



# Guía de Recursos de la Deficiencia Auditiva



**APADA - ASTURIAS**

Asociación de Padres y Amigos  
de Deficientes Auditivos de Asturias

Declarada de Utilidad Pública

*Elaborada por:*

Irene González González  
Gemma Torre Castro

*Coordinación:*

Ricardo Vázquez Rodríguez

*Edita:*

APADA-ASTURIAS

*Imprime:*

Gráficas Cano (Oviedo)

Depósito legal: AS-2.282/06

# 0 ÍNDICE

1. PRESENTACIÓN .....	23
1.1. Agradecimientos .....	24
1.2. Objetivos de la guía .....	25
2. QUÉ ES EL SERVICIO DE ATENCIÓN Y APOYO A FAMILIAS (SAAF) .....	29
2.1. Objetivos de los SAAFS.....	31
2.2. Itinerario de asesoramiento y apoyo a las familias .....	32
3. DEFICIENCIA AUDITIVA.....	35
3.1. Introducción .....	35
3.2. Epidemiología.....	36
3.2.1. <i>Población española con deficiencia auditiva</i> .....	36
3.3. Clasificación y etiología .....	37
3.3.1. <i>Localización</i> .....	38
3.3.1.1. HIPOACUSIA CONDUCTIVA .....	38
3.3.1.2. HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL .....	40
3.3.1.3. HIPOACUSIA MIXTA.....	41
3.3.2. <i>Grado de intensidad</i> .....	41
3.3.3. <i>Momento de adquisición</i> .....	42
3.4. Las prótesis auditivas .....	43
3.4.1. <i>El audífono</i> .....	43
3.4.2. <i>El implante coclear</i> .....	46
3.5. Sistemas de comunicación aumentativos y alternativos ..	54
3.5.1. <i>Lectura labial o labiofacial</i> .....	54
3.5.2. <i>Lengua de signos</i> .....	55
3.5.3. <i>Bimodal</i> .....	55
3.5.4. <i>La palabra complementada (Cued Speech)</i> .....	56
3.5.5. <i>La dactilología</i> .....	57
3.5.6. <i>Lenguaje escrito</i> .....	58



3.6. Aspectos psicológicos y sociales de la deficiencia auditiva .....	58
3.6.1. <i>Desarrollo cognitivo</i> .....	60
3.6.2. <i>Desarrollo comunicativo-lingüístico</i> .....	61
3.6.3. <i>Desarrollo social</i> .....	62
3.7. Pautas de intervención. Orientaciones psicopedagógicas sobre interacción educativa con deficientes auditivos ..	63
3.7.1. <i>Alumno o trabajador</i> .....	63
3.7.2. <i>Pautas clave para la comunicación</i> .....	64
3.7.3. <i>Relaciones sociales</i> .....	64
3.7.4. <i>Metodología</i> .....	65
3.7.5. <i>Contenido</i> .....	65
3.7.6. <i>Material</i> .....	66
3.8. Inserción laboral de personas con deficiencia auditiva ..	66
3.8.1. <i>Introducción</i> .....	66
3.8.2. <i>Descripción del colectivo y acciones a desarrollar</i> ..	67
3.8.3. <i>Orientación vocacional y profesional</i> .....	68
3.8.4. <i>Programas de habilitación y rehabilitación profesional para personas con deficiencia auditiva</i> .....	69
3.8.5. <i>Inserción laboral</i> .....	70
3.8.5.1. ACCESO A UN PUESTO DE TRABAJO .....	70
3.8.5.2. APOYO AL AUTOEMPLEO .....	71
3.8.5.3. RECICLAJE Y PROMOCIÓN LABORAL.....	71
3.8.5.4. ADAPTACIONES EN EL PUESTO DE TRABAJO ....	72
<b>4. SANIDAD</b> .....	<b>77</b>
4.1. Hitos en el desarrollo de 0 a 4 años.....	77
4.2. Programa de Atención al Déficit Auditivo Infantil .....	80
4.3. Hospitales del Principado de Asturias.....	85
4.4. Medicamentos ototóxicos que el paciente debe evitar (salvo causas de fuerza mayor).....	86
<b>5. EDUCACIÓN</b> .....	<b>89</b>
5.1. Esquema del sistema educativo LOCE.....	89
5.2. Legislación básica .....	90



5.3. Centros educativos .....	92
5.4. Direcciones de interés .....	94
<b>6. EMPLEO .....</b>	<b>99</b>
6.1. Legislación básica .....	100
6.2. Incentivos a las empresas con contratos para minusválidos ..	101
6.3. Direcciones de interés .....	105
<b>7. SUBVENCIONES .....</b>	<b>111</b>
7.1. Centros de valoración .....	111
7.2. Ayudas para la audición .....	113
7.2.1. <i>INSALUD, prestaciones ortoprotésicas</i> .....	113
7.2.2. <i>Ayudas individuales para personas con discapacidad de la Consejería de Vivienda y Bienestar Social del Principado de Asturias</i> .....	114
7.2.3. <i>Ayudas para alumnos con necesidades educativas especiales del Ministerio de Educación y Ciencia</i> ..	114
7.3. Solicitud del certificado de familia numerosa .....	115
7.4. Beneficios fiscales, en relación con vehículos automóviles, aplicables a las personas con discapacidad .....	116
7.5. Descuentos en envíos urgentes para personas con discapacidad .....	122
7.6. Otras leyes de interés económico .....	122
<b>8. DIRECCIONES DE INTERÉS .....</b>	<b>127</b>
8.1. Otras asociaciones .....	127
8.2. Centros de intermediación .....	134
8.3. Audioprotesistas .....	135
8.4. Recursos de Internet .....	136
8.5. Revistas de interés .....	138
<b>9. BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>141</b>

Guía de Recursos de la Deficiencia Auditiva



# Saluda del Presidente de APADA-ASTURIAS

Es un honor para mí, como Presidente de la Asociación de Padres y Amigos de Deficientes Auditivos del Principado de Asturias (APADA ASTURIAS), el presentarles la **Guía de Recursos de la Deficiencia Auditiva en Asturias**, que nace con el fin de servir de ayuda a las personas con deficiencia auditiva, a sus familias y a los distintos profesionales con ello relacionados, informando de todas aquellas cuestiones de interés referidas a la deficiencia auditiva y de los recursos que existen, actualmente, en el Principado de Asturias.

Pretendemos, pues, con esta Guía contribuir a ser un referente para evitar, en la manera de lo posible, desfases en la detección precoz de la deficiencia auditiva con el fin de ganar tiempo en el proceso de estimulación temprana que, junto con el diagnóstico y la adaptación protésica, es de vital importancia en los primeros años del niño con esta deficiencia.

Con el respeto que se merece toda la gente relacionada con la deficiencia auditiva, quiero dedicar esta Guía, en primer lugar, a las personas con deficiencia auditiva, con un recuerdo especial a mi hijo Andrés, sin cuya presencia nunca hubiera explorado el mundo multisensorial del silencio y, en segundo lugar, muy especialmente, a los padres, que son los verdaderos artífices del proceso habilitador y rehabilitador de sus hijos, por ser a ellos a quien corresponde la decisión primera y todo el seguimiento de este proceso.

Concierne a los padres el conseguir hacer a sus hijos **capaces** en todos los ámbitos: familiar, educativo, laboral, cultural y social. En la medida en que esto se logre les habremos dado la autonomía, la libertad, la autoestima, la fuerza y el criterio para sentirse **iguales**. Sólo en esta me-

dida destruiremos guetos, tabúes y falsos principios que, en la mayoría de los casos, junto con el desconocimiento y la desinformación, suponen la más grande de las barreras.

Quiero ver esta Guía como contribución especial para anular barreras; convencido de ello confío en que ustedes también.

**Ricardo Vázquez Rodríguez**  
*Presidente de APADA-ASTURIAS*





# Saluda de la Directora General de Atención a Mayores, Discapacitados y Personas Dependientes

La Asociación de Padres y Amigos de Deficientes Auditivos del Principado de Asturias es una entidad que lleva más de diez años trabajando de manera significativa en el ámbito de la integración social de las personas con déficit auditivo. A lo largo de estos años ha destacado por un marcado interés en abordar actuaciones durante todo el proceso de desarrollo de los niños, niñas y jóvenes con discapacidad auditiva, haciendo especial hincapié en la detección precoz, en la intervención temprana, en el necesario apoyo y asesoramiento a las familias y en la imprescindible colaboración y participación con las administraciones públicas, promoviendo actuaciones en materia de salud, educación y empleo.

Es por ello que de esta continuada y beneficiosa colaboración resulta para mí una satisfacción participar brevemente en esta Guía de Recursos para las personas con discapacidad auditiva y lo es también por encontrarnos en un momento importante, donde se está debatiendo un proyecto de Ley que reconoce la diversidad de las personas con discapacidad auditiva, el derecho a la libre elección sobre la forma de comunicación y, sobre todo, la obligación de los poderes públicos de adaptar los entornos a las necesidades de comunicación.

Con esta Guía de Recursos disponemos de una herramienta imprescindible como es la información, APADA ha realizado un exhaustivo trabajo de recopilación que pone de relieve la importancia y el valor de la información, una información actualizada, amplia y además objetiva, que permite sobre todo a las personas con discapacidad auditiva y a las familias involucrarse de manera activa en el proceso educativo y habilitador.

La Guía tiene un objetivo muy claro: servir de ayuda a las personas con discapacidad auditiva, a sus familias, a los profesionales y a los ciudadanos en general. Define la discapacidad auditiva, los sistemas de comunicación alternativa, informa sobre recursos de detección y atención temprana, orienta a las familias sobre los programas de asesoramiento y apoyo y hace un amplio recorrido por todos los procesos de desarrollo de la persona con discapacidad auditiva. En definitiva, es un valioso manual que todos vamos a utilizar. Enhorabuena por el trabajo.

**M<sup>a</sup> Jesús Elizalde Sánchez**

*Directora General de Atención a Mayores, Discapacitados  
y Personas Dependientes*

*Consejería de Vivienda y Bienestar Social  
Gobierno del Principado de Asturias*



APADA - ASTURIAS

Guía de Recursos de la Deficiencia Auditiva



**Saluda del Director  
de Obra Social  
de Cajastur**

La Obra Social y Cultural representa la más visible expresión de responsabilidad y compromiso social de Cajastur con las personas más desfavorecidas: con discapacidad, marginados, enfermos y sus familias y tercera edad, que se hace realidad a través de su «dividendo social» que, alrededor del 27 % de sus beneficios y a diferencia de otras entidades bancarias, Cajastur devuelve a los asturianos.

La vocación social de Cajastur se manifiesta, entre otras, en la colaboración con proyectos de distintas asociaciones de personas con discapacidad, como la Asociación de Padres y Amigos de Deficientes Auditivos del Principado de Asturias (APADA-ASTURIAS), que desarrolla una gran labor en favor de las personas con discapacidad auditiva del Principado de Asturias a través de sus Programas: *el Servicio de Atención y Apoyo a Familias (SAAF)* y *el Servicio de Información y Orientación para el Empleo (SIOE)*, los cuales cuentan con el apoyo de Cajastur.

Dentro de su apuesta por la investigación, siendo ya un referente nacional e internacional, se encuentra el Instituto Universitario de Oncología del Principado de Asturias –Obra Social Cajastur (IUOPA), formado por un grupo de investigadores entre los que se encuentra el catedrático de bioquímica don Carlos López Otín y dirigido por don Carlos Suárez Nieto, Jefe de Servicio de Otorrinolaringología del HUCA, cuyo Servicio ha sido reconocido, recientemente, el segundo mejor de España.

Coincidiendo con el 125 aniversario de Cajastur y con los 11 años de la creación de APADA-ASTURIAS, la Asociación edita esta *Guía de Recursos de la Deficiencia Auditiva*, con el patrocinio de Cajastur, que no du-

damos será de gran utilidad, tanto para las personas con discapacidad auditiva y sus familias, como para los profesionales de esta discapacidad.

**José Vega Martínez**  
*Director Obra Social de Cajastur*

Guía de Recursos de la Deficiencia Auditiva



# Presentación

# 1 PRESENTACIÓN

La Asociación de Padres y Amigos de Deficientes Auditivos de Asturias (APADA-ASTURIAS) es una Asociación, sin ánimo de lucro, que se constituyó el 9 de noviembre de 1994 por iniciativa de un grupo de padres que, ante la carencia de una institución a la que poder dirigirse para orientarse y compartir experiencias, deciden constituirse como asociación, siendo su principal objetivo unificar esfuerzos en la defensa de los intereses de las personas con deficiencia auditiva y conseguir su plena integración, tanto social como educativa y laboralmente.



Declarada de Utilidad Pública, en virtud de Orden de 1 de diciembre del 2003, del Ministerio del Interior, APADA-ASTURIAS forma parte de la *Confederación Española de Padres y Amigos de los Sordos (FIAPAS)*, integrada por asociaciones y federaciones de toda España (en la actualidad: 34 asociaciones confederadas y 8 federaciones) distribuidas en 29 provincias y 15 comunidades autónomas del territorio nacional.

Nuestra Asociación, con ámbito territorial en todo el Principado de Asturias, cuenta con una sede central en Oviedo y con tres sedes más en los ayuntamientos de Gijón, Castrillón y Navia, trabajando siempre por procurar acercar la Asociación lo más posible a los deficientes auditivos y a sus familias.

La Asociación de Padres y Amigos de Deficientes Auditivos (APADA-ASTURIAS) tiene como objetivo prioritario la atención a las personas con deficiencia auditiva en todas las etapas de su vida, incluida la integración en el medio social, educativo y laboral de los y las jóvenes con deficiencia auditiva; y lo hace, principalmente, a través de la ejecución de dos proyectos:



El *Servicio de Atención y Apoyo a Familias, s.A.A.F.*, cuya finalidad es la mejora de la calidad de la atención educativa, la orientación y el apoyo a los deficientes auditivos y a sus familias.

El *Servicio de Información y Orientación para el empleo de las personas Sordas, s.i.o.s.*, que funciona con el objetivo de responder a las necesidades de información e inserción laboral de las personas con deficiencia auditiva.

Facilitamos a continuación los datos de la entidad:

## APADA-ASTURIAS

Centro Social de Otero  
Parque Ave María s/n  
33008 Oviedo

### Dirección Postal:

Apartado de Correos 662  
33080 Oviedo

Teléfono/fax: 985 22 88 61

Página web: [www.apada.es](http://www.apada.es)

E-mail: [apada@apada.es](mailto:apada@apada.es)

E-mail: [apada.asturias@terra.es](mailto:apada.asturias@terra.es)

E-mail: [apada-asturias@apada-asturias.e.telefonica.net](mailto:apada-asturias@apada-asturias.e.telefonica.net)

## 1.1 Agradecimientos

Desde la Asociación de Padres y Amigos de Deficientes Auditivos de Asturias (APADA-ASTURIAS) queremos manifestar nuestro agradecimiento:

A FIAPAS por promover y coordinar el Servicio de Atención y Apoyo a Familias (SAAF) y a sus cofinanciadores, a nivel nacional: *el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales* con cargo a la asignación tributaria del IRPF, y la *Fundación ONCE*. A nivel autonómico: *la Obra Social y Cultural de Cajastur*, las *Consejerías de Vivienda y Bienestar Social y Salud y Servicios Sanitarios* del Gobierno del Principado de Asturias, y los *Ayuntamientos de Oviedo, Gijón, Castrillón y Navia*.

A las profesionales del Servicio de Atención y Apoyo a Familias (SAAF), Irene González González y Gemma Torre Castro por la recopilación y elaboración de los datos que componen esta Guía, sin cuyo trabajo no hubiera sido posible y a todos/as los/as profesionales que pasaron por nuestra Asociación y, de algún modo, han contribuido a su consolidación.

A los diferentes miembros de las Juntas Directivas de APADA-ASTURIAS, por creer y luchar desinteresadamente por un proyecto como es la Asociación. Agradecimiento muy especial a los Padres Guía que, con su ejemplar dedicación, son un referente para los nuevos padres.

A todas las entidades que a lo largo de los años han depositado su confianza en APADA-ASTURIAS haciendo posible que nuestro proyecto a favor de los deficientes auditivos siga adelante.

Mención especial a la **Obra Social de Cajastur** por el patrocinio de esta publicación, además de otros proyectos de la Asociación, a su Director, don José Vega Martínez, y a la Directora General de Atención a Mayores, Discapacitados y Personas Dependientes de la Consejería de Vivienda y Bienestar Social del Principado de Asturias, doña M<sup>ª</sup> Jesús Elizalde Sánchez, por su contribución en el prólogo de esta Guía y su inestimable apoyo a los programas de nuestra Asociación.

Al Ayuntamiento de Oviedo por cedernos un despacho como sede de la Asociación y las dependencias del Centro Social de Otero para el desarrollo de nuestros programas.

## 1.2 Objetivos de la guía

Esta guía nace con el fin de servir de ayuda a las personas con deficiencia auditiva, a sus familias y a los profesionales, informando de los recursos que existen en el Principado de Asturias.

El objetivo último de esta guía es aportar nuestro grano de arena en el trabajo que supone lograr la plena integración de las personas con deficiencia auditiva en la sociedad, desde el momento de su diagnóstico hasta su inserción en el mundo laboral, pasando por la estimulación temprana, la etapa educativa, etc.



## ¿Qué es el Servicio de Atención y Apoyo a Familias (SAAF)?

## 2 ¿QUÉ ES EL SERVICIO DE ATENCIÓN Y APOYO A FAMILIAS (SAAF)?

El Servicio de Atención y Apoyo a Familias (SAAF) es un programa de atención directa a familias que la Asociación de Padres y Amigos de Deficientes Auditivos del Principado de Asturias (APADA-ASTURIAS) desarrolla desde 1998. La entidad nace en 1994 como iniciativa de un grupo de padres ante la carencia de una asociación a la que poder dirigirse para orientarse y compartir experiencias, con el principal ánimo de unificar esfuerzos para la plena integración del deficiente auditivo.

Desde el comienzo del servicio el SAAF se ha desarrollado, coordinado y promovido por la *Confederación Española de Asociaciones de Padres y Amigos de los Sordos* (FIAPAS), siendo financiado a lo largo de los años por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (MTAS), con cargo a la convocatoria del 0,5% del IRPF, y por la Fundación ONCE, y en ediciones concretas por la Obra Social de Caja Madrid y la Fundación La Caixa.

Como hemos mencionado, en nuestra comunidad autónoma el SAAF funciona desde 1998, año en que comenzó su andadura con una psicóloga becada a tiempo completo por FIAPAS.

En 1999 esta profesional fue contratada por FIAPAS a tiempo parcial (30 horas semanales), incorporándose una nueva profesional, una psicóloga becada a tiempo completo por FIAPAS, procedente de un programa de Formación de Formadores de Personas con Deficiencia Auditiva (1998) desarrollado por dicha entidad.

En el año 2000 se mantuvieron ambas profesionales en las mismas condiciones.

En el 2001 FIAPAS transformó el contrato a tiempo parcial en uno a tiempo completo y convirtió la beca en un contrato a tiempo parcial, asumiendo APADA-ASTURIAS, a través de la subvención de la Consejería de Asuntos Sociales, la contratación hasta jornada completa, respondiendo así a las necesidades de la Asociación.

En 2002 FIAPAS mantuvo únicamente un contrato a tiempo completo, siendo el contrato de la otra profesional del SAAF asumido por APADA con cargo a la subvención concedida por la Consejería de Asuntos Sociales del Principado de Asturias.

En 2003 APADA reconoce la categoría profesional de tituladas superiores a ambas profesionales gracias a la cofinanciación de FIAPAS y Cajastur para un contrato, y Cajastur y la Consejería de Vivienda y Bienestar Social del Principado de Asturias en el otro.

Por lo tanto, actualmente el equipo de trabajo del SAAF está formado por *dos psicólogas* contratadas a tiempo completo, con formación y experiencia en el campo de la deficiencia auditiva desde 1998 y *seis padres voluntarios* (3 padres y 3 madres) o padres guía.

Lo que pretenden los profesionales del SAAF es prestar **asistencia directa a familias** sirviendo de referencia a los padres, ofreciéndoles asesoramiento y apoyo en los primeros momentos tras el diagnóstico, gestionando demandas, dando información sobre la deficiencia auditiva, recursos disponibles, modalidades de comunicación, alternativas educativas, ayudas técnicas, etc.

Cuenta, además, con **padres guía**, los cuales, desde su experiencia, sirven como modelos y consejeros de los padres noveles, asesorándoles sobre el mejor camino a seguir en los problemas cotidianos que puedan encontrarse, trabajando de manera conjunta por el objetivo final de hacer del deficiente auditivo un miembro plenamente integrado en la sociedad.

El SAAF persigue además la estructuración a nivel institucional de una **red de atención** a la deficiencia auditiva en el Principado de Asturias lo más completa y coordinada posible.

Con el **objetivo final** de mejorar la calidad de la atención educativa, la orientación y el apoyo que desde el Movimiento Asociativo de Padres se brinda a los deficientes auditivos y a sus familias, se han definido los siguientes **objetivos específicos** del Programa:

- Incrementar los niveles de calidad de los Servicios de la Red de Atención y Apoyo-FIAPAS creados en las Asociaciones de Padres.

- Promover una dinámica sistemática de intervención familiar en las Asociaciones de Padres.
- Reforzar y ampliar la Red de Formación y Apoyo a las Familias.
- Estructurar una Red de Atención y de Apoyo educativo, familiar y social en relación con las personas con deficiencia auditiva y sus familias.
- Estructurar una Red de Interconexión e Intercambio de información, experiencias y recursos.
- Optimizar y actualizar la formación de los profesionales responsables de la atención y el apoyo a las familias y, en general, de los padres que acuden a los servicios.

## 2.1 Objetivos de los SAAF'S

- Prestar asistencia directa a las familias, atención y apoyo, información y formación, orientación, estímulo y motivación.
- Hacer el seguimiento del proceso educativo y habilitador de los hijos de los socios, con particular atención entre los que se encuentran entre los 0-6 años.
- Impulsar a las Asociaciones de Padres como referente para todas las cuestiones que tengan que ver con la deficiencia auditiva, como punto de encuentro y análisis, para el intercambio de experiencias y para un eficaz aprovechamiento de recursos.
- Hacer efectiva una Red de Atención Temprana y de Apoyo educativo, social y familiar en relación con la persona con deficiencia auditiva y su familia, de carácter intersectorial con la participación y corresponsabilización de los distintos ámbitos administrativos e institucionales implicados.

## 2.2 Itinerario de asesoramiento y apoyo a las familias\*

### PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE HIPOACUSIA INFANTILES

- SOSPECHA DE LA FAMILIA
- REVISIÓN MÉDICA
- REMITIDO POR PEDIATRA

### MÉDICO O.R.L.

- Diagnóstico y orientación médica.
- Valoración audiológica.
- Tratamiento médico-quirúrgico.
- Prescripción de prótesis auditivas.
- Revisiones periódicas.

### ASOCIACIÓN DE PADRES

- Asesoramiento.
- Información sobre recursos.
- Formación, orientación y apoyo.
- Programa de atención a la familia y al deficiente auditivo.

### AUDIOPROTESISTA

- Estudio audioprotésico, adaptación y revisión periódica de los audífonos.
- Ayudas técnicas.
- Seguimiento.

### PROGRAMA IMPLANTE COCLEAR

- Selección de candidatos.
- Cirugía del implante coclear.
- Programación del procesador del habla.
- Seguimiento de la rehabilitación.

