

EL MUNDO FALLERO Y LA DISCAPACIDAD  
AUDITIVA



boletín informativo



Asociación de Padres y Amigos  
del Sordo de Valencia

ASPAS - VALENCIA

Asociación de Padres y Amigos  
del Sordo de Valencia

Junio 2011

Financiado por la Junta Municipal Ciutat Vella





**En aural mencheta encontrará la asistencia técnica y humana que usted necesita.**

Además, Aural Mencheta forma parte de la Red Pediátrica Widex con lo que puede ofrecer la asistencia especial y de calidad que todo niño hipoacúsico necesita para su desarrollo y felicidad.



**aural mencheta**  
centros auditivos y óptica

C/ San Vicente, 58-60  
46002 Valencia  
Tel. 96 351 86 37

# índice



1. SERVICIOS DE LA ASOCIACIÓN	
SERVICIO DE ATENCIÓN Y APOYO A FAMILIAS	4
SERVICIO DE LOGOPEDIA	6
SERVICIO DE EMPLEO	10
2. ACTIVIDADES DE LA ASOCIACIÓN	11
3. ARTICULOS COLABORADORES	22
4. TU OPINIÓN TAMBIÉN CUENTA	30



# S.A.A.F.

SERVICIO DE ATENCIÓN Y APOYO A FAMILIAS

## SEMINARIO XXII FIAPAS

Una vez más, Fiapas celebró en Madrid el Seminario XXII durante los días 9 y 10 del pasado mes de Mayo. A dicho encuentro acudieron las técnicas de ASPAS Elisa Vicedo y Raquel Aguilarte, acompañadas, en esta ocasión por Cristina Sanchis Navarro y Miguel Ángel Sánchez Cervera, padres guía de nuestra Asociación.

Las conferencias fueron muy interesantes. La mañana del sábado estuvo centrada en temas médicos y audioprotésicos, como por ejemplo, "Avances en la investigación genética de la pérdida auditiva", cuyo ponente, Miguel Ángel Moreno, Investigador Senior de la Unidad de Genética Molecular del Hospital Ramón y Cajal, expuso de una manera clara y sencilla los últimos estudios y avances genéticos realizados en su unidad. El tema fue acogido con expectación y curiosidad por parte de todo el auditorio, dada su importancia y relevancia en el diagnóstico de la pérdida auditiva. Por otra parte, Julio García, del equipo técnico de Oticón, habló sobre las "Ayudas técnicas para la mejora del rendimiento de las prótesis auditivas" incluyendo los últimos avances tecnológicos en el campo de la audición. Igualmente interesante fue la exposición a cargo de Sandra Vicente y Cristina Barrio, Logopedas de la Unidad de Implante Coclear del Hospital de la Paz de Madrid, cuyo tema versó sobre la "Implantación bilateral: toma de decisiones y rehabilitación", en el que recalcaron la importancia de un equipo multidisciplinar en el trabajo con niños con pérdidas auditivas, así como los protocolos y pruebas diagnósticas necesarios para la posterior toma de decisiones de las diferentes soluciones auditivas. En cuanto a la rehabilitación, presentaron el "Método Belher", cuya metodología versa en el trabajo desde el juego y la motivación, la interacción comunicativa, la comunicación y el entrenamiento auditivo, y en el que la familia juega un papel primordial en la rehabilitación, siendo su principal objetivo la comprensión. La última ponencia de la mañana del sábado estuvo a cargo del Dr. Manuel Manrique, Otorrinolaringólogo del Programa de Implantes de

la Clínica Universitaria de Navarra, quien magistralmente habló sobre los "Avances médicos en Implantes auditivos" siendo los Implantes de tronco cerebral los que causaron mayor expectación por parte de los asistentes.

La tarde del sábado se dedicó a la realización de diferentes talleres de trabajo tanto para padres: "El trabajo de la familia en la estimulación del lenguaje y la audición" impartido por Sandra Vicente y Cristina Barrio, como para profesionales: "Valoración audiológica infantil: pautas para la orientación desde los SAAFs", impartida por Josep Gou de Fundación Widex.

La jornada del domingo se centró en el Servicio de Atención y Apoyo a Familias (SAAF), en la que se abordaron temas como la "Aplicación de recursos de apoyo a la accesibilidad" por parte de Begoña Gómez del Equipo Técnico de FIAPAS, y "Los análisis de la actuación de los SAAFs en el ámbito educativo" en la que participaron en Mesa Redonda diferentes Asociaciones –Navarra, Elda, Málaga, Valladolid y Castellón-.

Como años anteriores, el seminario finalizó con una puesta en común de "Transferencia de experiencias" entre las Asociaciones miembro de la Red de Atención y Apoyo a Familias de FIAPAS.



Cristina Sanchis-Miguel Ángel Sánchez.  
Padres Guía de la Asociación.

## TESTIMONIO PADRES GUÍA

Hola somos Cristina y Miguel Ángel y queríamos aprovechar la oportunidad que nos brinda ASPAS para comentar nuestra experiencia en el seminario de ATENCIÓN Y APOYO A FAMILIAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA (2011) organizado por FIAPAS el pasado mes de Abril.

Nuestro hijo Nicolás, tiene ahora 3 años y está implantado bilateralmente, ha sido un duro caminar en estos intensos primeros años de vida, preguntándonos por qué al principio, para más tarde ir aprendiendo a marchas forzadas todo aquello relativo a su sordera, su tratamiento, el implante coclear, y su rehabilitación auditiva. Pero a día de hoy, nuestra ilusión, optimismo y convencimiento de la capacidad de Nicolás para crecer, aprender y vivir en un ambiente normalizado, y desarrollarse de manera independiente contribuyendo activamente en la sociedad en la que se desarrolle, nos llevó a plantearnos ser padres guía y poder compartir nuestra experiencia e ilusión con otros padres.

La semana siguiente al seminario, fue una semana de reflexión donde ordenar todas las ponencias, charlas con padres y profesionales de diferentes asociaciones, y todavía con los ecos de ésta, asistimos a otro evento, organizado por ASPAS con una ponencia de Javier Gisbert, sobre la hipoacusia infantil y los avances médicos.

Nos venían recuerdos del seminario: sobre las posibles causas que podían producir la hipoacusia, la gran variedad de ayudas técnicas disponibles, las diferentes terapias logopédicas que se podían aplicar...y con el consiguiente debate para cada

uno de estos puntos, por parte de profesionales y padres: ¿Hipoacusia genética y hereditaria? ¿Audífonos o implantes cocleares? ¿Bilateral o Unilateral? ¿Emisora FM, Bucle magnético? ¿Palabra complementada, bimodal, lectura labial?

Al final podemos sacar una conclusión, en un principio desconcertante: no existe una verdad absoluta, ni respuesta a cada pregunta que asegure el éxito, cada caso clínico es diferente, cada profesional aplica su criterio basado en su experiencia y formación, cada uno de nuestros hijos es único, podemos tener situaciones familiares distintas,...como para descartar las diferentes posibilidades, son "caminos humanos variados y distintos, y tienden a mejorar por los que creen en la inteligencia y el corazón del hombre".

Por encima de esta conclusión, subyacía el espíritu luchador de los padres y madres, que todos compartimos: un único objetivo, el máximo desarrollo auditivo de nuestros hijos, estableciendo unas expectativas llenas de ilusión por un futuro prometedor para ellos, tomando la responsabilidad en el trabajo diario y asumiendo la toma de cada una de las decisiones que se van planteando en este camino, no sin dudas, miedos e incertidumbre, pero siempre con esperanza e ilusión.

La participación en el seminario de FIAPAS nos sirvió para renovar fuerzas en compañía de otros padres, pudiendo compartir con ellos experiencias y vivencias que refuerzan la ilusión en recorrer el camino que queremos para nuestro hijo, el de la audición, con el objetivo de, que en un futuro, Nicolás sea capaz de caminarlo solo.



Familia Sánchez- Sanchis.



