



**APADA - ASTURIAS**

Asociación de Padres y Amigos  
de Deficientes Auditivos de Asturias

Declarada de Utilidad Pública

# Guía de Recursos de la Discapacidad Auditiva

PRINCIPADO DE ASTURIAS







*Compilación informativa:*  
Irene González González  
Gemma Torre Castro

*Edita:*  
APADA-ASTURIAS

*Imprime:*  
Gráficas Cano (Oviedo)

Dep. Legal: AS 00119-2018



# SALUDA

Es una satisfacción para mí como Presidenta de la Asociación de Padres y Amigos de Personas con Discapacidad Auditiva del Principado de Asturias (APADA-ASTURIAS), presentar esta **Guía de Recursos de la Discapacidad Auditiva en Asturias**.

Se trata de una actualización de la publicada hace diez años y en ella se exponen la información y los recursos que existen en nuestra Comunidad Autónoma referentes a la Discapacidad Auditiva.

Hace dieciocho años que nació mi hija, con trece meses fue diagnosticada de hipoacusia bilateral profunda. En ese momento iniciamos un largo camino para diagnosticarla y actuar correctamente. Hubo que moverse mucho, tocar en muchas puertas y solicitar ayudas. Gracias a APADA-ASTURIAS el proceso fue más llevadero porque nos acompañaron y orientaron en todo. Entonces nos habría sido muy útil un manual como este donde de forma clara y completa se exponen todas las situaciones y acciones a llevar a cabo.

Creemos que la Guía puede ser un instrumento muy eficaz que facilite la vida a las personas con déficit auditivo, a sus familias y a todos los profesionales que colaboran en este campo.

APADA-ASTURIAS tiene como meta la integración audiológica y la plena inclusión, en la búsqueda de este objetivo se ha elaborado nuestra Guía.

M<sup>a</sup> Teresa Pastor Sánchez  
*Presidenta*

**(Índice)**

# ÍNDICE

<b>1. PRESENTACIÓN</b> .....	<b>13</b>
1.1 OBJETIVOS DE LA GUÍA .....	16
<b>2. QUÉ ES EL SERVICIO DE ATENCIÓN Y APOYO A LAS FAMILIAS (SAAF)</b> .....	<b>19</b>
2.1 OBJETIVOS DE LOS SAAFS .....	20
2.2 ITINERARIO DE ASESORAMIENTO Y APOYO A LAS FAMILIAS .....	22
<b>3. DISCAPACIDAD AUDITIVA</b> .....	<b>25</b>
3.1 INTRODUCCIÓN .....	25
3.2 EPIDEMIOLOGÍA .....	26
3.2.1 POBLACIÓN ESPAÑOLA CON DISCAPACIDAD AUDITIVA .....	26
3.3 CLASIFICACIÓN Y ETIOLOGÍA .....	27
3.3.1 LOCALIZACIÓN .....	28
3.3.1.1 Hipoacusia Conductiva .....	28
3.3.1.2 Hipoacusia Neurosensorial .....	29
3.3.1.3 Hipoacusia Mixta .....	30
3.3.2 GRADO DE INTENSIDAD .....	30
3.3.3 MOMENTO DE ADQUISICIÓN .....	33
3.4 LAS PRÓTESIS AUDITIVAS .....	33
3.4.1 AUDÍFONO .....	34
3.4.2 EL IMPLANTE COCLEAR .....	36
3.5 SISTEMAS DE COMUNICACIÓN AUMENTATIVOS Y ALTERNATIVOS .....	43
3.5.1 LECTURA LABIAL O LABIO-FACIAL .....	44
3.5.2 LENGUA DE SIGNOS .....	44
3.5.3 BIMODAL .....	44
3.5.4 LA PALABRA COMPLEMENTADA (CUED SPEECH) .....	45
3.5.5 LA DACTILOLOGÍA .....	46
3.5.6 LENGUAJE ESCRITO .....	46
3.6 ASPECTOS PSICOLÓGICOS Y SOCIALES DE LA DISCAPACIDAD AUDITIVA .....	47
3.6.1 DESARROLLO COGNITIVO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA .....	48
3.6.2 DESARROLLO COMUNICATIVO-LINGÜÍSTICO .....	49
3.6.3 DESARROLLO SOCIAL .....	50
3.7 PAUTAS DE INTERVENCIÓN. ORIENTACIONES PSICOPEDAGÓGICAS SOBRE INTERACCIÓN EDUCATIVA CON PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA .....	51
3.7.1 ALUMNO O TRABAJADOR .....	51





3.7.2 PAUTAS CLAVES PARA LA COMUNICACIÓN .....	51
3.7.3 RELACIONES SOCIALES .....	52
3.7.4 METODOLOGÍA .....	52
3.7.5 CONTENIDO .....	53
3.7.6 NECESIDADES ACÚSTICAS Y LUMINOSAS EN LAS AULAS ESCOLARES DEL NIÑO CON DISCAPACIDAD AUDITIVA .....	53
3.8 INSERCIÓN LABORAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA .....	58
3.8.1 INTRODUCCIÓN .....	58
3.8.2 DESCRIPCIÓN DEL COLECTIVO Y ACCIONES A DESARROLLAR .....	58
3.8.3 ORIENTACIÓN VOCACIONAL Y PROFESIONAL .....	59
3.8.4 INSERCIÓN LABORAL .....	60
3.8.4.1 Acceso a un puesto de trabajo .....	60
3.8.4.2 Apoyo al autoempleo .....	61
3.8.4.3 Reciclaje y promoción laboral .....	61
3.8.4.4 Adaptaciones en el puesto de trabajo .....	61
<b>4. SANIDAD .....</b>	<b>67</b>
4.1 HITOS EN EL DESARROLLO DE 0 A 4 AÑOS .....	67
4.2 PROGRAMA DE ATENCIÓN AL DÉFICIT AUDITIVO INFANTIL (PADAI) .....	71
4.3 HOSPITALES DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS .....	74
4.4 MEDICAMENTOS OTOTÓXICOS QUE EL PACIENTE DEBE EVITAR (SALVO CAUSAS DE FUERZA MAYOR) .....	76
<b>5. EDUCACIÓN .....</b>	<b>79</b>
5.1 ESQUEMA SISTEMA EDUCATIVO L.O.M.C.E. ....	80
5.2 LEGISLACIÓN BÁSICA .....	81
5.3 CENTROS EDUCATIVOS .....	81
5.4 DIRECCIONES DE INTERÉS .....	82
<b>6. EMPLEO: INCENTIVOS A LAS EMPRESAS CON CONTRATOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD .....</b>	<b>85</b>
6.1 CONTRATO INDEFINIDO .....	85
6.2 CONTRATO TEMPORAL DE FOMENTO DEL EMPLEO .....	87
6.3 CONTRATOS PARA LA FORMACIÓN Y EL APRENDIZAJE .....	88
6.4 CONTRATOS EN PRÁCTICAS .....	89
6.5 CONTRATOS DE INTERINIDAD .....	90
6.6 PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE EMPLEO AUTÓNOMO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD .....	91
6.7 EMPLEO CON APOYO .....	92
6.8 CENTROS ESPECIALES DE EMPLEO .....	93
6.9 ENCLAVES LABORALES .....	94



<b>7. SUBVENCIONES</b> .....	<b>99</b>
7.1 CENTROS DE VALORACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD .....	99
7.2 PRESTACIONES Y AYUDAS PARA LA AUDICIÓN .....	100
7.2.1 SESPA, PRESTACIONES ORTOPROTÉSICAS. AUDÍFONOS .....	100
7.2.2 SESPA, PRESTACIONES ORTOPROTÉSICAS. IMPLANTES COCLEARES .....	101
7.2.3 ASIGNACIÓN ECONÓMICA POR HIJO A CARGO CON DISCAPACIDAD .....	101
7.2.4 AYUDAS INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE LA CONSEJERÍA DE SERVICIOS Y DERECHOS SOCIALES .....	103
7.2.5 BECAS Y AYUDAS PARA ALUMNOS CON NECESIDAD ESPECÍFICA DE APOYO EDUCATIVO DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE .....	104
7.3 SOLICITUD DEL CERTIFICADO DE FAMILIA NUMEROSA .....	105
7.4 BENEFICIOS FISCALES, EN RELACIÓN CON VEHÍCULOS AUTOMÓVILES, APLICABLES A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD .....	113
7.4.1 IVA PRIMERA MATRICULACIÓN DE VEHÍCULOS EN PENÍNSULA Y BALEARES .....	113
7.4.2 IMPUESTO ESPECIAL SOBRE DETERMINADOS MEDIOS DE TRANSPORTE (IEDMT). IMPUESTO DE MATRICULACIÓN .....	114
7.4.3 IMPUESTO SOBRE VEHÍCULOS DE TRACCIÓN MECÁNICA (IVTM) .....	115
7.5 DESCUENTOS EN ENVÍOS URGENTES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD .....	115
7.6 CARNET DE USUARIO DE PRÓTESIS AUDITIVAS .....	117
<b>8. DIRECCIONES DE INTERÉS</b> .....	<b>121</b>
8.1 OTRAS ASOCIACIONES .....	121
8.1.1 ASOCIACIONES PERTENECIENTES A FIAPAS .....	121
8.1.2 ASOCIACIONES DE ÁMBITO REGIONAL .....	130
8.2. CENTRO DE INTERMEDIACIÓN TELEFÓNICA PARA PERSONAS SORDAS O CON DISCAPACIDAD AUDITIVA Y/O DE FONACIÓN .....	132
8.3 AUDIOPROTESISTAS .....	133
8.4 DIRECCIONES ÚTILES DE INTERNET .....	134
8.5 REVISTAS DE INTERÉS .....	136
<b>9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>139</b>



**(1)**

**Presentación**

**(1)**



# 1 PRESENTACIÓN

**APADA-ASTURIAS** es la **Asociación de Padres y Amigos de Personas con Discapacidad Auditiva de Asturias**, 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. Su principal objetivo era unificar esfuerzos para conseguir la plena integración de las personas con discapacidad auditiva y defender los intereses de este colectivo.

APADA forma parte de la **Confederación Española de Familias de Personas Sordas (FIAPAS)**, integrada por asociaciones y federaciones de padres de personas con discapacidad auditiva distribuidas por España. Al ser de ámbito regional podemos decir que nuestra condición dentro de FIAPAS es de Federación, a ser Asturias una comunidad uniprovincial.

APADA-ASTURIAS ha sido **Declarada de Utilidad Pública** en virtud de Orden de 01 de diciembre de 2003, del Ministerio del Interior (BOE número 14, 16/1/2004).

Inscrita en el Registro de Centros y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias con el número C.3/4323.

**Galardonada** con el Premio al Diseño para Todos, por la ELIMINACIÓN DE BARRERAS DE COMUNICACIÓN A TRAVÉS DEL SUBTITULADO EN DIRECTO, de los II Premios Accesibilidad ASPAYM Asturias.

**Mención Honorífica** al Diseño para Todos, por el Proyecto SENSIBILIZACIÓN HACIA LA DISCAPACIDAD AUDITIVA A TRAVÉS DEL CUENTO, de los VI Premios Accesibilidad ASPAYM Asturias.

Nuestra asociación, con ámbito territorial en todo el Principado de Asturias,



cuenta con una sede central en Oviedo y con otras en los ayuntamientos de Gijón, Castrillón, Avilés y Navia.

*La Asociación de Padres y Amigos de Personas con Discapacidad Auditiva (APADA-ASTURIAS)* tiene como objetivo prioritario la **atención y apoyo a las personas con discapacidad auditiva en todas las etapas de su vida y a sus familias**, incluida la inclusión en el medio social, educativo y laboral de los jóvenes con discapacidad auditiva; y lo hace, principalmente, a través de la ejecución de las siguientes acciones dentro del **Servicio de Atención y Apoyo a Familias (SAAF)**:

- **Programa de Ayuda Mutua Interfamiliar**, con la participación de 6 Padres Guía (2 padres/4 madres), cuyo objetivo es el asesoramiento y ayuda de padres con experiencia a padres cuyos hijos acaban de ser diagnosticados.
- **Servicio de Rehabilitación del Lenguaje**, promovido por FIAPAS y financiado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y la Fundación ONCE, con motivo de la aprobación de la *Ley de Lenguas de Signos Españolas y Medios de Apoyo a la Comunicación Oral (Ley 27/2007, de 24 de octubre)*.
- **Programa de Transición a la Vida Adulta**, la finalidad del programa es la de familiarizar a los jóvenes con el mundo adulto a través de la adquisición de las máximas habilidades y recursos para la transición a la vida adulta después de la Educación Secundaria.
- **Curso de capacitación para el empleo: Lectura y otras Habilidades Comunicativas**, desde donde se desarrollan unos talleres de lectura destinados a facilitar la inclusión de las personas con discapacidad auditiva en el mundo laboral y social en el que viven, a través de una mayor competencia lectoescritora.
- **Talleres para abuelos de niños con discapacidad**. Información, formación y apoyo emocional desde donde se trabaja el adecuado desarrollo de los niños mediante el fortalecimiento de su entorno familiar, incidiendo en los abuelos como parte activa en el cuidado de los nietos.
- **Asistencia directa a las Familias/Intervención psicológica**, con esta actuación se pretende dar respuesta a las necesidades de información, de asesoramiento y de apoyo que tiene una familia tras el conocimiento



de la discapacidad auditiva de su hijo, además del diseño de terapias individualizadas a petición de la propia familia.

