 966 98 07 14

●■◆ APANAS-ASPE
AVDA. DE LA CONSTITUCIÓN, 42-44
03680 ASPE (ALICANTE)
TEL-FAX-DTS: 965 49 00 77

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

●■▲◆ ASPAS-VALENCIA
TORRETA DE MIRAMAR, 14, BAJO 3A
46020 VALENCIA
TEL: 963 92 59 48 - FAX: 963 92 31 26

EXTREMADURA (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)

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

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

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

GALICIA (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)

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

LA RIOJA (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE)

ADARI
PASEO PRIOR, 13. BAJO A
26004 LOGROÑO
TEL: 618 953 218

MADRID (COMUNIDAD DE)

◆ ASOCIACIÓN ENTENDER Y HABLAR
CASILDEA DE VANDALIA, 3
28034 MADRID
TEL-FAX: 91 735 51 60

●■◆ 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

MURCIA (REGIÓN DE)

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

●■▲◆ ASPANPAL-MURCIA
NAVEGANTE JUAN FERNÁNDEZ, 3
30007 MURCIA
TEL: 968 24 83 92 - FAX: 968 20 11 59

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

NAVARRA (COMUNIDAD FORAL DE)

◑●■▲◆ EUNATE-NAVARRA
TRAV. MONASTERIO DE IRACHE 2, 1º B
31011 PAMPLONA (NAVARRA)
TEL-FAX: 948 26 18 77
MÓVIL: 637 77 21 85

PAÍS VASCO (COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL)

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

CEUTA (CIUDAD AUTÓNOMA DE)

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

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

El Centro de Recursos de Apoyo y Formación de FIAPAS, en Madrid (C/ Pantoja, 5, Local. - C.P. 28002 - Tel.: 91 576 51 49. Mail: fiapas@fiapas.es), dispone de Servicio de Información y Orientación, ◆ Servicio de Videoteca Subtitulada, ◑ Servicio de Apoyo a la Accesibilidad, y ofrece la información, orientación y derivación que cada caso requiera, a través de los Servicios Centrales de ● la Red de Atención y Apoyo a Familias, ■ la Red de Intervención Logopédica y ▲ la Red de Inserción Laboral.
(El listado facilitado presenta los datos relativos a las Federaciones y Asociaciones confederadas en FIAPAS, con fecha de 30 de septiembre 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).**

SEPTIEMBRE

SORDERA INFANTIL: DEL DIAGNÓSTICO PRECOZ A LA INCLUSIÓN EDUCATIVA. ABORDAJE INTERDISCIPLINAR Lugar Edificio El Sario (UPNA). Organiza e informa: Asociación EUNATE. Teléfono: 948 26 18 77-asociacioneunate@eunate.org	Días 25 de septiembre y 2 de octubre Pamplona

OCTUBRE

I CONGRESO DE FORMACIÓN DEL PROFESORADO DE ALUMNOS CON PROBLEMAS AUDITIVOS Lugar: CIFE Ana Abarca de Bolea Organiza e informa: ASOCIACIÓN DE HIPOACÚSICOS "SAN FRANCISCO DE SALES" Telefono: 974 22 77 83 - direccionhipoacusicos@gmail.com	Día 19 Huesca
V JORNADAS ANDALUZAS DE AUDIOLOGÍA PROTÉSICA Lugar: I.E.S Los Viveros, Av. Blas Infante, 16 Organiza e informa: Asociación Andaluza de Audiólogos Telf.: 673 465 828 - https://www.aatsap.es - secretaria.aatsap@gmail.com	Días 19 y 20 Sevilla
CONGRESO INTERNACIONAL DE TECNOLOGÍA Y TURISMO PARA LA DIVERSIDAD Lugar: Palacio de Ferias y Congresos de Málaga. Av/ José Ortega y Gasset, 201 Organiza e informa: Fundación ONCE Telf.: 91 506 51 84 / 91 506 89 37 - http://www.ttd-congress.com/es - sgarciafraile@fundacionONCE.es / ajingelmo@fundacionONCE.es	Días del 23 al 25 Málaga
JORNADAS 40 ANIVERSARIO DE APANDA Lugar: Facultad de Ciencias de la Empresa. Organiza e informa: APANDA Telf.: 968 52 37 52 - www.apanda.org - apanda@apanda.org	Día 26 Cartagena