### Introducción

La metodología Auditivo Verbal o Terapia Auditiva Verbal es un enfoque terapéutico de intervención temprana centrada en la familia para la educación de los niños con deficiencias auditivas. El mismo enfatiza el desarrollo de las habilidades auditivas para fomentar el aprendizaje del lenguaje a través de la audición. Para ello, los niños deben ser identificados, diagnosticados y equipados con los dispositivos óptimos lo más tempranamente posible. Se les enseña a los padres a crear un ambiente en donde su hijo aprenda a escuchar, a procesar el lenguaje verbal y a hablar. Se basa en una perspectiva naturalista, donde la adquisición de las habilidades auditivas y del lenguaje se producen de manera secuencial, teniendo como referencia las etapas del desarrollo de estos procesos en todos los niños.

Este enfoque no es una serie de principios para la enseñanza escolar o una técnica para ser aplicada dos veces por semana en un gabinete. Es un estilo de interacción, una "forma de vida" para ser practicada diariamente. El objetivo es que los padres aprendan los principios auditivo-verbales para que los apliquen con sus niños con deficiencias auditivas.

### Fundamentos

El lenguaje oral está basado principalmente en información acústica por ello, la audición es la modalidad sensorial primaria para desarrollar el lenguaje hablado y la competencia comunicativa. Aprendemos mejor por el método por el cual nos enseñan a aprender, debido a que se nos da una tendencia en esa dirección. Cuando la atención del niño está dirigida a escuchar, está siendo "programado" para procesar la información auditiva.

En este enfoque tratamos de disminuir las pistas visuales. No se descartan los otros sentidos, pero se usan sólo después de que se le ha dado al niño la oportunidad de procesar la información de manera auditiva.

### Conceptos clave

Para que los niños pequeños con deficiencias auditivas puedan aprender a escuchar, a procesar el lenguaje verbal y a hablar deben asegurarse una serie de principios.

Estos son:

- Identificación, diagnóstico e intervención audiológica temprana y adecuada junto con un seguimiento audiológico continuo.
- No basta con la detección precoz. Es fundamental llegar cuánto antes a un diagnóstico del tipo y grado de pérdida auditiva para cada oído. Esto no se limita a la realización de unos potenciales evocados auditivos. No existe en la actualidad un test exhaustivo que con su sola realización nos proporcione toda la información necesaria. Siempre es recomendable aplicar una batería de pruebas objetivas y subjetivas de acuerdo a la edad de desarrollo del niño, ya que su interpretación se complementa (ver cuadro de la Evaluación Audiológica según la Edad de Desarrollo)

#### EN TODAS LAS EDADES:

Anamnesis, aportación de los padres, otoscopia, pruebas de impedancia acústica (Timpanometría y Umbral de reflejo estapedial)

De 0 a 4 meses

Otoemisiones Acústicas (OEAs), Potenciales Evocados Auditivos de Tronco Cerebral (PEATC) Potenciales Evocados Auditivos de Estado Estable (PEAee)

Audiometría por Observación de la Conducta (respuestas reflejas o cambios de estado) en respuesta a estímulos auditivos.

De 5 a 24 meses

OEAs, PEATC, PEAee

Audiometría por ROC (Reflejo de Orientación Condicionado o Respuesta de Orientación Condicionada) o por Refuerzo Visual

De 25 a 36/48 meses

Audiometría condicionada por juego o lúdica

Umbral de detección y discriminación de la palabra usando listas cerradas de palabras con tests estandarizados y/o vocabulario receptivo del niño A partir de los 4/5 años

Audiometría convencional, dependiendo de la colaboración del niño.

Pruebas de detección y discriminación de la palabra. Audiometría verbal.

La adaptación protésica a partir de los umbrales obtenidos deberá verificarse tanto de manera conductual como electroacústica. Es fundamental contar con audiólogos con amplia experiencia en adaptaciones pediátricas.

Cuando amplificamos al máximo posible la audición residual, de acuerdo a la tecnología disponible (por ejemplo audífonos digitales binaurales, moldes adecuados, sistemas de FM, implantes cocleares) y realizamos el correcto ajuste y seguimiento, los niños pueden acceder a la detección de todo el espectro acústico del habla. Sólo de esta forma les estamos dando la oportunidad de desarrollar el lenguaje oral en forma natural a través de la audición.

Precaución: los potenciales evocados auditivos no pueden considerarse en forma aislada a los fines diagnósticos. La ausencia de respuesta en esta prueba no implica necesariamente la ausencia de audición residual aprovechable. Los audífonos correctamente adaptados y el aprendizaje auditivo son recomendados como primera opción a menos que pruebas de diagnóstico por imágenes (como tomografía computada o resonancia magnética nuclear) confirmen la ausencia de cóclea. De esta manera, antes de tomar la decisión de que no existe audición residual útil, deben realizarse audiometrías por observación de la conducta, proveer de amplificación y realizar terapia de estimulación.

Si pretendemos que el niño aprenda a través de la audición los controles periódicos que aseguren un rendimiento óptimo son imprescindibles.

-Ambiente de aprendizaje auditivo.

Haciendo énfasis en el desarrollo auditivo estamos habilitando al niño para que de sentido a los sonidos

de su ambiente y cree una memoria auditiva, volviéndose más confidente en el mundo sonoro y aprenda también a través de la escucha casual y no sólo a través de lo que recibe en forma visual o cuando expresamente se le enseña. Así estará integrando la audición para el desarrollo de sus habilidades sociales y comunicativas. Este proceso no se da en forma automática, requiere un aprendizaje y para ello es de especial importancia la intervención para el desarrollo de las habilidades auditivas y la adaptación del ambiente acústico para optimizar la señal de habla.

-Aprendizaje Secuencial

Se utilizan modelos de desarrollo secuencial naturales, comunes a todos los niños, en las áreas de audición, lenguaje, habla y aprendizaje según la etapa evolutiva del niño. De esta forma estimulamos la comunicación natural. La secuencia natural con respecto al lenguaje verbal es comprensión, expresión y mucho después se desarrolla el lenguaje escrito comenzando con la lectura y finalmente la escritura. Uno de nuestros objetivos a largo plazo es la comprensión lectora y esta sólo se logra con unas buenas habilidades de lenguaje oral (Villalba, 2009). En lugar de enseñar sonidos aislados, esperamos que el niño aprenda patrones de habla a través de la audición, haciendo énfasis en un principio en el aspecto prosódico, respetando las etapas de desarrollo del lenguaje. Si en algún momento tiene que ser enseñado algún sonido de difícil realización en forma aislada, siempre es reforzado a través de la audición y puesto inmediatamente en un contexto de lenguaje significativo. Se utiliza para ello conocimiento específico de la acústica del habla.

-Asesoramiento a padres

Los niños aprenden el lenguaje más fácilmente cuando están activamente involucrados en interacciones naturales y significativas con sus padres y cuidadores. En las sesiones de terapia los padres necesitan observar, participar y practicar para aprender técnicas que estimulen el habla, el lenguaje la cognición y la comunicación en el hogar, y planificar actividades que integren estas técnicas en las rutinas y experiencias diarias. El objetivo es aprender a desarrollar estrategias que fomenten y faciliten el uso por parte del niño de niveles más complejos de lenguaje. También les ayudamos

a comprender el impacto de la pérdida auditiva en el niño y en toda la familia.

### ·Retroalimentación auditiva

El desarrollo de un mecanismo de retroalimentación auditiva es fundamental para la producción de habla inteligible. Las fallas en este sistema llevan a las cualidades características que se asocian con de la voz del sordo (Oliver, J. 2001).

Para que el niño sea consciente de su propia voz, la escuche y pueda asemejar sus propias producciones con las de los demás, se comienza trabajando con la voz desde el principio con diferentes estrategias. Se repiten determinadas canciones, elegidas y/o creadas por los padres para distintas rutinas. Cantar ayuda al desarrollo del patrón melódico natural del habla. También se utiliza un lenguaje oral muy expresivo, rico en inflexiones y repeticiones ya que la melodía y el ritmo resaltan la audibilidad del habla (Estabrooks, 1998).