- **Gestión de demandas individuales y colectivas**, actuación que consiste en la tramitación de las demandas de las familias, ya sean en el ámbito de la Educación, de Sanidad o de Servicios Sociales, así como la representación del colectivo ante las Administraciones.
- **Escuela de padres**, sus actividades se centran en entrevistas, sesiones formativas y encuentros con los padres y familias de personas con discapacidad auditiva en diferentes zonas de la región.
- **Servicio de Apoyo a la Accesibilidad**, cuyo objetivo es en la valoración, asesoramiento y elaboración de informes de accesibilidad de espacios y eventos públicos (edificaciones, transportes, congresos...), así como interlocutor en el cumplimiento de la Ley 27/2007, de *lenguas de signos españolas y medios de apoyo a la comunicación oral*. Dentro de esta iniciativa se desarrollan actividades tales como el *Proyecto de Accesibilidad Universal a la cultura. El Prerrománico en la Ciudad de Oviedo*, que consiste en un vídeo explicativo de los monumentos de la ciudad totalmente adaptado a las necesidades del colectivo.
- **Elaboración de materiales informativos y formativos**, actuación centrada en la elaboración de materiales divulgativos actualizados para familias, colegios, profesionales e instituciones con el fin de acercar a la sociedad las características y necesidades de las personas con discapacidad auditiva, así como materiales específicos para actuaciones dentro de la Asociación (talleres, cursos,...).
- **Sensibilización hacia la Discapacidad Auditiva a través del Cuento**, con la finalidad de favorecer la inclusión de los niños con discapacidad auditiva en el entorno escolar. (III Edición).
- **Sensibilización hacia la Discapacidad Auditiva en Guarderías y Escuelas Infantiles**, cuyo objetivo es dotar a los profesionales de las guarderías y escuelas infantiles de las herramientas necesarias para detectar síntomas de alarma ante pérdidas auditivas que hayan pasado desapercibidas o sean sobrevenidas, así como dar a conocer los recursos existentes en la comunidad.
- **Biblioteca especializada/DVDteca subtitulada**, promovida por FIAPAS que pone a disposición de socios y profesionales una biblioteca especializada





en discapacidad auditiva con manuales y material de intervención, así como DVD con subtítulos adaptados al colectivo. Datos de la Entidad:

### **OVIEDO**

APADA-ASTURIAS

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

Dirección Postal: Apartado de Correos 662 33080 Oviedo

### **GIJÓN**

APADA-ASTURIAS

Hotel de Asociaciones Sociosanitarias

C/ Hermanos Felgueroso, 76-78 33209 Gijón

Teléfono: 985 22 88 61

Móvil/WhatsApp: 684 60 98 93

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

Web: [www.apada.es](http://www.apada.es)

Facebook: Apada-Asturias

## **1.1 OBJETIVOS DE LA GUÍA.**

Esta Guía nace con el fin de servir de ayuda a las personas con discapacidad 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 inclusión de las personas con discapacidad 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.

Esta Guía no es un trabajo inédito ni de investigación, simplemente es una recopilación de información de recursos disponibles en nuestra Comunidad Autónoma.

**(2)**

**¿Qué es el  
Servicio de  
Atención y Apoyo  
a Familias?  
SAAF**

**(2)**



## 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 Personas con Discapacidad Auditiva 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 inclusión de la persona que tiene una discapacidad auditiva.

Desde el comienzo del Servicio el SAAF se ha desarrollado coordinado y promovido por la Confederación Española de Familias de Personas Sordas (FIAPAS) siendo financiado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, con cargo a la asignación tributaria del IRPF y con la cofinanciación de la Fundación ONCE, así como por distintas consejerías del Principado de Asturias.

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 discapacidad auditiva, desde 1998 y **seis padres voluntarios (2 padres y 4 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 discapacidad 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 de la persona con una discapacidad auditiva un miembro plenamente integrado en la sociedad.

El SAAF persigue además la estructuración con carácter institucional de una **Red de Atención a la discapacidad 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 las personas con una discapacidad auditiva 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.
- Estructurar una Red de Formación, Atención y Apoyo, a las personas con discapacidad auditiva y a sus familias.
- Promoción de una Red de Atención local/autonómica: gestiones en los ámbitos médico-sanitario, educativo y de servicios sociales.

## 2.1 OBJETIVOS DE LOS SAAF

- Diseñar y aplicar estrategias de intervención familiar, de acuerdo con el momento evolutivo y vital de la persona con discapacidad auditiva y de su familia.
- Prestar asistencia directa a las familias, y a las personas con discapacidad auditiva: atención y apoyo, información y formación, orientación, estímulo y motivación, derivación y gestión de sus demandas (necesidades sanitarias, educativas y sociales).
- Hacer el seguimiento o la derivación, si el caso lo requiere, de las personas



con discapacidad auditiva y de las familias que acuden al Servicio SAAF, hasta que sus necesidades obtengan la respuesta adecuada. Así mismo, hacer el seguimiento de los casos que son atendidos en otros servicios de la Asociación y que hayan planteado demandas que requieren la intervención desde el SAAF.

- Impulsar las Asociaciones como referente para todas las cuestiones que tienen que ver con la discapacidad auditiva, como punto de encuentro y de análisis, para el intercambio de experiencias y para un eficaz aprovechamiento de recursos.
- Hacer efectiva una Red de Atención en relación con las personas con discapacidad auditiva y sus familias, 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

### ¿QUIÉN OS PUEDE AYUDAR?

- PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE HIPOACUSIAS INFANTILES
- SOSPECHA DE LA FAMILIA
- REVISIÓN MÉDICA
- REMITIDO POR PEDIATRÍA

### PROFESIONALES ESPECIALIZADOS

#### MÉDICO O.R.L

- Diagnóstico y orientación médica
- Valoración audiológica
- Tratamiento médico o quirúrgico (en los casos susceptibles)
- Prescripción de prótesis auditivas

#### PROFESIONALES ESPECIALIZADOS Y LOGOPEDAS

- Atención temprana
- Logopedia
- Apoyo pedagógico y escolar
- Asesoramiento

#### AUDIOPROTESISTA

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

#### PROGRAMA DE IMPLANTES

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

### EQUIPO PSICOPEDAGÓGICO

- Valoración psicopedagógica
- Información y orientación sobre escolarización

### MOVIMIENTO ASOCIATIVO DE FAMILIAS

- Asesoramiento e información
- Orientación y apoyo
- Formación
- Servicio de Atención y Apoyo a Familias (SAAF)
- Atención Temprana, Logopedia y otros programas y servicios para la atención a la familia y a la persona con discapacidad auditiva

#### SANIDAD

- Ayuda económica: audífonos
- Prestación sanitaria: implantes
- Rehabilitación médico-funcional
- Logopedia (0-3 años)

#### SERVICIOS SOCIALES

- Valoración grado de discapacidad
- Prestaciones económicas y técnicas
- Atención temprana
- Otros servicios profesionales

**(3)**

**Discapacidad  
Auditiva**



**(3)**



## 3 DISCAPACIDAD 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 el momento. 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 es una enfermedad y que solo podía curarla Dios. Hasta el S. 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 lo 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.



*Pedro Ponce de León*

En el S. 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 sorda 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 S.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 déficits auditivos conllevan las mismas consecuencias, así podemos decir que no hay ni dos discapacidades auditivas ni dos personas con discapacidad 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 discapacidad, 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 DISCAPACIDAD AUDITIVA

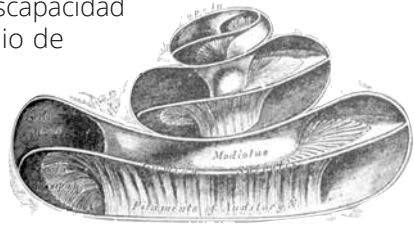
Según la última ***Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD)***, año 2008 (INE), en España existen 1.064.000 personas, mayores de 6 años, afectadas por una discapacidad auditiva de distinto tipo y grado (Asturias cuenta con 34.400 personas con este tipo de problema).

Según datos de la misma Encuesta, la población española con discapacidad auditiva que utiliza la lengua de signos sería de 13.300 personas, lo que supone



que más de un 95% de la población con discapacidad auditiva utiliza la lengua oral como medio de comunicación.

Según datos de la **Comisión para la Detección Precoz de la Hipoacusia** (CODEPEH, 2000), se estima en 500 los nuevos casos de sordera profunda diagnosticados al año en España. Lo que corresponde al uno por mil de los recién nacidos. Además:

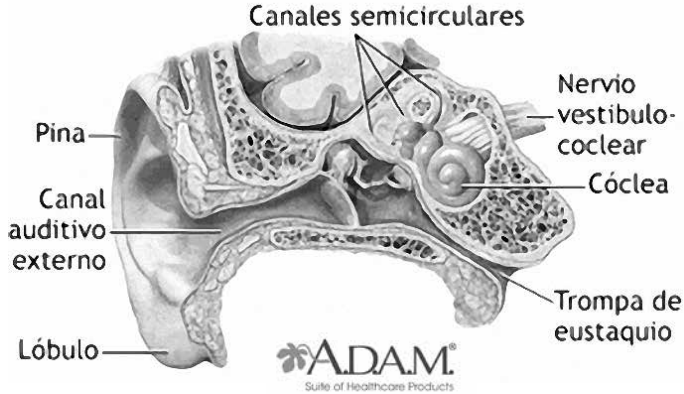


*Imagen extraída del folleto de la Clínica Universitaria de Navarra "Programa de I.C."*

- a) Cinco de cada mil recién nacidos padece una sordera de distinto grado, lo que en España supone que, cada año, hay aproximadamente 2.500 nuevas familias con un hijo/a sordo. De ellos, se estima que 500 presentan sordera profunda.
- b) El 80% de las sorderas infantiles permanentes están presentes en el momento de nacer.
- c) Más del 40% de la población infantil con sordera severa y profunda va a ser candidata a implante coclear. El resto de la población infantil va a beneficiarse de audífonos digitales de última generación.
- d) El 4% de los niños entre 3 y 4 años padecen otitis que afectan a su audición.