### SANIDAD

- Ayuda económica: audífonos.
- Prestación sanitaria: implante coclear.
- Rehabilitación medicofuncional (0-3 años).

### SERVICIOS SOCIALES

- Calificación de minusvalía.
- Prestaciones económicas y técnicas.
- Estimulación temprana (0-3 años).
- Otros servicios profesionales.

### PROFESIONALES ESPECIALIZADOS: PROFESORADO Y LOGOPEDAS

- Logopedia.
- Apoyo pedagógico y escolar.
- Asesoramiento.

### EQUIPO PSICOPEDAGÓGICO ESPECÍFICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA

- Valoración psicopedagógica.
- Información y orientación sobre la escolarización.

\* Información extraída de la Guía de Buenas Prácticas para SAAF's Red de Atención y Apoyo-FIAPAS



# Deficiencia auditiva



# 3 DEFICIENCIA AUDITIVA

## 3.1 Introducción

La primera persona que pensó que se podía educar a una persona sorda fue *Girolamo Cardano*, nacido en 1501, que decía que los signos manuales podían ayudar a la persona sorda a comunicarse con las personas oyentes. Como era médico conocía muy bien los órganos de los sentidos, y como persona quería que la gente pensara de manera diferente a la que habían estado pensando hasta ahora. Dijo que se podía hacer oír al sordo mediante la lectura, y hacerle hablar mediante la escritura.

Antes de Cardano existieron otras personas que opinaron sobre los sordos. *Aristóteles* decía que los sordos no podían razonar. *Hipócrates de Cos* decía que la sordera era una enfermedad y que sólo podía curarla Dios. Hasta el siglo xv, la Iglesia católica creía que la educación era recibir las ideas que nos decía Dios. Como Dios nos lo decía por medio del habla, y el sordo no le podía oír, el sordo estaba alejado de Dios. La Iglesia por eso creía que el sordo no tenía alma. Y si no tenía alma no encontraba una razón para educarlo. En estos momentos el sordo no tenía ninguna esperanza.



*Imagen extraída del folleto de la Clínica Universitaria de Navarra «Programa de I.C.»*

En el siglo xvi *Pedro Ponce de León* estudió el pensamiento de Cardano, y utilizó un sistema para enseñar a los niños sordos mediante signos manuales asociados a objetos reales. A la vez que les enseñaba el signo y el dibujo del objeto, les enseñaba cómo se escribía la palabra.

Algunos de sus alumnos consiguieron leer y escribir.

La Iglesia católica se confundió a la hora de educar a las personas sordas. Decían que la única manera de saber si la persona sor-

da tenía alma era que alabara a Dios por medio de la palabra hablada. Más tarde se decidió que el sordo podía utilizar el código manual, pero el daño ya estaba hecho y las personas sordas tuvieron que sufrir estas situaciones hasta el siglo xx.

Las lenguas de signos existen desde hace siglos. Ya *Platón*, en su *Crátilo*, comenta su naturalidad y plasticidad. Sin embargo, no siempre han sido reconocidas como lenguas, principalmente por desconocimiento.

Según la oms (Organización Mundial de la Salud) una persona sorda es aquella que no es capaz de percibir los sonidos con ayuda de aparatos amplificadores.

Antes de abordar el tema debemos dejar claro que no todos los déficit auditivos conllevan las mismas consecuencias, así podemos decir que no hay ni dos deficiencias auditivas, ni dos personas con deficiencia auditiva iguales.

Son muchas las variables que se deben tener en cuenta simultáneamente, como son el grado de pérdida auditiva, el momento en que se produce la deficiencia, cuándo se detecta, la educación temprana recibida, la implicación familiar y el aprovechamiento de los restos auditivos y de las prótesis.

Todos estos factores hacen que lo característico de esta población sea precisamente su heterogeneidad.

## 3.2 Epidemiología

### 3.2.1. *Población española con deficiencia auditiva*

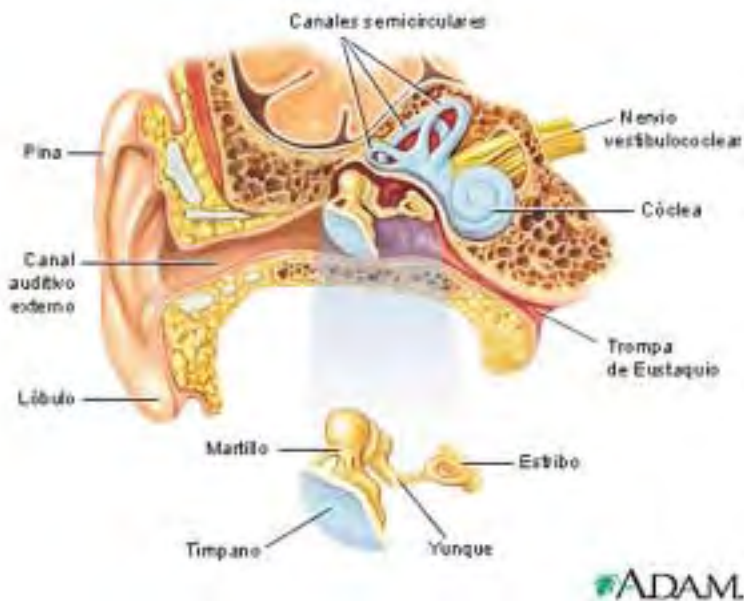
En general, se considera que la incidencia de la sordera representa aproximadamente un 4% de la población (Valmaseda, 1995a), de etiología distribuida de la siguiente forma: 30 al 50% sorderas pre y perinatales no genéticas; 3 al 10% sorderas postnatales; 30% sorderas genéticas y de un 20 a un 30% de sorderas de causa desconocida.

El número de personas con discapacidad en España (IMSERSO, 1999) se cifra en 3.528.221 personas, lo que supone un 9% de la

población, de las que más de la mitad, en concreto, 2.072.652, tienen 65 o más años de edad. Hay 1.405.992 personas entre 6 y 64 años con algún tipo de discapacidad, siendo la más frecuente la dificultad para «desplazarse fuera del hogar» (24,1%) y afectando la dificultad para «oír» a 295.869 personas (9,67%) de la población.

### 3.3 Clasificación y etiología

Las hipoacusias pueden clasificarse en función de varios criterios, descritos en el cuadro adjunto, aportándonos cada uno de ellos información diversa y relevante.





Criterio	Clasificación
Topográfico (localización) (dónde está la lesión)	Hipoacusia conductiva o de transmisión Hipoacusia neurosensorial o de percepción Hipoacusia mixta
Grado de intensidad (cantidad de pérdida)	Hipoacusia leve: 20-40 dB Hipoacusia media: 40-70 dB Hipoacusia severa: 70-90 dB Hipoacusia profunda: +90 dB
Momento de adquisición	Hipoacusia prelocutiva Hipoacusia postlocutiva

### 3.3.1. *Localización*

Según su localización la hipoacusia puede ser:

#### **3.3.1.1. *Hipoacusia conductiva***

La hipoacusia conductiva es aquella que afecta al oído externo y/o al oído medio. Hay algo que impide el paso del sonido hasta el oído interno. Nos encontramos ante un problema de tipo mecánico, una lesión en el mecanismo transmisor, y generalmente de no muy difícil solución.



## HIPOACUSIA CONDUCTIVA

### Posibles causas

PROBLEMA EN  
OÍDO EXTERNO  
Y/U  
OÍDO MEDIO

#### 1. Congénita:

*OÍDO EXTERNO:* ausencia parcial o completa de pabellón, fistula y quiste preauricular, orejas accesorias, imperforación del conducto, fistula o seno de origen en la hendidura visceral, anomalías en el tamaño o forma del pabellón.

*OÍDO MEDIO:* huesecillos anormales, deformados.

#### 2. Traumática:

*OÍDO EXTERNO:* desgarros, traumatismos, heladuras, cuerpos extraños.

*OÍDO MEDIO:* rotura traumática de la membrana timpánica, fractura temporal, desconexión traumática de la cadena osicular, otitis media barotraumática, presión intratimpánica positiva relativa, otitis media barotraumática retardada.

#### 3. Inflamatoria:

*OÍDO EXTERNO:* furúnculo de conducto externo, otitis externa (infecciosa, difusa, eccematosa, seborreica, maligna), otomycosis, meningitis granular, lesiones herpéticas.

*OÍDO MEDIO:* otitis media (supurada aguda, crónica, crónica supurada, no supurada, curada o extinta, tuberculosa, sífilítica).

#### 4. Neoplásica:

*OÍDO EXTERNO:* neoplasias benignas (ceruminoma, exotosis) y malignas (adenocarcinoma, úlcus rodeus, carcinoma de células escamosas).

*OÍDO MEDIO:* tumor glómico, carcinoma.

#### 5. Varios:

*OÍDO EXTERNO:* cerumen, queratosis obturante, quistes sebáceos, atresia adquirida y estenosis del conducto auditivo externo.



### 3.3.1.2. *Hipoacusia neurosensorial*

La hipoacusia neurosensorial se debe a una lesión generada por los elementos de transmisión del oído interno, incluyendo los problemas que afectan a la cóclea, el nervio auditivo o las zonas auditivas del cerebro. El daño es más grave que en las anteriores.

HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL	
PROBLEMA EN OÍDO INTERNO	Posibles causas
	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Genética o hereditaria</li><li>2. Adquirida:<ol style="list-style-type: none"><li>2.1. Congénita:<ol style="list-style-type: none"><li>2.1.1. Prenatal:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Ototóxicos: antibióticos (aminoglucósidos)</li><li>b. Infecciones congénitas: TORCH (toxoplasmosis, rubeola, citomegalovirus, herpes)</li></ol></li><li>2.1.2. Neonatales:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Anoxia</li><li>b. Hiperbilirrubinemia</li><li>c. Traumatismo obstétrico</li></ol></li></ol></li><li>2.2. Adquiridas tardías:<ol style="list-style-type: none"><li>2.2.1. Traumática: traumatismos directos, fractura base cráneo, conmoción laberíntica, traumatismo debido a descompresión.</li><li>2.2.2. Inflamatoria: laberintitis ótica, otras formas de laberintitis infecciosas, laberintitis sífilítica.</li><li>2.2.3. Ototoxicidad: antibióticos (aminoglucósidos, salicilatos, diuréticos, antipalúdicos).</li><li>2.2.4. Neoplásica.</li><li>2.2.5. Afecciones intracraneales.</li><li>2.2.6. Afecciones varias: enfermedad de Meniere, presbiacusia, causas endógenas de sordera de percepción (hipotiroidismo...), enfermedad de Cogan, sordera debida a insuficiencia vascular (isquemia).</li></ol></li></ol></li></ol>

### 3.3.1.3. *Hipoacusia mixta*

Ambas vías, tanto la conductiva como la neurosensorial, están afectadas debido a ambos tipos de causas.

#### 3.3.2. *Grado de intensidad:*

Según su grado de intensidad la hipoacusia puede ser:

(\*) Siguiendo las normas del A.N.S.I. (1969) el grado de pérdida se puede clasificar en:

- **Normoaudición:** el umbral de audición no sobrepasa los 20 dB (decibelios) en la gama de frecuencias conversacionales.
- **Hipoacusia leve:** para umbrales auditivos entre 20 y 40 dB. No comporta alteraciones significativas en la adquisición y desarrollo del lenguaje.
- **Hipoacusia media:** pérdida auditiva entre 40 y 70 dB. No se percibe palabra hablada, salvo que ésta sea emitida a una fuerte intensidad, lo que implica dificultades para la comprensión y desarrollo del lenguaje, pudiendo darse problemas de pronunciación y de incorporación de nuevo vocabulario. La comprensión mejora gracias a la lectura labial.
- **Hipoacusia severa:** pérdida auditiva entre 70 y 90 dB. No se oye la voz, excepto a intensidades muy elevadas. Es imprescindible el empleo de audífonos y el apoyo logopédico para alcanzar el desarrollo del lenguaje, pudiendo tener una entonación monótona, problemas de pronunciación y de incorporación de nuevo vocabulario, cometer errores morfosintácticos y no



*Imagen extraída del folleto de la Clínica Universitaria de Navarra «Programa de I.C.»*

comprender ciertos usos del lenguaje (sentido figurado, ironías...). Necesitan la lectura labial para percibir el habla.

- **Hipoacusia profunda:** pérdida auditiva superior a 90 dB. Presentan dificultades para aprender el lenguaje oral, así como en comprensión lectora, nos encontraríamos los problemas ya referidos, pero acentuados. Los audífonos, aunque importantes, aportan mucho menos que en las anteriores, siendo básica la percepción visual, y por tanto se da la necesidad de emplear estrategias visuales y sistemas alternativos o aumentativos de comunicación.

(\*) Tomado de FIAPAS (1997): *Detección precoz de la sordera (Dossier informativo)*. Madrid FIAPAS.

(\*) Para comprender mejor qué suponen estas pérdidas presentamos la siguiente lista de ejemplos:

10 dB. Dormitorio durante la noche.

40 dB. Pasillo con puertas abiertas.

50 dB. Cocina con frigorífico retroalimentándose.

70 dB. Conversación normal en salón mientras se ve la TV.

90 dB. Batidora, taladro, equipo de música.

100 dB. Conversación múltiple ante la TV durante un partido de fútbol.

(\*) Tomado de Torres, S. y cols. (1995): *Deficiencia auditiva: aspectos psicoevolutivos y educativos*. Ediciones Aljibe. Archidona (Málaga).

### 3.3.3. *Momento de adquisición*

Atendiendo al momento de adquisición hablaríamos de:

- **Hipoacusia prelocutiva:** es aquella que se adquiere antes de los 3 años de edad, aproximadamente, es decir, antes de que haya tenido lugar el desarrollo del lenguaje.



- **Hipoacusia postlocutiva:** es la adquirida a partir de los 4 años, aproximadamente, cuando el lenguaje ya está instaurado.

## 3.4 Las prótesis auditivas

En la actualidad no existe un tratamiento curativo de estas hipoacusias, ya que es irreparable el daño producido a nivel de la cóclea o de las neuronas de la vía auditiva. Sin embargo, existen hoy en día eficaces medios de tratamiento que, de forma paliativa, son capaces de promover la percepción auditiva, haciendo que cambie radicalmente la evolución natural que seguiría un niño con una hipoacusia neurosensorial sin tratamiento alguno.

Entre los sistemas destinados a tratar paliativamente las hipoacusias perceptivas de origen coclear en los niños, básicamente se han de considerar los audífonos y los implantes cocleares. La elección de unos u otros dependerá fundamentalmente de la intensidad de la hipoacusia.

Éste es un proceso más complejo de lo que en un primer momento se puede pensar, ya que no se limita a la simple colocación de la prótesis, sino que esto va acompañado de todo un entrenamiento auditivo que permita adaptarse a ella. De aquí que, contra lo mantenido durante mucho tiempo, cuanto más temprana sea esta adaptación, mejor.

Además, el correcto uso y el máximo aprovechamiento depende no sólo del niño o del audioprotésista, sino también del logopeda, el profesor, el psicólogo, el asistente social y, por supuesto y fundamentalmente, de los padres.



*Imagen extraída de la web de PHONAK*

### 3.4.1. El audífono

En el caso de las hipoacusias neurosensoriales básicamente se emplean prótesis auditivas de vía aérea, entre las que se pueden citar los audífonos retroauriculares, intraauriculares e intraca-

nales. Recientemente, en los adultos, el empleo de audífonos semiimplantables o implantes activos de oído medio están demostrando ser una alternativa más a considerar, especialmente cuando existe un fracaso en cualquiera de los audífonos anteriormente nombrados.

Los audífonos deben ser prescritos por los especialistas en otorrinolaringología, siendo éstos quienes además deberán controlar la evolución de los pacientes a los que se les haya adaptado este tipo de audioprótesis. La adaptación de los audífonos es realizada por profesionales especializados (audioprotesistas), los cuales han de seleccionar la prótesis, llevar a cabo los oportunos reglajes en la misma y establecer las revisiones que sean necesarias para determinar que los aparatos están funcionando conforme a las especificaciones establecidas. Es recomendable que el centro de adaptación de audífonos reúna una serie de condiciones, establecidas por un comité de expertos, que aseguren la adecuada calidad en la adaptación de los mismos.

Si bien no existe una normativa establecida para determinar cuál es el nivel de la pérdida de audición a partir del cual se hace imprescindible la adaptación de una de estas prótesis, considerando los datos recogidos en la Audiometría Tonal Liminar, en el caso de los niños se estima que existe una indicación absoluta para su prescripción cuando el umbral de audición medio es igual o peor a 40 dBHL en el oído mejor (promediando umbrales de frecuencias comprendidas entre 500 y 2.000 Hz). Sin embargo, en los adultos, con un desarrollo comunicativo y cognitivo ya adquirido, se podría decir que la indicación de audífonos en hipoacusias de intensidad superior a moderada (40 a 70 dBHL) es recomendable, de tipo severo (70 a 90 dBHL) necesaria y de carácter profundo (>90 dBHL) imprescindible, si bien en este último caso se debe claramente considerar la opción de indicar un implante coclear.

El restablecimiento de la audición y, en este caso, la adaptación de los audífonos debe efectuarse lo más tempranamente posible. Esto es especialmente importante en los niños, al depender el desarrollo de sus áreas corticales auditivas y la normal evolución de su lenguaje de que reciban un estímulo auditivo adecuado, especialmente durante los primeros años de la vida. Es por ello por lo que la adap-

tación de audífonos, y en general cualquier tipo de prótesis auditiva, debe y puede efectuarse tan pronto como se conozca la existencia de una deficiencia auditiva que reúna los criterios audiométricos señalados anteriormente para su indicación. Lafón señala que se pueden crear graves problemas educativos si las hipoacusias profundas, severas y medias no son tratadas antes de los 12, 24 y 36 meses de vida, respectivamente.

Como regla general se debe procurar restablecer la binauralidad de la audición. Algunas de las ventajas que potencialmente se obtienen con la adaptación binaural sobre la monoaural son: **mejor localización de los sonidos, ausencia del efecto sombra de la cabeza, mejor discriminación del lenguaje, especialmente en ambientes ruidosos, y un efecto de suma de aproximadamente 3 dB.** A ello hay que añadir la conveniencia de estimular bilateralmente, especialmente en la infancia, las vías y centros auditivos de ambos hemisferios cerebrales. La adaptación será binaural en la medida en que el rango dinámico y el nivel de disconfort de cada oído sean semejantes (diferencias menores de 15 dBHL), los niveles de discriminación verbal sean prácticamente similares y los umbrales de tonos puros por vía ósea no difieran más de 15dBHL. En los casos en los que no se cumplan las mencionadas condiciones se planificará una adaptación monoaural.

La ganancia que aporta la prótesis debe conseguir que la curva audiométrica se asemeje lo más posible a la normal, a fin de obtener con ello una buena inteligibilidad de la palabra hablada. No obstante, es preciso considerar que cuando el porcentaje de discriminación inicial es inferior al 60% se estima que la adaptación protésica será difícil y los resultados limitados.

Lo que se pretende con la rehabilitación o entrenamiento auditivo es que el audífono sea funcional para el sujeto, permitiéndole aprovechar sus restos auditivos al máximo. Por ejemplo, en el caso de las sorderas profundas aunque no permite la inteligibilidad del habla, es una ayuda en la lectura labial y permite la detección de algunos ruidos ambientales.



*Imagen extraída de la web de PHONAK*

Si bien existen diversos tipos de prótesis auditivas, en nuestro caso, teniendo en cuenta la población con que entraremos en contacto, nos encontraremos con audífonos retroauriculares. Son aquellos cuyos elementos se encuentran en una pequeña caja curva que se sitúa tras la oreja y que se acoplan al canal auditivo mediante un molde hecho a medida. Se recomiendan a los niños, entre otras cosas por su solidez mecánica, su versatilidad de adaptación (la utilización de entradas de audio permiten la conexión a la televisión y equipos de frecuencia modulada para la integración en clases normales), además no producen lesiones (los adaptadores de silicona confeccionados a medida eliminan las lesiones producidas por los golpes, consiguen un mejor ajuste y no se desajustan al comer, reír o cualquier otro movimiento articulatorio).

Cada día se da más el empleo de dos audífonos retroauriculares, ya que con esto se consigue una audición estereofónica (que permite localizar el foco sonoro, discriminar entre focos sonoros simultáneos, aumentar la sensación sonora, disminuir la fatiga), estimular la integración de las señales percibidas en cada oído en una sola imagen, eliminar el ruido de roce con la ropa y una mejor adaptación por parte del niño y de los padres.

Debemos recordar en todo momento que «... *la información acústica que llega al cerebro del niño sordo, sin prótesis y aun con ella, difiere en carácter y calidad de la que alcanza el cerebro del niño oyente*» (Fortich, 1987, p. 225).

### 3.4.2. *El implante coclear*

En un oído normal las ondas sonoras atraviesan el conducto auditivo externo hasta llegar al oído medio. Allí provocan la vibración de la membrana timpánica y de tres pequeños huesecillos: martillo, yunque y estribo. Estas vibraciones originan que los líquidos contenidos en el oído interno entren en movimiento, dando lugar a la activación de miles de células ciliadas del órgano de Corti, ubicado en la cóclea o caracol. Estas células son capaces de transformar la vibración mecánica en impulsos eléctricos, que se transmiten a través de las fi-

bras nerviosas del nervio auditivo hasta la corteza cerebral. La mayor parte de las sorderas profundas son debidas a la destrucción de las células ciliadas del órgano de Corti y no a una lesión del nervio auditivo.

### ✓ *¿Qué es un implante coclear?*

Un **implante coclear** es un dispositivo electrónico gracias al cual se puede sustituir la función de las células ciliadas del oído interno, de forma que es capaz de recoger los sonidos, transformarlos en estímulos eléctricos para transmitirlos al nervio auditivo, y restablecer el flujo de información auditiva que llega al cerebro. El implante consta de un componente interno que se implanta quirúrgicamente y unos componentes externos, que son el *micrófono*, el *transmisor* y el *procesador* de palabra.

### ✓ *¿Cómo funciona un implante coclear?*

Los elementos 1, 2, 3 y 4 de la figura van colocados fuera del organismo. El receptor-estimulador (5) y los electrodos (6) se implantan quirúrgicamente en el oído, por lo que no son visibles desde el exterior.



Imagen extraída de la web de la Asociación de Implantados Cocleares de España (AICE)

El implante coclear recoge el sonido por medio de un micrófono ubicado detrás de la oreja (1). Las señales son transmitidas a un procesador de la palabra (3), que es un pequeño ordenador capaz de seleccionar y codificar los sonidos útiles. Este procesador está disponible en un tamaño más reducido, que se coloca detrás de la oreja.

Los códigos electrónicos aquí producidos son enviados por un cable al transmisor (2), que a través de la piel pasa dicha información al receptor-estimulador (5), ya colocado sobre el hueso craneal por debajo de la piel. Las baterías que proporcionan la energía al sistema se localizan externamente junto al procesador (3). Estos códigos se transforman en señales eléctricas que son enviadas a los electrodos ubicados dentro del oído interno, en la cóclea, que estimulan las fibras del nervio auditivo (7). La corteza cerebral recibe estas señales y las interpreta.

Los componentes externos (micrófono y procesador) pueden estar contenidos en un audioprocesador retroauricular, que se coloca detrás de la oreja, o bien en un procesador corporal, que puede colocarse en el cinturón, en el bolsillo o escondido debajo de la ropa. Los procesadores corporales suelen emplearse en niños.