### Variables a considerar

El desarrollo de la comunicación y el progreso del niño con esta metodología dependen de muchas variables tales como: el nivel de

participación y compromiso de la familia, la edad de diagnóstico, la causa y el grado de deficiencia auditiva, la efectividad de los dispositivos de amplificación (audífono o implante coclear), la efectividad del control audiológico, el potencial auditivo del niño y estado de salud general, el estado emocional de la familia, las habilidades del terapeuta y de los padres, la inteligencia del niño y su estilo de aprendizaje (Dornan, D. 1999). A pesar de ello no podemos negarle de antemano a un niño hipoacúsico la oportunidad de aprender a escuchar y a hablar. Debido a que ni todos los niños ni todas las familias son iguales, algunos estarán mejor con otras metodologías. Las familias deben conocer todas las opciones y a partir de allí elegir lo que sientan que se adapta mejor a sus expectativas, necesidades y posibilidades.

Bibliografía y Referencias  
en [www.phonak-pip.es](http://www.phonak-pip.es)



Mariana Maggio De Maggi, licenciada en Fonoaudiología y Logopeda.



C/ Reina Doña Germana, 1  
46005 Valencia  
Tif. 96 321 45 76  
607 055 359

## Audiología y adaptación de audífonos en niños y adultos

- 5 AÑOS DE GARANTÍA EN LOS AUDÍFONOS
- SEGURO POR ROBO, PÉRDIDA Y ROTURA
- FINANCIACIÓN A SU MEDIDA
- REVISIONES Y ASESORAMIENTO
- SISTEMAS DE FM PARA AUDÍFONOS, BAHÁ E IMPLANTES COCLEARES



## Logopedia y Clínica

- REHABILITACIÓN AUDITIVA EN AUDÍFONOS E IMPLANTES
- DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS DEL LENGUAJE Y DEL APRENDIZAJE

**CAP**  
CENTRO AUTORIZADO PHONAK



Profesionales con más de 15 años de experiencia en el sector



Dirección técnica: Mayte Ariño. Audioprotesista



# EMPLEO

SERVICIO DE EMPLEO

## IX JORNADA DE FORMACIÓN E INTERCAMBIO DE LA RED DE INSERCIÓN LABORAL FIAPAS.

Continuando con el compromiso de contribuir a la formación continua, teórica y práctica de los profesionales de las entidades miembros de la red de Inserción Laboral, Fiapas celebró el 4 de mayo la IX Jornada de Formación e Intercambio en el Centro de Recursos de Apoyo y Formación en Madrid.

En dichas jornadas se abarcaron temas referentes al empleo y la formación haciendo especial mención a la actual crisis del mercado laboral, la cual se ve reflejada en los programas de inserción de las distintas asociaciones confederadas:

Evaluación de los resultados obtenidos en la Red de Inserción Laboral – FIAPAS. Miriam Cerrudo. Técnico del equipo de gestión. Programa Empleo FIAPAS (Madrid)

TALLER I: Relación entidad-empresa. Cauces de comunicación y afianzamiento. Marta González-Consultoría Alcance RSE (Burgos). TALLER II: Desarrollo del potencial a través del coaching. Crís Bolívar-Directora General de Cris Bolívar Consulting. Consultora internacional especializada en Psicología / Desarrollo Organizacional y coaching (Barcelona). Legislación vigente. Empleo y discapacidad. Sabina Lobato. Directora de formación y empleo, proyectos, convenios y calidad. Fundación Once (Madrid) / Miembro de la comisión de Empleo del CERMI.

Las jornadas finalizaron con un Intercambio de experiencias donde participaron y expusieron sus programas la "Red extremeña de Inserción Sociolaboral de personas con discapacidad auditiva. Acciones que impulsan la activación de un Servicio de Empleo". FEDAPAS Extremadura. ASPAS

Mallorca, con un nuevo "Modelo de ocupabilidad por competencias. Nueva perspectiva para la ocupación laboral." Y ACCAPPS Barcelona con un programa formativo de "Apoyo a la formación post-obligatoria. El empoderamiento como metodología para adquirir el rol de adulto."



Sabina Lobato de Fundación Once en un momento de las jornadas.



Sabina Lobato junto a todos los asistentes

## "ASPAS VALENCIA ACUDE AL ACTO DEL PRIMER IMPLANTE BILATERAL EN ESPAÑA DE LA AUDIOPRÓTESIS INVISIBLE CARINA"

El Hospital Universitario de La Ribera ha realizado el primer implante bilateral (en ambos oídos) en España de una prótesis invisible que es la última tecnología en materia auditiva. Al tratarse de un implante en ambos oídos la paciente puede localizar las fuentes sonoras e identificar sonidos más precisos y naturales, su intensidad y su dirección.

Con este nuevo avance el centro de Alzira da un paso más como referencia en sistemas auditivos y en ofrecer nuevas soluciones a personas con sordera tras ser el pasado mes de noviembre el primero del mundo en activar debajo de la piel este sistema tan avanzado. Actualmente, el hospital de La Ribera es de los pocos centros del mundo que cuentan con este avanzado sistema.

La paciente que ha recibido el primer implante bilateral es una joven de 23 años que padece hipoacusia (pérdida de la capacidad auditiva) neurosensorial severa en los dos oídos "y que ha recuperado la función auditiva de la forma más

aproximada al proceso fisiológico de audición normal ya que ahora actúan ambos oídos por igual", ha destacado el jefe del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital de La Ribera, Dr. Javier Gisbert.

Según ha declarado la paciente, gracias a este implante bilateral puede oír casi con la misma claridad que cualquier persona. "Cuando salgo a la calle cualquier ruido me llama la atención. Al principio oír el ruido de las máquinas de las obras me molestaba, lo empezaba a oír diferente. Enseguida noto el timbre del teléfono, la caída del agua en la ducha o los grillos en casa de una amiga"

La implantación de las audioprótesis se ha realizado en 2 fases bien diferenciadas. Hace aproximadamente un año se implantó primero en el oído izquierdo y tras un periodo de adaptación el doctor ha activado el segundo implante. La inserción de la audioprótesis se realiza mediante una sencilla operación, que se lleva a cabo bajo anestesia general, en la que el cirujano efectúa una



El Dr Javier Gisbert y la paciente intervenida sujetando la parte interna del implante Carina

incisión y un alojamiento detrás del pabellón auricular.

Según el Dr. Gisbert, "la información que el cerebro recibe de cada oído es diferente (la llamada audición binaural); por eso, oír con los dos permite obtener una experiencia sonora mucho más plena y cómoda. De ahí la importancia de este novedoso implante bilateral que además consigue mantener la estimulación de los dos conductos y, por tanto, evitar su deterioro."

Entre las ventajas que presenta se encuentra la presencia de un procesador externo que permite ampliar la potencia del sonido en los casos de pacientes con mayor pérdida auditiva y conectarse directamente a dispositivos como el teléfono móvil. De la misma manera, dispone de un triple programa que permite una mejor adaptación en cada situación y ambiente y que el usuario puede seleccionar a través de un mando a distancia.

Al tratarse de un implante efectuado debajo de la piel este dispositivo evita la estigmatización, lo que

contribuye a romper las barreras sociales que genera la pérdida de audición.

Igualmente, mejora considerablemente la calidad de vida del paciente ya que le permite realizar todo tipo de actividades cotidianas como ducharse o practicar deportes, ya que no tiene ningún componente externo que se pueda dañar con el agua o la transpiración. Asimismo, evita la posible picazón o dermatitis que los dispositivos con elementos externos pueden provocar al paciente.

■ Otra gran ventaja de este dispositivo es que se implanta en el hueso temporal dejando completamente libre el canal auditivo, con lo que se generan menos distorsiones o acoplamientos acústicos. De esta forma, el sonido que le llega al paciente es mucho más natural y preciso. Los pacientes pueden oír el mar, su voz o sus pasos casi como una persona sin pérdida auditiva. Además, se evita el riesgo de obstrucción o infección del oído.

Muchos de nosotros pudimos disfrutar de 'Art', una de las grandes piezas teatrales de Yasmina Reza, representada por primera vez en valenciano en el TEM y dirigida por Joaquim Candeias e interpretada por Carles Alberola, Alfred Picó y Carles Sanjaime. 'Art' es una coproducción del Ayuntamiento de Valencia, Albena Teatre y Tornaveu.

"Esta iniciativa supuso que muchas personas con sordera pusiesen asistir por primera vez al teatro en igualdad de condiciones que el resto de la sociedad", la posibilidad de acceder a la cultura "es requisito indispensable para lograr la igualdad de oportunidades y la plena participación ciudadana".