### **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
<b>TOPOGRÁFICO (LOCALIZACIÓN)</b> (dónde está la lesión)	Hipoacusia conductiva o de transmisión Hipoacusia neurosensorial o de percepción Hipoacusia mixta
<b>GRADO DE INTENSIDAD</b> (cantidad de pérdida)	Hipoacusia leve: 20-40 dB Hipoacusia media: 40-70 dB Hipoacusia severa: 70-90 dB Hipoacusia profunda: +90 dB
<b>MOMENTO DE ADQUISICIÓN</b>	Hipoacusia prelocutiva Hipoacusia perilocutiva 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

PROBLEMA EN	POSIBLES CAUSAS
<b>OÍDO EXTERNO Y/U OÍDO MEDIO</b>	<p><b>1 CONGÉNITA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>OÍDO EXTERNO:</b> ausencia parcial o completa de pabellón, fístula y quiste preauricular, orejas accesorias, imperforación del conducto, fístula o seno de origen en la hendidura visceral, anomalías en el tamaño o forma del pabellón.</li><li>• <b>OÍDO MEDIO:</b> huesecillos anormales, deformados.</li></ul> <p><b>2 TRAUMÁTICA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>OÍDO EXTERNO:</b> desgarros, traumatismos, heladuras, cuerpos extraños.</li><li>• <b>OÍDO MEDIO:</b> 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.</li></ul> <p><b>3 INFLAMATORIA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>OÍDO EXTERNO:</b> furúnculo de conducto externo, otitis externa (infecciosa, difusa, eccematosa, seborreica, maligna), otomicosis, meningitis granular, lesiones herpéticas.</li><li>• <b>OÍDO MEDIO:</b> otitis media (supurada aguda, crónica, crónica supurada, no supurada, curada o extinta, tuberculosa, sifilítica).</li></ul> <p><b>4 NEOPLÁSICA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>OÍDO EXTERNO:</b> neoplasias benignas (ceruminoma, exotosis) y malignas (adenocarcinoma, ulcus rodeus, carcinoma de células escamosas).</li><li>• <b>OÍDO MEDIO:</b> tumor glómico, carcinoma.</li></ul> <p><b>5 VARIOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>OÍDO EXTERNO:</b> cerumen, queratosis obturante, quistes sebáceos, atresia adquirida y estenosis del conducto auditivo externo.</li><li>•</li></ul>

### 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	POSIBLES CAUSAS
<b>OÍDO INTERNO</b>	<p><b>1 GENÉTICA O HEREDITARIA.</b></p> <p><b>2 ADQUIRIDA.</b></p> <p><b>2.1.1 Prenatal.</b></p> <p>a. <b>Ototóxicos:</b> antibióticos (aminoglucósidos).</p> <p>b. <b>Infecciones congénitas:</b> TORCH (toxoplasmosis, rubeola, citomegalovirus, herpes).</p> <p><b>2.1.2 Neonatales.</b></p> <p>a. <b>Anoxia.</b></p> <p>b. <b>Hiperbilirrubinemia.</b></p> <p>c. <b>Traumatismo obstétrico.</b></p> <p><b>2.2 ADQUIRIDAS TARDÍAS.</b></p> <p><b>2.2.1 Traumática:</b> traumatismos directos, fractura base cráneo, conmoción laberíntica, traumatismo debido a descompresión.</p> <p><b>2.2.2 Inflamatoria:</b> laberintitis ótica, otras formas de laberintitis infecciosas, laberintitis sifilítica.</p> <p><b>2.2.3 Ototoxicidad:</b> antibióticos (aminoglucósidos, salicilatos, diuréticos, antipalúdicos).</p> <p><b>2.2.4 Neoplásica.</b></p> <p><b>2.2.5 Afecciones intracraneales.</b></p> <p><b>2.2.6 Afecciones varias:</b> enfermedad de Ménière, presbiacusia, causas endógenas de sordera de percepción (hipotiroidismo...), enfermedad de Cogan, sordera debida a insuficiencia vascular (isquemia).</p>

### 3.3.1.3 Hipoacusia Mixta.

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

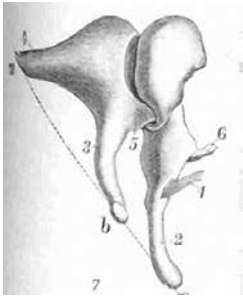
### 3.3.2 GRADO DE INTENSIDAD.

*Seguendo 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, pueden existir algunas dislalias y dificultades en el aprendizaje. En estos casos, aunque el niño puede oír, tendrá dificultades para comprender todo lo que oye, sobre todo en ambientes ruidosos, situaciones de grupo y dentro del aula.
- **Hipoacusia media:** pérdida auditiva entre 40 y 70 dB. No se percibe palabra hablada, salvo que esta 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. Requieren del uso de prótesis auditivas. El lenguaje puede desarrollarse de forma espontánea, aunque presentará retrasos en su evolución. Existen, además, dificultades para la comprensión ya que no se percibe la palabra hablada a intensidad normal. Presentan también dificultades para el acceso a la lectoescritura. En ocasiones, la sordera puede pasar desapercibida y, como no siempre responden a las órdenes que se les dan, se les puede considerar niños "desobedientes" o "rebeldes".

- **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 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. Debido a la ausencia total de estimulación auditiva, pueden existir alteraciones importantes en el desarrollo global. Están afectadas las funciones de alerta y orientación, la estructuración espacio-temporal y el desarrollo social. Es imprescindible el uso de





prótesis auditivas y el apoyo logopédico para que pueda desarrollarse el lenguaje oral.

*(Tomado de FIAPAS (Jáudenes, C. y Patiño, I.) (2007): Dossier divulgativo para familias con hijos/as con discapacidad auditiva. Información Básica para el acceso temprano a la lengua oral (2ª ed.). Madrid, Confederación Española de Familias de Personas Sordas-FIAPAS (2008).*

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

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

- 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).*



*Imagen extraída de la web [todoaudifonos.blogspot.com.es](http://todoaudifonos.blogspot.com.es)*



### 3.3.3 MOMENTO DE ADQUISICIÓN.

Atendiendo al momento de adquisición hablaríamos de:

- **Hipoacusia prelocutiva:** Es aquella que se adquiere antes de los 2 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.
- **Hipoacusia perilocutiva:** Es aquella que aparece entre los 2 y los 4 años, momento en que se está desarrollando el lenguaje oral.

## 3.4 LAS PRÓTESIS AUDITIVAS

En la actualidad no existe un tratamiento curativo de estas hipoacusias, ya que es irreparable el daño producido en la cóclea o en 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.

Este 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.

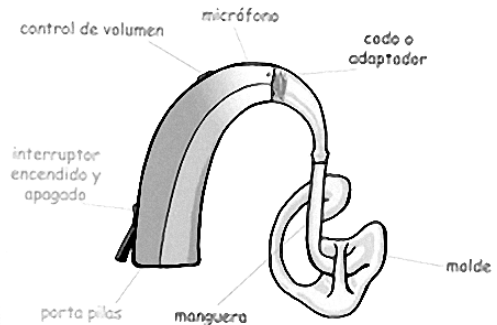
Además el correcto uso y el máximo aprovechamiento depende no solo del niño o del audioprotesista, sino también del logopeda, el profesor, el psicólogo, el asistente social y, por supuesto y fundamentalmente, de los padres.



### 3.4.1 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 intracanales. 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 estos 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 adaptación de audífonos, y en general cualquier tipo de prótesis auditiva, debe y puede efectuarse tan pronto como se conozca la existencia de una discapacidad auditiva que reúna los criterios audiométricos señalados anteriormente para su indicación. Se pueden crear graves problemas educativos si las hipoacusias profundas, severas y medias, no son tratadas antes de los 24, 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 discomfort 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.



*Imagen extraída del blog.beltone.es*

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 a 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.

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 inclusión 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). Debemos recordar en todo momento que *"... la información acústica que llega al cerebro del niño sordo, sin prótesis y aún 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 \*1**

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 fibras 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

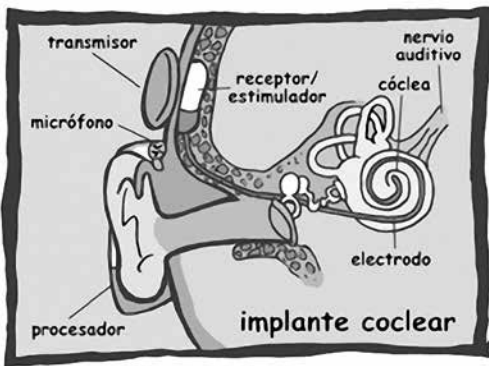


que llega al cerebro. El implante consta de un componente interno que se implanta quirúrgicamente y unos componentes externos, que son el micrófono, el transmisor y el procesador de palabra.

### ¿Cómo funciona un implante coclear?

El micrófono, el procesador de la palabra, la batería y la bobina transmisora van colocados fuera del organismo.

La antena, el receptor-estimulador y los electrodos se implantan quirúrgicamente en el oído.



El implante coclear recoge el sonido por medio de un **micrófono** ubicado detrás de la oreja. Las señales son transmitidas a un **procesador** de la palabra, que es un pequeño ordenador capaz de seleccionar y codificar los sonidos útiles. Este procesador, que se coloca detrás de la oreja, dispone de baterías corporales utilizadas normalmente en bebés y baterías retroauriculares para niños mayores, jóvenes y adultos.

Los códigos electrónicos aquí producidos son enviados por un cable a la bobina, que a través de la piel pasa dicha información a la antena y de ahí al **receptor-estimulador**, colocado sobre el hueso craneal por debajo de la piel. Las baterías que proporcionan la energía al sistema se localizan externamente junto al procesador. 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. La corteza cerebral recibe estas señales y las interpreta.

### Selección de pacientes.

Los **IMPLANTES COCLEARES** principalmente están indicados en:

- Personas que padecen una sordera profunda o severa 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.

- Personas con sorderas unilaterales, en las que la audición de un oído está ausente y en el otro oído es normal o hay un cierto grado de pérdida auditiva.
- Personas con restos auditivos, capaces de percibir sonidos de tonalidad grave, con baja audición para los sonidos de tonalidad media y aguda, que tienen graves dificultades para entender la palabra hablada incluso con el empleo 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 de forma temprana, los resultados son óptimos.
- Audición residual: la presencia de restos auditivos (estimulados con audífonos) 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 total, puede que no sea posible realizar la colocación del implante.
- Otras patologías asociadas: la



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



existencia de otras patologías asociadas a la sordera (ceguera, retraso mental, autismo, etc.) no excluye a los pacientes que las padecen de la posibilidad de implantación, aunque suelen lograr resultados más pobres que la media cuando la patología asociada afecte al sistema nervioso central.

- 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 1 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.

La colocación de un implante coclear no implica necesariamente la pérdida de los restos de audición existentes en el oído implantado.





Hoy en día se utilizan técnicas atraumáticas, lo que permite preservar en un alto porcentaje de casos, los niveles de audición existentes.

En el caso de los implantes cocleares bilaterales, es preferible su colocación en un único tiempo quirúrgico, no habiéndose encontrado una mayor tasa de complicaciones que cuando se realiza de manera unilateral.

### ***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. Una correcta programación del implante coclear es esencial para obtener buenos resultados.

Un paciente con implante coclear precisará un adecuado seguimiento de su evolución para detectar tempranamente la posible aparición de complicaciones médicas y fallos técnicos.

*¿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 postlocutivo, 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 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 ó 2 horas diarias a la realización de una serie de ejercicios, con 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.

*(Re)habilitación en implantados pre-linguales.*



*Modelos de I.C. de "MED EL"*

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, los educadores del colegio y la familia.

#### ***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 normoyente.

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 en actividades cotidianas.

<b>Las piezas externas del dispositivo no deben mojarse.</b>	<b>Deben protegerse de la electricidad estática.</b>
<b>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).</b>	<b>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.</b>

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

*\*1 Manrique, M., Huarte, A., Cervera, F.J. y Molina, M. (2003): Implantes cocleares, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Navarra.*

## 3.5 SISTEMAS DE COMUNICACIÓN AUMENTATIVOS Y ALTERNATIVOS

La mayoría de los niños con discapacidad auditiva (aproximadamente un 95%), 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 labio-facial no es suficiente para llegar al contenido del mensaje que se transmite. De ahí que solo se considere viable un aprendizaje aislado de la lectura labial si hablamos de sorderas 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 LABIO-FACIAL**

Entre las funciones de la lectura labio-facial 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 depende 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 labio-facial solo 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 este.

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 niveles 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 solo 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 la persona sorda conozca la gramática del castellano ya que esta 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.

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

ESQUEMA DE LA PALABRA COMPLEMENTADA

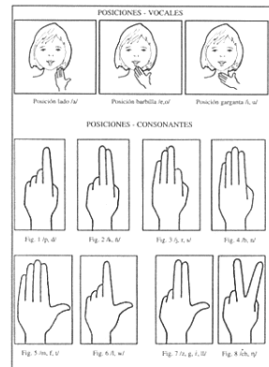


Imagen extraída de "Algo que decir" de Adoración Juárez y Marc Monfort



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 este mediante lectura labiofacial. Por lo tanto no solo 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.



### 3.5.6 LENGUAJE ESCRITO

En los niños con discapacidad auditiva funciona como facilitador del aprendizaje del lenguaje oral, siendo así un sistema aumentativo de comunicación. En español puede ser de gran ayuda por la correlación existente entre la forma fonética y gráfica.

Es un elemento clave porque permite la visualización de los diferentes elementos del lenguaje, como los morfosintácticos.

En un primer momento lo que se debe perseguir con la lectura es la potenciación del lenguaje oral.



## 3.6 ASPECTOS PSICOLÓGICOS Y SOCIALES DE LA DISCAPACIDAD 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 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 discapacidad auditiva es el déficit comunicativo que conlleva. A la persona que tiene un déficit 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.