### ✓ **Selección de pacientes**

LOS IMPLANTES COCLEARES principalmente están indicados en personas que padecen una sordera profunda o grave de origen coclear en ambos oídos, que se benefician de forma escasa o nula de los audífonos y que, además, se sienten motivados hacia el IMPLANTE COCLEAR. También pueden emplearse en personas que aún tienen restos auditivos, pero que no logran una adecuada comunicación, a pesar de una correcta adaptación de audífonos.

Los siguientes factores tienen gran importancia pronóstica:

- **Momento de aparición y duración de la sordera:** los resultados son buenos en aquellas personas que han oído y desarrollado el lenguaje (postlinguales). En las personas con una sordera congénita o aparecida antes de que se fijen las bases del lenguaje (prelinguales) es fundamental que la implantación se lleve a cabo lo más precozmente posible, pues con el paso



del tiempo disminuye la plasticidad cerebral y los resultados auditivos son más limitados. No hay límite inferior de edad y es técnicamente posible, sin incrementar de forma significativa los riesgos, colocar un implante en niños a partir de los 6 meses de edad.

Cuando la implantación se efectúa dentro de los dos primeros años de edad, los resultados son óptimos.



*Imagen extraída del folleto de la Clínica Universitaria de Navarra «Programa de I.C.»*

- **Audición residual:** la presencia de restos auditivos facilita un mayor grado de estimulación y predispone a unos mejores resultados.
- **Etiología:** cuando la sordera se debe a una malformación congénita grave del oído interno o a una osificación coclear, la implantación puede verse notablemente dificultada desde el punto de vista quirúrgico.
- **Otras patologías asociadas:** la existencia de otras patologías asociadas a la sordera no excluye a los pacientes que las padecen de la posibilidad de implantación, aunque suelen lograr resultados más pobres que la media.
- **Comunicación:** en la medida en que exista una tendencia a la oralidad, con una aceptable labiolectura y el hábito en la utilización de audífonos, los resultados serán mejores.
- **Motivación:** es esencial la colaboración activa del paciente, familia y amigos para desarrollar un adecuado proceso de rehabilitación.

Aunque la edad influye en el resultado, no es uno de los factores más importantes, salvo en los sordos prelinguales.

## ✓ Fase de cirugía

La cirugía tiene una duración de, aproximadamente, una hora y media y debe realizarse bajo anestesia general.

Tras la operación, el paciente permanece hospitalizado aproximadamente 48 horas, exento, por lo general, de molestias importantes. Al día siguiente de la operación los pacientes pueden comer, levantarse de la cama y caminar con normalidad. El paciente no oye inmediatamente después de la operación, ya que es necesario esperar unas cuatro semanas para que la herida cicatrice completamente y poder así colocar los componentes externos del IMPLANTE COCLEAR. Esto se realizará en la primera sesión de programación.

La incidencia de complicaciones derivadas de la cirugía del IMPLANTE COCLEAR es baja –inferior al 3%– y la mayor parte de las mismas están relacionadas con la incisión quirúrgica y la cicatrización de la herida.

## ✓ Fase de programación

Antes de comenzar la rehabilitación es preciso activar y programar el procesador de la palabra, y así poner en funcionamiento el IMPLANTE COCLEAR. Esto se efectúa con la ayuda de un ordenador con un programa especial que ajusta cada uno de los electrodos a las necesidades auditivas de cada persona. Los niños menores de 5 años suelen recibir un entrenamiento previo a la programación. Para ello resultan especialmente útiles los datos objetivos de la telemetría obtenidos durante la cirugía.

## ¿Qué se oye con un implante coclear?

Las personas implantadas oyen de forma muy parecida a como escucha un oyente. No se trata de códigos nuevos, sino de una información sonora que guarda una estructura semejante a la que estamos acostumbrados a oír los oyentes. Por ello, cuando se implanta a un sordo postlingual, que ha oído antes de quedarse sordo y que conserva una buena memoria auditiva, a los pocos días de utilizar el implante es capaz de reconocer fácilmente las palabras de una conversación.



## ✓ Fase de rehabilitación

### Rehabilitación en implantados postlinguales

En la mayor parte de los casos de sordera postlingual no es preciso un apoyo logopédico especializado e intenso. En pacientes con un tiempo muy prolongado de hipoacusia, notorias alteraciones anatómicas de la cóclea por osificación, o una edad muy avanzada al ser implantados, la rehabilitación puede durar un tiempo variable de 1 a 12 meses. Durante el mismo deberá dedicarse, por lo menos, 1 o 2 horas diarias a la realización de una serie de ejercicios, y recibir el apoyo de un familiar o de un profesional especializado en la reeducación auditiva (logopeda). Es obvio que cuanto mayor sea el interés y la dedicación se obtendrán mejores y más precoces resultados.



*Imagen extraída de la revista informativa sobre I.C. «Avance coclear»*

### (Re)habilitación en implantados prelinguales

El proceso de (re)habilitación en los prelocutivos o prelinguales (sordos de nacimiento o sordera adquirida antes de los dos años de edad) es sensiblemente diferente al descrito en los postlocutivos o postlinguales. El hecho de no haber oído nunca o durante un corto período de tiempo hace que estos pacientes no hayan desarrollado una «memoria auditiva», por lo que desconocen la forma de interpretar la información sonora recibida por medio del IMPLANTE COCLEAR, al igual que ocurre en cualquier recién nacido este proceso de aprendizaje auditivo que lleva parejo el del lenguaje precisará un período de tiempo más largo. Será imprescindible que exista una estrecha colaboración entre el centro hospitalario, los profesionales que habitualmente dirigen la rehabilitación en la ciudad de origen, los educa-

dores del colegio y la familia. El equipo de programación y audiología coordinará los esfuerzos de todos y periódicamente realizará las revisiones oportunas.

### ***Fases de la rehabilitación auditiva***

- Detección.
- Discriminación.
- Identificación.
- Reconocimiento.
- Comprensión.

#### ***Nota importante***

Es importante recordar que una de las condiciones citadas como criterio de selección de candidatos es la motivación hacia el IMPLANTE COCLEAR.

### **✓ Resultados**

Los resultados alcanzados con los implantados cocleares dependen de las características de cada paciente.

### ***Implantados postlinguales***

En un período de tiempo que oscila entre una semana y seis meses serán capaces de percibir los sonidos que les rodean, oír el ritmo de las conversaciones, mejorar el rendimiento en su labiolectura y obtener un mayor control del volumen y calidad de su propia voz. Estos implantados son capaces de comprender, como media, un 80% de las palabras sin el apoyo de la labiolectura, pudiendo así mantener una conversación interactiva. Un 75% de ellos pueden incluso utilizar el teléfono.

En líneas generales, se puede afirmar que los resultados obtenidos por los pacientes postlinguales implantados son altamente satisfactorios.

## Implantados prelinguales

Los resultados de este grupo de pacientes dependen básicamente de la edad a la que son implantados. Cuanto más precoz sea la implantación los resultados alcanzados son mejores.

Cuando la implantación se produce antes de los 2 años de edad los resultados son óptimos y alcanzan una destreza comunicativa semejante a la de un niño normooyente.

A medida que la implantación se efectúa más tardíamente, entre los 7 y los 14 años de edad, también se reciben importantes beneficios del implante, pero los progresos son más lentos y limitados, y exigen períodos de rehabilitación más largos e intensos.

## Poblaciones especiales

LOS IMPLANTES COCLEARES pueden ser una gran ayuda para adolescentes o adultos con sorderas prelinguales, sordociegos, o personas con síndromes neurológicos asociados. Sin embargo, en estos casos, se deben analizar cuidadosamente las características de cada candidato a fin de conocer si es posible llevar a cabo la implantación, ajustar adecuadamente las expectativas y establecer aquellos medios de rehabilitación extraordinarios que fueran requeridos en cada persona.

## ✓ Precauciones

Precauciones en actividades cotidianas:

Las piezas externas del dispositivo no deben mojarse	Deben protegerse de la electricidad estática
Deben evitarse los deportes o actividades que puedan causar golpes fuertes en la cabeza, o bien se deben realizar con una protección adecuada (con un casco)	En algunos usuarios, las fuentes de radiofrecuencia (por ejemplo, los teléfonos móviles) pueden causar interferencias temporales con el sonido que se recibe a través del implante. Estas interferencias no dañan el implante ni producen lesiones a su portador.

En el caso de que necesiten alguna intervención quirúrgica o exploración de resonancia magnética (RMN) deben tomarse precauciones especiales. Para facilitar este proceso se les proporcionará información escrita al respecto.



*Imagen extraída de la página web de la Asociación de Implantados Cocleares de España (AICE)*

## 3.5 Sistemas de comunicación aumentativos y alternativos

La mayoría de los niños con deficiencia auditiva (aproximadamente un 90%) pertenecen a familias oyentes y, por lo tanto, el input lingüístico que reciben es oral. Incluso aunque sus padres sean sordos y empleen lengua de signos, viven en un mundo oyente y no pueden «evitar» recibir en diversas ocasiones este tipo de input.

Se ha demostrado que únicamente con la lectura labiofacial no es suficiente para llegar al contenido del mensaje que se transmite y que los deficientes auditivos reciben. De ahí que sólo se considere viable un aprendizaje aislado de la lectura labial si hablamos de sordas postlocutivas.

En función de lo anterior, y para facilitar el acceso a la información, tenemos varias alternativas, las cuales expondremos brevemente a continuación.

### 3.5.1. Lectura labial o labiofacial

Entre las funciones de la lectura labiofacial está la de poner a la persona sorda en contacto con el lenguaje oral. Por tanto, hace posible la comunicación, funciona como canal de desarrollo lingüístico y permite una mejora de la articulación.

Nos encontramos así ante un método visual que permite a la persona sorda llegar a comprender la comunicación oral, aunque de-

pende a su vez del conocimiento que la persona tenga del lenguaje, necesitando partir de un vocabulario ya adquirido, ya que es muy difícil, y en algunos casos imposible, comprender mediante lectura labial una palabra.

No debemos olvidar que por medio de la lectura labiofacial sólo se percibe el 50% del habla, y al resto se llega por suplencia mental.

### 3.5.2. *Lengua de signos*

Permite acceder al contenido del mensaje, a su información semántica, pero no nos da la forma lingüística de éste.

La lengua de signos se estructura de forma totalmente diferente a la lengua oral, por lo que no se pueden dar de forma simultánea.

Esta lengua es equivalente al castellano oral a nivel semántico y pragmático, pero no a nivel fonológico, sintáctico y morfológico.

Por lo tanto, podemos comunicar lo mismo que con la lengua oral, pero lo haremos con una estructura diferente a la del castellano, y es esto lo que hace imposible emitir un discurso como hacemos normalmente y signarlo al mismo tiempo.

Estaríamos, por tanto, ante un **sistema alternativo** a la lengua oral, el cual nos permite acceder al contenido pero no a la forma del mensaje, ya que no se signa cada palabra que el oyente emite, ni en el mismo orden.

### 3.5.3. *Bimodal*

Aunque en este sistema de comunicación se utilizan signos, se sigue la estructura del lenguaje oral. Consiste en signar todas las palabras, incluso los elementos sintácticos siguiendo, como hemos señalado, la estructura del castellano en nuestro caso. Es lo que se llama «español signado», usándose simultáneamente el lenguaje hablado y los signos manuales.

La existencia de un signo para cada palabra permite transmitir no sólo el significado, sino también la forma. Esto conlleva la utilización

de signos convencionales no pertenecientes a la lengua de signos. A veces se recurre a la dactilología o a la palabra complementada cuando no existe un signo.

Si bien parece una solución fácil no lo es tanto, pues maneja al mismo tiempo dos códigos. Además es necesario que el sordo conozca la gramática del castellano, ya que ésta se mantiene intacta aunque se utilicen signos.

Podríamos añadir que aunque parece formar en lenguaje oral y en lenguaje de signos, respecto a la primera no abarca la fonología, que es un componente básico, y respecto a la segunda tampoco da la competencia suficiente.

Así, aunque no se recomienda como sistema alternativo sí puede recomendarse como aumentativo, utilizándose en educación y rehabilitación como instrumento facilitador en una etapa inicial, y con la posterior y progresiva sustitución de los signos por palabras.

### 3.5.4. *La palabra complementada (Cued Speech)*

Se pretende con su empleo eliminar la ambigüedad de la lectura labiofacial, ya que se logra una percepción visual del habla que puede equipararse a la percepción auditiva del oyente.

Consiste en diferenciar los fonemas ambiguos en los labios (como, por ejemplo, «m» y «p») mediante la posición y forma de la mano (3 posiciones para las vocales y 8 formas para las consonantes), se complementa siempre en posiciones muy próximas a la boca (lado, barbilla y garganta) y de forma simultánea al habla.



*Imagen extraída de «Algo que decir», Adoración Juárez / Marc Monfort*

Su ventaja fundamental es estar basada en la sílaba, que es la unidad básica de procesamiento, así como su sencillo aprendizaje. Otra gran ventaja es que está ajustado al habla tanto fonética como sintácticamente. Además está libre de contenidos culturales y lingüísticos.

Se trata, por tanto, de un sistema aumentativo del lenguaje oral que elimina la ambigüedad que puede haber en la percepción de éste mediante lectura labiofacial. Por lo tanto, no sólo nos transmite el contenido del mensaje, sino que la forma de dicho mensaje se mantiene intacta.

### 3.5.5. *La dactilología*

Consiste en deletrear las palabras con las manos.

Se ha propuesto la dactilología en ocasiones como el mecanismo de ayuda ideal, llegando a equipararla con lo que la escritura es para el lenguaje oral. La dactilología permitiría la transmisión del mensaje íntegro, tanto su contenido como su forma. Sin embargo, transgrede los mecanismos de procesamiento de información en lo que se refiere a memoria y segmentación fonológica.

Se utiliza en la lengua de signos para las palabras nuevas que carecen de signo.



*Imagen extraída de «Sordera profunda bilateral prelocutiva». J. Perelló / F. Tortosa*

### 3.5.6. *Lenguaje escrito*

Desde los inicios de la enseñanza para niños con discapacidad auditiva se ha recurrido al lenguaje escrito como sistema alternativo al habla y como sistema aumentativo para enseñar la lengua oral.

El sistema presenta la ventaja de ser visual y permanente, en el caso de un idioma como el español permite la representación casi literal de la estructura fonológica de la lengua oral. Tiene el inconveniente de necesitar un apoyo material y, por lo tanto, de no poder utilizarse de forma espontánea en todas las circunstancias (salvo si se hace un uso sistemático de la dactilología); es la razón por la que es un sistema utilizado sobre todo en sesiones de logopedia o en clase. Tampoco puede ser utilizado de forma precoz: se introduce después de otros sistemas de ayuda, a veces para sustituirlos, a veces para completarlos, para la adquisición de ciertos contenidos más formales o más complejos.

La adquisición del lenguaje escrito por parte de los alumnos con deficiencia auditiva persigue, pues, otros objetivos que los que se pretende en la escuela ordinaria: no sólo permite el acceso a la información y a la cultura, constituye realmente una poderosa herramienta de desarrollo de la lengua.

## 3.6 Aspectos psicológicos y sociales de la deficiencia auditiva

El oído es un órgano sensorial fundamental para mantenernos en contacto con el mundo que nos rodea y para relacionarnos con los demás. Recoge información de nuestro entorno, nos alerta, nos ayuda a situarnos en el espacio, nos informa



*Imagen extraída del folleto de la Clínica Universitaria de Navarra «Programa de I.C.»*



de sucesos que ocurren a nuestro alrededor, etc. Gracias a sus características se convierte en un órgano privilegiado para recoger información. Constituye, junto con la vista, una herramienta fundamental en la percepción a distancia.

La consecuencia más importante de la deficiencia auditiva es el déficit comunicativo que conlleva. Al deficiente auditivo le resulta imposible comunicarse a la vez que recibe información del entorno, por tanto, debe aprender cuándo, dónde y qué debe mirar en cada momento. Además, no podrá seguir la conversación de personas mal situadas en su campo visual, ni recibir información mientras presta atención a un objeto.

Como consecuencia de este déficit perceptivo aparecen serios retrasos en la adquisición del lenguaje, con todas las dificultades que ello conlleva: dificultades de comunicación con los demás, tendencia al aislamiento, dificultad para transmitir y comprender emociones, etc. Sin embargo, no hay un perfil definido del deficiente auditivo, si algo los caracteriza es su heterogeneidad, no hay dos personas con deficiencia auditiva iguales. Por tanto, queremos resaltar la falsedad de los mitos que existen en torno a la sordera, nos referimos a estereotipos sociales como que todos los sordos son mudos (sordomudos), desconfiados, egocéntricos, poco inteligentes, etc.

Lo que ocurre es que la deficiencia auditiva dificulta la recogida de información y el aprovechamiento de la experiencia, y esa poca experiencia suele conllevar menor motivación por los acontecimientos del entorno. Además, las características de su lenguaje le dificulta, en ocasiones, la comprensión del pensamiento de los demás, constituyendo una herramienta pobre sobre la que construir su propio pensamiento.

Por otra parte, los sujetos adquirimos el conocimiento del mundo y aprendemos formas complejas de razonamiento a través de intercambios conversacionales con los demás. Si el lenguaje es de poca calidad estos intercambios suelen ser menos complejos, frecuentes y eficaces.

En resumen, las dificultades que experimentan los sordos se deben al déficit informativo y experiencial, a la menor motivación que esto lleva consigo, a la posesión de un lenguaje de menor calidad y a las interacciones sociales menos fructíferas. No obstante, cada ca-

so será diferente dependiendo de los restos auditivos, del medio en que viva el sujeto, de la competencia lingüística que haya desarrollado y del grado de estimulación del medio. Así, es fundamental una intervención temprana que ayude a superar las dificultades que implica la sordera, intervención que se llevará a cabo en la escuela, en la familia y en el entorno en que se desenvuelve el sujeto, para así poder alcanzar su plena integración en la sociedad.

### 3.6.1. *Desarrollo cognitivo*

Las consideraciones sobre la inteligencia de las personas con deficiencia auditiva han pasado por tres etapas a lo largo del siglo xx. De una concepción inicial del deficiente auditivo como intelectualmente inferior se pasó a considerarlo centrado en operaciones concretas con poca capacidad de abstracción; y en la actualidad es considerado como intelectualmente normal.

Según la hipótesis de inferioridad, que data de los años cuarenta, las personas con deficiencia auditiva mostrarían un retraso de 10 puntos en pruebas no verbales respecto a sus compañeros oyentes.

La segunda hipótesis, situada en los años cincuenta, plantea que la deficiencia auditiva se caracteriza por un modo diferente de percibir, que daría lugar a una *personalidad especial* del deficiente auditivo y a un pensamiento más concreto y egocéntrico. Esta postura ha influenciado enormemente a los educadores de estas personas, perdurando aún hoy en día en muchos profesionales las actitudes negativas y prejuicios que conlleva.

No fue hasta los años sesenta cuando empezaron a aparecer estudios defendiendo la *normalidad intelectual* del deficiente auditivo. Las diferencias encontradas con los oyentes podrían deberse, según esta postura, a factores aparte de la propia deficiencia; nos referimos a otras patologías que pueda tener asociadas la deficiencia auditiva, posibles estatus socioeconómicos más bajos de esta población, falta de motivación ante la tarea, menor número de experiencias que los oyentes y dificultades de comprensión de las instrucciones de las pruebas.

El desfase hallado entre personas con deficiencia auditiva y oyentes se debería a la menor cantidad de experiencias que el entorno proporciona a los deficientes auditivos, por lo tanto, sería más adecuado hablar de «déficits experienciales» que de «déficits intelectuales» en las personas con deficiencia auditiva. Podemos decir entonces que el desarrollo cognitivo de los sordos es similar al de los oyentes, si bien este desarrollo presentaría ciertos desfases debidos al déficit experiencial a que están sometidos, el cual es similar al que presentaría un oyente en situación de privación.

En resumen, la deficiencia auditiva no es una variable determinante en sí misma del desarrollo intelectual del sujeto. Hay otra serie de factores que sí influyen directamente en el desarrollo cognitivo, como son la falta de experiencias en el medio físico y social y la ausencia de un lenguaje de calidad.

### 3.6.2. *Desarrollo comunicativo-lingüístico*

El lenguaje nos permite distanciarnos del aquí y ahora, operando con objetos aunque no estén presentes. Es un sistema para comunicar el conocimiento. Su desarrollo se basa en la continua interacción del individuo en contextos sociales. Así, el efecto que la pérdida auditiva tenga sobre el desarrollo del lenguaje depende de diversos factores, relacionados no sólo con la pérdida auditiva, sino también con el tipo de interacciones comunicativas que el entorno le ofrece al sujeto. De este modo, los intercambios comunicativos con personas con deficiencia auditiva tienen peculiaridades que pueden hacerlos más difíciles que entre oyentes. Nos referimos a aspectos como la imposibilidad de atender a la vez estímulos visuales y auditivos, al desconocimiento por parte del oyente de cómo establecer comunicación exclusivamente a través del canal visual, la ausencia de un código comunicativo compartido, además de las posibles dificultades emocionales que puedan surgir, y de la aceptación de la sordera.

No vamos a detenernos aquí, por no ser objetivo de este capítulo, en las características del lenguaje del sordo a nivel fonológico, sintáctico, semántico, etc., simplemente diremos como dato informativo

que utilizan más nombres y verbos y menos preposiciones, adverbios, conjunciones y pronombres que los oyentes; es decir, muestran un mayor uso de palabras «contenido» que de palabras «función».

### **3.6.3.** *Desarrollo social*

Los estudios sobre desarrollo social de las personas con deficiencia auditiva parecen indicar que éstas tienen un conocimiento social más limitado. Comparados con oyentes, tienen más limitaciones en habilidades sociocognitivas del tipo comprensión de emociones, resolución de problemas, etc.

Por lo general, los niños sordos reciben explicaciones muy escasas sobre sentimientos, razones para actuar de un modo determinado, consecuencias de las conductas, etc., centrándose las interacciones en objetos presentes y evitando las abstracciones. Sería de esperar, como consecuencia, que su conducta e interpretación de los acontecimientos estuviese mediatizada por su menor socialización a través del lenguaje.

Llegados a este punto es de vital importancia señalar el papel de la familia en el desarrollo y ajuste social del niño deficiente auditivo. Es sumamente importante el grado en que los padres permiten a su hijo con deficiencia auditiva tener experiencias independientes a lo largo de su infancia. El fomento de la independencia facilita el desarrollo de la responsabilidad, de la autonomía, de las capacidades intelectuales y habilidades sociales que serán de gran ayuda a lo largo de su vida.

Podemos asegurar que las dificultades en el desarrollo social del niño con deficiencia auditiva se deben al déficit de experiencias individuales y autónomas a que están sometidos. Por este motivo todo programa de intervención sobre una deficiencia auditiva no debe centrarse de forma exclusiva en el niño, sino que debe extenderse también a su entorno familiar y escolar, ya que los resultados de toda intervención son mucho mejores cuando se implica al entorno del sujeto, ofreciéndoles información, asesoramiento, apoyo y motivación para intervenir correctamente.

En resumen, siguiendo a Valmaseda (1995a) podemos decir que *«dos personas sordas con las mismas características audiológicas y etiológicas pueden presentar un desarrollo muy diferente dependiendo, por ejemplo, de si disponen o no de un lenguaje desde las edades tempranas y si se encuentran en un entorno familiar que les ofrece seguridad y aceptación»*.