Helix, proporciona este servicio con el objetivo de que las personas con deficiencias auditivas puedan acudir a cualquier acto social y cultural "con absoluta normalidad". El sistema de subtítulo en directo fue instalado para la representación del 12 de febrero y asistieron tanto personas con problemas auditivos como las que no los tienen, ya que no se trató de un pase específico para personas sordas.

El "Servicio de Apoyo a la Accesibilidad" fue puesto en marcha hace cerca de un año por Helix para dar cobertura a la accesibilidad en espacios y actos públicos a través del bucle magnético y del subtítulo en directo. Mediante este servicio se facilita el acceso a la información y a la comunicación de las personas sordas en actos públicos y se contribuye a hacer visibles los medios de apoyo a la comunicación oral como herramientas favorecedoras de la integración y la participación social de las personas sordas.

El objetivo de la Federación es "difundir este servicio y que se haga extensible a otro tipo de actos", que ya lo han utilizado en algunas jornadas y congresos, aunque es la primera vez que lo hacen en una función teatral.

## TEATRO HELIX

### "Art", primera obra de teatro accesible para personas sordas en la Comunidad Valenciana

El Teatre El Musical (TEM) de Valencia en colaboración con nuestra Federación Helix (Federación de Asociaciones por la integración del Sordo en la Comunidad Valenciana), celebraron el 12 de febrero, la primera representación teatral

accesible para personas sordas. La obra fue subtitulada y contó con el sistema de "bucle magnético", que permite oír una fuente de sonido con gran calidad y sin distorsión.



Stand de Helix en el teatro El Musical.



Público asistente a la obra



De izq a drcha, Luisa López Montero (presidenta de Aspas Valencia), Ilustrísima Sra. Alida Mas Taberner (Subsecretaria de la Conselleria de Bienestar Social), Emilia Serrano Delicado (presidenta de Helix), junto a los actores de "Art".

## TEATRO HELIX: "TESTIMONIO DE ANA"

Hola a todos,

Comentar que, como persona con discapacidad auditiva, he tenido la oportunidad de asistir a la obra de teatro "Art" en el teatro El Musical, organizado por Aspas, con la particularidad de que en esa sesión se proyectaba por primera vez subtítulos al mismo tiempo que se desarrollaba la función para que las personas con discapacidad auditiva pudiéramos "captar" u "oír" lo que decían los personajes de la obra. La proyección de los subtítulos en directo ha estado tecnológicamente mejor que algunos de los programas de televisión.

Esta experiencia me ha resultado muy positiva porque me he enterado de casi todo lo que han dicho en la obra por lo que considero es un paso importante para la comunidad con pérdida auditiva a la vez que nos hace "más independientes" y nos acerca más a ampliar nuestra cultura.

Ojalá los subtítulos en directo se pudieran hacer

también en otros ámbitos (estoy convencida de que no tardará mucho en suceder) como, por ejemplo, por mi trabajo, en conferencias, jornadas,...en las que, en el mejor de los casos, me preocupo de colocarme en primera fila, poniendo los cinco sentidos y con la vista siempre fija en la persona que habla, si es que vocaliza bien, para poder conseguir captar palabras, algunas frases, nunca un contexto entero. ¡Cuántas veces me he quedado con el sabor en la boca de no haberme enterado de casi nada o muy poco! A pesar de ello, con las nuevas tecnologías estamos avanzando en muchos aspectos de accesibilidad y todo llegará...

Por último quisiera agradecer el esfuerzo que ha realizado todo el personal en hacer posible que las personas con discapacidad auditiva hayan disfrutado de una obra de teatro con subtítulos en directo y animar a la asociación de Aspas a que sigan adelante con este tipo de proyectos.

Ana M<sup>a</sup> Guadalajara



OIGA AHORA. Y SIEMPRE



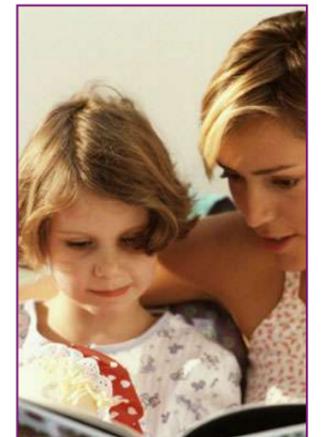
ACERCANDOLE MÁS A  
LAS PERSONAS QUE LE IMPORTAN



MEJORANDO LA COMUNICACIÓN  
CON EL MUNDO QUE RODEA



TECNOLOGÍA



INNOVACIÓN

UNA VIA NATURAL PARA OÍR

**CENTRO DEL AUDIFONO**  
COLÓN 20-3º-7ª  
46004 VALENCIA  
Teléfono: 96 352 53 36



## “LA FALLA JOAQUIM COSTA-BORRIANA INVITA A ASPAS VALENCIA A LA PRESENTACIÓN DEL PRIMER NINOT INFANTIL CON IMPLANTE COCLEAR”

La jornada del pasado 13 de Abril congregó a amantes de las fallas y personas sordas implantadas y sus familiares. Fue una jornada distendida y emocionante. Los niños se vieron reflejados en el ninot infantil que también llevaba un implante como ellos.

El acto consistió en una presentación informativa sobre lo que es un implante coclear. Un dispositivo, que como su nombre indica se implanta en la cóclea dentro del oído interno mediante una operación quirúrgica realizada por médicos otorrinolaringólogos. Los implantes cocleares paliar la sordera profunda bilateral y consiguen que en mayor o menor grado se oiga cuando los audífonos son insuficientes.

D. Rafael Ramirez, presidente de la Falla Joaquim Costa Borriana, promotor de la idea, y también Dr. Otorrino en el hospital de la Ribera de Alzira, comentó su intención de utilizar las fallas, que a tanta gente congregan para dar a conocer el mundo del sordo y del implantado coclear en particular. El ninot implantado es el ninot de la Falla infantil,

porque según él, muestra su interés de ir hacia el futuro y las nuevas generaciones y el sentimiento de superación.

El acto terminó con los falleros emocionados al ver la proyección de un vídeo en el que se observa la evolución de un niño desde que se le implanta y empieza a oír, gracias al trabajo multidisciplinar y coordinado entre médicos, logopedas y como no, la implicación de su familia.



Ninot infantil con implante coclear

## “ LA FALLA JOAQUIM COSTA BORRIANA CON ASPAS VALENCIA EN LA CELEBRACIÓN DE SUS IV JORNADAS CULTURALES RELATIVAS A LA DISCAPACIDAD AUDITIVA”

El pasado sábado 26 de Febrero, la Comisión de la Falla Joaquim Costa Borriana celebraba sus IV Jornadas Culturales sobre la discapacidad auditiva



Presidentes D.Rafael Ramirez y Luis Enguïdanos y las Falleras Mayores Patricia Perez y Lidia Ramirez. Durante la visita a la exposición pudimos disfrutar de las explicaciones del Presidente que relató el origen de esta tradición valenciana.

A la visita acudieron diversos medios de comunicación dada la trascendencia mediática del evento. Así desde Canal Nou entrevistaron a nuestra Presidenta, Luisa López Montero y a varios niños implantados con los que los periodistas pudieron intercambiar impresiones. Una vez finalizada la visita nos trasladamos al nuevo casal de la Falla, donde la Comisión puso toda su ilusión y esfuerzo para que pudiéramos degustar una estupenda paella para aproximadamente un centenar de personas.

Previo a la comida nuestra Presidenta Luisa Lopez Montero pudo dedicar unas palabras de agradecimiento a toda la Comisión de la Falla y en

Por este motivo pudimos disfrutar de una intensiva jornada en la que realizamos la visita a la exposición del ninot junto a la Comisión de la Falla, los

especial a su Presidente Rafael Ramirez por su gran implicación profesional y personal con respecto a la discapacidad auditiva.

José Carlos Cañadas y a ASPAS Valencia por su gran labor como movimiento Asociativo.