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

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 de la persona con discapacidad auditiva, si algo los caracteriza es su heterogeneidad, no hay dos personas con discapacidad 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 todas las personas sordas son mudas (sordomudas), desconfiadas, egocéntricas, poco inteligentes, etc.

Lo que ocurre es que la discapacidad 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 las personas con una discapacidad auditiva 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 caso 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 inclusión en la sociedad.

### **3.6.1 DESARROLLO COGNITIVO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA.**

Las consideraciones sobre la inteligencia de las personas con discapacidad auditiva han pasado por tres etapas a lo largo del siglo XX. De una concepción inicial de la persona sorda como intelectualmente inferior se pasó a considerarla centrada en operaciones concretas con poca capacidad de abstracción; y en la actualidad es considerada como intelectualmente normal.

Según la hipótesis de inferioridad, que data de los años 40, las personas sordas mostrarían un retraso de 10 puntos en pruebas no verbales respecto a sus compañeros oyentes.

La segunda hipótesis, situada en los años 50, plantea que la sordera se caracteriza por un modo diferente de percibir, que daría lugar a una personalidad especial de la persona con discapacidad auditiva 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 60 cuando empezaron a aparecer estudios defendiendo la normalidad intelectual de la persona con discapacidad auditiva. Las diferencias encontradas entre personas sordas y oyentes podrían deberse, según esta postura, a factores aparte de la propia sordera; nos referimos a otras



patologías que pueda tener asociadas la sordera, 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 sordas y oyentes se debería a la menor cantidad de experiencias que el entorno proporciona a las personas con discapacidad auditiva, por lo tanto sería más adecuado hablar de “déficits experienciales” que de “déficits intelectuales” en las personas sordas. Podemos decir entonces, que el *desarrollo cognitivo de las personas con discapacidad auditiva es similar al de los oyentes*, si bien este desarrollo presentaría ciertos desfases debidos al déficit experiencial a que están sometidas, el cual es similar al que presentaría un oyente en situación de privación.

En resumen, la sordera 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 solo 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 discapacidad 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 de la persona con discapacidad auditiva a nivel fonológico, sintáctico, semántico, etc., simplemente diremos como dato informativo que sin la adecuada estimulación utilizan más nombres y verbos y menos prepo-



siciones, 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 discapacidad auditiva parecen indicar que estas 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 con discapacidad auditiva 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 con pérdidas auditivas. Es sumamente importante el grado en que los padres permiten a su hijo con discapacidad 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 discapacidad auditiva se deben al déficit de experiencias individuales y autónomas a que están sometidos. Por este motivo todo programa de intervención sobre una discapacidad 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.



## 3.7 PAUTAS DE INTERVENCIÓN. ORIENTACIONES PSICOPEDAGÓGICAS SOBRE INTERACCIÓN EDUCATIVA CON PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA

### 3.7.1 ALUMNO O TRABAJADOR

- Se debe tener en cuenta que el alumno/trabajador recibe la información principalmente a través de sus prótesis auditivas, además de 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 CLAVES 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 de la persona con



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



discapacidad auditiva 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 con discapacidad auditiva lleve una prótesis auditiva (audífono o implante) no siempre controla su voz, siendo necesario darle información sobre cuándo debe subir o bajar la intensidad.

### **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 “adaptarnos” 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 con discapacidad auditiva información sencilla y clara sobre la sordera y su normalidad.

### **3.7.4 METODOLOGÍA**

- En caso de tener que tomar apuntes, se recomienda situar al alumno/trabajador con pérdida auditiva junto a un compañero oyente para que pueda copiarle simultáneamente.
- El alumno/trabajador 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 con discapacidad auditiva debe mantener una atención constante para realizar la lectura labial, siendo conveniente dejarle períodos de descanso para evitar la fatiga visual.
- El profesor/formador puede aclarar dudas a los alumnos/trabajadores con pérdidas auditivas 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 con discapacidad auditiva, debiendo favorecerse la enseñanza basada en la observación y la práctica.

### **3.7.5 CONTENIDO**

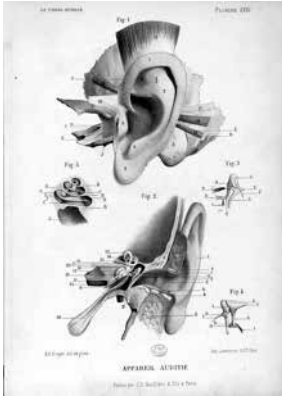
- Es fundamental planificar el contenido de lo que se va a exponer, como por ejemplo el vocabulario introducido por primera vez, el lenguaje técnico... siendo muy recomendable presentar los contenidos teóricos que se consideren básicos e imprescindibles de forma escrita y manejable, a modo de guía.
- 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 NECESIDADES ACÚSTICAS Y LUMINOSAS EN LAS AULAS ESCOLARES DEL NIÑO CON DISCAPACIDAD AUDITIVA**

Las condiciones acústicas en las que se lleva a cabo la comunicación influyen de un modo determinante en la inteligibilidad del lenguaje hablado. Cuando comunicamos se produce una transmisión del sonido desde el hablante hasta el oído del oyente, que puede verse entorpecido por las características acústicas del lugar en el que se produce la comunicación.

El proceso de la audición tiene dos facetas: audibilidad e inteligibilidad, es decir, **OIR Y ENTENDER**. Cuando hablamos de niños es importante no olvidar que no es solo una cuestión de oír y de discriminación, sino que se trata de aprender, de esfuerzo de concentración, de prioridad de señales sonoras. En el ámbito escolar un exceso de ruido puede distraer la atención de los niños y comprometer su aprendizaje. Sonidos provenientes del exterior o del interior del aula, como el ruido del tráfico o un exceso de eco de las paredes, ocasionan en situaciones concretas problemas en la inteligibilidad del habla del profesorado al impartir la clase. Esto puede afectar al aprendizaje del alumnado dentro del aula.

En el proceso educativo intervienen primordialmente unas variables que se interrelacionan como son: el aula, los alumnos y el profesor. Escuchar es la primera modalidad de aprendizaje, por lo que si es deficiente el canal de



transmisión del lenguaje (aula), se dificulta el acto de enseñanza y, por ende, el aprendizaje. Es decir, si el mensaje sufre distorsiones en su canalización (aula) no podrá ser correctamente interpretado por el receptor (alumno) y repercute en el proceso de Enseñanza-Aprendizaje.

El aula es un espacio donde se transmite la información de forma verbal y se recibe por tanto una señal auditiva que se debe procesar a nivel cognitivo, es decir, se produce una transmisión en doble sentido, profesor-alumno, alumno-profesor. El alumno tiene que saber diferenciar los sonidos que debe escuchar de los que debe ignorar para

reconocer instrucciones y conversaciones relevantes, y para concentrarse en el aprendizaje de conceptos nuevos.

### **Acondicionamiento acústico**

Para garantizar el acceso a la información la ubicación en el aula del alumnado con discapacidad auditiva debe conjugar este principio con el de facilitar la integración social y la normalización de la respuesta. Se debe cuidar que esta ubicación no vaya en detrimento de las relaciones con los demás compañeros de la clase. Por ello es conveniente situar a los alumnos con discapacidad auditiva en un lugar del aula que compense al máximo sus dificultades, que le permita participar en la dinámica del grupo; frente al profesor en las actividades de explicación y para otras actividades utilizar agrupamientos en "U" a fin de facilitarles la lectura labial. Las exposiciones verbales deben ser claras, con un volumen de voz alto y con un ritmo adecuado.

Por otra parte, los medios audiovisuales e informáticos son complementos muy necesarios a la información verbal del profesorado o al material de lápiz y papel.

Proponemos el desarrollo de las siguientes medidas:

#### **Para atenuar los efectos de los ruidos externos al centro se sugiere:**

- *Construir paredes de cemento o colocación de paneles que sirvan de barrera acústica entre el centro y el exterior, principalmente en las áreas más ruidosas.*



- *Plantar hileras de árboles alrededor del centro para que sirvan como defletores del ruido.*

### **Para reducir el ruido ambiente y las reverberaciones acústicas:**

- *Es necesario que cada aula se encuentre aislada acústicamente de las contiguas. Las paredes que separan las aulas colindantes deben aislar acústicamente las dos salas.*
- *Ubicar a los alumnos en las aulas menos ruidosas del centro, tanto en relación con ruidos externos como internos. Los niños con pérdida auditiva no deben estar en aulas situadas cerca de lugares de tránsito o mucha actividad como baños o pasillos, ni cerca de áreas de ruido como pueden ser el comedor, patios, cuartos de calderas o de maquinaria en general.*
- *Cubrir los pisos de los pasillos y las escaleras con corcho u otro material aislante para amortiguar las pisadas.*
- *Dentro del aula o espacio concreto, ubicarlos en los lugares menos ruidosos.*
- *Las ventanas deben tener doble acristalamiento y cámara estanca intermedia o en su defecto, colocar burletes de modo que ajusten bien. Las cajas de las persianas deben estar bien aisladas con un material absorbente, asegurándose que las uniones con la ventana y fachada sean buenas.*
- *Mantener cerradas las ventanas y puertas del aula para evitar ruidos ambientales. Aplicar en dinteles y laterales de las juntas de las puertas, juntas elásticas que evitan los ruidos al cerrarse. Usar láminas elásticas en la parte inferior que ajustan el cierre.*
- *Recubrir las paredes con materiales aislantes y poner cortinas en las ventanas (siempre que no impida una correcta iluminación del aula).*
- *Colocar falsos techos acústicos y bajar los techos demasiado altos y/o colocar en ellos paneles de corcho u otro material aislante. Para ayudar a mejorar la inteligibilidad en las últimas filas, en el centro del techo se debe poner material reflectante, consiguiendo así, que la voz del profesor llegue con mayor claridad.*
- *Poner materiales en el suelo (corcho, moqueta,...) que eviten ruidos molestos al mover sillas y mesas. Realizar un mantenimiento periódico del mobiliario: reparación de cajones que hagan ruido, y de mesas y sillas con niveles desiguales.*





- *Poner gomas en las patas de sillas y mesas.*
- *También en las bandejas y cajas de material, poner fieltro o goma en su base y en su fondo interior a fin de reducir el ruido que se produce al recoger los materiales o colocar las bandejas en sus estanterías.*
- *Utilizar megafonía de calidad en el aula ayuda a que todos los alumnos presten más atención y puedan oír mejor al profesor.*



*Símbolo de accesibilidad auditiva*

Con un acondicionamiento acústico adecuado se conseguirá que lo exterior no sea inteligible en el caso de la palabra, ni suficiente elevado si es un ruido, de tal forma que ni distraiga ni fatigue a los que realizan las actividades que se estén desarrollando.

Por otro lado el acondicionamiento acústico dota a un recinto de ciertas características, de modo que cumpla la misión para la que está pensado de la forma más satisfactoria posible.

La molestia que ocasiona un mal acondicionamiento es parte del propio mensaje emitido. Un mal acondicionamiento hace que un mensaje sufra distorsiones a lo largo del canal de transmisión y sea difícil discernir su significado.

La reverberación elevada hace que al receptor no solo le llegue el mensaje directo, sino que además y en función de esta le llegan varios mensajes reflejados que se superponen al primero, con efectos, a veces, indeseados.

### ***Un buen acondicionamiento acústico:***

- Controlará cuál debe de ser el tiempo de reverberación adecuado para una máxima inteligibilidad de la palabra.
- Analizará la forma de las aulas para una mejor uniformidad en la recepción.

### ***Acondicionamiento luminoso***

Se aprovechará al máximo las posibilidades de luz natural, aunque evitando deslumbramientos y reflexiones molestas. La iluminación, tanto natural como artificial, será la apropiada para realizar las actividades escolares de forma que



las características de las lámparas o situación de ventanales no produzcan distorsión en los colores, sombras u otras anomalías.