*(...) Aquellos niños y niñas sordos profundos que crecen en un entorno aceptador y conocedor de lo que la sordera significa, que cuentan con adultos y/o iguales sordos que le sirven como modelos de identificación, que establecen interacciones comunicativas a través de un lenguaje del que se pueden apropiar de forma temprana, desarrollarán sus potencialidades de forma muy diferente a aquellos otros cuyo entorno lo desconoce todo acerca de la sordera, que no tiene en cuenta el papel predominante que la visión tiene para el desarrollo de estos niños y que no dispone de estrategias útiles para establecer intercambios comunicativos ricos y variados» (p. 233).*

### **3.7** Pautas de intervención. Orientaciones psicopedagógicas sobre interacción educativa con deficientes auditivos

#### **3.7.1.** *Alumno o trabajador*

- Se debe tener en cuenta que el alumno/trabajador recibe la información visualmente por lectura labial, información escrita, expresiones corporales y faciales...
- Debe situarse frente al profesor/formador, ya que esto facilita la lectura labial. En la medida de lo posible, dependiendo del tipo de actividad, se debe facilitar la orientación hacia los compañeros.
- Es conveniente situar al alumno/trabajador de espaldas a la luz, siendo así mejor la labiolectura.
- Debemos informar al alumno/trabajador sobre las normas y reglas de la clase/trabajo, así como de las posibles modificaciones (cambios en los horarios...), asegurándonos de que los



comprende. Es conveniente que disponga de esta información por escrito.



### 3.7.2. Pautas clave para la comunicación

- El profesor/formador debe estar frente al alumno/trabajador para permitir la lectura labial, siendo así importante su orientación en todo momento, debiendo evitar pasear por la clase, girarse mientras habla...
- Es más conveniente hablar despacio y claro que gritar o hablar con movimientos exagerados de boca.
- Tanto el profesor/formador como los compañeros del deficiente auditivo deben emplear un lenguaje natural, no simplificado, ofreciéndole así un modelo de lenguaje adecuado en el que se evite la corrección directa de sus errores.
- Aunque la persona sorda lleve una prótesis auditiva (audífono) no siempre controla su voz, siendo necesario darle información sobre cuándo debe subir o bajar la intensidad.

*Imagen extraída del folleto de la Clínica Universitaria de Navarra «Programa de I.C.»*

### 3.7.3. Relaciones sociales

- Siempre que sea posible se realizará el trabajo en pequeños grupos, ya que esto favorece la relación y participación con los compañeros.
- Dándole la oportunidad de participar en las clases o sesiones de formación podemos «hacernos el oído» a sus diferentes formas de hablar, y aunque al principio se pierda algún tiempo puede ser muy beneficioso a medio y largo plazo.

- Dar a los compañeros del alumno/trabajador sordo información sencilla y clara sobre la sordera y de su normalidad.

### 3.7.4. *Metodología*

- En caso de tener que tomar apuntes, se recomienda situar al alumno/trabajador deficiente auditivo junto a un compañero oyente para que pueda copiarle simultáneamente.
- El alumno/trabajador deficiente auditivo no puede escuchar y escribir o ejecutar una tarea al mismo tiempo. Esto hay que tenerlo en cuenta cuando una explicación va acompañada de una demostración o consulta de textos, mapas...
- El alumno/trabajador deficiente auditivo debe mantener una atención constante para realizar la lectura labial, siendo conveniente dejarle periodos de descanso para evitar la fatiga visual.
- El profesor/formador puede aclarar dudas a los alumnos/trabajadores sordos mientras sus compañeros realizan alguna tarea.
- Es importante señalar los cambios de actividad o de tema de una forma muy clara.
- Los métodos activos son los que, generalmente, proporcionan la máxima participación del alumno/trabajador sordo, debiendo favorecerse la enseñanza basada en la observación y la práctica.

### 3.7.5. *Contenido*

- Es fundamental planificar el contenido de lo que se va a exponer, como, por ejemplo, el vocabulario introducido por primera vez, el lenguaje técnico..., siendo muy recomendable presentar los contenidos teóricos que se consideren básicos e imprescindibles de forma escrita y manejable, a modo de guía.

- Es muy importante saber que en ocasiones la repetición de lo dicho o explicado no mejora la comprensión, siendo lo más adecuado expresar el mensaje con otras palabras.

### 3.7.6. *Material*

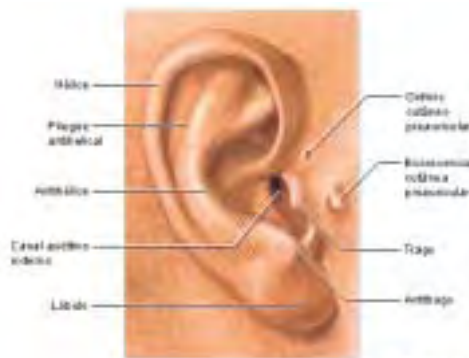
- Son de gran utilidad las ayudas visuales, como el uso de la pizarra, documentos escritos, gráficos, retroproyector..., siendo especialmente interesante cuando se habla de algo nuevo.
- (\*) Orientaciones basadas en el Proyecto Curricular para Educación Secundaria Obligatoria, curso 97-98, punto 6 «Atención a la diversidad».

## 3.8. Inserción laboral de personas con deficiencia auditiva

### 3.8.1. *Introducción*

Las personas con discapacidad y, por tanto, las personas con alguna deficiencia auditiva están afectadas en mayor medida de problemas de desempleo que el resto de la población. Se estima que, si bien el desempleo es elevado en la población general, en las personas con discapacidad el porcentaje de personas en desempleo se dobla o incluso se triplica, aunque no disponemos de datos fiables al respecto, tan sólo son estimaciones.

Generalmente, la solución a este problema de las personas con deficiencia auditiva se debería buscar en el empleo ordinario, tanto en empresa pública como privada o en el autoempleo. Aunque tampoco se debe descartar, sin embargo,





el empleo protegido en Centros Especiales de Empleo ni el empleo ocupacional. Pero esta última opción sólo se debe considerar para personas con otras deficiencias asociadas a la deficiencia auditiva o que por motivos de historia personal no han recibido las atenciones rehabilitadoras necesarias para lograr un desarrollo personal, comunicativo y/o cognitivo adecuado.

Las personas con alguna deficiencia auditiva, en su gran mayoría, han de añadir a su discapacidad una baja cualificación escolar y de formación profesional. Más allá, aun cuando han cursado alguna formación, existe una gran desconexión entre la formación recibida y las necesidades del mercado laboral, lo que dificulta aún más su integración laboral. A esto debemos unir la existencia de barreras de comunicación y de estereotipos sobre las personas con discapacidad entre los empresarios y los propios empleados.

Por tanto, la solución pasaría por aportar medios técnicos y humanos para dar una adecuada orientación y formación profesional en aquellos casos en que sea necesario, y apoyo a la hora de buscar empleo y mantenerlo. Lo que en ningún caso debe llevar, tampoco, «a un encasillamiento en la búsqueda de determinados perfiles profesionales “idóneos”» (Rodríguez, 1990, p. 44) para las personas sordas, puesto que no se debe olvidar una filosofía normalizadora en la integración laboral de personas con deficiencia auditiva.

### 3.8.2. *Descripción del colectivo y acciones a desarrollar*

Si observamos el grupo de personas con deficiencia auditiva podríamos agruparlos en tres grandes grupos:

1. Aquellos que no han alcanzado ni siquiera el nivel de «Graduado Escolar» y tampoco han accedido a Formación Profesional reglada. Y los que sólo han finalizado EGB.

Para estas personas es adecuado plantearse cursos específicos y adaptados de enseñanza reglada que les permitan la

obtención de certificación y de preparación para una profesión concreta o para poder continuar con sus estudios reglados. O bien cursos ocupacionales o de formación a la carta en un puesto concreto que les permita desempeñarlo de forma adecuada y adquirir experiencia.

2. Quienes han finalizado estudios de Formación Profesional de Grado Medio o Superior (CFGM y CFGS) o Educación Secundaria Obligatoria (ESO).

Estas personas, sobre todo las que han cursado ESO, deberían mantenerse en formación permanente y reciclaje, puesto que o no tienen conocimientos específicos sobre ningún puesto (alumnos de ESO) o no han tenido la formación práctica adecuada (CFGM y CFGS). Además, otra vía para conseguir la experiencia laboral conveniente a la hora de buscar un empleo consistiría en los contratos formativos o en prácticas, que les permitirían conseguir formación y experiencia.

3. Por fin, quienes han cursado estudios universitarios (1% de las personas con deficiencia auditiva). Éstos son escasos, pero si han optado por una formación adecuada a su minusvalía y a través de contratos de prácticas que les permitan obtener experiencia, suelen tener más oportunidades tanto en el entorno público como privado.

### 3.8.3. *Orientación vocacional y profesional*

Una adecuada orientación, previa a la toma de decisiones, es necesaria para toda la población. Sin embargo, es prácticamente imprescindible para las personas con alguna minusvalía. Si la orientación se hace de forma realista y adecuada a las capacidades del sujeto y del mercado laboral, obtendremos una persona ajustada a su entorno y con unas expectativas realistas. Y si esto no es así habremos malgastado esfuerzos que pueden conducir a una pérdida de motivación y un desajuste difícil de corregir.

La orientación ha de comenzar en la escuela para encaminar los estudios al campo más adecuado para el sujeto. Y continuar con una orientación vocacional y profesional que ayude a tomar decisiones correctas al deficiente auditivo y a su familia. Y básicamente consiste en informar de alternativas de formación reglada y ocupacional, salidas laborales, aspectos legales, etc. Y, sobre todo, debe tener en cuenta las potencialidades del sujeto, sus intereses, motivación, entorno personal y social y todos aquellos factores que de algún modo vayan a incidir en un buen ajuste personal, laboral y social posterior.

Para que se dé esta orientación se debe contar con servicios y profesionales especializados en el campo de la orientación en general y de la deficiencia auditiva en particular.

#### **3.8.4. *Programas de habilitación y rehabilitación profesional para personas con deficiencia auditiva***

De la valoración y orientación previas se debe orientar al sujeto a aquellos programas o cursos que mejor se ajusten al perfil obtenido. Estos cursos pueden ser de Formación Ocupacional o Reglada, pero hay una serie de cuestiones a tener en cuenta antes de organizar o derivar a la persona con deficiencia auditiva a programas, cursos, etc.:

- a) Información y sensibilización de los profesionales encargados de llevarlos a cabo.
- b) Utilización de sistemas de apoyo a la comunicación oral y de intérprete de lengua de signos si es necesario.
- c) Entrega de documentación escrita, clara e ilustrada.
- d) Pruebas de evaluación adaptadas para evaluar el nivel de rendimiento.
- e) Uso de ayudas técnicas específicas según requiera la situación (sistemas de amplificación, sistemas de F.M., sistemas luminosos y vibrotáctiles...).

- f) Selección lo más homogénea posible de usuarios para participar en un mismo programa y/o curso.

### **3.8.5. Inserción laboral**

#### **3.8.5.1. Acceso a un puesto de trabajo**

Es conveniente la intervención de Servicios de Intermediación Laboral que faciliten el acceso al empleo de las personas con deficiencia auditiva. En este sentido, APADA cuenta con un *Plan de Inserción Laboral* (P.I.L.) para deficientes auditivos, el cual empezó en 1998 coordinado y promovido por FIAPAS a nivel nacional y subvencionado por el Ministerio de Educación y Cultura. En 2001 este programa pasó a depender de financiación autonómica a través de la Consejería de Trabajo y Promoción de Empleo del Principado de Asturias, denominándose desde entonces *Servicio de Información y Orientación para el empleo de las personas Sordas* (S.I.O.S.).

Estos servicios de intermediación laboral trabajan tanto en la orientación profesional de los usuarios con deficiencia auditiva, como en la orientación formativa (contacto con Institutos de Educación Secundaria y otros recursos formativos), y en la propia gestión de puestos de trabajo a través de contactos con empresas públicas y privadas.

Una de las tareas fundamentales para abordar esta búsqueda de empleo es la *sensibilización* de empresarios y población general, tanto a través de medios de comunicación generales (periódicos, programas de radio, etc.) y sectoriales (revistas de federaciones, sindicatos, etc.), como a través de contactos personales con la empresa.

En este apartado es conveniente resaltar la necesidad de hacer cumplir los «cupos de reserva» para trabajadores minusválidos tanto en la empresa privada (obligatoriedad de contratar el 2% de la plantilla para empresas de más de 50 trabajadores) como pública, donde el cupo de reserva es del 5%.

Tampoco conviene olvidar en este apartado que para que el aspirante con deficiencia auditiva esté en igualdad de oportunidades necesita adaptaciones de las pruebas de acceso, de tal forma que han de estar adaptadas en vocabulario, expresiones, etc., dado que las pruebas suelen ser escritas y, por tanto, el componente lingüístico es muy elevado. Además hay que prever la necesidad de otras adaptaciones como equipo de F.M., intérprete de lengua de signos, etc.

### ***3.8.5.2. Apoyo al autoempleo***

En la actualidad muchas de las posibilidades de empleo pasan por la opción del autoempleo, también esto ocurre para las personas con deficiencia auditiva. Por tanto, se necesitan apoyos para la creación de negocios propios o cooperativas como salida laboral. Apoyos que han de ir desde los estudios de viabilidad del negocio, pasando por la orientación en la gestión de recursos, solicitud de ayudas, en definitiva, toda la burocracia que rodea la implantación de un negocio. Tareas todas ellas que se pueden llevar a cabo por los diferentes organismos competentes bajo la supervisión y orientación de los Servicios de Intermediación Laboral para personas con deficiencia auditiva.

Asimismo, hay ayudas económicas al autoempleo tanto a nivel estatal como autonómico, al igual que ocurre para el empleo por cuenta ajena.

### ***3.8.5.3. Reciclaje y promoción laboral***

Si esta opción es básica para cualquier persona que esté trabajando, de igual forma para la persona con deficiencia auditiva que está integrada en un marco de trabajo competitivo. La razón principal es que tienen derecho a promocionarse en su empleo y que las nuevas tecnologías marcan un ritmo de cambios de los que es imposible sustraerse si no quieres quedar fuera del mercado laboral.

### 3.8.5.4. *Adaptaciones en el puesto de trabajo*

Aparte de consideraciones generales anteriormente mencionadas, como adaptación de pruebas de acceso, etc., en algunos casos son necesarias adaptaciones en el propio puesto de trabajo que permitan al trabajador con deficiencia auditiva rendir de forma adecuada y le eviten riesgos laborales innecesarios y previsibles.

#### – **Adaptaciones comunes a toda persona con deficiencia auditiva:**

- Sensibilización e información a compañeros y directivos como paso previo de cambio de actitudes hacia las personas con discapacidad.
- Señalización clara y abundante en su ambiente laboral.
- Sistemas de emergencia luminosos.
- Sistemas de avisos mediante rótulos o paneles si en el edificio se utiliza un sistema de megafonía para comunicaciones a los empleados.
- Sistemas de alarma visual o vibrotáctil, de timbres y de llamadas personales.
- Teléfono de texto o fax.

#### – **Adaptaciones para usuarios de prótesis auditivas (con buena discriminación):**

- Teléfono con amplificador.
- Amplificador magnético para teléfono.
- Amplificador magnético en áreas comunes (salas de reuniones, etc.).
- Sistema de F.M. (reuniones, clases, etc.).
- Sistema de protección en ambientes ruidosos (conviene conservar los restos auditivos).

#### – **Adaptaciones para personas con deficiencia auditiva con escaso lenguaje oral:**

- Habría que contemplar la contratación de un intérprete de lengua de signos, en todos los casos en que fuera necesario, tanto por un problema de comunicación entre compañeros, como con el empresario o superiores.

### ***Cómo hablar a una persona con deficiencia auditiva\****

Nunca debe olvidarse que la persona con deficiencia auditiva, pese a llevar prótesis auditiva, no oirá de la misma manera que un oyente. Por esta razón, conviene seguir, durante una conversación, las pautas que a continuación se detallan:

- Avísele cuando vaya a hablar con él, indíquele el tema de conversación y cada vez que varíe, dígaselo.
- Háblele cerca, de frente, a su altura y con el rostro iluminado.
- No le hable de prisa, pero tampoco demasiado despacio.
- Háblele con voz pero sin gritar.
- No le hable con la boca llena ni ponga nada delante de sus labios.
- Sea expresivo cuando se dirija a él, pero no exagere ni gesticule con exceso.
- No le hable con palabras sueltas. Llame a cada cosa por su nombre y hable con frases completas, claras, gramaticalmente correctas y que sigan un orden lógico.
- Si no entiende una palabra, busque otra que signifique lo mismo. Si se trata de una frase, exprese lo mismo de otra forma.

(\*) Tomado de FIAPAS (1997): *Supresión de barreras de comunicación (Dossier informativo)*. Madrid FIAPAS.



## Sanidad





# 4

## SANIDAD

### 4.1

### Hitos en el desarrollo de 0 a 4 años

#### 0 a 3 MESES

##### LENGUAJE

- Diferentes tipos de llanto para expresar diferentes necesidades.
- Gira la cabeza ante la voz de los padres.
- Comienza juego vocal con sonidos vocálicos.

##### COGNITIVO

- Sigue un objeto/persona que se desplaza lentamente.
- Mira sus propias manos.
- Golpea con las manos los objetos sobre su cabeza.

##### SOCIOEMOCIONAL

- Manifiesta cuándo está sobreestimulado (gira la cabeza, se altera...).
- Muestra excitación cuando ve u oye a una persona familiar.
- Utiliza el llanto para alertar acerca de sus necesidades.

##### MOTOR

- Eleva la cabeza por un corto período cuando yace boca abajo, luego la gira de lado a lado.
- Succiona de forma efectiva.
- Lleva las manos a la línea media.
- Movimientos principalmente reflejos.

#### 3 a 6 MESES

##### LENGUAJE

- Gira la cabeza para localizar el sonido.
- Escucha con intención sus propias emisiones.
- Produce sonidos vibratorios o similares.

##### COGNITIVO

- Se lleva los objetos a la boca para explorarlos.
- Observa a las personas o a los objetos por lo menos durante un minuto.

##### SOCIOEMOCIONAL

- Deja de llorar brevemente cuando los padres se acercan.
- Ríe.
- Responde a caras familiares sonriendo, vocalizando y moviendo brazos y piernas.

##### MOTOR

- Se sienta con apoyo.
- Levanta la cabeza y el pecho utilizando los antebrazos como apoyo.
- Sostiene los juguetes con ambas manos.
- Gira desde la posición boca abajo a la posición de espaldas y viceversa.



## 6 a 9 MESES

### LENGUAJE

- Vocaliza sílabas simples como **ba**, **da**, **pa**, **ma**.
- Juego vocal utilizando sílabas repetidas como **mammamma**.
- Asocia algunos sonidos oídos con objetos y personas vistas.

### COGNITIVO

- Mira brevemente figuras de los libros.
- Trata de explorar todo con la boca.
- Busca objetos que se han caído o están parcialmente ocultos.

### SOCIOEMOCIONAL

- Disfruta de juegos como *¿dónde está?*
- Muestra preocupación cuando los padres dejan el cuarto.

### MOTOR

- Se sienta sin apoyo.
- Gira o empuja el cuerpo con los brazos.
- Pasa objetos de una mano a la otra.

## 9 a 14 MESES

### LENGUAJE

- Responde al «*no*» algunas veces.
- Escucha canciones unos pocos minutos.
- Laleo/jerga.
- Comprende 10 palabras usadas frecuentemente.
- Señala y gesticula para indicar lo que quiere.
- Trata de decir unas pocas palabras.

### COGNITIVO

- Encastra formas circulares en un eje.
- Recuerda la localización de un objeto escondido.
- Experimenta con intención con los objetos.

### SOCIOEMOCIONAL

- Conoce la diferencia entre personas familiares y extrañas.
- Juega a juegos simples (palmas palmitas).
- Inicia interacciones con personas familiares.
- Muestra afecto y enfado.

### MOTOR

- Se pone de pie.
- Camina con ayuda y luego solo.
- Golpea dos objetos entre sí.
- Sujeta pequeños objetos con pinza índice-pulgar.



## 14 a 24 MESES

### LENGUAJE

- Sigue órdenes simples (un paso).
- Tiene un vocabulario expresivo de hasta 50 palabras.
- Combina 2 palabras.
- Usa jerga/laleo complicado.
- Nombra 3 partes del cuerpo.
- Nombra 3 dibujos.
- Trae objetos desde otra habitación si se le pide.

### COGNITIVO

- Comienza a utilizar habilidades de resolución de problemas.
- Encastra las formas básicas (círculo, cuadrado y triángulo).
- Conoce los sonidos de 3 animales.
- Encuentra el dibujo/escena favorita en un libro.

### SOCIOEMOCIONAL

- Dice «no» con frecuencia.
- Trata de complacer a los otros cuando se encuentran enfadados.
- Deja de tomar el biberón.
- Juega solo por un período de tiempo corto.

### MOTOR

- Trepa.
- Corre.
- Patea una pelota grande.
- Garabatea con un lápiz.

## 2 a 3 AÑOS

### LENGUAJE

- Sigue órdenes de 2 comandos.
- Nombra 8 dibujos.
- Imita y sigue una conversación corta.
- Puede usar oraciones de 4 palabras.
- Tiene un vocabulario de 200 palabras o más.

### COGNITIVO

- Disfruta el juego imitativo/simbólico.
- Aparea figura u objetos idénticos.
- Señala si algo es grande o pequeño.
- Comprende el significado de «2».

### SOCIOEMOCIONAL

- Usa la palabra mío o mi.
- Interactúa con otros niños.
- Inicia el juego.

### MOTOR

- Atrapa una pelota grande.
- Construye una torre de 6 bloques.
- Imita líneas verticales.
- Corta con tijeras (sin precisión).
- Salta con dos pies.



## 3 a 4 AÑOS

**LENGUAJE**

- Escucha atentamente lecturas o historias (narraciones).
- Utiliza oraciones de 4 a 6 palabras.
- Hace preguntas utilizando qué, dónde y por qué.
- Canta partes y frases de canciones familiares.
- Mantiene el mismo tono de conversación por más de dos turnos.

**COGNITIVO**

- Comprende el concepto igual y distinto.
- Identifica ítems basados en la categoría.
- Nombra 4 colores.
- Cuenta hasta 3.
- Conoce 3 formas básicas (círculo, cuadrado y triángulo).

**SOCIOEMOCIONAL**

- Conoce su nombre y apellidos.
- Espera a otro niño durante un juego o una actividad.
- Juega cooperativamente en un grupo de dos o más.

**MOTOR**

- Se mantiene en un pie durante 5 segundos.
- Baja las escaleras alternando los pies.
- Construye torres de 9 o más bloques.
- Dibuja círculo y cruz.
- Dibuja a una persona con 2 a 4 partes.
- Corta sobre una línea.

## 4.2 Programa de Atención al Déficit Auditivo Infantil (PADAI)

El planteamiento de la creación de un programa específico se comienza a gestar en Asturias en 1997, bajo la propuesta de detección precoz sólo en niños en los que se identificaban una serie de factores de riesgo enunciados por la CODEPEH (Comisión para la Detección Precoz de Hipoacusia Infantil). En mayo del 2002, de mano de la Dirección General de Salud Pública, se crea un grupo de trabajo multidisciplinar, con representantes de todos los interesados en el tema, que culmina sus propósitos con la puesta en marcha de la *Unidad de Hipoacusia Infantil (UHI)* del Hospital Central de Asturias, en junio del 2002, y del *Instituto de Atención Temprana y Segui-*

miento (IATYS) de la Fundación Vinjoy en Oviedo, en septiembre del mismo año. Desde entonces, y progresivamente, se han puesto en marcha las Unidades de Detección Precoz en los hospitales públicos de las áreas sanitarias I (Jarrio, Coaña), II (Cangas del Narcea), III (Avelés), IV (Oviedo), V (Gijón), VI (Arriondas), VII (Mieres) y VIII (Riaño, Langreo).