Tras la comida, tuvimos la ocasión de escuchar la conferencia ofrecida por Carlos Domingo, Logopeda del Hospital de la Ribera sobre "rehabilitación Logopédica Infantil". A media tarde tuvo lugar un acto de entrega de insignias por parte de las Falleras Mayor e Infantil al Director General de Advanced Bionics España,

La tarde estuvo dedicada a los más pequeños, que pudieron disfrutar de una merienda de chocolate con buñuelos y de una obra de Teatro Queremos agradecer a toda la comisión y a su Presidente el Dr. Rafael Ramirez la invitación a esta jornada en la que nuestros socios y familiares pudieron disfrutar de un gran día.

### “ VISITA A LA EXPOSICIÓN DEL NINOT 2011”



### “ MERIENDA CON LOS MÁS PEQUEÑOS”



ENTIDADES COLABORADORAS QUE FINANCIAN NUESTROS PROGRAMAS Y ACTOS



“ESCUELA DE PADRES”

ASPAS VALENCIA organizó el 16 de Abril la I edición de la Escuela de Padres del año 2011. La Jornada estaba dedicada a “La Hipoacusia infantil: Estado actual y avances médicos”. Su ponente, el Dr. Javier Gisbert (Jefe del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Universitario de la Ribera) explicó la situación actual de la sordera infantil en España, así como los nuevos avances y tecnologías en audífonos totalmente implantables.

La posibilidad de acceder a la comunicación y a la información es requisito indispensable para lograr la igualdad de oportunidades y la plena participación ciudadana.



Momento de la intervención del Dr. Gisbert

Queremos agradecer enormemente a Fundación ONCE la cesión del salón de actos donde tuvo lugar la ponencia, así como una sala para que los niños, junto con los monitores, realizaran actividades lúdicas y de entretenimiento.



Niños y niñas de la asociación en un taller de manualidades

El evento estaba dirigido a familias de personas con discapacidad auditiva, a profesionales, así como a estudiantes de logopedia, magisterio, pedagogía y psicología. Por el gran número de asistentes, más de 100 personas, comprobamos que interesa y mucho los avances médicos y el estado actual de la hipoacusia. En la charla el Dr. Gisbert explicó conceptos básicos de la sordera, dio una visión general de la situación actual de las prótesis auditivas, y las soluciones para superar la hipoacusia en el siglo XXI.

Toda la Jornada fue accesible a las personas con discapacidad auditiva portadoras de audífono e implante coclear, a través de ayudas técnicas, como el bucle magnético y el subtítulo en directo o estenotipia.

Actualmente, los avances en el campo de la investigación y del desarrollo ponen a disposición de las personas con pérdida auditiva una amplia gama de dispositivos para lograr o mejorar su audición y calidad de vida.

Mediante este Servicio, pionero en la Comunitat Valenciana y técnicamente denominado Estenotipia, se facilita el acceso a la información de las personas sordas en actos públicos y cualquier evento que se promueva. El subtítulo en directo es la única herramienta hoy por hoy capaz de TRANSCRIBIR EN TIEMPO REAL la palabra hablada ofreciendo al colectivo de personas sordas toda LA INFORMACIÓN, convirtiéndose así en una potente herramienta de integración social y accesibilidad para las personas sordas, sea cual sea la modalidad de comunicación elegida.

Una de las novedades en el campo de los implantes ha sido el implante osteointegrado, junto al CARINA, el único dispositivo totalmente implantable.

El implante osteointegrado, se coloca mediante cirugía en el hueso del cráneo detrás de la oreja. El procesador transmite las vibraciones del sonido a través del hueso del cráneo al oído interno gracias a una completa integración a nivel molecular entre el implante de titanio y el hueso. Un pilar conecta y transfiere estas vibraciones mecánicas del procesador al implante.



IMPLANTE BAHA



Las indicaciones incluyen:

- Hipoacusia Neurosensorial
- Atresia
- Otoesclerosis
- Traumatismos
- Colestotoma
- Infecciones crónicas del Oído Medio
- Perforaciones de la membrana timpánica
- Personas mayores de 14 años con una pérdida de moderada a severa. El implante se compone de tres partes: un micrófono (capaz de captar los sonidos externos con alta calidad, discriminando los sonidos internos del cuerpo), una cápsula – que contiene la batería recargable y el procesador de sonido- y un transductor. El transductor estimula la cadena osicular así como otras partes del oído medio.

El Dr. Gisbert concluyó con una cita muy significativa, ya que la base del éxito, del desarrollo y la integración de las personas sordas, no radica en el tipo de prótesis que se utilice, sino en el trabajo y la labor que realizan todos los profesionales implicados, apoyados y coordinados entre sí y junto con la familia.

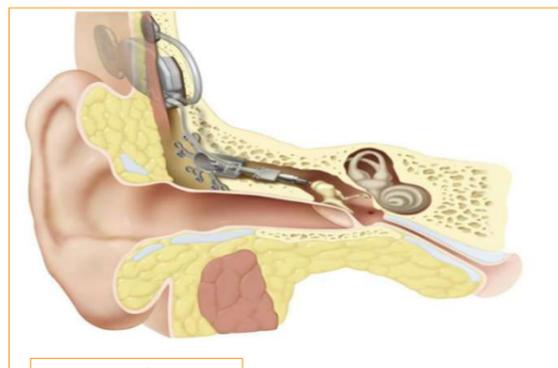
El sistema totalmente implantable Carina ofrece distintas opciones para un amplio espectro de hipoacusias neurosensoriales y conductivas.

Concluamos diciendo que los caminos humanos son variados, distintos y tienden a mejorar, por el trabajo esforzado de los que creen en la inteligencia y el corazón del hombre.

Y que la adquisición del lenguaje oral y escrito, cumbres de la comunicación humana, por mucho que la técnica progrese, siempre será una tarea esforzada de dos: discípulo y rehabilitador, aunque necesitando la colaboración de la familia, los amigos, y la sociedad en que se desenvuelvan.

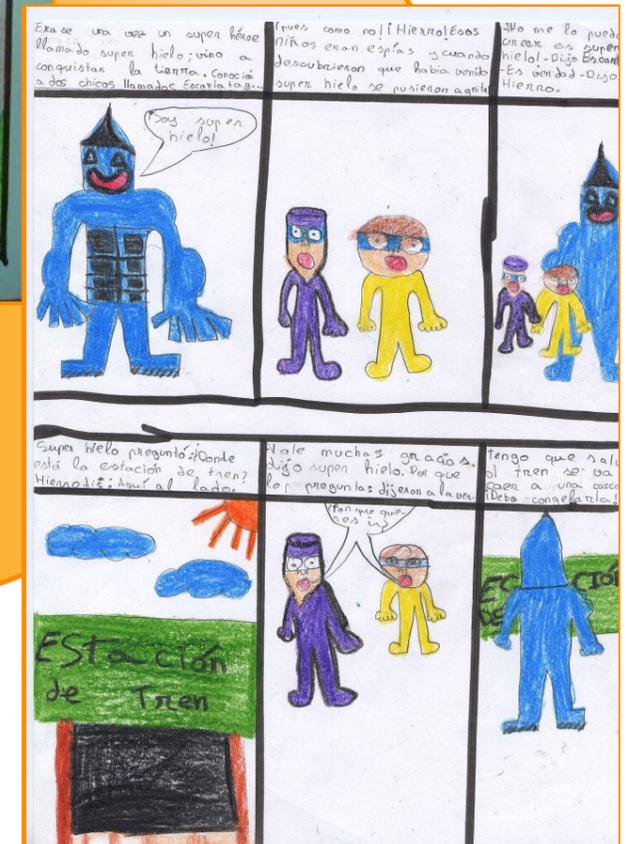
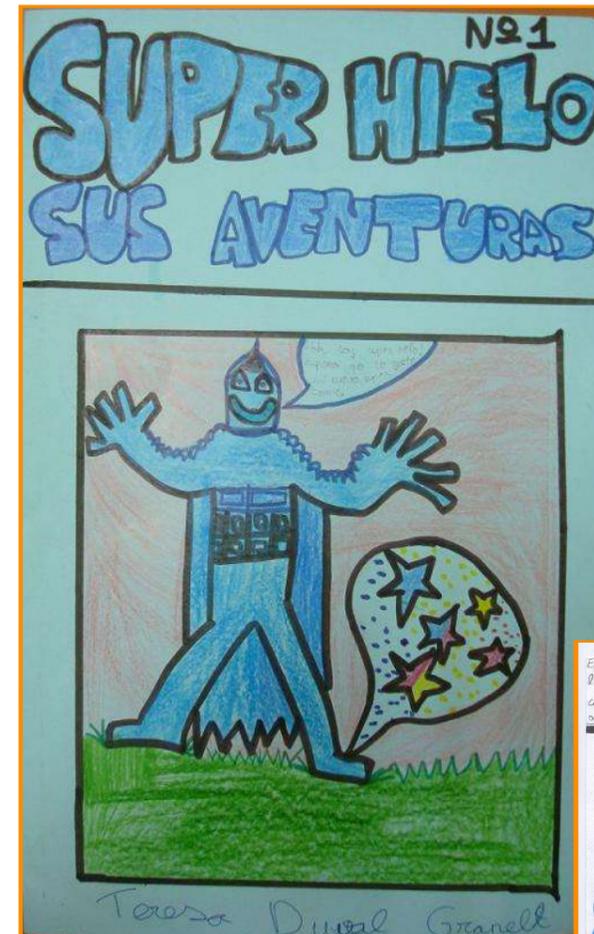
Valencia 28 de Mayo de 1996