- *Ubicar a los alumnos en las aulas con mejor iluminación externa e interna.*
- *Dentro del aula o espacio concreto, ubicarlos en los lugares mejor iluminados y donde no se observen reflejos y deslumbramientos de luz solar y de la artificial que dificulten la lectura labial y la visión de la pizarra u otros recursos informativos que potencialmente produzcan reflejos.*
- *Utilizar cortinaje que, reduciendo el ruido ambiente y las reverberaciones, no impida la adecuada iluminación externa.*
- *Colocar los focos de luz silenciosos (fluorescentes con reactancias electrónicas) que resulten precisos en función del espacio a iluminar, evitando que los mismos generen sombras en el rostro del profesor. Sustituir las lámparas viejas ya que los cebadores producen ruido de fondo.*
- *Ubicar los ordenadores de modo que no haya reflejos procedentes de ventanas o de la luz artificial.*

### **Ayudas técnicas**

- Colocar alarmas de emergencia luminosas.
- Colocar señales luminosas como alternativa a la sirena del centro.
- Disponer de sistemas de amplificación para los alumnos con discapacidad auditiva usuarios de prótesis auditivas (audífono e implante coclear): bucles magnéticos y equipos de frecuencia modulada.
- Colocar pizarra digital que permite la presentación de materiales visuales, lo que da una mayor accesibilidad a los alumnos con discapacidad auditiva.
- Disponer de ordenadores multimedia con DVD, altavoces con subwoofer y micrófono conectados a pizarra digital.
- Contar con servicios de estenotipia computerizada para ofrecer información textual en pantalla de las presentaciones orales en tiempo real.



## **3.8 INSERCIÓN LABORAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA**

### **3.8.1 INTRODUCCIÓN**

Las personas con discapacidad, y por tanto las personas con alguna discapacidad 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 se dobla o incluso se triplica, aunque no disponemos de datos fiables al respecto, tan solo son estimaciones.

Generalmente la solución a este problema de las personas con discapacidad 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 y Enclaves laborales. Los Centros de Apoyo a la Integración sólo se deben considerar para personas con otras discapacidades asociadas a la discapacidad 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 discapacidad auditiva históricamente han de añadir a su discapacidad una baja cualificación escolar y de formación profesional, sin embargo, gracias a los avances tecnológicos y a la intervención temprana, asistimos a nuevas generaciones de personas sordas, con estudios universitarios y plenamente formadas.

### **3.8.2 DESCRIPCIÓN DEL COLECTIVO Y ACCIONES A DESARROLLAR**

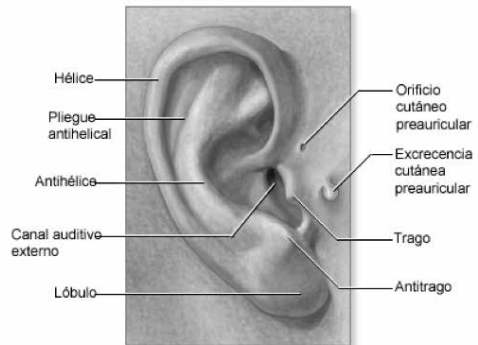
Si observamos el grupo de personas con discapacidad auditiva podríamos agruparlos en tres grandes grupos:

1. Aquellos que no han alcanzado ni siquiera el nivel de “Graduado en Educación Secundaria Obligatoria” y tampoco han accedido a formación profesional reglada.  
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.

- 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.
- Por fin, quienes han cursado estudios universitarios (cada vez un mayor número de personas con discapacidad auditiva).



ADAM.

### 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 discapacidad. 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 el centro escolar 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 a la persona con discapacidad auditiva 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 discapacidad auditiva en particular.

### **3.8.4 INSERCIÓN LABORAL**

#### **3.8.4.1 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 discapacidad auditiva. En este sentido, FIAPAS cuenta a nivel nacional con una **Red de Inserción Laboral** cuyos orígenes se remontan al año 1996.

Con ámbito autonómico existen diferentes bolsas de empleo para personas con discapacidad ([www.faedis.es](http://www.faedis.es), [www.fsc-inserta.es](http://www.fsc-inserta.es) , [www.cocemfeasturias.es](http://www.cocemfeasturias.es), etc).

Estos servicios de intermediación laboral trabajan tanto en la orientación profesional de los usuarios con discapacidad auditiva como en la orientación formativa y en la propia gestión de puestos de trabajo a través de contactos con empresas públicas y privadas.

Uno 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, internet, 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 con discapacidad tanto en la empresa privada (obligatoriedad de contratar el 2%, mínimo, de la plantilla para empresas de más de 50 trabajadores) como pública.

Tampoco conviene olvidar en este apartado que para que el aspirante con discapacidad auditiva esté en igualdad de oportunidades necesita adaptacio-



nes 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, aumento de tiempo, etc.

### ***3.8.4.2 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 discapacidad 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 discapacidad.

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

### ***3.8.4.3 Reciclaje y promoción laboral***

Si esta opción es básica para cualquier persona que esté trabajando, de igual forma lo es para la persona con discapacidad 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 substraerse si no quieren quedar fuera del mercado laboral.

### ***3.8.4.4 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 discapacidad auditiva rendir de forma adecuada y le eviten riesgos laborales innecesarios y previsibles.



### *Adaptaciones comunes a toda persona con discapacidad 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.
- Todos aquellos medios técnicos que permitan que la persona con discapacidad auditiva el acceso a la información, tanto de sus tareas en la empresa como de su funcionamiento.

### *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 discapacidad 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, y el uso de plataformas de interpretación virtual.



## **CÓMO HABLAR A UNA PERSONA CON DISCAPACIDAD AUDITIVA**

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

### **Antes de la conversación:**

- No le hables nunca sin que te esté mirando.
- Llama su atención con una discreta seña antes de hablar.
- Háblale de frente, con la cara bien iluminada para facilitar la labiolectura.
- Sitúate a su altura.

### **Durante de la conversación:**

- Mientras le hables, no mantengas nada en los labios (un cigarrillo, un bolígrafo...), ni en la boca (un caramelo, goma de mascar...). Evita poner las manos delante de la boca.
- Vocaliza bien, pero sin exagerar y sin gritar. Habla siempre con voz.
- Habla con naturalidad. No le hables deprisa, ni demasiado despacio.
- No hables de modo rudimentario o en argot. No comuniques con palabras sueltas.
- Si no te entiende, repite el mensaje o construye la frase de otra forma más sencilla, pero correcta, y con palabras de significado similar.
- Ayuda a la comunicación, bien con gestos naturales, que le sirvan de apoyo, bien con alguna palabra escrita.







- En conversaciones en grupo es necesario respetar los turnos entre los interlocutores e indicar previamente quién va a intervenir.

*Tomado de FIAPAS (2011): **Cómo hablar a la persona con problemas auditivos (Folleto informativo)**. Madrid FIAPAS.*

**(4)**  
**Sanidad**

**(4)**



# 4 SANIDAD

## 4.1 HITOS EN EL DESARROLLO DE 0 A 4 AÑOS

0 a 3 MESES	
<b>LENGUAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Diferentes tipos de llanto para expresar diferentes necesidades.</li><li>• Gira la cabeza ante la voz de los padres.</li><li>• Comienza juego vocal con sonidos vocálicos.</li></ul>
<b>COGNITIVO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sigue un objeto/persona que se desplaza lentamente.</li><li>• Mira sus propias manos.</li><li>• Golpea con las manos los objetos sobre su cabeza.</li></ul>
<b>SOCIO EMOCIONAL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Manifiesta cuando está sobreestimulado (gira la cabeza, se altera...).</li><li>• Muestra excitación cuando ve u oye a una persona familiar.</li><li>• Utiliza el llanto para alertar acerca de sus necesidades.</li></ul>
<b>MOTOR</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Eleva la cabeza por un corto período cuando yace boca abajo, luego gira de lado a lado.</li><li>• Succiona de forma efectiva.</li><li>• Lleva las manos a la línea media.</li><li>• Movimientos principalmente reflejos.</li></ul>



### 3 a 6 MESES

<b>LENGUAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gira la cabeza para localizar el sonido.</li><li>• Escucha con intención sus propias emisiones.</li><li>• Produce sonidos vibratorios similares.</li></ul>
<b>COGNITIVO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se lleva los objetos a la boca para explorarlos.</li><li>• Observa a las personas o a los objetos por lo menos durante un minuto.</li></ul>
<b>SOCIO EMOCIONAL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Deja de llorar brevemente cuando los padres se acercan.</li><li>• Ríe.</li><li>• Responde a las caras familiares sonriendo, vocalizando y moviendo brazos y piernas.</li></ul>
<b>MOTOR</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se sienta con apoyo.</li><li>• Levanta la cabeza y el pecho utilizando los antebrazos con apoyo.</li><li>• Sostiene los juguetes con ambas manos.</li><li>• Gira desde la posición boca abajo a la posición de espaldas y viceversa.</li></ul>

### 6 a 9 MESES

<b>LENGUAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vocaliza sílabas simples como <b>ba, da, pa, ma</b>.</li><li>• Juego vocal utilizando sílabas repetidas como <b>mammamma</b>.</li><li>• Asocia algunos sonidos oídos con objetos y personas vistas.</li></ul>
<b>COGNITIVO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mira brevemente figuras de los libros.</li><li>• Trata de explorar todo con la boca.</li><li>• Busca objetos que se han caído o están parcialmente ocultos.</li></ul>
<b>SOCIO EMOCIONAL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Disfruta de juegos como <i>¿dónde está?</i></li><li>• Muestra preocupación cuando los padres dejan el cuarto.</li></ul>
<b>MOTOR</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se sienta sin apoyo.</li><li>• Gira o empuja el cuerpo con los brazos.</li><li>• Pasa objetos de una mano a la otra.</li></ul>



## 9 a 14 MESES

<b>LENGUAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Responde al "no" algunas veces.</li><li>• Escucha canciones unos pocos minutos.</li><li>• Laleo/jerga.</li><li>• Comprende 10 palabras usadas frecuentemente.</li><li>• Señala y gesticula para indicar lo que quiere.</li><li>• Trata de decir unas pocas palabras.</li></ul>
<b>COGNITIVO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Encastra formas circulares en un eje.</li><li>• Recuerda la localización de un objeto escondido.</li><li>• Experimenta con intención con los objetos.</li></ul>
<b>SOCIO EMOCIONAL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conoce la diferencia entre personas familiares y extrañas.</li><li>• Juega a juegos simples (palmas palmitas).</li><li>• Inicia interacciones con personas familiares.</li><li>• Muestra afecto y enfado.</li></ul>
<b>MOTOR</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se pone de pie.</li><li>• Camina con ayuda y luego solo.</li><li>• Golpea dos objetos entre sí.</li><li>• Sujeta pequeños objetos con pinza índice-pulgar.</li></ul>

## 14 a 24 MESES

<b>LENGUAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sigue órdenes simples (un paso).</li><li>• Tiene un vocabulario expresivo de hasta 50 palabras.</li><li>• Combina 2 palabras.</li><li>• Usa jerga/laleo complicado.</li><li>• Nombra tres partes del cuerpo.</li><li>• Nombra 3 dibujos.</li><li>• Trae objetos desde otra habitación si se le pide.</li></ul>
<b>COGNITIVO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Comienza a utilizar habilidades de resolución de problemas.</li><li>• Encastra las formas básicas (círculo, cuadrado y triángulo).</li><li>• Conoce los sonidos de 3 animales.</li><li>• Encuentra el dibujo/escena favorita en un libro.</li></ul>
<b>SOCIO EMOCIONAL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dice "no" con frecuencia.</li><li>• Trata de complacer a los otros cuando se encuentran enfadados.</li><li>• Deja de tomar el biberón.</li><li>• Juega solo por un período de tiempo corto.</li></ul>
<b>MOTOR</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Trepa.</li><li>• Corre.</li><li>• Patea una pelota grande.</li><li>• Garabatea con un lápiz.</li></ul>



## 2 a 3 AÑOS

<b>LENGUAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sigue órdenes de 2 comandos.</li><li>• Nombra 8 dibujos.</li><li>• Imita y sigue una conversación corta.</li><li>• Puede usar oraciones de 4 palabras.</li><li>• Tiene un vocabulario de 200 palabras o más.</li></ul>
<b>COGNITIVO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Disfruta el juego imitativo/simbólico.</li><li>• Aparea figuras y objetos idénticos.</li><li>• Señala si algo es grande o pequeño.</li><li>• Comprende el significado de "2".</li></ul>
<b>SOCIO EMOCIONAL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Usa la palabra mío o mi.</li><li>• Interactúa con otros niños.</li><li>• Inicia el juego.</li></ul>
<b>MOTOR</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Atrapa una pelota grande.</li><li>• Construye una torre de 6 bloques.</li><li>• Imita líneas verticales.</li><li>• Corta con tijeras (sin precisión).</li><li>• Salta con dos pies.</li></ul>

## 3 a 4 AÑOS

<b>LENGUAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Escucha atentamente lecturas o historias (narraciones).</li><li>• Utiliza oraciones de 4 a 6 palabras.</li><li>• Hace preguntas utilizando qué, dónde y por qué.</li><li>• Canta partes y frases de canciones familiares.</li><li>• Mantiene el mismo tono de conversación por más de dos turnos.</li></ul>
<b>COGNITIVO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Comprende el concepto igual y distinto.</li><li>• Identifica items basados en la categoría.</li><li>• Nombra 4 colores.</li><li>• Cuenta hasta 3.</li><li>• Conoce 3 formas básicas (círculo, cuadrado, triángulo).</li></ul>
<b>SOCIO EMOCIONAL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conoce su nombre y apellidos.</li><li>• Espera a otro niño durante un juego o una actividad.</li><li>• Juega cooperativamente en un grupo de dos o más.</li></ul>
<b>MOTOR</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se mantiene en un pie durante 5 segundos.</li><li>• Baja las escaleras alternando los pies.</li><li>• Construye torres de 9 o más bloques.</li><li>• Dibuja círculo y cruz.</li><li>• Dibuja a una persona con 2 a 4 partes.</li><li>• Corta sobre una línea.</li></ul>



## 4.2 PROGRAMA DE ATENCIÓN AL DÉFICIT AUDITIVO INFANTIL (PADAI)

En mayo de 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 Universitario Central de Asturias, en junio de 2002, y del *Instituto de Atención Temprana y Seguimiento (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 de Narcea), III (Avilés), 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 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, y un especial cuidado de la familia.