La razón de ser del programa es la **detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación precoz e inserción de los niños/as con hipoacusia** del Principado de Asturias, con el fin de garantizar su desarrollo integral y su caminar hacia una vida adulta independiente, lo que implica una detección, diagnóstico y tratamiento precoz (antes de los seis meses de edad), seguimiento del lenguaje y rehabilitación, con una visión global del niño/a, y un especial cuidado de la familia.

Con la creación de la UHI, en su doble emplazamiento en el Hospital Central y la Fundación Vinjoy, se ofrece un equipo de profesionales cualificado, una coordinación en todo el proceso de atención al niño/a y a la familia.

El Programa de Atención al Déficit Auditivo Infantil incluye seis programas específicos:

### **1. Programa de Cribado Universal de Hipoacusias en el Recién Nacido.**

Se desarrolla en los hospitales de referencia de cada área sanitaria. El objetivo es la detección precoz de las hipoacusias en los recién nacidos, con pruebas de cribado universal, que son las Otoemisiones Acústicas (OEA), para facilitar el desarrollo normal e integral del niño/a.

Las OEA se realizan antes de la salida del bebé del hospital después de su nacimiento, si estuviesen alteradas se repiten a los 15 días, y si es necesario a los 3 meses, con el fin de confirmar la sospecha de una deficiencia auditiva.

En el caso de la detección de una hipoacusia, la confirmación de esa sospecha, el diagnóstico, se realiza ya en la Unidad de Referencia, que es la UHI, por medio de la realización de Pruebas Audiológicas Infantiles Objetivas (Potenciales Evocados Auditivos de Tronco Cerebral), y posteriormente Subjetivas

(Audiometría de Observación de la Conducta y Audiometría Lúdica).

**2. Programa de Atención al Déficit Auditivo Infantil en Atención Primaria.** Teniendo en cuenta que no todas las hipoacusias están presentes en el momento del nacimiento, desde Atención Primaria se detectan casos de esas hipoacusias congénitas de aparición tardía o los casos adquiridos. Además, se encargan de la constatación de la participación de los niños/as en la Detección Universal, siguen con especial cuidado a los que tienen factores de riesgo y colaboran en el seguimiento de los niños/as con hipoacusia.

**3. Programa de Atención Temprana-Rehabilitación.** Cuando a los padres de los niños/as se les confirma la existencia de un déficit auditivo, en un plazo menor de una semana, son derivados al IATYS.

Este programa se encarga de la estimulación motriz, comunicativa, afectiva, cognitiva y educativa del niño/a, para que durante el período de crecimiento de estos niños/as se pueda potenciar su maduración personal y social, impidiendo o limitando las alteraciones de su desarrollo, y en él intervienen tanto los profesionales del IATYS, como otros profesionales dependientes de Unidades y Centros de Atención Temprana de nuestra comunidad autónoma.

**4. Programa de Atención a las Familias.** Es necesario que los padres de los niños detectados y diagnosticados de una deficiencia auditiva se vean implicados en su proceso rehabilitador, convirtiéndose en verdaderos coterapeutas.

Desde la UHI, y sobre todo desde el IATYS, se apoya a las familias para la elaboración y control de sus sentimientos frente a este acontecimiento, aportándoles la información necesaria para acercarse y comprender a su hijo/a, ayudándoles a buscar soluciones a esta nueva situación, enseñándoles a comunicarse con el niño/a e introduciéndoles en escuelas de padres y asociaciones.

5. **Programa de Audioprótesis.** En algunos casos, es necesario realizar un tratamiento con prótesis auditivas externas, que son prescritas por la UHI, y los padres acuden a los gabinetes audioprotésicos autorizados para su adquisición. En el IATYS se realiza la adaptación y verificación del rendimiento de esas prótesis, ayudando a los niños/as a acostumbrarse a las mismas, en colaboración con los profesionales de la UHI y de los gabinetes donde se adquirieron. Para determinados casos especiales se gestionará y mantendrá un banco de audioprótesis, el cual cuenta con dos pares de audífonos nuevos al año, subvencionados por la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, además de los cedidos por las familias.
6. **Programa de Atención al Niño Hipoacúsico en la Escuela.** A través del Equipo Específico de Auditivos, y con la colaboración de los profesores de Audición y Lenguaje, Pedagogía Terapéutica y los tutores de los niños se pretende hacer un seguimiento del tratamiento y rehabilitación de los niños diagnosticados de hipoacusia; además de la detección de problemas auditivos en niños con edades comprendidas entre 4 y 14 años.

### ***Resultados de la fase de detección y diagnóstico***

Desde el inicio del programa en nuestra comunidad autónoma en junio del 2002, y hasta junio del 2005, han pasado por la fase de detección 15.202 niños/as, de los cuales 90 manifiestan deficiencia auditiva, siendo 25 profundas. Estos datos suponen una tasa de detección de hipoacusia del 5,86‰.



## DIRECTORIO DE LA UNIDAD DE HIPOACUSIA INFANTIL

<p><b>UNIDAD DE HIPOACUSIA INFANTIL</b> Centro Materno-Infantil 2ª planta-centro Hospital Universitario Central de Asturias C/ Celestino Villamil s/n 22006 Oviedo Tel.: 985 10 80 00, extensión 38616 e-mail: uhi@hcas.sespa.es</p>	<p><b>Médico ORL:</b> Dr. Faustino Núñez Batalla</p> <p><b>Médico Foniatra:</b> Dra. Pilar Carro Fernández</p> <p><b>Enfermera Audióloga:</b> Dña. Eva Antuña León</p>
<p><b>INSTITUTO DE ATENCIÓN TEMPRANA Y SEGUIMIENTO</b> Fundación Padre Vinjoy Avda. de los Monumentos, 61-C 33012 Oviedo Tel.: 985 11 89 09</p>	<p><b>Coordinadora del IATYS:</b> Pedagoga Dña. Alicia Portilla Gutiérrez</p> <p><b>Logopeda:</b> Dña. Mª Jesús Valdivieso Ausín</p> <p><b>Audioprotesista:</b> Dña. Begoña Bascarán</p>



## 4.3 Hospitales del Principado de Asturias

### ÁREA SANITARIA I - JARRIO

(Hospital de Jario)

33719 Coaña

Tel. información: 985 63 93 00

Tel. consultas externas: 985 63 93 01

Fax: 985 47 33 67

### ÁREA SANITARIA II - CANGAS DEL NARCEA

(Hospital Carmen y Severo Ochoa)

Carretera de Leitariegos s/n

33800 Cangas del Narcea

Tel. información: 985 81 21 12

Tels. consultas externas: 985 81 31 71/72

Fax: 985 81 22 36

### ÁREA SANITARIA III - AVILÉS

(Hospital San Agustín)

Camino de Heros, 4

33400 Avilés

Tel. información: 985 12 30 00

Tel. consultas externas: 985 12 30 06

Fax: 985 12 30 10

### ÁREA SANITARIA IV - OVIEDO

(Hospital General de Asturias)

Julián Clavería s/n

33006 Oviedo

Tel. información: 985 10 80 00

Tels. consultas externas: 985 10 61 22/23

Fax: 985 27 36 57

### ÁREA SANITARIA V - GIJÓN

(Hospital de Cabueñes)

Cabueñes s/n

33203 Gijón

Tel. información: 985 18 50 00

Tel. consultas externas: 985 18 50 17

Fax: 985 36 71 69

### ÁREA SANITARIA VI - ARRIONDAS

(Hospital Francisco Grande Covián)

La Castañera s/n

33540 Arriondas

Tel. 985 84 00 32

Fax: 985 84 15 50

### ÁREA SANITARIA VII - MIERES

(Hospital Álvarez Buylla)

Murias s/n

33616 Mieres

Tel. información: 985 45 85 00

Tels. consultas externas: 985 45 85 10/11

Fax: 985 45 85 09

### ÁREA SANITARIA VIII - LANGREO

(Hospital Valle del Nalón)

Polígono de Villa s/n

33920 Langreo

Tel. información: 985 65 20 00

Tel. consultas externas: 985 65 20 12

Fax: 985 65 20 06



## 4.4 Medicamentos ototóxicos que el paciente debe evitar (salvo causas de fuerza mayor)

Antibióticos aminoglucósidos	Amikacina, aminosidina, dihidroestreptomicina, estreptomina, dibekacina, gentamicina, kanamicina, neomicina, netilmicina, paromomicina, ribostamicina, sisomicina, tobradistina.
Otros antibióticos y antiparasitarios	Anfotericina B, capreomicina, eritromicina, minociclina, novobiocina, polimixina B y E (colistina), ristocetina, vancomicina. Hidroxiquinolinas (cloroquina, hidroxicloroquina, primaquina).
Quinina, quinidina	Aguas tónicas.
Salicilatos y ácido acetilsalicílico	Benorilato. Aspirina.
Diuréticos	Ácido etacrínico, bumetamida, diazóxido, furosemida, acetazolamida.
Otros antiálgicos anti-reumáticos	Derivados indolados (indometacina, sulindac, tolmetina). Derivados pirazolados (fenilbutazona, oxifenilbutazona, sulfipirazona). Derivados propiónicos (ibuprofeno, fenoprofeno, naproxeno, ketoprofeno). Fenamatos (ácido fluménámico, ácido mefenámico).
Otros productos químicos	Aceite de quenopodio, antimoniales, esteroides (contraceptivos orales, medroxiprogesterona). Colorantes de anilina, alcohol, nicotina (tabaco).
Nota:	A todo paciente a quien pueda hacer daño estos medicamentos les hace mucho daño el ruido. En principio no se deben aplicar en un oído con perforación timpánica medicamentos que contengan antibióticos aminoglucósidos, cloranfenicol, framicitina ni propilenglicol. Además, pueden aumentar los acúfenos (zumbido de oídos): ácido fólico, anestésicos locales, antidepresores tricíclicos, antihistamínicos (III), bloqueadores betaadrenérgicos, carbamecipina, clindamicina, convulsivantes (penicilamina), estimulantes del S.N.C. (café, té), narcóticos, sulfamidas, tetraciclinas. La aspirina puede ser sustituida por paracetamol (termalgin, dourol, etc.).



## Educación

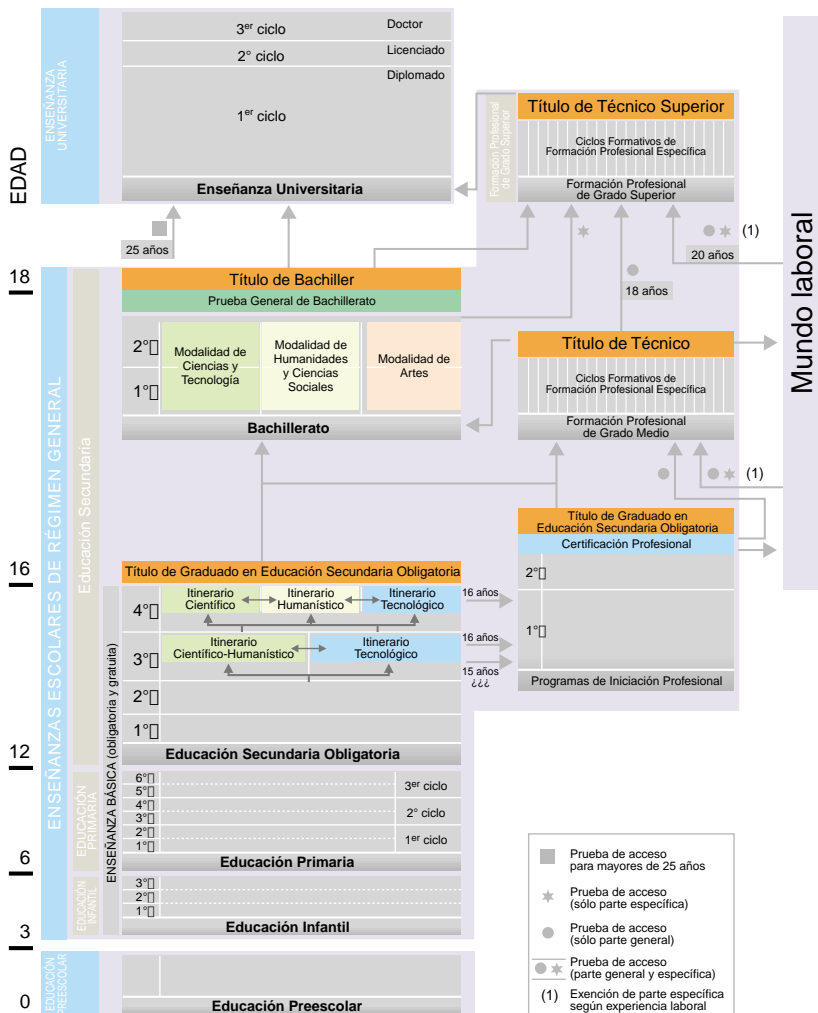
# 5 EDUCACIÓN

## 5.1 Esquema Sistema Educativo LOCE

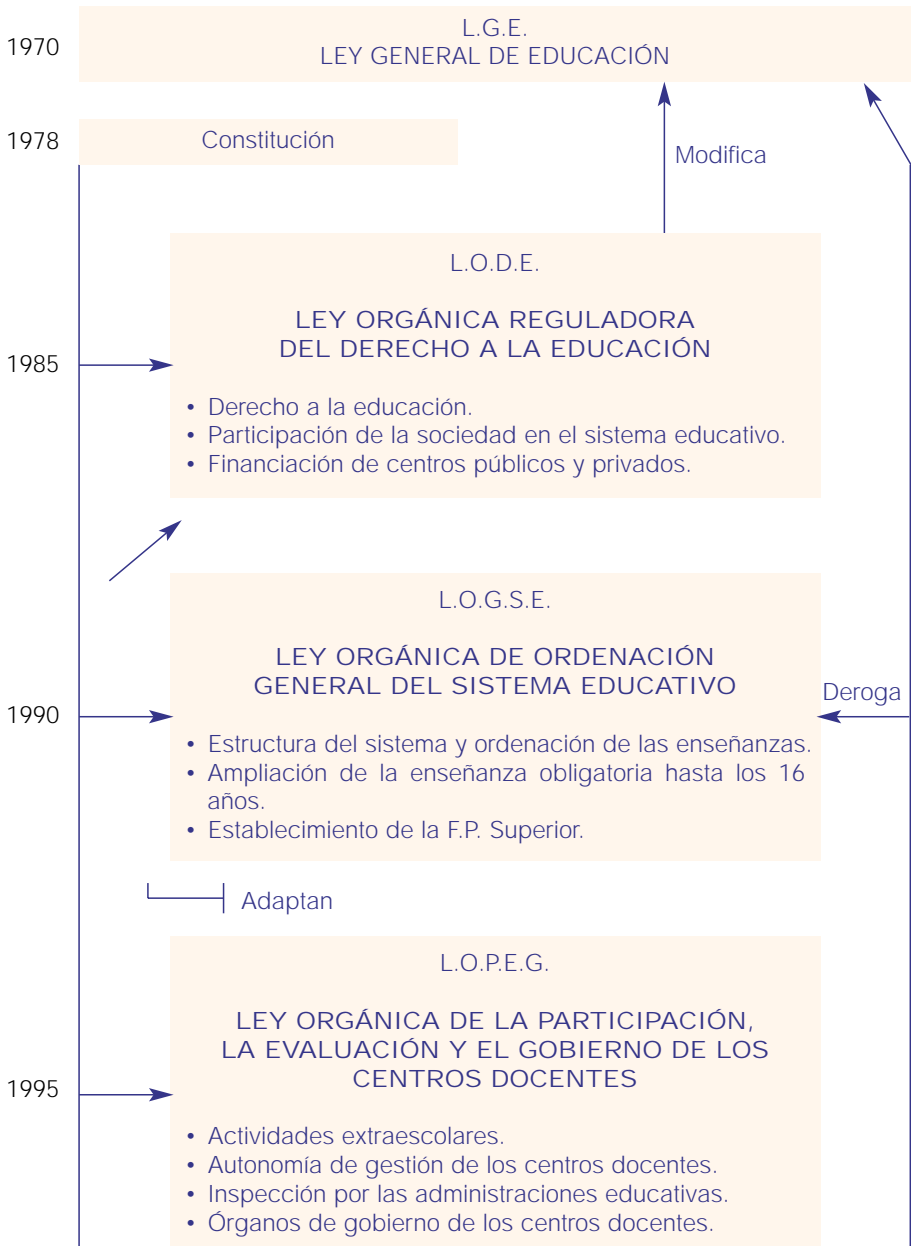
### SISTEMA EDUCATIVO LOCE



MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE



## 5.2 Legislación básica







## 5.3 Centros educativos

### *Centros de integración preferente de sordos en Educación Primaria*

C.P. de Integr. Pref. de Auditivos  
**POETA JUAN OCHOA**  
C/ Ponce de León s/n  
33400 Avilés  
Tel. 985 57 15 18  
poetajua@educastur.princast.es

C.P. de Integr. Pref.  
de Auditivos **BEGOÑA**  
Anselmo Solar s/n  
33204 Gijón  
Tel. 985 37 09 47  
begona@educastur.princast.es

C.P. de Integr. Pref. de Auditivos  
**PRÍNCIPE DE ASTURIAS**  
Avenida de Argentina, 35  
33213 Gijón  
Tel. 985 32 26 77  
principe@educastur.princast.es

C.P. de Integr. Pref. de Auditivos  
**JOSÉ BERNARDO**  
C/ Los Llerones s/n  
33900 Sama de Langreo  
Tel. 985 69 27 87  
josebern@educastur.princast.es

C.P. de Integr. Pref.  
de Auditivos **RÍO SELLA**  
C/ El Barco s/n  
33540 Parres  
Tel. 985 84 03 27  
riosella@educastur.princast.es

C.P. de Integr. Pref.  
de Auditivos **BUENAVISTA II**  
C/ Ciriaco Miguel Vigil s/n  
33006 Oviedo  
Tel. 985 27 22 43  
buenavi2@educastur.princast.es

C.P. de Integr. Pref.  
de Auditivos **GESTA II**  
C/ Padre Vinjoy s/n  
33005 Oviedo  
Tel. 985 23 28 64  
gesta2@educastur.princast.es



## Centros de integración preferente de sordos en Educación Secundaria

I.E.S. de Integr. Pref.  
de Auditivos Nº 5  
C/ Dolores Ibarruri, 17  
33400 Avilés  
Tel. 985 52 07 29  
numero5@educastur.princast.es

I.E.S. de Integr. Pref.  
de Auditivos JOVELLANOS  
Avda. de la Constitución s/n  
33211 Gijón  
Tel. 985 38 80 87  
iesjovel@educastur.princast.es

I.E.S. de Integr. Pref. de Auditivos  
JERÓNIMO GONZÁLEZ  
C/ Los Llerones s/n  
33900 Sama de Langreo  
Tel. 985 69 36 48  
jeronimo@educastur.princast.es

I.E.S. de Integr. Pref. de  
Auditivos DOCTOR FLEMING  
C/ Doctor Fleming, 7  
33005 Oviedo  
Tel. 985 23 08 99  
fleming@educastur.princast.es

I.E.S. de Integr. Pref.  
de Auditivos REY PELAYO  
C/ Contranquil, 7  
33550 Cangas de Onís  
Tel. 985 84 87 34  
iesreype@educastur.princast.es





## 5.4 Direcciones de interés

<b>CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y CIENCIA</b> Plaza de España, 5 33007 Oviedo			
	Teléfono	Fax	Correo
Centralita	985 10 86 00		
Información	985 10 86 01		
Subvenciones educativas	985 10 86 00 Ext. 4928-29	985 10 86 20	
Orientación educativa y N.E. específicas	985 10 86 38	985 86 77 ??	adynee@educastur.princast.es
Apoyo a la acción educativa	985 10 86 35	985 10 86 30	apip@educastur.princast.es
Formación Ocupacional y Continua	985 66 81 03	985 66 81 04	
Programas de Formación para la Inserción y otros Proyectos Innovadores	985 66 48 73	985 66 81 13	
<b>VICECONSEJERÍA DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA</b> Plaza de España, 5 - 4ª planta 33007 Oviedo			
Secretaría	985 10 86 84	985 10 86 05	covadorg@princast.es
<b>DIRECCIÓN GENERAL DE UNIVERSIDADES E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA</b> Marqués de Pidal, 9 - 2º 33004 Oviedo			
Secretaría	985 27 74 09	985 27 72 90	margarba@princast.es



Dentro de la Consejería de Educación existe un equipo de trabajo responsable de la evaluación y seguimiento del proceso educativo de los niños con deficiencia auditiva a través de un contacto periódico con los centros y la familia, aplicación de pruebas de evaluación y elaboración de los dictámenes de escolarización, donde se hace constar la evolución del niño y las recomendaciones para su escolarización:

**EQUIPO DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA  
Y PSICOPEDAGÓGICA ESPECÍFICO DE ATENCIÓN  
A LA DISCAPACIDAD AUDITIVA**

Consejería de Educación y Cultura

C/ Julián Clavería, 11 - 4ª planta

Tel. 985 27 29 85

Fax: 985 23 43 22

E-mail: [eeaovied@educastur.princast.es](mailto:eeaovied@educastur.princast.es)

Web: [www.educastur.princast.es/eoep/eeaovied](http://www.educastur.princast.es/eoep/eeaovied)



## Empleo

# 6 EMPLEO

Con el fin de fomentar y facilitar la autonomía personal de los jóvenes sordos a través de su inserción laboral en el empleo ordinario, potenciando la estabilidad en el puesto de trabajo, FIAPAS cuenta con una red de inserción laboral cuyos servicios de empleo, entre los que se encuentra el Servicio de Información y Orientación Laboral para las Personas Sordas de APADA-ASTURIAS, tienen como objetivos:

- **Promover la inserción laboral y social** de las personas con deficiencia auditiva.
- **Favorecer su desarrollo integral hacia la vida adulta**, a través de su acceso al mundo laboral ordinario y de su autonomía personal.
- **Promover la formación de los profesionales** que desarrollan su trabajo en esta red, mejorando así el propio desarrollo de la misma.
- **Cubrir las necesidades de información y orientación de los padres** y de las familias.
- **Informar y sensibilizar a la sociedad** en general y a los empresarios, en particular, como agentes directamente implicados en la inserción laboral de las personas con deficiencia auditiva, sobre las capacidades y aptitudes de las personas sordas para desempeñar eficazmente un trabajo normalizado.

Apostamos por la integración sociolaboral de las personas con deficiencia auditiva a través de su **capacitación profesional** y de su **inserción en la empresa ordinaria**, lo que les permitirá ser personas autónomas y preparadas para la vida adulta, disfrutar de independencia económica y participar activamente en la vida social y cultural de su entorno.

## Empleo sin barreras

Cuando un empresario contrata a una persona con deficiencia auditiva:

- Contrata un trabajador competente con sus capacidades y destrezas muchas veces desconocidas que, sin embargo, inciden positivamente en su rendimiento profesional:
  - Capacidad de concentración.
  - Gran retentiva visual.
  - Habilidad manual.
- Se sitúa en la línea de las empresas que avanzan, con un marcado contenido social.
- Nuestros asesores apoyan su iniciativa.
- Obtiene subvenciones por creación de empleo y reducciones en las cuotas a la Seguridad Social.

### 6.1 Legislación básica

Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de minusválidos (BOE, 30/4/1982).

Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad (BOE, 3/12/2003).

Ley Orgánica 7/1981, Estatuto de Autonomía del Principado de Asturias, Jefatura de Estado, BOE de 11 de enero de 1982. Modificada por Ley Orgánica 3/1991 (BOE, 14/5/1991); Ley Orgánica 1/1994 (BOE, 25/3/1994) y Ley Orgánica 1/1999 (BOE, 8/1/1999).

Real Decreto 1.539/2003, de 5 de diciembre, por el que se establecen coeficientes reductores de la edad de jubilación a favor de los trabajadores que acrediten un grado importante de minusvalía (BOE, 20/12/2003).

Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras.

Ley 3/1997, de 24 de marzo, sobre recuperación automática del Subsidio de Garantía de Ingresos Mínimos.

Ley 8/2005, de 6 de junio, para compatibilizar las pensiones de invalidez en su modalidad no contributiva con el trabajo remunerado (BOE, 7/6/2005).

Ley 53/2005, de 10 de diciembre, sobre empleo público de discapacitados (BOE, 11/12/2003).

## 6.2 Incentivos a las empresas con contratos para minusválidos

### ***Contrato fomento de contratación indefinida***

*Ley 12/2001, de 9 de julio (BOE, 10/7/2001).*

*Real Decreto 1.451/1983, de 11 de mayo, modificada por Real Decreto 4/1999, de 8 de enero (BOE, 26/1/1999) y por el Real Decreto 170/2004, de 30 de enero (BOE, 31/12/2004).*

*Ley 24/2001, de 27 de diciembre (BOE, 31/12/2001).*

*Ley 45/2002, de 12 de diciembre (BOE, 13/12/2002).*

*Ley 43/1995, de 27 de diciembre.*

- Subvención de 3.906,58 € por cada contrato celebrado a tiempo completo. En el Principado de Asturias esta subvención es de 5.000 € (Resolución de 6 de marzo del 2003, BOPA, 3/4/2003).
- Bonificación de las cuotas empresariales de la Seguridad Social, del 70 o 90%, según la edad, 90% para mayores de 45 años, 100% si son mujeres y 70% para menores de 45 años, 90% si son mujeres.

- Subvención para la adaptación de puestos de trabajo 901,52 €.
- Dedución de la cuota íntegra del Impuesto de Sociedades en la cantidad de 4.808,10 €.

### **Contrato temporal de fomento del empleo**

*Ley 24/2001, de 27 de diciembre (BOE, 31/12/2001).*

*Ley 42/1994, de 30 de diciembre (BOE, 31/12/1994).*

*Ley 13/1996, de 30 de diciembre (BOE, 31/12/1996).*

*Ley 36/2003, de 11 de noviembre (BOE, 12/11/2003).*

- Reducción del 75% de la cuota empresarial a la Seguridad Social por contingencias comunes durante toda la vida del contrato:
  - Si la contratación se realiza con mujeres, bonificación de la cotización empresarial del 90 u 80%, según la edad.
  - Si es el primer trabajador de plantilla desde el 1/01/02, reducción de la cuota empresarial a la Seguridad Social del 100%.
- Posibilidad de obtener los beneficios establecidos por la transformación del contrato temporal en indefinido.

### **Contrato para la formación de minusválidos**

*Artículo 11 del Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo (BOE, 29/3/1995), modificado por Ley 12/2001, de 9 de julio (BOE, 10/7/2001).*

*Real Decreto 488/1998, de 27 de marzo (BOE, 9/4/1998).*

*Ley 45/2002, de 12 de diciembre (BOE, 13/12/2002).*

- La cotización a la Seguridad Social será del 50% de las cuotas empresariales.

- No existe límite de edad para los trabajadores minusválidos.
- El trabajador con minusvalía no se computa para determinar el número máximo de estos contratos que las empresas pueden realizar en función de su plantilla.

### **Contrato en prácticas**

*Artículo 11 del Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo (BOE, 29/3/1995), modificado por Ley 12/2001, de 9 de julio (BOE, 10/7/2001).*

*Real Decreto 488/1998, de 27 de marzo (BOE, 9/4/1998).*

- Reducción del 50% de la cuota empresarial de la Seguridad Social por contingencias comunes si se celebra a tiempo completo.
- Puede realizarse dentro de los 4 años posteriores a terminar los estudios, 6 años si el trabajador es minusválido.
- Duración máxima del contrato: 2 años.

### **Integración en cooperativas y sociedades laborales**

*Orden de 29 de diciembre de 1998 (BOE, 14/1/1999).*

*Orden TAS/216/2004 de 20 de enero (BOE, 9/2/2004).*

- 9.105,18 € por cada minusválido que se incorpore.
- El tiempo mínimo de pertenencia es de tres años, si fuese inferior deberá ser sustituido por otro trabajador minusválido.

### **Relación laboral especial de trabajadores en centros especiales de empleo (CEE)**

Todo CEE debe contar con la autorización administrativa e inscripción en un registro oficial del INEM o de la comunidad autónoma con competencias en la materia.



*Real Decreto 1.368/1985, de 17 de julio, modificado por Real Decreto 427/1999, de 12 de marzo, BOE, 26/3/1999).*

*Artículos 41 a 45 de la Ley 13/1982, de 7 de abril (BOE, 30/4/1982).*

*Orden Ministerial de 16 de octubre de 1998 (BOE, 21/11/1998).*

*Real Decreto 2.273/1985, de 4 de diciembre (BOE, 9/12/1985).*

*Artículo 6, decimosexto, de la Ley 66/1997, de 30 de diciembre (BOE, 31/12/1997), que modifica el artículo 104, apartado dos, Ley 37/1992, de 28 de diciembre (IVA).*

- Subvención para inversión de 12.020,24 € por cada puesto creado para un trabajador minusválido, si éstos representan más del 90% de la plantilla.
- Subvención para inversión de 9.015,18 € por cada puesto creado para un trabajador minusválido, si éstos representan entre el 70% y el 90% de la plantilla.
- Bonificación del 100% de la cuota empresarial total de la Seguridad Social.
- Subvención mensual, por cada trabajador minusválido, de hasta el 50% del SMI.
- Subvención para adaptación de puesto de trabajo y eliminación de barreras arquitectónicas por una cuantía no superior a 1.803,04 €.
- Los CEE están exentos de pago de IVA en las subvenciones públicas.

## **Enclaves laborales**

Se entiende por enclave laboral el contrato mercantil entre una empresa del mercado ordinario de trabajo, llamada empresa colaboradora, y un centro especial de empleo, calificado como tal, cuyo objeto es la realización de obras o servicios que guarden relación di-

recta con la actividad normal de aquella y para cuya realización un grupo de trabajadores con discapacidad del centro especial de empleo se desplaza temporalmente al centro de trabajo de la empresa colaboradora.

*Real Decreto 290/2004, de 20 de febrero (BOE, 21/2/2004).*

- Subvención de 7.814 € a la empresa colaboradora por cada contrato a jornada completa, si fuera parcial se reducirá proporcionalmente.
  - Bonificación del 100% en todas las cuotas empresariales de la Seguridad Social durante toda la vigencia del contrato.
  - Subvención por adaptación del puesto de trabajo y eliminación de barreras u obstáculos de conformidad con lo establecido en el Real Decreto 1.451/1983, de 11 de mayo.
- El Principado de Asturias, a través de su Consejería de Industria y Empleo, convoca cada año subvenciones para la contratación de personas con minusvalía.

## 6.3 Direcciones de interés

### Instituto Nacional de Empleo del Principado de Asturias

AVILÉS I	
Dirección:	C/ Camino de Heros, 1 - Bajo 33400 Avilés
Teléfonos:	985 54 22 06 - 985 54 28 06
Fax:	985 54 10 84
e-mail:	oeaviles@princast.es

AVILÉS II	
Dirección:	C/ González Abarca, 11 33400 Avilés
Teléfono:	985 56 89 97
Fax:	985 56 89 98
e-mail:	oeavile2@princast.es



### CANGAS DEL NARCEA

Dirección:	C/ Cuesta de la Vega s/n 33800 Cangas del Narcea
Teléfono:	985 81 02 66
Fax:	985 81 02 66
e-mail:	oenarcea@princast.es

### CANGAS DE ONÍS

Dirección:	Av. Constantino Glez., 5 - Bajo 33550 Cangas de Onís
Teléfono:	985 84 84 65
Fax:	985 84 84 65
e-mail:	oeonis@princast.es

### GIJÓN I

Dirección:	C/ Fermín Canella, 2 33207 Gijón
Teléfonos:	985 35 32 47 - 985 35 32 48
Fax:	985 17 21 19
e-mail:	oegijon1@princast.es

### GIJÓN II

Dirección:	C/ Avelino Glez. Mallada s/n (ant. Cuartel) El Coto • 33204 Gijón
Teléfono:	985 33 30 00
Fax:	985 37 23 27
e-mail:	oegijon2@princast.es

### GIJÓN III

Dirección:	C/ Juan de Austria s/n 33213 Gijón
Teléfonos:	985 31 57 90 - 985 31 59 51
Fax:	985 30 13 44
e-mail:	oegijon3@princast.es

### GRADO

Dirección:	C/ La Moratina s/n 33820 Grado
Teléfono:	985 75 06 37
Fax:	985 75 06 37
e-mail:	oegrado@princast.es

### INFIESTO

Dirección:	C/ Martínez Agosti, 18-20 33530 Infiesto
Teléfono:	985 71 02 09
Fax:	985 71 02 09
e-mail:	oeinfies@princast.es

### LANGREO

Dirección:	C/ Florentino Cueto s/n 33930 Langreo
Teléfono:	985 69 28 07
Fax:	985 69 28 08
e-mail:	oelangre@princast.es

**LUARCA**

Dirección:	C/ Nicanor del Campo, 1 33700 Luarca
Teléfono:	985 64 08 30
Fax:	985 64 08 30
e-mail:	oeluarca@princast.es

**LUGONES**

Dirección:	C/ Antonio Machado, 1 - Bajo 33420 Lugones (Siero)
Teléfono:	985 26 20 28
Fax:	985 26 20 28
e-mail:	oelugone@princast.es

**LLANES**

Dirección:	Ctra. de Pancar s/n 33550 Llanes
Teléfono:	985 40 11 86
Fax:	985 40 11 86
e-mail:	oellanes@princast.es

**MIERES**

Dirección:	C/ La Pista, 9 y 11 33600 Mieres
Teléfono:	985 46 77 11
Fax:	985 46 78 66
e-mail:	oemieres@princast.es

**MOREDA**

Dirección:	Avda. Tartiere, 48 - Bajo 33670 Moreda de Aller
Teléfono:	985 48 01 00
Fax:	985 48 01 00
e-mail:	oemoreda@princast.es

**OVIEDO**

Dirección:	C/ General Zubillaga, 7 33005 Oviedo
Teléfonos:	985 27 48 27 - 985 27 32 47
Fax:	985 24 40 54
e-mail:	oiovied1@princast.es

**OVIEDO**

Dirección:	C/ General Elorza, 27 33001 Oviedo
Teléfono:	985 10 63 97
Fax:	985 21 67 85
e-mail:	oiovied2@princast.es

**POLA DE LENA**

Dirección:	C/ Corporaciones de Lena s/n 33630 Pola de Lena
Teléfono:	985 49 02 01
Fax:	985 49 02 01
e-mail:	oelena@princast.es



### POLA DE SIERO

Dirección:	Plaza de la Constitución s/n 33510 Pola de Siero
Teléfono:	985 72 01 46
Fax:	985 72 01 46
e-mail:	oesiero@princast.es

### PRAVIA

Dirección:	C/ Veinticuatro, 4 - Bajo 33120 Pravia
Teléfono:	985 82 00 17
Fax:	985 82 35 24
e-mail:	oepravia@princast.es

### TAPIA DE CASARIEGO

Dirección:	Francisco Franco, 4 - bajo Local 5º dcha. 33740 Tapia de Casariego
Teléfono:	985 62 80 09
Fax:	985 62 90 09
e-mail:	oetapia@princast.es

### TEVERGA

Dirección:	San Martín s/n Edificio Múltiple 33110 Teverga
Teléfono:	985 76 42 03
Fax:	985 76 42 03
e-mail:	oeteverg@princast.es

### TINEO

Dirección:	Avda. González Mayo, 32 Edificio Fergo 33870 Tineo
Teléfono:	985 80 00 32
Fax:	985 80 00 32
e-mail:	oetineo@princast.es

### VEGADEO

Dirección:	C/ Camilo Barcia Trelles, 8 33770 Vegadeo
Teléfono:	985 63 43 48
Fax:	985 63 43 48
e-mail:	oevegade@princast.es



## Subvenciones

# 7 SUBVENCIONES

## 7.1 Centros de Valoración

Cuando se diagnostica una deficiencia auditiva en un niño el primer paso a seguir es acudir a un *Centro de Valoración de Discapacitados* para solicitar el *reconocimiento de minusvalía*. En estos centros, tras una revisión y valoración de la deficiencia, se emite una puntuación en función de la gravedad de la deficiencia y las limitaciones que ésta conlleve. Si el porcentaje de minusvalía reconocido es igual o superior al 33% la persona con discapacidad tendrá derecho a todas las subvenciones, prestaciones y exenciones establecidas por ley para favorecer la integración de las personas con discapacidad en todos los ámbitos de la vida. Las personas con implante coclear tienen reconocido un mínimo del 33% de minusvalía según Real Decreto 1971/99, de 23 de diciembre (BOE, 26-1-2000).

En el Principado de Asturias existen tres Centros de Valoración de Discapacitados (antiguos Centros Base) en Oviedo, Gijón y Avilés, donde se tramita, previa cita, el *reconocimiento de minusvalía*. Son centros de ámbito provincial para información, valoración y reconocimiento de la minusvalía.

Centro de Valoración  
de Discapacitados de Oviedo  
Plaza de América, 8  
33005 Oviedo  
Tel. 985 23 61 10 • Fax: 985 25 88 10

Centro de Valoración  
de Discapacitados de Gijón  
Camino Real, 17  
33202 Gijón  
Tel. 985 33 48 44 • Fax: 985 36 77 43

Centro de Valoración  
de Discapacitados de Avilés  
Ferrería, 27 • 33400 Avilés  
Tels.: 985 12 91 72 - 985 12 91 55  
Fax: 985 12 91 78

Las *Unidades de Atención Infantil Temprana* son las responsables de los programas de intervención, logopedia, estimulación, psicomotricidad, fisioterapia, intervención psicológica y apoyo y asesoramiento a las familias en el proceso de intervención; desde el nacimiento del niño hasta la edad de escolarización, momento en el que pasa a depender de la Consejería de Educación, y a llevarse a cabo la intervención en el centro escolar.

**Unidad de Atención Temprana  
de Oviedo**

Plaza de América, 6, 1º A y B  
33005 Oviedo  
Tel.: 985 96 39 65  
Fax: 985 25 88 10

**Unidad de Atención Temprana  
de Gijón**

C/ Pedro Pablo, 40-42  
33209 Gijón  
Tel.: 985 14 92 71  
Fax: 985 38 23 94

**Unidad de Atención Temprana  
Centro de Salud de La Magdalena**

C/ Valdés Salas, 6  
33400 Avilés  
Tel.: 985 51 16 68  
Fax: 985 54 24 45

**Unidad de Atención Temprana  
de Tapia de Casariego (F. Edes)**

El Cabillón-La Roda  
33740 Tapia de Casariego  
Tel.: 985 62 81 92  
Fax: 985 62 80 47

**Unidad de Atención Temprana  
de Cangas del Narcea**

Penlés, Km. 6  
33814 Cangas del Narcea  
Tel.: 985 97 30 40  
Fax: 985 97 30 40

**Asociación de Ayuda a Paralíticos  
Cerebrales de Oviedo (ASPACE)**

El Campón s/n - Latores  
33193 Oviedo  
Tel.: 985 23 33 23  
Fax: 985 23 36 82

**Asociación de Ayuda a Paralíticos  
Cerebrales de Gijón (ASPACE)**

Castiello de Bernueces s/n  
33394 Gijón  
Tel.: 985 13 06 99  
Fax: 985 19 58 98

**Fundación Vinjoy**

Avenida de los Monumentos, 61 - C  
33012 Oviedo  
Tel.: 985 11 89 09  
Fax: 985 11 84 48



## 7.2 Ayudas para la audición

### 7.2.1. INSALUD, prestaciones ortoprotésicas

Ha entrado en vigor la Orden Ministerial de 30-3-2000 (BOE nº 87, de 11 de abril del 2000) según la cual se conceden ayudas para la audición (para audífonos y moldes adaptadores) para «pacientes hipoacúsicos de 0 a 16 años de edad afectados de hipoacusia bilateral neurosensorial, transmisiva o mixta, permanente, no susceptible de otros tratamientos, con una pérdida de audición superior a 40 dB en el mejor de los oídos (valor promediando las frecuencias de 500, 1.000 y 2.000 Hz)».

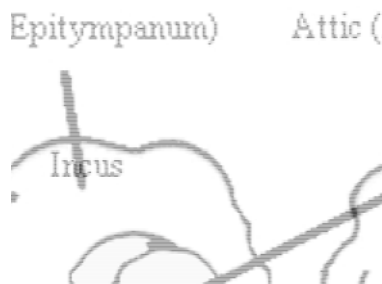
Las cantidades financiadas para estas prestaciones ortoprotésicas son de 721,2 € por audífono cada 4 años y 24 € por molde adaptador cada 2 años, siempre que el deficiente auditivo no supere los 16 años, tal como ya se ha destacado.

La solicitud a dicha subvención debe presentarse *preferentemente* en la Dirección Territorial del INSALUD, sita en Plaza del Carbayón, 1 y 2, de Oviedo, siendo los teléfonos de consulta 985 10 85 31 y 985 10 85 32. Si no es posible se pueden entregar en la *Inspección Médica* correspondiente a tu domicilio o en los Centros de Salud.

Los *impresos* necesarios son:

- **Solicitud de prestación sanitaria:** a cubrir por la familia.
- **Propuesta de concesión:** a cubrir por el otorrinolaringólogo, junto con un INFORME MÉDICO.

A estos impresos hay que añadir: fotocopia del DNI, fotocopia Cartilla Seguridad Social, original de facturas (la fecha de las facturas ha de ser posterior a 11-7-2000, cuando entra en vigor la Orden Ministerial anteriormente citada) y fotocopia de cabecera de recibo del banco en que figure el nº de cuenta donde realizar el ingreso.



### **7.2.2.** *Ayudas individuales para personas con discapacidad de la Consejería de Vivienda y Bienestar Social del Principado de Asturias*

Desde la Consejería de Vivienda y Bienestar Social se convocan anualmente *ayudas individuales a personas con discapacidad*, las cuales se publican en el BOPA en los primeros meses del año, normalmente febrero o marzo (la última fue una Resolución de 10 de diciembre del 2004, BOPA del 24-I-2005), y cuya convocatoria enviamos a nuestros asociados con el fin de mantenerlos informados.

A estas ayudas puede optar cualquier persona con certificado de minusvalía hasta los 65 años de edad. Los impresos de solicitud los facilita la Consejería de Vivienda y Bienestar Social en cualquiera de los centros dependientes de ella (Centros de Valoración de Personas con Discapacidad, Centros Sociales de Mayores y Centros Municipales de Servicios Sociales, donde los asistentes sociales prestan información, orientación y asesoramiento).

Los tipos de ayudas ofertadas son:

- Para rehabilitación.
- Para el desenvolvimiento personal (gafas, audífonos, pilas, prótesis dentales).
- Para eliminación de barreras arquitectónicas.
- Para adaptación funcional del hogar.
- Para aumentar la capacidad de desplazamiento.
- Para recursos y servicios de atención especializada.
- Para centros residenciales.
- Para alojamientos temporales.
- Para recuperación profesional.
- Para transporte.

### **7.2.3.** *Ayudas para alumnos con necesidades educativas especiales del Ministerio de Educación y Ciencia*

El MEC (Ministerio de Educación y Ciencia), con cargo a los presupuestos generales del Estado, convoca cada año *las ayudas para alumnos con necesidades educativas especiales*

(la última es la Orden ECI/1.457/2005, publicada en el BOE de 24-5-2005).

A estas ayudas pueden optar todos aquellos alumnos con necesidades educativas especiales acreditadas por un Equipo de Valoración, con dos años de edad cumplidos y escolarizados en centros específicos, en unidades de educación especial de centros ordinarios o en centros ordinarios que escolaricen alumnos con necesidades educativas especiales.

Se conceden ayudas para los siguientes conceptos:

- Enseñanza.
- Transporte escolar.
- Comedor escolar.
- Residencia escolar.
- Transporte para traslado de fin de semana de alumnos internos en Centros de Educación Especial.
- Material didáctico.



Las solicitudes las facilitan las Direcciones Provinciales del Ministerio de Educación y Ciencia, los organismos correspondientes de las comunidades autónomas y los centros donde el alumno curse estudios. Se entregarán en el centro donde el alumno esté escolarizado.

### 7.3 Solicitud del certificado de familia numerosa

«Será también familia numerosa aquella que, teniendo dos hijos, al menos uno de ellos sea minusválido o incapacitado para el trabajo».

(LEY 8/1998, de 14 de abril, de ampliación del concepto de familia numerosa).

Para solicitar el certificado de familia numerosa en el Principado de Asturias es necesario la presentación de la siguiente documentación en la Consejería de Vivienda y Bienestar Social, situada en la calle Alférez Provisional s/n, 33005 Oviedo:

- Dos fotografías de tamaño 5 x 7 cm de toda la familia.
- Presentación del Libro de Familia.
- Fotocopia del Certificado de Minusvalía del hijo con discapacidad.
- Instancia que se facilita en la mencionada dirección.

Las ventajas de este certificado incluyen:

- Reducciones en transportes públicos, servicios culturales y derechos de examen.
- Subsidio por hijos incapacitados para trabajar que presenten necesidades educativas especiales.
- Bonificación del 45% de las cuotas de Seguridad Social por contratación de cuidadores cuando ambos padres trabajan.
- Reducciones en matrículas educativas.
- Viviendas de Protección Oficial (interés más bajo).
- Becas.
- En algunos ayuntamientos hay una rebaja en el precio del agua.
- Elección de centro escolar.

Para más información sobre la Ley de Protección a las Familias Numerosas véase **Ley 40/2003, de 18 de noviembre** (BOE, 19/11-2003).

Para cualquier consulta relacionada con este tema el teléfono de la centralita de la Consejería de Vivienda y Bienestar Social es el 985 10 65 00.

## **7.4** Beneficios fiscales, en relación con vehículos automóviles, aplicables a las personas con discapacidad

El objetivo del presente informe consiste en la realización de un análisis, de acuerdo con la legislación vigente de los beneficios fiscales (no sujeciones, tipos reducidos o exenciones) que pueden ser de aplicación para personas con discapacidad en relación con vehículos automóviles (Ley 37/1992, de 28 de diciembre, del IVA para la clarificación del concepto de vehículo destinado al transporte de personas con minusvalía contenido en la misma ley; actualizada por la Ley 6/2006, de 24 de abril).

En este sentido destacar que, a nuestros efectos, son reseñables los beneficios fiscales que seguidamente se mencionan para cada uno de los siguientes impuestos:

- **Impuestos sobre el Valor Añadido (IVA)** en relación con la aplicación del tipo superreducido del 4% para determinados coches

de minusválidos y autotaxi o autoturismo especiales para el transporte de personas con discapacidad en silla de ruedas.