José Gisbert Alós  
Medico Otorrinolaringólogo Foniatra



Implante Carina

ZONA INFANTIL: "Comic de Teresa Duval Granell"



## ¿POR QUÉ ES TAN IMPORTANTE EL USO DE LAS FM DENTRO Y FUERA DEL COLEGIO?

Ya damos por hecho que un niño hipoacúsico con un grado de pérdida, moderada, severa o profunda, será usuario de audífonos, implantes o ambas prótesis, y que cuando esté escolarizado se le podrá valorar el uso complementario de un sistema de frecuencia modulada(FM).

Pero ¿Qué ocurre con los niños que tienen déficit de atención, trastornos del aprendizaje, anacusia unilateral u otras patologías y que no son usuarios de prótesis o implantes.?

¿Qué dificultades tienen estos niños y nuestros niños hipoacúsicos en un aula ,en un parque, en la celebración de un cumpleaños etc..?

Su principal dificultad es entender y discriminar mejor. Entender en un aula dónde 3 características interfieren en la percepción de la señal acústica: el ruido de fondo, la reverberación y la distancia entre el profesor y el niño., hace que el uso de los sistemas de fm, sea una herramienta muy importante.

Los primeros años en la vida de un bebé son cruciales para la adquisición del lenguaje oral. La discriminación auditiva es esencial para el aprendizaje escolar, y debemos estar atentos a los hitos del desarrollo lingüístico de los niños normoyentes :

Del nacimiento a los 3 meses:

- Se sobresalta ante los ruidos fuertes.
- .Se despierta ante sonidos.
- .Reflejo de parpadeo o mayor respuesta de los ojos ante ruidos.

De 3 a 4 meses:

- .Se tranquiliza con la voz de la madre.
- .Deja de jugar, escucha los nuevos sonidos.
- Busca la fuente de sonidos nuevos que no están en su campo visual.

De 6 a 9 meses:

- Disfruta de los juguetes musicales.

- Arrulla y gorjea con inflexiones.
- Dice "mamá" o "papá".

De 12 a 15 meses:

- Responde a su nombre y al "no".
- Cumple pedidos simples.
- Cuenta con un vocabulario expresivo de 3 a 5 palabras.
- Imita algunos sonidos.

De 18 a 24 meses:

- Conoce las partes del cuerpo.
- Cuenta con un vocabulario expresivo mínimo de 20 a 50 palabras (utiliza frases de 2 palabras)
- Un 50% del habla es inteligente para los extraños.

A los 36 meses:

- Cuenta con un vocabulario expresivo de 500 palabras (utiliza oraciones de 4 a 5 palabras)
- Un 80% del habla es inteligente para los extraños.
- Comprende algunos verbos.

De 5 años en adelante: Aquí los procesos intelectuales, a nivel de aprendizaje, ya los podemos considerar que no son básicos o elementales, sino que tienen una dimensión más amplia. Se afianza la interrelación, se ponen las bases del lenguaje matemático, lógico y descriptivo, que se podrán desarrollar más tarde.

El ruido excesivo y la reverberación pueden ser perjudiciales para todas las áreas académicas incluyendo la percepción del habla, el desarrollo oral, la lectoescritura, la conducta, la atención, la función psicosocial, la autoestima y la concentración (Crandell y cols,2000).

Aunque las adaptaciones protésicas y/o los implantes cocleares, facilitan el lenguaje oral, la comunicación y la interacción social , y los avances tecnológicos con las estrategias de procesamiento de la señal y tecnologías multicanales, hacen que las mejoras sean muy notables pero hay una pequeña limitación para enviar a los audífonos y/o implantes una señal clara y nítida del habla cuando existe ruido de fondo.

Esto solo se conseguirá con el uso de un sistema de frecuencia modulada.

Aunque hay distintos sistemas de FM se deben valorar antes de elegir uno, las necesidades de

# ESCUCHA TU MUNDO CON HARMONY®



**"Aunque nació sordo,  
no me sorprendería que se  
convirtiera en un músico  
profesional"**

—Melissa, madre de Galaad, implantado a los 18 meses



### DESCUBRIENDO la Música con la Mejor Tecnología

- 24 Horas, Uso ininterrumpido con baterías recargables (Más de 5.000 recargas por batería).
- 83.000 Pulsos por segundo.
- 96 dB Rango dinámico de entrada.
- 120 Canales
- Nuevas opciones de energía pediátrica.

ADVANCED BIONICS SPAIN S.L.  
C/Juan Bautista Lafora, nº 6, 7ªA  
03002 Alicante  
Tel: 965 200 210  
Fax: 965 140 328

[www.BionicEar.eu](http://www.BionicEar.eu)

**The World of Hearing Awaits you**  
Harmony HiResolution Bionic Ear System by Advanced Bionics



# natural optics MODAVISIÓN

## SOMOS PROFESIONALES DE LA SALUD VISUAL Y AUDITIVA

Adaptación y reparación de audífonos · Reeduccion auditiva

Servicio a domicilio · Atención personalizada · Exámenes visuales · Gafas de sol y graduadas · Adaptación de lentes de contacto y lentes de contacto progresivas ·

distribuidor Cochlear Baha

www.modavisionoptica.es



Santa Ana 21 PAIPORTA (Valencia) T. 963 973 114  
Poeta Mas y Ros 18 VALENCIA T. 963 360 522  
modavision@naturaloptics.com



### Porque tu hijo merece lo mejor

The Cochlear™ Baha® 3 System.

Poder oír cuanto antes es crítico para el desarrollo de tu hijo. El Cochlear™ Baha® 3 System utiliza la habilidad natural de nuestro cuerpo para dirigir el sonido a través de la vía ósea. El Baha puede usarse a cualquier edad, primero fijado a una cinta elástica, la Baha Softband, y posteriormente conectado a un implante.

Los padres pueden estar seguros con características como indicadores luminosos, tapa de seguridad para la pila, y bloqueo de botones. Y, gracias al primer procesador diseñado para ser resistente a la humedad, no te tienes que preocupar si tu hijo juega con agua o que os moje la lluvia.



Conectando personas · Lider global  
Visión con pasión · Soluciones de por vida

Contacte con nuestro distribuidor Baha, Suministros Hospitalarios, para más información o visite nuestra página web:  
www.cochlear.es

Cochlear y su logo son marcas registradas por Cochlear Limited. Baha es una marca registrada de Cochlear Bone Anchored Solutions AB. N34831F 1551 V2 JUN11 Spanish translation



Hear now. And always



cada niño, del modelo de implante ,audífono o ambas cosas, para que su beneficio sea mayor. Se han adaptado en numerosas ocasiones sistemas de FM a través de bucles magnéticos, sin valorar los sistemas de amplificación primarios, de los usuarios.

No todas las frecuencias moduladas son compatibles para todos los audífonos ni para todos los implantes, aunque si se puedan utilizar a través de bucles de inducción, estos podrán producir interferencias con la emisión que el niño debe recibir.

Igual que cambian y progresan las tecnologías en el campo de los audífonos y en los implantes cocleares también progresan las tecnologías en el campo de los sistemas de FM.