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

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

### 1. El 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 menor.

Las OEA se realizan antes de la salida del bebé del hospital después de su nacimiento, y en la mayoría de los casos, no es precisa la realización de otras OEA a los 15 días y si fuese necesario a los 3 meses de edad, con el fin de confirmar la sospecha de una discapacidad 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 en la Detección Universal, siguen con especial cuidado a los que tienen factores de riesgo y colaboran en el seguimiento de los niños con hipoacusia.
3. **Programa de Atención Temprana-Rehabilitación.** Cuando a los padres de los niños 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, para que durante el período de crecimiento de estos niños 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 discapacidad 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, ayudándoles a buscar soluciones a esta nueva situación, enseñándoles a comunicarse con el niño 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 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.



- 6. Programa de Atención al Niño Hipoacúsico en la Escuela.** De la mano del Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica Específico de Atención a la Discapacidad Auditiva y de los profesores de Audición y Lenguaje, Pedagogía Terapéutica y los tutores de los niños, se están detectando problemas auditivos en algunos niños escolarizados, que son remitidos a la UHI. Estos profesionales se encargan además del tratamiento y rehabilitación de los casos detectados y diagnosticados de hipoacusia.

(Información extraída del documento: "Programa de Atención al Déficit Auditivo Infantil" de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias).

DIRECTORIO DE LA UNIDAD DE HIPOACUSIA INFANTIL	
<b>UNIDAD DE HIPOACUSIA INFANTIL</b>  Hospital Universitario Central de Asturias Avda de Roma, s/n N0Z6140 33011 OVIEDO Tfnos. 985 10 61 00 / 985 10 80 00 hipoacusia.gae4@sespa.es	<b>Médico ORL</b> Dr. Faustino Núñez Batalla  <b>Médico Foniatra</b> Dra. Pilar Carro Fernández  <b>Enfermera Audióloga</b> Dña. Eva Antuña León
<b>INSTITUTO DE ATENCIÓN TEMPRANA Y SEGUIMIENTO</b>  Fundación Padre Vinjoy Avda. de los Monumentos, 61-C 33012 OVIEDO Tfno. 985 11 89 09	<b>Coordinadora del IATYS: Pedagoga</b> Dña. Alicia Portilla Gutiérrez  <b>Logopeda</b> Dña. M <sup>a</sup> Jesús Valdivieso Ausín  <b>Audioprotesista:</b> Dña. Maite Guntín García



### **4.3 HOSPITALES DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS**

#### **ÁREA SANITARIA I (Hospital de Jarrio)**

Jarrio, s/n  
Coaña 33719  
Tfno. información: 985 63 93 00  
Fax: 985 47 33 67

#### **ÁREA SANITARIA II (Hospital Carmen y Severo Ochoa-Cangas del Narcea)**

Carretera de Leitariegos s/n (o Sienra, 11)  
Cangas del Narcea 33800  
Tfno. información: 985 81 21 12  
Fax: 985 81 22 36

#### **ÁREA SANITARIA III (Hospital San Agustín-Avilés)**

Camino de Heros 6  
33401 Avilés  
Tfno. información: 985 12 30 00  
Fax: 985 12 30 51

#### **ÁREA SANITARIA IV (Hospital Universitario Central de Asturias)**

Avd. de Roma, s/n  
33011 Oviedo  
Tfno. información: 985 10 80 00  
Fax: 985 10 80 15

#### **ÁREA SANITARIA V (Hospital de Cabueñes)**

Calle de los Prados, 395  
33394 Gijón  
Tfno. información: 985 18 50 00  
Fax: 985 18 50 28

#### **ÁREA SANITARIA VI (Hospital del Oriente de Asturias Francisco Grande Covián-Arriondas)**

Barrio Castañera s/n  
33540 Arriondas  
Tfno.: 985 84 00 32  
Fax: 985 84 15 50



### **ÁREA SANITARIA VII (Hospital Vital Álvarez Buylla)**

Vistalegre, 2 - Santullano

33611 Mieres

Tfno. información: 985 45 85 00

Fax: 985 45 85 09

### **ÁREA SANITARIA VIII (Hospital Valle del Nalón-Langreo)**

Polígono de Riaño s/n

33920 Langreo

Tfno. información: 985 65 20 00

Fax: 985 65 20 06



## 4.4 MEDICAMENTOS OTOTÓXICOS QUE EL PACIENTE DEBE EVITAR (SALVO CAUSAS DE FUERZA MAYOR)

<b>ANTIBIÓTICOS AMINOGLUCÓSIDOS</b>	Amikacina, Aminosidina, Dihidroestreptomicina, Estreptomicina, Dibekacina, Gentamicina, Kanamicina, Neomicina, Netilmicina, Paromomicina, Ribostamicina, Sisomicina, Tobradistina.
<b>OTROS ANTIBIÓTICOS Y ANTIPARASITARIOS</b>	Anfotericina B, Capreomicina, Eritromicina, Minociclina, Novobiocina, Polimixina B y E (Colistina), Ristocetina, Vancomicina. Hidroxiquinolinas (Cloroquina, Hidroxicloroquina, Primaquina).
<b>QUININA, QUINIDINA</b>	Aguas tónicas.
<b>SALICIATOS Y ÁCIDO ACETILSALICÍLICO</b>	Benorilato. Aspirina.
<b>DIURÉTICOS</b>	Ácido Etacrínico, Bumetamida, Diazóxido, Furosemida, Acetazolamida.
<b>OTROS ANTIÁLGICOS ANTIRREUMÁTICOS</b>	Derivados indolados (Indometacina, Sulindac, Tolmetina). Derivados pirazolados (Fenilbutazona, Oxifenilbutazona, Sulfpirazona). Derivados propiónicos (Ibuprofeno, Fenoprofeno, Naproxeno, Ketoprofeno). Fenamatos (Ácido Flumenámico, Ácido Mefenámico).
<b>OTROS PRODUCTOS QUÍMICOS</b>	Aceite de Quenopodio, Antimoniales, Esteroides (Contraceptivos orales, Medroxiprogesterona). Colorantes de Anilina, Alcohol, Nicotina (TABACO).
<b>NOTA</b>	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, Framicetina ni Propilenglicol. ADEMÁS, PUEDEN AUMENTAR LOS ACÚFENOS (Zumbido de oídos): Ácido Fólico, Anestésicos locales, Antidepresores tricíclicos, Antihistamínicos (III), Bloqueadores Beta adrenérgicos, Carbamecipina, Clindamicina, Convulsivantes (Penicilamina), Estimulantes del S.N.C. (Café, té), Narcóticos, Sulfamidas, Tetraciclinas. La aspirina puede ser sustituida por Paracetamol (Termalgin, Dourol,...etc).

**(5)**

**Educación**

**(5)**

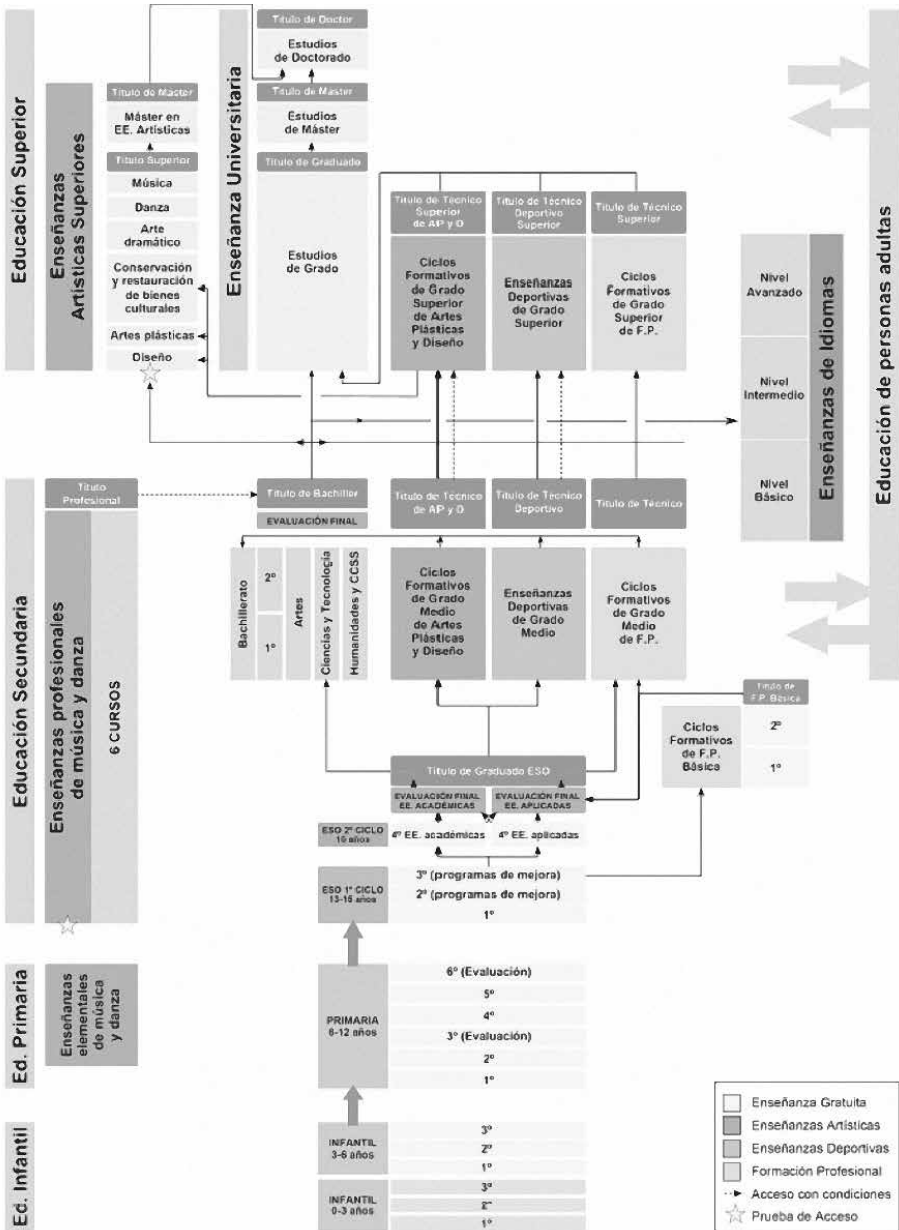


# 5 EDUCACIÓN





# 5.1 ESQUEMA SISTEMA EDUCATIVO L.O.M.C.E





## 5.2 LEGISLACIÓN BÁSICA

1970	<b>L.G.E.</b> Ley General de Educación
1978	<b>CONSTITUCIÓN</b>
1985	<b>L.O.D.E.</b> Ley Orgánica Reguladora del Derecho a la Educación
1990	<b>L.O.G.S.E.</b> Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo
1995	<b>L.O.P.E.G.</b> Ley Orgánica de la Participación, la Evaluación y el Gobierno de los Centros Docentes
2001	<b>L.O.U.</b> Ley Orgánica de Universidades
2002	<b>L.O.C.F.P.</b> Ley Orgánica de las Cualificaciones y de la Formación Profesional
2002	<b>L.O.C.E.</b> Ley Orgánica de Calidad de la Educación
2006	<b>L.O.E.</b> Ley Orgánica de Educación
2013	<b>L.O.M.C.E.</b> Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa

## 5.3 CENTROS EDUCATIVOS

Según la legislación vigente se considera centro de integración cualquier centro del sistema educativo del Principado de Asturias, siendo dotado de los recursos necesarios para cada caso particular.