- **Impuesto Especial sobre Determinados Medios de Transporte (IEDMT)** en relación con la no sujeción de determinados coches de minusválidos y la exención de vehículos matriculados a nombre de minusválidos.
- **Impuesto sobre Vehículos de Tracción Mecánica (IVTM)** en relación con la exención para coches de minusválidos y vehículos matriculados a nombre de minusválidos para uso exclusivo.

En el presente informe se analizan cada uno de dichos impuestos, en primer lugar, la regulación legal de los citados beneficios fiscales, en segundo lugar, los requisitos materiales y formales exigidos en la práctica para la aplicación de los mismos.

## ***Impuestos sobre el valor añadido (IVA)***

### ***Beneficios fiscales en el IVA***

El beneficio fiscal en materia de IVA consiste en la aplicación del tipo superreducido del 4% (en lugar del general del 16%) para los siguientes vehículos:

- Coches de minusválidos. Por tales se entienden los definidos en el R.D.L. 339/1990 como los automóviles de tara no superior a 300 Kg y que, por construcción, no pueda alcanzar en llano una velocidad superior a 40 Km/h, proyectado y construido especialmente (y no meramente adaptado) para el uso de una persona con alguna disfunción o incapacidad físicas.
- Autotaxis o autoturismos especiales para el transporte de personas con minusvalía en silla de ruedas bien directamente o previa su adaptación. A estos efectos se consideran personas con minusvalía a quienes tengan esta condición legal igual o superior al 33%, de acuerdo con el baremo al que se refiere la disposición adicional segunda de la Ley 26/1990, de 20 de diciembre. La aplicación del tipo reducido requerirá el pleno

conocimiento del derecho del adquirente (taxista o prestador de los servicios de transporte), que deberá justificar el destino del vehículo por cualquier medio admitido en derecho.

### ***Requisitos formales para la aplicación del tipo superreducido del 4%***

En las adquisiciones de coches de minusválidos a los que es de aplicación el tipo superreducido del 4%, será el sujeto pasivo de la operación, es decir, quien transmite el vehículo el obligado a aplicar dicho tipo impositivo en función del cumplimiento de los requisitos objetivos del mismo, con independencia de la condición adquirente. Por lo tanto, el adquirente discapacitado no deberá limitarse a comprobar que el tipo impositivo que le repercuten es el correcto de acuerdo con las consideraciones comentadas.

En el caso de autotaxis o autoturismos especiales para el transporte de personas con minusvalía en silla de ruedas, la aplicación del tipo del 4% exige previo reconocimiento por parte de la Administración Tributaria (AEAT) del derecho del adquirente. Para ello, el adquirente del vehículo deberá presentar una solicitud ante la AEAT (modelo libre), con anterioridad a la adquisición del vehículo, a la que deberá acompañar la siguiente documentación:

- Ficha de características técnicas del vehículo.
- Licencia municipal de autotaxi o autoturismo.
- Declaración del adquirente indicando el destino al transporte de minusválidos en silla de ruedas. Este destino podrá probarse por cualquier medio admitido en derecho.

### ***Impuesto especial sobre determinados medios de transporte***

#### ***Beneficios fiscales en el Impuesto Especial sobre Determinados Medios de Transporte (IEDMT)***

El IEDMT graba la primera matriculación definitiva en España de los vehículos automóviles nuevos o usados, siendo el tipo de grava-

men del 7% cuando el vehículo sea de cilindrada inferior a 1.600 cc (motor gasolina) o cilindrada inferior a 2.000 cc (motor diesel) y del 12% en resto de vehículos. El sujeto pasivo obligado al pago del tributo es la persona o entidad a cuyo nombre se efectúa la primera matriculación definitiva.

Los beneficios fiscales en este tributo en relación con personas discapacitadas son los siguientes:

- No sujeción de los coches de minusválidos, definidos en el R.D.L. 339/1990 como los automóviles de tara no superior a 300 Kg y que, por construcción, no pueda alcanzar en llano una velocidad superior a 40 Km/h, proyectado y construido especialmente (y no meramente adaptado) para el uso de una persona con alguna disfunción o incapacidad físicas.
- Exención de los vehículos automóviles matriculados a nombre de minusválidos para su uso exclusivo (previo reconocimiento por parte de la Administración Tributaria) siempre que concurren los siguientes requisitos:
  - Que hayan transcurrido al menos cuatro años desde la matriculación de otro vehículo en análogas condiciones. Se exceptúa este requisito en supuesto de siniestro total del vehículo.
  - Que no sean objeto de una transmisión posterior por actos «intervivos» durante el plazo de los cuatro años siguientes a la fecha de su matriculación.

### ***Requisitos formales para la aplicación de los beneficios fiscales***

La no sujeción de coches de minusválidos no requiere reconocimiento previo por parte de la Administración Tributaria, aunque deberá presentarse un Modelo 565 en la Delegación o Administración de la AEAT del domicilio fiscal del sujeto pasivo en el que se declara la no sujeción y la clave correspondiente a la misma (NS5). La citada declaración debe de presentarse una vez solicitada la matriculación

definitiva y antes de que la misma se haya producido, debiendo acompañar a la misma la ficha técnica del vehículo (original y copia).

La exención de vehículos matriculados a nombre de minusválidos (que cumplan los requisitos antes mencionados) requiere previo reconocimiento por parte de la Administración Tributaria, para lo cual se deberá presentar un Modelo 05 ante la Delegación o Administración de la AEAT del domicilio fiscal del sujeto pasivo en el que solicitará la «exención», indicando la clave «ER4». Este modelo debe presentarse antes de la matriculación definitiva, no pudiendo efectuar la misma en tanto no se haya producido el reconocimiento del beneficio fiscal. Junto con este modelo debe aportarse la siguiente documentación:

- Certificación de invalidez expedida por el IMSERSO o por las entidades gestoras competentes.
- Ficha técnica del vehículo.
- Escrito en el que se solicite la aplicación de la exención, haciendo constar, como mínimo, nombre, NIF y domicilio del solicitante, clase, marca y modelo del vehículo y supuesto de exención cuyo reconocimiento se solicita.

## ***Impuesto especial sobre vehículos de tracción mecánica***

### ***Beneficios fiscales en el Impuesto sobre Vehículos de Tracción Mecánica (IVTM)***

El IVTM es un impuesto municipal obligatorio, de carácter periódico, cuyo período impositivo coincide con el año natural, que grava la titularidad de los vehículos de tracción mecánica aptos para circular por las vías públicas. El sujeto pasivo es la persona o entidad a cuyo nombre conste el vehículo en el permiso de circulación. La cuota tributaria varía en función de la potencia y clase del vehículo, y los ayuntamientos tienen potestad para incrementar estas cuotas dentro de unos límites determinados.

Los beneficios fiscales en este tributo en relación con personas discapacitadas consisten en las siguientes exenciones, ambas de carácter rogado:



- Vehículos para personas de movilidad reducida a que se refiere la letra A del anexo II del Reglamento General de Vehículos, aprobado por Real Decreto 2.822/1998, definidos como vehículo cuya tara no sea superior a 350 Kg y que, por construcción, no pueda alcanzar en llano una velocidad superior a 45 Km/h, proyectado y construido especialmente (y no meramente adaptado) para el uso de personas con alguna disfunción o incapacidad físicas.
- Vehículos matriculados a nombre de minusválidos para su uso exclusivo, tanto si se trata de vehículos conducidos por personas con discapacidad, como los destinados a su transporte.

Dichas exenciones no resultarán aplicables a los beneficiarios de las mismas por más de un vehículo simultáneamente.

A estos efectos se consideran personas con minusvalía a quienes tengan esta condición legal en grado igual o superior al 33%.

### ***Requisitos formales para la aplicación de las exenciones***

- La concesión de la exención para vehículos de personas de movilidad reducida (letra A del anexo II del Real Decreto 2.822/1998) requerirá que el interesado inste su concesión indicando las características del vehículo, su matrícula y la causa del beneficio (la Ley no regula el procedimiento de la instancia, por lo que se deberá seguir el procedimiento establecido en la ordenanza fiscal correspondiente), con anterioridad a la matriculación del vehículo, ya que la misma exige acreditación previa del pago o exención del IVTM. Una vez declarada la exención por parte de la Administración municipal, se expedirá un documento que acredite su concesión.
- En el supuesto de la exención de vehículos matriculados a nombre de minusválidos para su uso exclusivo, además de la instancia para la concesión mencionada en el párrafo anterior,

deberá aportarse el certificado de minusvalía emitido por el órgano competente y justificar el destino del vehículo en los términos que éste establezca en la correspondiente ordenanza fiscal. De acuerdo con lo anterior, habrá que estar a lo establecido en las ordenanzas fiscales del municipio en cuestión. Algunas de las ordenanzas analizadas se limitan a reproducir lo establecido en la Ley de Haciendas Locales, con lo que no se especifica documentación adicional, plazo, ni método de justificación del destino del vehículo. En otras ordenanzas se establece de forma específica la documentación a aportar (certificado de empadronamiento, justificante de la exención en el IEDMT, permiso de circulación, certificado de características, plazo de presentación de la solicitud, etc.).

## 7.5 Descuentos en envíos urgentes para personas con discapacidad

Sabed que existen estos descuentos dentro del Plan 2000 de MRW.

El Plan 2000 de MRW está destinado exclusivamente a personas con discapacidad, para que éstas puedan emitir o recibir un servicio gratuito al mes, incluido el servicio Mascotas. Para ello, sólo es necesario que presenten, en el momento de realizar el envío o de recepcionarlo, su Certificado de Discapacidad.

Puesto que hay muchísimas sucursales de MRW en toda España, para saber cuál es la más cercana a vosotros podéis informaros en el teléfono 902 300 400, o bien a través de Internet, en [www.mrw.es](http://www.mrw.es).

## 7.6 Otras leyes de interés económico

Ley de Protección Patrimonial de las Personas con Discapacidad (Ley 41/2003, de 18 de noviembre, BOE, 19-11-2003).

Real Decreto 177/2004, de 30 de enero, por el que se determina la composición, funcionamiento y funciones de la Comisión de protección patrimonial de las personas con discapacidad.

Ley de reforma parcial del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (Ley 46/2002, de 18 de diciembre, BOE, 19-12-2002).

Anteproyecto de ley por la que se reconoce la lengua de signos española y se regula el derecho a su aprendizaje, conocimiento y uso, y se establecen y se garantizan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas (presentado el pasado 19 de julio del 2005 por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales).

Proposición no de ley relativa a la sordoceguera como discapacidad que afecta gravemente las habilidades diarias necesarias para poder llevar una vida mínimamente autónoma, aprobada el 29 de noviembre del 2005.



## Direcciones de interés

## 8 DIRECCIONES DE INTERÉS

### 8.1 Otras asociaciones

#### 8.1.1. *Asociaciones pertenecientes a FIAPAS*

APADA-ASTURIAS está integrada en FIAPAS (Confederación Española de Padres y Amigos de los Sordos).

FIAPAS ES una entidad de ámbito nacional, sin ánimo de lucro, declarada de utilidad pública, que en la actualidad cuenta con 43 asociaciones confederadas, de las que 8 son federaciones. Su misión es la representación y defensa de los derechos y de los intereses globales de las personas con deficiencia auditiva y de sus familias, a través de las Asociaciones de Padres, tanto en ámbitos nacionales como internacionales, ante la sociedad, las administraciones y otras instituciones.

#### FIAPAS (CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE PADRES Y AMIGOS DE LOS SORDOS)

Núñez de Balboa, 3 - 1º Int.  
28001 Madrid  
Tel. 915 76 51 49 • Fax: 915 76 57 46  
Vtx/Dts: 915 57 71 230  
E-mail: [fiapas@fiapas.es](mailto:fiapas@fiapas.es)  
Web: [www.fiapas.es](http://www.fiapas.es)

Relación de Asociaciones integradas en FIAPAS:

#### ASOCIACIÓN DE PADRES Y AMIGOS DE DEFICIENTES AUDITIVOS DE ASTURIAS (APADA, ASTURIAS)

Parque Ave María s/n • 33008 Oviedo  
Apartado de Correos 662 (33080 Oviedo)  
Tel.-Fax: 985 22 88 61  
E-mail: [apada@apada.es](mailto:apada@apada.es) / [apada.asturias@terra.es](mailto:apada.asturias@terra.es)  
Web: [www.apada.es](http://www.apada.es)



**ASOCIACIÓN CORUÑESA  
DE PROMOCIÓN DEL SORDO  
(ACOPROS, LA CORUÑA)**

Ronda Camilo José Cela, 2  
15008 La Coruña  
Tel.-Fax: 981 13 44 05  
CENTRO TRABES: 981 15 31 47  
E-mail: [ACOPROSNSR@terra.es](mailto:ACOPROSNSR@terra.es)

**FEDERACIÓN ANDALUZA  
DE ASOCIACIONES DE PADRES  
Y AMIGOS DE LOS SORDOS  
(FAPAS)**

Avda. de la Innovación s/n  
Edificio Convención 2ª planta - Oficina 210  
41020 Sevilla  
Tel. 954 25 29 15

**ASOCIACIÓN DE PADRES  
Y AMIGOS DE SORDOS  
(ASPASA, ALMERÍA)**

Colegio de Sordos «Rosa Relaño»  
Carretera Limoneros, 15  
04006 Almería  
Apartado de Correos 3.052  
(04080 Almería)  
Tel.-Fax: 950 24 47 90

**ASOCIACIÓN DE PADRES  
Y AMIGOS DE LOS SORDOS  
DE CÓRDOBA**

**(ASPAS, CÓRDOBA)**

Plaza de la Magdalena, 3  
14002 Córdoba  
Tel.-Fax y Dts.: 957 76 48 68  
E-mail: [aspas-c@fapas-andalucia.org](mailto:aspas-c@fapas-andalucia.org)

**ASOCIACIÓN PRO DERECHOS  
DEL SORDO  
(ASPRODES, GRANADA)**

Paseo de la Bomba, 15, 2º Dcha.  
18008 Granada  
Tel.-Fax: 958 22 20 82  
E-mail: [asprodes@asprodes.e.telefonica.net](mailto:asprodes@asprodes.e.telefonica.net)  
Web: [www.asprodes.webcindario.com](http://www.asprodes.webcindario.com)

**ASOCIACIÓN DE PADRES  
DE DEFICIENTES SENSORIALES  
SORDOS (ASPRODESORDOS,  
HUELVA)**

Paseo de las Palmeras, 23, Portal A-B  
1º B Izda.  
21002 Huelva  
Tel.-Fax: 959 26 22 90  
E-mail: [asprodes-h@fapas-andalucia.org](mailto:asprodes-h@fapas-andalucia.org)

**ASOCIACIÓN DE PADRES  
Y AMIGOS DEL SORDO  
(ASPANSOR, MÁLAGA)**

Altozano, 13 - Bajo  
29013 Málaga  
Tel.-Fax: 952 65 17 31  
E-mail: [aspansormalaga@terra.es](mailto:aspansormalaga@terra.es)

**ASOCIACIÓN DE PADRES  
Y AMIGOS DEL SORDO  
DE ANTEQUERA  
(APANSOR, ANTEQUERA)**

Avenida de la Legión 7, 2º D  
29200 Antequera (Málaga)  
Apartado de Correos 135  
Tel.-Fax: 952 84 34 34  
E-mail: [apansor@inicia.es](mailto:apansor@inicia.es)



**ASOCIACIÓN PROVINCIAL  
DE PADRES Y AMIGOS DE LOS  
SORDOS (ASPAS, SEVILLA)**

Paulo Orosio s/n - Barrio Virgen de los  
Reyes, Locales 7 y 8  
41006 Sevilla  
Tel. 954 93 28 24 (horario: 9-14 y 18-21)  
Tel.-Fax: 954 93 25 44  
E-mail: [aspas-s@infonegocio.com](mailto:aspas-s@infonegocio.com)  
Web: [www.infonegocio.com/aspas\\_sevilla](http://www.infonegocio.com/aspas_sevilla)

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

Ramón Juan Sender, 9 posterior  
22005 Huesca  
Tel.-Fax: 974 22 77 83  
E-mail: [faapas@terra.es](mailto:faapas@terra.es)

**ASOCIACIÓN «SAN FRANCISCO  
DE SALES» DE HIPOACÚSICOS  
DE HUESCA**

Ramón Juan Sender, 9 posterior  
22005 Huesca  
Tel.-Fax: 974 22 77 83  
E-mail: [sanfcodesales@terra.es](mailto:sanfcodesales@terra.es)

**ASOCIACIÓN TUROLENSE  
DE PADRES Y AMIGOS  
DEL SORDO  
(ATPANSOR, TERUEL)**

Yagüe de Salas, 16 - 3ª planta  
44001 Teruel  
Tel.-Fax: 978 61 03 23  
E-mail: [atpansor@hotmail.com](mailto:atpansor@hotmail.com)

**ASOCIACIÓN DE IMPLANTADOS  
COCLEARES DE ARAGÓN  
(AICA, ZARAGOZA)**

Moncayo, 21 - 1º  
50010 Zarazoga  
Tel. 976 37 89 17

**ASOCIACIÓN DE PADRES  
Y AMIGOS DEL SORDO DE PALMA  
DE MALLORCA  
(ASPAS, MALLORCA)**

Costa Rica, 23 - Bajos (junto al Pueblo Español)  
07014 Palma de Mallorca  
Tel. 971 45 81 50  
Fax: 971 28 07 86  
E-mail: [ASPASMALLORCA@retemail.es](mailto:ASPASMALLORCA@retemail.es)

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

Centro Social del Polígono  
Río Bullaque, 24  
45007 Toledo  
Tel. 925 24 57 17  
Fax: 925 24 57 16

**ASOCIACIÓN DE PADRES  
Y AMIGOS DE NIÑOS SORDOS  
DE ALBACETE  
(ASPAS, ALBACETE)**

Salamanca, 9 - Bajo Izda.  
02001 Albacete  
Tel.-Fax: 967 21 16 03  
Vtx.: 967 21 24 29  
E-mail: [aspas@ono.com](mailto:aspas@ono.com)



ASOCIACIÓN DE PADRES  
Y AMIGOS DEL SORDO  
DE CIUDAD REAL  
(ASPAS, CIUDAD REAL)

Resid. «Ronda» bloque 6, semisótano  
13004 Ciudad Real  
Tel. 926 22 00 95  
Tel.-Fax: 926 22 85 58  
E-mail: [aspasciudadreal@yahoo.es](mailto:aspasciudadreal@yahoo.es)

ASOCIACIÓN DE PADRES Y AMIGOS  
DE NIÑOS DEFICIENTES AUDITIVOS  
(APANDAPT, TOLEDO)

Centro Social del Polígono  
Río Bullaque, 24  
45007 Toledo  
Tel. 925 24 57 17 • Fax: 925 24 57 16  
E-mail: [apandapt@castillalalamanca.es](mailto:apandapt@castillalalamanca.es)  
Web: [www.apandapt.tk](http://www.apandapt.tk)

ASOCIACIÓN PARA  
LA REEDUCACIÓN AUDITIVA  
DEL NIÑO SORDO  
(ARANS-BUR, BURGOS)

Fuente Lugarejos s/n (Centro María Cristina)  
09001 Burgos  
Tel. 947 46 05 40 • Fax: 947 46 11 30  
E-mail: [hoaransb@ctv.es](mailto:hoaransb@ctv.es)  
Web: [www.mqd.es/aransbur](http://www.mqd.es/aransbur)

ASOCIACIÓN DE PADRES DE  
NIÑOS SORDOS DE SALAMANCA  
(ASPAS, SALAMANCA)

C/ Nicaragua, 29 - bajo  
37003 Salamanca  
Tel.-Fax: 923 12 48 10  
E-mail: [aspasalam@hotmail.com](mailto:aspasalam@hotmail.com)

ASOCIACIÓN DE PADRES  
Y AMIGOS DEL SORDO  
DE VALLADOLID  
(ASPAS, VALLADOLID)

Muro, 16 - 2º E  
47004 Valladolid  
Tel.-Fax: 983 39 53 08

FEDERACIÓN ACAPPS

Providencia, 42 - 4º - 2º  
08024 Barcelona  
Tel.-Fax: 932 10 55 30  
Tel. 932 10 86 27

ASOCIACIÓN CATALANA PARA LA  
PROMOCIÓN DE LAS PERSONAS  
SORDAS (ACAPPS, BARCELONA)

Providencia, 42 - 4º - 2º  
08024 Barcelona  
Tel.-Fax: 932 10 55 30  
Tel. 932 10 86 27  
E-mail: [acapps@acapps.org](mailto:acapps@acapps.org)  
Web: [www.acapps.org](http://www.acapps.org)

ASOCIACIÓN CEUTÍ DE PADRES  
Y AMIGOS DE LOS SORDOS  
(ACEPAS, CEUTA)

Miramar, bajo 5 - local 2  
51002 Ceuta  
Tel.-Fax: 956 50 50 55





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

Rambla Santa Eulalia, 10 - 2º  
06800 Mérida (Badajoz)  
Tel. 924 31 50 63  
Fax: 924 31 03 00  
E-mail: [fedapas@e-tradis.net](mailto:fedapas@e-tradis.net)  
[fedapas@terra.es](mailto:fedapas@terra.es)

**ASOCIACIÓN DE DEFICIENTES  
AUDITIVOS DE BADAJOZ  
(ADABA, BADAJOZ)**

Avenida José María Alcaraz y Alenda  
s/n, pasaje  
06011 Badajoz  
Tel.-Fax: 924 24 26 26  
Tel. 924 24 56 29  
E-mail: [ADABA\\_BADAJOZ@terra.es](mailto:ADABA_BADAJOZ@terra.es)

**ASOCIACIÓN CACEREÑA  
DE PADRES Y AMIGOS  
DE LOS SORDOS  
(ASCAPAS, PLASENCIA)**

Cañada Real, 12 - 1º F  
10600 Plasencia (Cáceres)  
Tel.-Fax: 927 41 35 04  
E-mail: [ascapas@telefonica.net](mailto:ascapas@telefonica.net)  
Web: [www.ascapas.com](http://www.ascapas.com)

**FEDERACIÓN MADRILEÑA  
DE ASOCIACIONES DE PADRES  
Y AMIGOS DE LOS SORDOS  
(FEMAPAS)**

María Teresa, 14, - 1º ctro. y 2º  
(Bº de La Guindalera)  
28028 Madrid  
Tel. 913 55 89 64  
Fax: 917 26 63 86

**ASOCIACIÓN ENTENDER  
Y HABLAR, MADRID**

Pez Austral, 15 - Bajo C  
28007 Madrid  
Tel.-Fax: 915 74 76 71  
E-mail:  
[asociacionentenderyhablar@hotmail.com](mailto:asociacionentenderyhablar@hotmail.com)

**ASOCIACIÓN DE PADRES  
Y AMIGOS DE LOS SORDOS  
DE MADRID (ASPAS, MADRID)**

María Teresa, 14 - 1º Centro y 2º  
(Bº de La Guindalera)  
28028 Madrid  
Tels. 917 25 07 45 - 917 25 31 45  
Fax: 917 26 63 86

**ASOCIACIÓN NACIONAL DE FAMILIAS  
Y AMIGOS DEL SORDO DEL COLEGIO  
FUENTELARREYNA DE MADRID  
(ANFAS FUENTELARREYNA, MADRID)**

Ramón Gómez de la Serna, 81  
28035 Madrid  
Tel.-Fax: 913 86 12 47  
E-mail: [anfasfuente@anfasfuente.com](mailto:anfasfuente@anfasfuente.com)  
Web: [www.anfasfuentes.com](http://www.anfasfuentes.com)