Actualmente existen, sistemas de FM ,compatibles con audífonos de última generación con implantes cocleares de todas las marcas, con implante osteointegrados y con combinaciones de todos

ellos, así como también para niños ,con audición normal que necesiten estar lo más concentrados posibles para mejorar su rendimiento académico. Resumiendo: Es muy importante el uso de los sistema de FM, desde muy temprana edad, tanto en el cole como en las actividades con la familia, deben escuchar bien y con calidad, siempre. Se debe hacer una valoración ,un seguimiento y unas verificaciones para que los sistemas de frecuencia modulada operen en óptimas condiciones.

Mayte Ariño

Centro Audiológico Doña Germana

96-3214576.Valencia



Emisor de FM DYNAMIC FM de Phonak



Receptor especial para implante AB

## WIDEX PRESENTA WIDEX BABY 440: EL PRIMER AUDÍFONO DISEÑADO ESPECIFICAMENTE PARA BEBÉS.

SWIDEX BABY440 es el primer audífono en el mundo pensado, diseñado y fabricado específicamente para bebés. Gracias a la implantación a nivel mundial del programa de Screening Auditivo en recién nacidos, las condiciones para el diagnóstico temprano nunca habían sido mejores. Sin embargo, el diagnóstico temprano sólo es parte de la solución. A pesar de tener un grupo de bebés diagnosticados muy pronto, hasta ahora no existía un audífono específico para niños menores de 3 años.

El concepto de audífono pediátrico se ha limitado, en muchos casos, a ofrecer colores vivos para audífonos que, en esencia, eran iguales que los de los adultos. Sin embargo, el nuevo WIDEX BABY440 es distinto porque, además de disponer de unas características ergonómicas específicas, dispone de funciones tecnológicas que están desarrolladas para que los niños puedan tener acceso a todo el espectro del habla. Escuchar cada sonido, cada palabra, cada sílaba... es fundamental para un desarrollo del lenguaje más completo.

## TECNOLOGÍA PUNTA WIDEX

Este audífono dispone de la tecnología más puntera de Widex en cuanto al procesado de la señal acústica, y funciones tan novedosas como el Extensor de Audibilidad (Transposición Frecuencial Lineal) y el Auricular ClearBand, que permite una mejor adquisición del lenguaje con un ancho de banda de 10KHz. Al bebé le pueden llegar sonidos agudos, como la voz de su madre, de otros niños, o cualquier otro sonido de alta frecuencia.

## ADAPTADO PARA BEBÉS

El nuevo audífono WIDEX BABY440 tiene un tamaño muy pequeño, y además, es ligero y blando adaptándose muy bien al tierno oído de un bebé. Dispone de adaptadores del oído instantáneos (hasta 7 medidas distintas), que evitan la espera mientras se hacen moldes nuevos, tan frecuente en los cambios físicos que sufren los bebés.



Otra de las novedades que incorpora es un dispositivo LED que indica a los padres, en todo momento, si el audífono está en funcionamiento o no. (Ver gráfico). Además, el nuevo procedimiento pediátrico ChildFit, de Compass, ha sido desarrollado para que la adaptación audioprotésica sea rápida y precisa.

## NOVEDOSO 'PACK BABY' DE WIDEX

A partir del desarrollo de este audífono, Widex ha puesto en marcha un nuevo proyecto llamado 'Pack Baby' y lo está ofreciendo a diferentes hospitales de toda España. Este proyecto consiste en el préstamo gratuito, durante 6 meses, de dos audífonos Widex Baby440, con un mando a distancia, a los bebés a los que se les haya detectado pérdida auditiva. Durante estos 6 meses, el bebé será evaluado interdisciplinariamente por el médico ORL, el logopeda y el audioprotesista con el objetivo de llegar a un buen diagnóstico y poder tomar una decisión correcta con respecto al tipo de prótesis que necesitan. Es decir, si son candidatos a ser implantados o a utilizar audífonos. Una vez tomada la decisión, los audífonos en préstamo se devuelven a Widex para ser esterilizados y reemplazar las piezas externas. De esta manera el 'Pack Baby' quedará listo para poder utilizado nuevamente por otro bebé.

Los padres sólo deberán pagar una cuota mensual de 30€ para el material de mantenimiento y partes fungibles del audífono. Los papás deberán saber que si el audífono se rompe por un mal uso, o bien se pierde, deberán abonar la reparación o el audífono, dependiendo del caso.

Widex con este proyecto pretende, además de ofrecer a la primera infancia una solución audioprotésica adaptada a sus necesidades, recabar información para mejorar aún más las soluciones auditivas para los bebés. Por ello, Widex incluye en su proyecto de préstamo, recoger información que permita realizar un nuevo estudio de investigación. Por este motivo, solicita la participación de las familias receptoras del 'Pack Baby', rellenando una serie de cuestionarios, con la ayuda del logopeda y el audioprotesista.



Partes del audífono 'PACK BABY' de WIDEX

## ARTÍCULO

## MÁS ALLA DE LA AUDOMETRÍA. Apoyo a los padres y niños con pérdida utiliza audífonos en ambos oídos.

El impacto de la pérdida auditiva se extiende muchos más allá de lo fisiológico y anatómico. Con la amplia aceptación de los programas de cribado auditivo del recién nacido, se tiene hoy la oportunidad de diagnosticar la hipoacusia a una edad muy temprana., así como la posibilidad de apoyar a los padres y familiares a través de la etapas más tempranas del desarrollo psicosocial.

El descubrimiento de un trastorno auditivo en un niño, al igual que otras minusvalías o patologías que amenazan el desarrollo normal de un niño, es un acontecimiento traumático, y tienen un gran impacto en la vida de toda la familia. Este momento marca el inicio de una etapa completamente nueva en la vida de la familia, y lo "nuevo no es un fuente de esperanza y felicidad, sino todo lo contrario. El diagnóstico de una minusvalía en un hijo es un trauma para los padres comparable a la reacción ante la mayoría de los acontecimientos dramáticos de la vida; es decir, un trauma psíquico" Los equipos de salud auditiva pueden facilitar la transición del denominado proceso de "trauma psíquico o duelo".

La experiencia de saber que un hijo tiene una pérdida auditiva, con frecuencia inicia un recorrido que incluye un proceso de "duelo". El enfrentarse con el duelo, la ira y el dolor de tal descubrimiento, es difícil, pero necesario. El duelo es importante para que se puedan tomar acciones y decisiones necesarias para tratar al hijo hipoacúsico. La familia y los padres pueden sufrir el duelo de modos diferentes, su recorrido es individual y de modo diferente.

Poco después del diagnóstico de pérdida auditiva en un hijo, los sentimientos de los padres están por debajo del nivel de consciencia, reforzados por la negación y el

shock; es necesario por lo tanto ayudarles a funcionar hasta que puedan llegar a un punto seguro donde las emociones emanen con normalidad.

La mayoría de las personas tienen poca experiencia de amigos o familiares que presentan una pérdida auditiva. Por consiguiente el conocimiento de que un hijo presenta una pérdida auditiva puede ser aterrador. Aceptar la noticia de que un hijo tiene una pérdida de audición, es tal vez, el desafío más difícil al que se tengan que enfrentar unos padres. Todo tipo de preguntas van a pasar por su mente: ¿Tiene mi hijo una pérdida de audición? ¿Desaparecerá, mejorará? ¿Necesitará mi hijo audífonos? ¿Cómo afectará la pérdida de audición a mi hijo?

Estas preguntas son normales, así como los sentimientos, y no existe una fórmula establecida para tratar emociones tan intensas. Los padres controlan estas situaciones de modos muy diferentes.

Cuando una persona pierde algo que es muy importante para él, como un familiar muy querido, la salud o los sueños del mañana, ésta experimentará un sentimiento de pérdida. El reconocimiento de las etapas del sufrimiento de una pena, y el reconocimiento de la etapa en que los padres se encuentran, pueden ayudar a que sea más fácil enfrentarse a los diferentes sentimientos que se experimentan al recibir el diagnóstico de que su hijo presenta una hipoacusia.

Conmoción.