## 5.4 DIRECCIONES DE INTERÉS

Departamento	Teléfono	Ext.	Fax	Correo
Coord. Orientación Educativa	985108638	14973	985108630	orientacioneducativa @educastur.org
Apoyo Técnico Orientación Educativa		14964 14972 14990 14871 13863	985108630	
Apoyo Administrativo Orientación Educativa		13687 14980 14675 13688		
Coord. Formación		985108636		
Coord. Educastur	985668133	14687	985108693	tic@educastur.org web@educastur.org

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

Tfno. 985 27 29 85

E-mail: eqregional@educastur.org

Web: www.educastur.es

### ATENCIÓN A PERSONAS CON NECESIDADES ESPECÍFICAS (ONEO), UNIVERSIDAD DE OVIEDO

C/ González Besada, 13, 1ª planta

33007 Oviedo

Tfno. 985 10 29 22

E-mail: oneo@uniovi.es

**(6)**

**Empleo:  
Incentivos a las  
empresas con contratos  
para personas con  
discapacidad**

(6)



# 6 EMPLEO: INCENTIVOS A LAS EMPRESAS CON CONTRATOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

## 6.1 CONTRATO INDEFINIDO

### **Subvenciones.**

- Por cada contrato indefinido a una persona con discapacidad a jornada completa, el empleador recibirá 3.907 €.
- Si el contrato indefinido es a tiempo parcial, esta cantidad se reducirá proporcionalmente en función de la jornada establecida.
- Por la adaptación de puestos de trabajo o la eliminación de barreras, el empleador recibirá una subvención de hasta 902 €.

### **Bonificaciones de la cuotas de la Seguridad Social durante la vigencia del contrato.**

TRABAJADORES SIN DISCAPACIDAD SEVERA		
Grupo de edad	Hombres	Mujeres
Menores de 45 años	4.500 €/año	5.350 €/año
Con 45 años o más	5.700 €/año	5.700 €/año



<b>TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD SEVERA</b>		
<b>Grupo de edad</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>
Menores de 45 años	5.100 €/año	5.950 €/año
Mayores de 45 años	6.300 €/año	6.300 €/año

### ***Deducciones de la cuota íntegra del Impuesto de Sociedades***

- **9.000 €** persona/año en que se haya incrementado el promedio de trabajadores en plantilla con un grado de discapacidad igual o superior al 33%.
- **12.000 €** persona/año en que se haya incrementado el promedio de trabajadores en plantilla con un grado de discapacidad igual o superior al 65%.

### ***Otras subvenciones***

- Subvenciones específicas para programas de empleo con apoyo, según establece el Real Decreto 870/2007.

### ***Normativa***

- *Real Decreto 1451/1983, de 11 de mayo, por el que en cumplimiento de lo previsto en la Ley 13/1982, de 7 de abril, se regula el empleo selectivo o las medidas de fomento del empleo de los trabajadores discapacitados.*
- *Real Decreto 170/2004, de 30 de enero (BOE del 31/12/2004), por el que se modifica el Real Decreto 1451/1983, de 11 de mayo, por el cumplimiento de lo previsto en la Ley 13/1982, de 7 de abril, se regula el empleo selectivo y las medidas de fomento del empleo de los trabajadores discapacitados.*
- *Ley 43/2006, de 29 de diciembre, para la mejora del crecimiento y del empleo.*
- *Real Decreto 870/2007, de 2 de julio, por el que se regula el programa de empleo con apoyo como medida de fomento de empleo de personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo.*
- *Artículo 30 de la Ley 14/2013, de 27 de septiembre, de apoyo a los emprendedores y su internalización.*



## 6.2 CONTRATO TEMPORAL DE FOMENTO DEL EMPLEO

- Duración entre **12 meses** y **3 años**.
- El trabajador tiene derecho a una indemnización de **12 días de salario/año** trabajado.
- En los 12 meses anteriores a la contratación, la empresa contratante no puede haber extinguido contratos indefinidos por despido reconocido, por declarado improcedente o por despido colectivo.

### **Bonificaciones de la cuotas de la Seguridad Social durante la vigencia del contrato.**

TRABAJADORES SIN DISCAPACIDAD SEVERA		
Grupo de edad	Hombres	Mujeres
Menores de 45 años	3.500 €/año	4.100 €/año
Con 45 años o más	4.100 €/año	4.700 €/año

TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD SEVERA		
Grupo de edad	Hombres	Mujeres
Menores de 45 años	4.100 €/año	4.700 €/año
Mayores de 45 años	4.700 €/año	5.300 €/año

### **Otras ayudas**

- Incentivo por adaptación de puestos.
- Si el contrato se transforma en indefinido en cualquier momento, se aplicarán las mismas bonificaciones y subvenciones que las del contrato indefinido inicial.

### **Normativa**

- *Disposición adicional 1ª de la Ley 43/2006, de 29 de diciembre, para la mejora del crecimiento y del empleo.*





## 6.3 CONTRATOS PARA LA FORMACIÓN Y EL APRENDIZAJE

- Duración mínima **de 1 año y máxima de 3 años** (salvo lo especificado en los convenios colectivos, sin que la duración mínima pueda ser inferior a seis meses). Se podrá solicitar autorización al Servicio Público de Empleo correspondiente para la ampliación de la duración máxima del contrato hasta 4 años.
- **Carecer de la cualificación profesional reconocida** por el sistema de formación profesional para el empleo o del sistema educativo requerido para concertar un contrato en prácticas.
- Se podrá celebrar con **mayores de 16 años y menores de 25** (menores de 30 años hasta que la tasa de desempleo se sitúe por debajo del 15%). *No hay límite de edad cuando se celebra con personas con discapacidad.*
- El tiempo dedicado a la formación teórica no puede ser superior al 75% de la jornada laboral el primer año, o el 85% durante el segundo y tercer año. En caso de personas con discapacidad intelectual, hasta un 25% del trabajo efectivo podrá dedicarse a procedimientos de rehabilitación o ajuste personal y social.

### **Incentivos.**

- **Reducción del 100%** de todas las cuotas de la Seguridad Social en empresas con **plantilla inferior a 250 trabajadores.**
- Reducción del 75% de todas las cuotas de la Seguridad Social en empresas con plantilla superior a 250 trabajadores.
- Estos contratos se **bonificarán al 100% de las cuotas de los trabajadores a la Seguridad Social** durante toda la vigencia del contrato, incluidas sus prórrogas.

### **Observaciones.**

- Por transformación del contrato a la finalización de su duración inicial, cualquiera que sea la fecha de celebración, **reducción en la cuota empresarial a la Seguridad Social durante 3 años de 1.500€/año (1.800€/año en mujeres).**



## **Normativa.**

- *Artículo 11 y Disposición adicional segunda del Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.*
- *Artículo 6, párrafo 2º del Real Decreto 1529/2012, de 8 de noviembre, por el que se desarrolla el contrato para la formación y el aprendizaje y se establecen las bases de la formación profesional dual.*

## **6.4 CONTRATOS EN PRÁCTICAS**

- Duración entre **6 meses y 2 años** (los convenios de ámbito sectorial podrán determinar la duración del contrato).
- El trabajador debe poseer un título universitario o de formación profesional de grado medio o superior o algún título oficialmente reconocido como equivalente (de acuerdo con las leyes reguladoras del sistema educativo vigente) o de certificado de profesionalidad (de acuerdo con lo previsto en la ley orgánica 5/2002, de 19 de junio, de cualificaciones y de la formación profesional).
- El contrato debe formalizarse dentro de los 7 años siguientes a la terminación de los estudios.

### **Bonificaciones de las cuotas de la Seguridad Social durante la vigencia del contrato.**

- Cotización del 50% de la cuota empresarial a la Seguridad Social por contingencias comunes en contratos en prácticas.
- Reducción del 75% de la cuota empresarial a la Seguridad Social por los contratos en prácticas que se formalicen con trabajadores que estén realizando prácticas no laborales acogidas al Real Decreto 1543/2011, siempre que el trabajador tenga una edad inferior a 30 años.
- Si la duración del contrato es igual o superior a 12 meses, la empresa podrá solicitar subvenciones para la adaptación del puesto y eliminación de barreras.



### **Observaciones.**

- Por transformación del contrato a la finalización de su duración inicial, cualquiera que sea la fecha de celebración, reducción en la cuota empresarial a la Seguridad Social durante 3 años de 500€ año (700€/ año en mujeres).

### **Normativa.**

- *Artículo 11 y Disposición adicional segunda del Real Patronato Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.*

## **6.5 CONTRATOS DE INTERINIDAD**

Su objetivo es sustituir a un trabajador con discapacidad que se encuentre en situación de baja por incapacidad transitoria por otro trabajador desempleado con discapacidad.

### **Bonificaciones de las cuotas de la Seguridad Social.**

- 100% de la cuota empresarial a la Seguridad Social durante la vigencia del contrato.

### **Normativa.**

- Disposición adicional 9ª de la Ley 45/2002, de 12 de diciembre, de medidas urgentes para la reforma del sistema de protección por desempleo y mejora de la ocupabilidad.





## 6.6 PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE EMPLEO AUTÓNOMO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

### **Observaciones.**

- Por establecimiento como trabajador autónomo, hasta un máximo de 10.000€.
- De los intereses de los préstamos que fueran necesarios para la constitución de la persona con discapacidad como trabajador autónomo, reducción de hasta cuatro puntos sobre el interés fijado por la entidad financiera que conceda el préstamo.
- Para asistencia técnica, el 75% del coste de los servicios prestados (con un tope de hasta 2.000€).
- Para formación, el 75% del coste de los cursos (con un tope de hasta 3.000€).

### **Normativa.**

- *Orden TAS/1622/2007, de 5 de junio, por la que se regula la concesión de subvenciones al programa de promoción del empleo autónomo.*

### **Bonificaciones y reducciones de las cuotas de la Seguridad Social.**

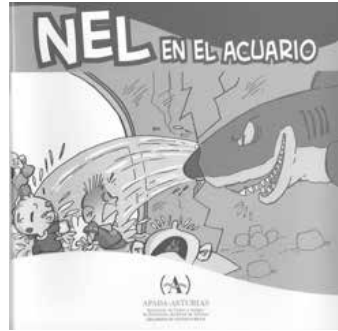
- Cuando se cause alta inicial en el Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos se beneficiarán durante los cinco años siguientes a la fecha de efectos del alta de:

<b>TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD MENORES DE 35 AÑOS</b>	
80% durante los primeros 12 meses (reducción)	50% durante los 48 meses restantes (bonificación)
<b>RESTO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD</b>	
80% durante los primeros 6 meses (reducción)	50% durante los 54 meses restantes (bonificación)



## **Normativa.**

*Disposición adicional 11 de la Ley 45/2002, de 12 de diciembre de medidas urgentes para la reforma del sistema de protección por desempleo y mejora de la ocupabilidad en la redacción dada por el artículo 3 de la Ley 14/2013, de 27 de septiembre, de apoyo a los emprendedores y su internacionalización.*



## **6.7 EMPLEO CON APOYO**

Acciones de orientación y acompañamiento individualizado en el puesto de trabajo, prestadas por preparadores laborales especializados, con objeto de facilitar la adaptación social y laboral de trabajadores con discapacidad con especiales dificultades de inserción laboral.

### **Destinatarios finales.**

- Trabajadores con discapacidad inscritos en los Servicios Públicos de Empleo como demandantes de empleo no ocupados, así como los contratados por Centros Especiales de Empleo.
- En ambos casos estarán en estos supuestos:
  1. Personas con parálisis cerebral, con enfermedad mental o personas con discapacidad intelectual con un grado de discapacidad reconocido igual o superior al 33%.
  2. Personas con discapacidad física o sensorial con un grado de discapacidad reconocido igual o superior al 65%.
- En ambos casos, deberán ser contratados por una empresa del mercado ordinario de trabajo mediante un contrato indefinido o de duración determinada, como mínimo de seis meses.
- Si proceden de la plantilla de un centro especial de empleo quedarán en él en situación de excedencia voluntaria.