**FEDERACIÓN ASOCIACIONES  
DEFICIENTES SENSORIALES  
(FASEN)**

Ronda El Ferrol, 6  
33203 Cartagena (Murcia)  
Tel. 968 52 37 52  
Fax: 968 12 37 10



ASOCIACIÓN DE PADRES  
DE NIÑOS CON PROBLEMAS  
DE AUDICIÓN Y LENGUAJE  
(ASSPANPAL, MURCIA)

Navegante Juan Fernández, 3  
30007 Murcia  
Tel.-Fax: 968 24 83 92  
E-mail: [aspanpal@aspanpal.org](mailto:aspanpal@aspanpal.org)

ASOCIACIÓN DE PADRES  
DE NIÑOS CON DEFICIENCIAS  
AUDITIVAS, CARTAGENA  
(APANDA, CARTAGENA)

Ronda El Ferrol, 6  
33203 Cartagena (Murcia)  
Tel. 968 52 37 52 • Fax: 968 12 37 10  
E-mail: [asoc\\_apanda@infonegocio.com](mailto:asoc_apanda@infonegocio.com)  
Web: [www.fundacionapanda.es](http://www.fundacionapanda.es)

ASOCIACIÓN EUNATE DE FAMILIARES  
Y AMIGOS DE PERSONAS  
CON DEFICIENCIAS AUDITIVAS  
DE NAVARRA (EUNATE, NAVARRA)

Travesía Monasterio de Irache, 2  
31011 Pamplona  
Tel. 948 26 18 77 • Fax: 948 19 70 91  
E-mail: [asociacioneunate@hotmail.com](mailto:asociacioneunate@hotmail.com)  
Web: [www.eunate.org](http://www.eunate.org)

ASPASOR

C/ Aragón, 11 - Bajo  
01003 Vitoria  
Tel./fax: 945 28 73 92

FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES  
POR LA INTEGRACIÓN  
DEL SORDO EN LA COMUNIDAD  
VALENCIANA (HELIX, VALENCIA)

Portal de Valldigna, 5 - 2º  
46003 Valencia  
Tel. 963 92 59 48  
Fax: 963 92 31 26  
E-mail: [helixva@teline.es](mailto:helixva@teline.es)

ASOCIACIÓN DE PADRES  
Y DEFICIENTES AUDITIVOS  
(APANAH, ELDA)

Avenida Reina Victoria, 3  
03600 Elda (Alicante)  
Apartado de Correos 364  
Tel. 966 98 07 14  
Fax: 966 98 22 49  
E-mail: [apanah@autovia.com](mailto:apanah@autovia.com)

ASOCIACIÓN DE PADRES  
Y AMIGOS DE NIÑOS  
Y ADOLESCENTES SORDOS  
(APANAS, ASPE)

Avenida de la Constitución, 42-44  
03680 Aspe (Alicante)  
Tel.-Fax: 965 49 00 77

ASOCIACIÓN DE PADRES  
Y AMIGOS DEL SORDO  
DE CASTELLÓN  
(ASPAS, CASTELLÓN)

Castelldefels, 15 - Bajo  
12004 Castellón  
Tel. 964 05 66 44  
Tel.-Fax: 964 05 66 45  
E-mail: [aspascalton@yahoo.es](mailto:aspascalton@yahoo.es)



**ASOCIACIÓN DE PADRES Y AMIGOS  
DEL SORDO DE VALENCIA  
(ASPAS, VALENCIA)**

Portal de Valldigna, 5 - 2ª  
46003 Valencia  
Tel. 963 92 59 48 • Fax: 963 92 31 26  
E-mail: [aspasva@teleline.es](mailto:aspasva@teleline.es)  
Web: [www.teleline.terra.es/personal/aspasva](http://www.teleline.terra.es/personal/aspasva)

**BONAVENTURA-CV**

Portal de Valldigna, 5 - 2ª  
46003 Valencia  
Tel.: 963 91 94 63  
Fax: 963 92 31 26

## 8.1.2. Asociaciones de ámbito regional

**CERMI-ASTURIAS (COMITÉ DE  
REPRESENTANTES DE MINUSVÁLIDOS  
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS)**

Centro Ocupacional del Naranco  
Avda. Doctores Fernández Vega s/n  
33012 Oviedo  
Tel.-Fax: 985 27 69 24  
E-mail: [CERMIASTURIAS@telefonica.net](mailto:CERMIASTURIAS@telefonica.net)

**FUNDOSA SOCIAL CONSULTING**

Palacio Valdés, 15 - 1º F  
33002 Oviedo  
Tels.: 985 20 43 88 - 985 20 34 25  
Fax: 985 20 56 35  
Web: [www.fsc.es](http://www.fsc.es)  
E-mail: [fscasturias@fsc.es](mailto:fscasturias@fsc.es)

**FUNDACIÓN ONCE**

Campomanes, 5 y 9  
33008 Oviedo  
Tel. 985 21 48 80  
Web: [www.fundaciononce.es](http://www.fundaciononce.es)

**FASAD - FUNDACIÓN ASTURIANA  
DE ATENCIÓN A PERSONAS  
CON DISCAPACIDAD**

C/ San Melchor García San Pedro, 8 - bajo  
33009 Oviedo  
Tel. 985 22 44 79 • Fax: 985 21 71 29  
E-mail: [fundacion@fasad.org](mailto:fundacion@fasad.org)  
Web: [www.fasad.org](http://www.fasad.org)

**FESOPRAS - FEDERACIÓN DE SORDOS  
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS**

Augusto Junquera, 43 - bajo  
33012 Oviedo  
Tel. 985 27 68 98  
Fax/d.T.S.: 985 27 47 31  
E-mail:  
[fesopras@fesopras.e.telefonica.net](mailto:fesopras@fesopras.e.telefonica.net)

**FAEDIS - FUNDACIÓN ASTURIANA PARA  
LA PROMOCIÓN DEL EMPLEO  
Y LA REINSERCIÓN SOCIOLABORAL  
DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD  
Y EN GRAVE RIESGO DE MARGINACIÓN**

Asturias, 25 • 33004 Oviedo  
Tel. 985 96 30 76  
E-mail: [faedis@fade.es](mailto:faedis@fade.es)



**ASOCIACIÓN DE SORDOS  
DE GIJÓN**

Santa María, 17  
33208 Gijón  
Tel.-Fax: 985 33 21 41

**ASOCIACIÓN DE SORDOS  
DE OVIEDO**

Prieto Bances, 2 - Entlo. Escalera dcha.  
33011 Oviedo  
Tel. 985 29 92 32  
Fax: 985 11 02 52

**ASOCIACIÓN DE SORDOS  
DE LANGREO**

Ramón Bautista Clavería s/n  
33930 La Felguera  
Tel.-Fax: 985 69 98 61

**ASOCIACIÓN DE SORDOS  
DE AVILÉS**

Francisco Orejas Sierra, 8  
33400 Avilés  
Tel. 985 54 35 09  
Fax: 985 52 22 80

**ASOCIACIÓN CENTRO CULTURAL  
DE SORDOS DE OVIEDO - PELAYO**

C/ Benjamín Ortiz nº 15 - bajo  
33011 Oviedo  
Tel. 606 18 56 27  
Fax: 985 11 69 57

## 8.2 Centros de Intermediación

Especificamos en el siguiente cuadro los números de teléfono para acceder al CENTRO DE INTERMEDIACIÓN TELEFÓNICA DEL IMSERSO-C.I.T., al que podemos realizar llamadas telefónicas, durante las 24 horas del día, los 365 días al año, usando un teléfono de texto (DTS), un fax y/o un videotex AMPER, o bien por correo electrónico para comunicarnos con personas oyentes y/o sordas que no tengan el mismo aparato telefónico que el que estemos utilizando.

El coste de la llamada no conlleva ningún gasto adicional, puesto que el coste de la llamada hasta Madrid está subvencionado por el IMSERSO. El usuario abonaría la llamada como si ésta fuese realizada entre dos teléfonos convencionales.



## Números de teléfono del Centro de Intermediación

### Aparato que se usa

### Número que se debe marcar

Teléfono convencional (oyentes)	901 55 88 55
DTS (dispositivo telefónico para sordos)	901 51 10 10
Videotex AMPER	901 56 88 66
Fax	901 51 50 11
DTS-urgencias	900 211 112
Móvil	610 444 991
Correo electrónico	cii@sertel.es

## 8.3 Audioprotesistas

### AUDIFON

Celestino Junquera, 15 - Local  
33201 Gijón  
Tel. 985 33 51 26

Fray Ceferino, 20 - Local  
33001 Oviedo  
Tel. 985 21 99 45

### BIOACÚSTICA

Plaza de San Juan, 8 • 33003 Oviedo  
Tel. 985 21 87 08

Corrida, 7 • 33206 Gijón  
Tel. 985 34 05 77

Doctor Graiño, 27 (Clínica Covadonga)  
33400 Avilés • Tel. 985 56 24 24

### GAES

La Cámara, 42 - Bajos  
33400 Avilés  
Tel. 985 56 02 58

Palacio Valdés, 17  
33206 Gijón  
Tel. 985 17 58 48

Ramón y Cajal, 11  
33204 Gijón  
Tel. 985 19 59 91

Campoamor, 9  
33001 Oviedo  
Tel. 985 20 76 57

Avenida del Mar, 3  
33011 Oviedo  
Tel. 985 11 77 37

Ramón Pérez de Ayala, 30  
33600 Mieres  
Tel. 985 45 67 45

Gregorio Aurre, 8 - Bajo  
33930 La Felguera  
Tel. 985 67 84 13



## AUDIOLÓGIA, S.L.

Langreo, 2 - 3º D  
33206 Gijón  
Tel. 985 34 80 69  
Fax: 985 35 65 00

Uría, 70 - 3º E  
33003 Oviedo  
Tel. 985 20 66 86  
Fax: 985 20 62 74

## 8.4 Recursos de Internet

<i>Entidad</i>	<i>Materia</i>	<i>Dirección</i>
CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES DE PADRES Y AMIGOS DE LOS SORDOS (FIAPAS)	Deficiencia auditiva	<a href="http://www.fiapas.es">www.fiapas.es</a>
ASOCIACIÓN DE PADRES Y AMIGOS DE DEFICIENTES AUDITIVOS DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS	Deficiencia auditiva	<a href="http://www.apada.es">www.apada.es</a>
MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES	Información general	<a href="http://www.mtas.es">www.mtas.es</a>
SERVICIO DE INFORMACIÓN SOBRE DISCAPACIDAD	Discapacidad en general	<a href="http://www.sid.usal.es">www.sid.usal.es</a>
INSTITUTO DE INTEGRACIÓN EN LA COMUNIDAD	Discapacidad en general	<a href="http://www.usal.es/ínico">www.usal.es/ínico</a>
REVISTA PARA SORDOS	Deficiencia auditiva	<a href="http://www.parasordos.com">www.parasordos.com</a>
ASOCIACIÓN DE IMPLANTADOS COCLEARES	Deficiencia auditiva	<a href="http://www.implantecoclear.org">www.implantecoclear.org</a>
FUNDACIÓN PARA LA INTEGRACIÓN DE DISCAPACIDADES EN RED	Discapacidad en general	<a href="http://www.integraciondiscapacidades.net">www.integraciondiscapacidades.net</a>
CENTRO DE AUTONOMÍA PERSONAL Y AYUDAS TÉCNICAS (CEAPAT)	Discapacidad en general	<a href="http://www.ceapat.org">www.ceapat.org</a>
FUNDACIÓN TELEFÓNICA	Discapacidad en general	<a href="http://www.fundacion.telefonica.com">www.fundacion.telefonica.com</a>
SORDOCEGUERA	Sordoceguera	<a href="http://www.sordoceguera.com">www.sordoceguera.com</a>



<i>Entidad</i>	<i>Materia</i>	<i>Dirección</i>
ASOCIACIÓN SOLIDARIA PARA LAS ENFERMEDADES RARAS	Enfermedades raras	<a href="http://www.orbusmorba.com">www.orbusmorba.com</a>
CERMI	Discapacidad en general	<a href="http://www.cermi.es">www.cermi.es</a>
DIFUSOR	Enlaces de interés para deficientes auditivos	<a href="http://www.difusord.org/">www.difusord.org/</a>
SERVIMEDIA	Semanario de información	<a href="http://www.lineasocial.com">www.lineasocial.com</a>
RISOLIDARIA	Discapacidad en general	<a href="http://www.risolidaria.org">www.risolidaria.org</a>
SITIO DE SORDOS	Deficiencia auditiva	<a href="http://www.sitiodesordos.com.ar/otr_espana_index.htm">www.sitiodesordos.com.ar/otr_espana_index.htm</a>
PLANETA VISUAL	Deficiencia auditiva (información general)	<a href="http://www.planetavisual.net">www.planetavisual.net</a>
FUNDACIÓN ONCE	El Diario de la Discapacidad	<a href="http://www.solidaridaddigital.discapnet.es">www.solidaridaddigital.discapnet.es</a>
DISCAPACIDAD, EDUCACIÓN Y REHABILITACIÓN	Discapacidad en general	<a href="http://www.elcisne.org">www.elcisne.org</a>
CONFEDERACIÓN NACIONAL DE SORDOS ESPAÑOLES (C.N.S.E.)		<a href="http://www.cnse.es">www.cnse.es</a>
NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES EN INTERNET	Directorio de Necesidades Educativas Especiales	<a href="http://www.needitdirectorio.cprcieza.net/">www.needitdirectorio.cprcieza.net/</a>
CLÍNICA JOHN TRACY	Deficiencia auditiva	<a href="http://www.clinicajohntracy.org">www.clinicajohntracy.org</a>
PIP, PROGRAMA INFANTIL PHONAK	Deficiencia auditiva	<a href="http://www.phonak-pip.com">www.phonak-pip.com</a>
ORAL DEAF	Información y vídeos sobre deficiencia auditiva	<a href="http://www.oraldeaf.org">www.oraldeaf.org</a>



<i>Entidad</i>	<i>Materia</i>	<i>Dirección</i>
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA	Contiene un área dedicada a padres	<a href="http://www.aepap.org/index.htm">www.aepap.org/index.htm</a>
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA	Contiene un área dedicada a padres	<a href="http://www.aeped.es/infofamilia/index.htm">www.aeped.es/infofamilia/index.htm</a>
ALEXANDER GRAHAM BELL ASSOCIATION FOR THE DEAD AND HARD OF HEARING	Deficiencia auditiva	<a href="http://www.agbell.org">www.agbell.org</a>

## 8.5 Revistas de interés

- **FIAPAS**  
(Confederación Española de Padres y Amigos de los Sordos)  
Suscripción: Tel. 915 76 51 49  
E-mail: [admoneconomica@fiapas.es](mailto:admoneconomica@fiapas.es)
- **INTEGRACIÓN**  
(Revista de la Asociación de Implantados Cocleares)  
Suscripción: Tel. 933 31 74 75  
E-mail: [alice@implantecoclear.org](mailto:alice@implantecoclear.org)
- **MINUSVAL**  
(Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales)  
Suscripción: Tel. 913 63 86 28
- **AVANCE COCLEAR**  
(Revista Informativa sobre Implante Coclear. GAES).  
E-mail: [mlopez@gaes.es](mailto:mlopez@gaes.es)
- **MUNDO PIP**  
(Revista del Programa Infantil Phonak)  
E-mail: [pip@phonak.es](mailto:pip@phonak.es)





## Bibliografía

# 9 BIBLIOGRAFÍA

- AGUADO, G. (1995): *El desarrollo del lenguaje de 0 a 3 años. Bases para un diseño curricular en la Educación Infantil*. Editorial CP.
- ANGULO, A., BLANCO, J.L. y MATEOS, F. (1997): *Audioprótesis: teoría y práctica*. Barcelona: Editorial Masson.
- Apoyo a familias. Guía de buenas prácticas* (1999). Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Asesoramiento a familias de niños y niñas sordos. Orientaciones y pautas de actuación* (1995). Centro de desarrollo curricular. Ministerio de Educación y Ciencia.
- AYMARD, P. y MORGON, A. (1989): *El niño sordo*. Madrid: Editorial Narcea, S.A. de Ediciones.
- BASIL ALMIRALL, C. y PUIG DE LA BELLACASA, R. (1990): *Comunicación aumentativa. Curso sobre sistemas y ayudas técnicas de comunicación no vocal*, 2ª ed., Madrid: Editorial Ministerio de Asuntos Sociales.
- BECERRO, L. y PÉREZ, M.C. (1989): *Educación del niño sordo en integración escolar. Cuadernos de la UNED*. Madrid: Editorial UNED.
- Bureau International d'Audiophonologie. Recomendaciones biap* (1997). Madrid: Editorial CEAf.
- CALVO PRIETO, J.C. (1999): *La sordera. Un enfoque sociofamiliar*. Salamanca: Editorial Amarú.
- CALVO PRIETO, J.C. y MAGGIO DE MAGGI, M. (2005): *Mi hijo tiene una pérdida auditiva. Guía para padres* (Programa Infantil Phonak (PIP)). Barcelona: Ediciones Clipmedia.
- CERVERA, M. y FELIÚ, H. (1995): *Asesoramiento familiar. Guía práctica*. Editorial Visor.
- COMISIÓN DE EXPERTOS DEL COMITÉ ESPAÑOL DE AUDIOFONOLOGÍA (CEAF) (2005): *La corrección protésica en niños*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Real Patronato sobre Discapacidad.
- COMISIÓN DE EXPERTOS DEL COMITÉ ESPAÑOL DE AUDIOFONOLOGÍA (CEAF) (2005): *Implantes cocleares*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Real Patronato sobre Discapacidad.



- CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE PADRES Y AMIGOS DE LOS SORDOS (FIAPAS) (2004): *Manual básico de formación especializada sobre Discapacidad Auditiva*. Madrid: FIAPAS.
- CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE PADRES Y AMIGOS DE LOS SORDOS (FIAPAS) (2003): *Guía de buenas prácticas para el funcionamiento de los SAAFS*. Servicios de Atención y Apoyo a Familias de Personas con Discapacidad Auditiva. Madrid: FIAPAS.
- CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE PADRES Y AMIGOS DE LOS SORDOS (FIAPAS) (2004): *Guía de buenas prácticas para los Servicios de Empleo*. Madrid: FIAPAS.
- CONSEJERÍA DE SALUD Y SERVICIOS SANITARIOS (2002): *Programa de Atención al Déficit Auditivo Infantil*. Editorial Gobierno del Principado de Asturias.
- DATTA, G., HARBOR, D. y ALLEN, C. (2006): *Implantes cocleares en los primeros años de vida: los primeros pasos*. The Ear Foundation. Clínica Universitaria de Navarra.
- Detección precoz de la sordera. Dossier informativo* (1997). Madrid: FIAPAS.
- DOMINGO, J. y PEÑAFIEL, F. (1998): *Desarrollo curricular y organizativo en la escolarización del niño sordo*. Málaga: Ediciones Aljibe.
- DUMONT, A. (1989): *El logopeda y el niño sordo*. Barcelona: Editorial Masson.
- FORTICH MORELL, L. (1987): *La deficiencia auditiva: una aproximación interdisciplinar*. Valencia: Editorial Promolibro.
- GOROSPE, J.M., GARRIDO, M., VERA, J. y MÁLAGA, J. (1997): *Valoración de la deficiencia y la discapacidad en los trastornos del lenguaje, el habla y la voz*. Madrid: Editorial Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Hablamos sin barreras*. Edita: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Informe sobre los procesos de inserción laboral de los trabajadores con discapacidad auditiva*. Programas P.I.L. y DINAMI (2000). CIMOP.
- INSTITUTO DE MIGRACIONES Y SERVICIOS SOCIALES (IMSERSO, 1999): *Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud*.
- JUÁREZ, A. y MONFORT, M. (2001): *Algo que decir*. Entha Ediciones.

- Libro blanco de la atención temprana* (2000): Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Real Patronato de Prevención y Atención a Personas con Minusvalía.
- MARCHESI, A. (1993): *El desarrollo cognitivo y lingüístico de los niños sordos*, 3ª edic., Madrid: Editorial Alianza Editorial, S.A.
- MARCO, J. y METÉU, S. (coords.) (2003): *Libro blanco sobre hipoacusia. Detección precoz de la hipoacusia en recién nacidos*. CODEPEH. Ministerio de Sanidad y Consumo.
- MORGON, A., AIMARD, P. y DAUDET, N. (1991): *Educación precoz en el niño sordo. Para padres y educadores*, 2ª edic., Barcelona: Editorial Masson.
- NARBONA, J. y CHEVRIE-MULLER, C. (1997): *El lenguaje del niño. Desarrollo normal, evaluación y trastornos*. Barcelona: Editorial Masson.
- PEÑA CASANOVA, J. (1996): *Manual de logopedia*. Barcelona: Editorial Masson.
- PERELLÓ, J. y TORTOSA, F. (1992): *Sordera profunda bilateral*. Barcelona: Editorial Masson.
- PORTELA, M.T. (coord.) (1995): *Presente y futuro del deficiente auditivo*. Ponencias de los seminarios FIAPAS I, II y III. Madrid: FIAPAS.
- RAMÍREZ, R. (1998): *Manual de otorrinolaringología*. Madrid: Editorial McGraw-Hill.
- RAMÍREZ, R.A. (1990): *Conocer al niño sordo*, 3ª edic., Madrid: Editorial CEPE.
- RODRÍGUEZ SANTOS, J.M. (1990): *La deficiencia auditiva: un enfoque cognitivo*. Salamanca: Editorial Universidad Pontificia de Salamanca.
- SACKS, O. (1999): *Veo una voz*, 5ª edic., Madrid: Editorial Anaya & Mario Muchnik.
- SILVESTRE, N., CAMBRA, C., LABORDA, C., MIES, A., RAMSPOTT, A., ROSICH, N., SERRANO, C. y VALERO, J. (1998): *Sordera: comunicación y aprendizaje*. Barcelona: Editorial Masson.
- Simposio internacional sobre eliminación de barreras de comunicación* (1994). Instituto Nacional de Servicios Sociales. Edita: Ministerio de Asuntos Sociales.
- Sos, A. y Sos, M.L. (1999): *Logopedia práctica*. Madrid: Editorial Escuela Española, S.A.



- Supresión de barreras de comunicación. Dossier informativo (1997).*  
Madrid: Editorial FIAPAS.
- TORRES MONREAL, S., RODRÍGUEZ SANTOS, J.M., SANTANA HERNÁNDEZ, R. y GONZÁLEZ CUENCA, A.M. (1995): *Deficiencia auditiva. Aspectos psicoevolutivos y educativos.* Málaga: Editorial Aljibe.
- TORRES MONREAL, S., URQUIZA, R. y SANTANA, R. (1999): *Deficiencia auditiva. Guía para profesionales y padres.* Málaga: Editorial Aljibe.
- VALMASEDA, M. (1995a): «Las personas con deficiencia auditiva». En M.A. VERDUGO (dir.): *Personas con discapacidad: perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras* (pp. 224-271). Madrid: Editorial Siglo XXI, de España Editores.
- (1995b): «La evaluación y tratamiento en las deficiencias auditivas». En M.A. VERDUGO (dir.): *Personas con discapacidad: perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras* (pp. 273-323). Madrid: Editorial Siglo XXI, de España Editores.
- VERDUGO, M.A. (dir.) (1995): *Personas con discapacidad: perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras.* Madrid: Editorial Siglo XXI, de España Editores.

Esta *Guía de Recursos  
de la Deficiencia Auditiva*  
se terminó de imprimir  
el día 20 de junio del 2006  
en los talleres de Gráficas Cano  
(Oviedo).