Hay muchas emociones que pueden acompañar la noticia de una pérdida de

## ARTÍCULO

audición, como son: shock, negación, ira, culpa, tristeza o cualquier combinación de estas. Las familias pueden expresar todas o algunas de estas emociones. Lo hacen sin ningún orden específico, pero a pesar de que sus sentimientos al principio pueden parecer improductivos, tienen efectos beneficiosos. Por ejemplo, la ira puede proporcionar a los padres la energía y la motivación para hacer frente a las tareas educativas que tienen por delante.

## Reconocimiento.

Durante esta etapa los padres reconocen que el problema auditivo en su hijo puede afectar su completo desarrollo, pudiendo causar un retraso en la modo de enfrentarse a los problemas de toda índole a lo largo de su vida. Con la identificación temprana de la hipoacusia, muchos bebés que reciben audífonos, servicios de atención temprana, y que tienen a padres que participan en una constante comunicación con ellos, asistirán a la escuela con tan sólo unos pocos o ninguna limitación de su capacidad para el lenguaje y aprendizaje. No obstante, existen situaciones, a lo largo del camino del desarrollo de fase temprana del hijo que pueden causar retrasos. ¡Cada niño es diferente!

No todos los padres y familiares experimentan todas las emociones en la etapa de reconocimiento. Éstas pueden incluir tristeza, ansiedad, ira, sentimiento de culpa, vergüenza, decepción, dolor, desconcierto, confusión, impotencia, soledad, esperanza o alivio. Estos sentimientos son normales, y con el tiempo disminuyen en frecuencia, intensidad. Algunas veces acontece un evento que causa que algunos de estos sentimientos vuelvan a aparecer, pero van desapareciendo con el tiempo.

La mayoría de los padres describen la aceptación como un proceso continuo, que va y viene con el tiempo. Cuando se habla sobre aceptación, no se habla sólo como aceptar la pérdida en sí misma, sino sobre la aceptación de que la vida como usted la conoce, ha cambiado.

## Recuperación

Durante la etapa de recuperación, los padres aceptan a su hijo como una persona con hipoacusia. La aceptación no significa que los padres están contentos con su nueva situación, sino que están mejor capacitados para enfrentarse con las dificultades, y con cualquier retraso que pueda ocurrir en el desarrollo de su hijo. Conforme va aprendiendo a tratar con la visitas a los diferentes equipos de salud auditiva, saber lo que necesita hacer constantemente para mejorar el desarrollo de su hijo, encontrar buenos profesionales, y a establecer una rutina, usted se sentirá menos abrumado y aceptará su nuevos papeles como padres. El estar consciente de sus sentimientos puede ayudarlo a tener un mejor control sobre ellos.

## Apoyo después del diagnóstico

Es importante saber que estas tres etapas no siempre están separadas las unas de las otras, y que no hay sentimientos o conductas específicas asociadas con ellas. Es muy normal, en ocasiones, regresar a pasar por fases del proceso de sufrimiento del "duelo". Las reacciones de los padres, familiares, personas que cuidan de su hijo, ante un diagnóstico de un problema físico pueden ser diferentes. Es probable que los padres quieran hablar sobre

## ARTÍCULO

sus sufrimientos para poder superarlos, mientras que otros padres de familia puede que guarden sus sentimientos para sí mismos y que sea difícil para ellos hablar de los mismos. Con el paso de tiempo, el sentimiento de crisis disminuye y vuelta a la vuelta a la normalidad comienza de nuevo. Este período es el inicio de la aceptación constructiva. En este momento, los padres aprenden y practica conductas para enfrentarse a la nueva situación para que de dicha forma los padres puedan reconocer las necesidades de su hijo.

Reunir información y hablar con la familia y amigos acerca de la situación son modos muy saludables de enfrentarse a ésta. Es posible que sea necesario incluir apoyo fuera de su círculo personal para ayudarse en el proceso de enfrentamiento respecto a esta nueva situación. Con frecuencia, hablar con otros padres con hijo con hipoacusia es muy beneficioso para el padre de un niño que ha recibido recientemente el diagnóstico de hipoacusia. Algunas veces, si los sentimientos encontrados en la etapa de reconocimiento tales como la frustración, impotencia, y falta de aceptación no disminuyen, pero continúan es importante para los padres el buscar el apoyo fuera de su círculo personal al participar en asesoramiento individual, grupos de apoyo o visitas a asociaciones, como una forma de encontrar maneras efectivas para enfrentarse a la nueva situación.

## Asociaciones de padres

Entre las diversas formas de ayuda, las asociaciones de padres son una de las formas de asesoramiento no profesional más valoradas. En ellas, los padres con experiencia desempeñan un papel muy importante. El hecho de que sean asociaciones no profesionales es la principal ventaja en este tipo de apoyo social. El objetivo básico de los grupos de apoyo para los padres de niños hipoacúsicos es ayudarles a superar la sensación de profunda exclusión y desesperación. Gracias al contacto con otros miembros de la asociación y su ayuda de los equipos de salud auditiva, éstos consiguen salir de su estado de aislamiento.

Además, en las asociaciones de padres se les da la oportunidad de expresar sus emociones y eliminar las tensiones acumuladas. El apoyo de padres con experiencia se manifiesta de diversas formas e incluye un oído receptivo, y ayuda específica para resolver diversos problemas. Así pues, el pertenecer a una asociación de padres les permite volver a recordar y disfrutar de las cosas pequeñas de la vida.



## MI EXPERIENCIA EN ASPAS-VALENCIA

Hola, soy Rafael Criado, tengo 21 años, y estudio Logopedia y Educación Infantil en la Universidad Católica de Valencia.

Este año acabo la carrera de Logopedia, pero para finalizarla debía realizar las prácticas en un centro profesional, con el fin de observar la profesión desde una perspectiva más cercana, y familiarizarme con las diferentes técnicas y recursos que se emplean en el día a día en el trato con los pacientes.

Así pues, se me ofertaron distintos centros especializados en diferentes patologías, de las cuales, la que más me llamaba la atención era la sordera, por lo que finalmente fui a parar a ASPAS Valencia.

Mi paso por ASPAS ha sido muy gratificante y enriquecedor, y me ha servido sobre todo para unir los conceptos teóricos que he ido adquiriendo a lo largo de la carrera, con los casos concretos en los que ponerlos en práctica.

No obstante, al principio iba un poco perdido (lógico, era nuevo en esto), todo parecía estar en el sitio que no le tocaba, y me daba miedo interactuar con los niños por si metía la pata. Pero a medida que pasaban los días y me iba familiarizando con el funcionamiento de la asociación, me iba dando cuenta que el "caos" tenía un orden establecido y que afortunadamente los niños no mordían.

Pero todo esto no hubiese sido posible sin el apoyo y la ayuda tanto de Elisa Vicedo, como de Raquel Aguilarte, así como del resto del equipo personal de ASPAS Valencia, que me han acogido y me han tratado como un integrante más del equipo.

Muchas gracias por todo  
Un saludo  
Rafael Criado



Rafael en sesión de logopedia con Ariane



Rafael en sesión de logopedia con Mar

Su ilusión  
tu deseo  
nuestro objetivo

ser uno más

Porque en un Instituto Auditivo Integral (IAI) de GAES encontrarás especialistas en audiolgía infantil que te ofrecen estos servicios:

- Audiología Infantil
- Tratamiento de tinnitus
- Reeducación Auditiva
- Audioprótesis Infantil
- Apoyo y asesoramiento a familiares

Siempre trabajando con tu especialista Otorrinolaringólogo. Todo aquello que necesita para una total integración... **para ser uno más.**

Tenemos **centros IAI en toda España** a tu disposición, pregunta por el más cercano llamando al

**900 70 70 90**  
**www.ivsordera.es**

INSTITUTO VALENCIANO DE LA SORDERA



INSTITUTO  
AUDITIVO  
INTEGRAL



### **DELEGACIONES**

**Barón de Carcer, 48 - 5º G  
46001 VALENCIA**

**C/ d'Engay nº 11  
46800 Játiva (VALENCIA)**

### **SEDE**

**Portal de Valldigna, 5 - 2º  
46003 VALENCIA**

**Tel.: 96 392 59 48      Fax: 96 392 31 26**  
**E-mail: [aspasvalencia@aspasvalencia.com](mailto:aspasvalencia@aspasvalencia.com)**  
**Web: [www.aspasvalencia.com](http://www.aspasvalencia.com)**