NOVIEMBRE

JORNADA CONMEMORATIVA 25 ANIVERSARIO DE APADA - ASTURIAS Lugar: Palacio de Exposiciones y Congresos. Organiza e informa: APADA - ASTURIAS Telf.: 985 22 88 61 - apada@apada.es	Día 11 Oviedo
II CONGRESO INTERNACIONAL LENGUAJE ESCRITO Y SORDERA. ENFOQUES TEÓRICOS Y DERIVACIONES PRÁCTICAS. 20 AÑOS DESPUÉS Lugar: Auditorio, Hospedería Fonseca. Plaza de San Blas, 2. 37007. Organiza e informa: COMPLyDIS - Universidad de Salamanca. Telf.: 923 294 500 - eventum.usal.es	Días 21 al 23 Salamanca

2020

MAYO

12TH CONFERENCE ON THE MOLECULAR BIOLOGY OF HEARING AND DEAFNESS Lugar: Universidad de Iowa Organiza e informa: Universidad de Iowa. Telf.: +1-319-335-4141 - conferences@uiowa.edu - https://mbhd2020.centerforconferences.uiowa.edu/	Días 19 al 22 Iowa (EE.UU.)

Evento accesible para personas con discapacidad auditiva a través del Servicio de Apoyo a la Accesiblidad-FIAPAS.
En la página web de FIAPAS www.fiapas.es se pueden consultar los datos de Agenda en su última actualización.

FIAPAS

CONFEDERACION ESPANOLA DE FAMILIAS DE PERSONAS SORDAS

BOLETÍN DE SUSCRIPCIÓN

También disponible en: www.fiapas.es

Pantoja, 5 (Local)
28002 Madrid
Tel.: 91 576 51 49
Fax: 91 576 57 46
Servicio Telesor
fiapas@fiapas.es
CIF: G-28738185

Deseo suscribirme a la revista **FIAPAS**
(4 números/año al precio de 15 € para España y Portugal; y 30 € para el extranjero).

DATOS DEL SUSCRIPTOR (ESCRIBIR CON LETRA CLARA)

ENTIDAD .....

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

DOMICILIO: calle/plaza/avda. .....

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

C.P. ..... Provincia ..... Teléfono .....

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

RELACION CON LAS PERSONAS SORDAS

☐ Padre/madre ☐ Profesional (específiquese profesión) .....

☐ Profesor ☐ Asociación (específiquese tipo asociación) .....

☐ Afectado ☐ Entidad/Organismo .....

☐ Otros .....

FORMA DE PAGO

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

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

☐ Giro postal

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

AUTORIZACIÓN DE PAGO POR BANCO

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

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

Datos del titular

ENTIDAD .....

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

Datos del Banco

Nombre del Banco/Caja ..... Teléfono .....

Domicilio del Banco: calle/plaza/avda. ..... nº .....

Población ..... C.P. ..... Provincia .....

Código IBAN

En cumplimiento de lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos proporcionados pasarán a formar parte de los ficheros titularidad de **CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FAMILIAS DE PERSONAS SORDAS** y serán tratados con la finalidad de gestionar la relación comercial y/o contractual, para la que son necesarios.
Podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos en la ley mediante escrito dirigido a **CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FAMILIAS DE PERSONAS SORDAS** en **C/ PANTOJA 5, LOCAL, 28002, MADRID** o mediante el envío de un correo electrónico a protecciondedatos@fiapas.es adjuntando en cualquier caso copia del DNI o documento equivalente.

☐ Acepto

Firma: .....

FIAPAS

FOMENTANDO INCLUSIÓN. APOYANDO PERSONAS. AVANZANDO SOLIDARIAMENTE.

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**
- **GAES-Amplifon y Aural-Widex**

EXCELENCIA EUROPEA 400+ PUNTOS EFQM

Más sobre FIAPAS

Servicio de Préstamo - FIAPAS bucles magnéticos de uso individual

- Puede solicitarse para dar respuesta a necesidades individuales (consultas médicas, asistencia a un juicio, trámites administrativos, financieros, etc.).
- La solicitud puede realizarla directamente la persona sorda interesada o el organismo o institución implicado.
- Préstamo disponible hasta un máximo de 10 días naturales.
- Sujeto a disponibilidad de equipamiento y asistencia técnica.

Para más información del Servicio de Préstamo, puedes contactar con FIAPAS en

Teléfono 915 765 149
Correo electrónico sacfiapas@fiapas.es





© FIAPAS 2019

FIAPAS
CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FAMILIAS DE PERSONAS SORDAS
Fomentando Inclusión. Apoyando Personas. Avanzando Solidariamente.

EXCELENCIA EUROPEA 400+ EFQM

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL
POR SOLIDARIDAD OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

Fundación ONCE

Pantoja, 5 (Local) - 28002 Madrid - Tel.: 91 576 51 49 - Fax: 91 576 57 46 - Servicio Telesor - fiapas@fiapas.es - www.fiapas.es