## **Subvenciones destinadas al empleo con apoyo.**

- Por cada trabajador con parálisis cerebral, con enfermedad mental o con discapacidad intelectual:
  - Grado de discapacidad reconocido igual o superior al 33% e inferior al 65%: 4.000€/año.
  - Grado de discapacidad reconocido igual o superior al 65%: 6.000€/año.
- Por cada trabajador con discapacidad física o sensorial con un grado de discapacidad reconocido igual o superior al 65% y en el caso de personas sordas y con discapacidad auditiva con un grado de discapacidad reconocido igual o superior al 33%: 2.500€/año.
- Se destinarán a financiar costes laborales y de Seguridad Social que se generen durante el período de desarrollo del proyecto, derivados de la contratación de los preparadores laborales. Dicha contratación se podrá haber realizado tanto durante el desarrollo del proyecto como con anterioridad al inicio del mismo.

### **Normativa.**

- *Real Decreto 870/2007, de 2 de julio, por el que se regula el programa de empleo con apoyo como medida de fomento de empleo de personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo.*

## **6.8 CENTROS ESPECIALES DE EMPLEO**

Los Centros Especiales de Empleo son aquellos cuyo objetivo principal es el de realizar una actividad productiva de bienes y servicios, participando regularmente en las operaciones del mercado, y tienen como finalidad asegurar un empleo remunerado para las personas con discapacidad, a la vez que son un medio de inclusión del mayor número de estas personas en el régimen de empleo ordinario.

### **Normativa.**

- *Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba*



*el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.*

- *Real Decreto 1368/1985, de 17 de julio, por el que se regula la relación laboral de carácter especial de los discapacitados que trabajen en los Centros Especiales de Empleo.*
- *Real Decreto 2273/85, de 4 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de los Centros Especiales de Empleo definidos en el artículo 42 de la Ley 13/82, de 7 de abril, de Integración social de las personas con discapacidad.*
- *Orden de 16 de octubre de 1998 por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de las ayudas y subvenciones públicas destinadas al fomento de la integración laboral de los discapacitados en Centros Especiales de Empleo y trabajo autónomo.*
- *Real Decreto 469/2006, de 21 de abril, por el que se regulan las unidades de apoyo a la actividad profesional en el marco de los servicios de ajuste personal y social de los Centros Especiales de Empleo.*

## **6.9 ENCLAVES LABORALES**

- Promover el acceso al empleo de las personas con discapacidad.
- Facilitar el tránsito del empleo protegido al ordinario.
- Cumplir la cuota de reserva.
- Facilitar que la empresa ordinaria conozca mejor las capacidades y aptitudes de los trabajadores con discapacidad.

### **Características.**

- Todos los trabajadores tienen que ser personas con discapacidad.
- Al menos el 60% debe presentar especiales dificultades para el acceso al mercado laboral.



- El contrato entre la empresa y el CEE debe tener una duración de entre tres meses y tres años, con posibilidad de prórroga.

### **Ayudas.**

- Subvención de 7.814€ para la empresa, si contrata indefinidamente a personas con discapacidad severa.
- Bonificaciones de cuotas a la Seguridad Social durante la vigencia del contrato indefinido:

<b>TRABAJADORES SIN DISCAPACIDAD SEVERA</b>		
<b>Grupo de edad</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>
Menores de 45 años	4.500 €/año	5.350 €/año
Con 45 años o más	5.700 €/año	5.700 €/año
<b>TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD SEVERA</b>		
<b>Grupo de edad</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>
Menores de 45 años	5.100 €/año	5.950 €/año
Mayores de 45 años	6.300 €/año	6.300 €/año

- Bonificaciones de cuotas a la Seguridad Social durante la vigencia del contrato temporal:

<b>TRABAJADORES SIN DISCAPACIDAD SEVERA</b>		
<b>Grupo de edad</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>
Menores de 45 años	3.500 €/año	4.100 €/año
Con 45 años o más	4.100 €/año	4.700 €/año
<b>TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD SEVERA</b>		
<b>Grupo de edad</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>
Menores de 45 años	4.100 €/año	4.700 €/año
Mayores de 45 años	4.700 €/año	5.300 €/año





- Además existen subvenciones específicas para adaptación del puesto y eliminación de las barreras.

### **Normativa.**

- *Real Decreto 290/2004, de 20 de febrero, por el que regulan los enclaves laborales como medida de fomento del empleo de las personas con discapacidad.*

(Información extraída íntegramente del documento: "**Integración Laboral de las Personas con Discapacidad**", catálogo de publicaciones de la Administración General del Estado).

**(7)**

**Subvenciones**

(7)



# 7 SUBVENCIONES

## 7.1 CENTROS DE VALORACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Cuando se diagnostica una discapacidad auditiva en un niño es necesario acudir a un **Centro de Valoración de Personas con Discapacidad** para solicitar el reconocimiento de minusvalía. En estos centros, equipos multiprofesionales realizan labores de información, revisión y valoración del grado de discapacidad y orientación a las personas con discapacidad y sus familias. Finalmente, se emite una puntuación en función de la gravedad de la discapacidad y las limitaciones que esta 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.

En el Principado de Asturias existen tres Centros de Valoración de Personas con Discapacidad, en Oviedo, Gijón y Avilés, donde se tramita, previa cita, el **reconocimiento de minusvalía**. Son centros de ámbito provincial para la valoración, diagnóstico y tratamiento de personas con discapacidad. Prestan servicios de información, valoración, diagnóstico, orientación y tratamiento de logopedia, estimulación, psicomotricidad y fisioterapia.

### ***Centro de valoración de personas con discapacidad de Oviedo***

Plaza de América 8  
33005 Oviedo  
Tfno.: 985 23 65 58

### ***Centro de valoración de personas con discapacidad de Gijón***

Premio Real 17  
33202 Gijón  
Tfno.: 985 33 48 44



## **Centro de valoración de personas con discapacidad de Avilés**

La Ferrería 27

33400 Avilés

Tfno.: 985 12 91 72 / 985 12 91 55

## **7.2 PRESTACIONES Y AYUDAS PARA LA AUDICIÓN**

### **7.2.1 SESPA, PRESTACIONES ORTOPROTÉSICAS. AUDÍFONOS**

Está vigente la Orden Ministerial de 30-3-2000 (BOE nº 87 de 11 de abril de 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, 1000 y 2000 Hz)”*.

Las cantidades financiadas para estas prestaciones ortoprotésicas son 721,21 € por audífono cada 4 años y 24,04 € por molde adaptador cada 2 años, siempre que la persona con discapacidad auditiva no supere los 16 años, tal como ya se ha destacado.

La **solicitud** a dicha subvención debe presentarse preferentemente en la **Dirección Territorial del SESPA**, 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 al domicilio o en los Centros de Salud.

Los impresos necesarios son:

- Solicitud de modelo normalizado: a cubrir por la familia.
- Prescripción e informe técnico del especialista: a cubrir por el otorrinolaringólogo.
- Fotocopia del DNI.
- Fotocopia de la Tarjeta Sanitaria.
- Factura original.
- Ficha de acreedores.





## 7.2.2 SESPA, PRESTACIONES ORTOPROTÉSICAS. IMPLANTES COCLEARES

En junio de 2010 se publicó la Orden SAS /1466/2010 de 28 de mayo que actualiza el Anexo VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización. En dicha normativa se aclara que corresponde la **renovación de los componentes básicos del implante coclear**: el procesador externo cada 7 años, el micrófono cada 4 y la antena cada año. No incluye la renovación de pilas, cables, imán y portapilas.

Para tramitarlo se necesita:

- Modelo normalizado de solicitud.
- Ficha de acreedor.
- Copia de Tarjeta Sanitaria y del DNI.
- Prescripción o informe técnico del especialista.
- Factura de adquisición del material ortoprotésico (con fecha posterior al informe médico) en el que ha de figurar el producto, el código correspondiente según el catálogo y el importe abonado.
- En el caso de trabajadores autónomos último recibo pagado de la seguridad social.

La documentación puede presentarse en los Centros de Salud o en las oficinas del SESPA (Plaza del Carbayón 1 y 2 de Oviedo).

Los impresos se encuentran en internet ([www.asturias.es](http://www.asturias.es) /temas: salud / ayudas y subvenciones / ayudas para la obtención de productos ortoprotésicos), en los Centros de Salud o en nuestra Asociación.

## 7.2.3 ASIGNACIÓN ECONÓMICA POR HIJO A CARGO CON DISCAPACIDAD

La asignación económica por hijo o menor a cargo se concede por cada hijo menor de 18 años con discapacidad o mayor de dicha edad y que esté afectado por una discapacidad en un grado igual o superior al 65 por ciento, a cargo del beneficiario, cualquiera que sea la naturaleza legal de la filiación, así como por los menores a su cargo en régimen de acogimiento familiar permanente o de guarda con fines de adopción.



**Para poder recibir la ayuda por hijos o menores a cargo con discapacidad tan solo va a ser necesario acreditar que el grado de discapacidad sea igual o superior al 33%.**

Es la asignación económica de carácter no contributivo que se entrega para cubrir una situación de necesidad o una de exceso de gastos por los que pasan algunas familias cuando tienen hijos o menores en régimen de acogimiento familiar permanente o de guarda con fines de adopción.

En los casos en que el hijo o menor a cargo tenga la condición de persona con discapacidad, el importe de la asignación económica será, en cómputo anual, el siguiente:

- **1.000 euros**, cuando el hijo o menor a cargo tenga un grado de discapacidad igual o superior al 33%.
- **4.426,80 euros**, cuando el hijo a cargo sea mayor de 18 años y esté afectado por una discapacidad en un grado igual o superior al 65%.
- **6.640,80 euros**, cuando el hijo a cargo sea mayor de 18 años y esté afectado por una discapacidad en un grado igual o superior al 75% y necesite ayuda de tercera persona para realizar los actos más esenciales de la vida.

En los supuestos de **hijos o menores a cargo con discapacidad, no se exigirá límite de recursos económicos** a efectos del reconocimiento de la condición de beneficiario.

La prestación se solicita en las oficinas del Instituto Nacional de la Seguridad Social de la localidad donde reside la unidad familiar, acompañando a la solicitud la documentación necesaria.

Es importante la fecha en al que se presente la solicitud porque dependiendo de la fecha en que se presente la solicitud la ayuda se recibirá a partir del día primero del trimestre natural siguiente, es decir, a partir del 1 de enero, del 1 de abril, del 1 de julio o del 1 de octubre.

La prestación la abona la Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social correspondiente a la localidad de residencia de la unidad familiar.

El pago se efectúa cada seis meses: en enero y julio, excepto en el caso de asignaciones por hijo a cargo con discapacidad mayor de 18 años, en cuyo caso, se abonará mensualmente.



La asignación se paga, bien directamente en ventanilla de la entidad bancaria elegida o bien a través de ingreso en cuenta corriente o libreta.

Si la prestación se ha reconocido a los menores huérfanos de padre y madre o abandonados se abonará a la persona que les represente legalmente o a la persona de la que dependan y con quien vivan.

La percepción de las asignaciones económicas por hijo con discapacidad a cargo será incompatible con la condición, por parte del hijo, de pensionista de invalidez o jubilación en la modalidad no contributiva. En ese caso, deberá optar entre una u otra.

### **7.2.4 AYUDAS INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE LA CONSEJERÍA DE SERVICIOS Y DERECHOS SOCIALES**

Desde la Consejería de Servicios y Derechos Sociales se convocan anualmente *ayudas individuales a personas con discapacidad*, las cuales se publican en BOPA en los primeros meses del año, normalmente febrero o marzo.

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 Servicios y Derechos Sociales 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:

- Eliminación de barreras arquitectónicas en el hogar (adaptación de baños).
- Adquisición de productos de apoyo:
  - Prótesis dentales removibles.
  - Asientos para el inodoro.
  - Asientos para baño/ducha.
  - Silla de baño/ducha con ruedas.
  - Cojín antiescaras.
  - Grúa.
  - Cama articulada.
  - Colchón antiescaras.
  - Gafas.
  - AUDÍFONOS (1.000€ por unidad).





Gastos no subvencionables:

- Prótesis dentales fijas.
- Tratamientos dentales.

### **7.2.5 BECAS Y AYUDAS PARA ALUMNOS CON NECESIDAD ESPECÍFICA DE APOYO EDUCATIVO DEL MINISTERIO DE EDUCIACIÓN CULTURA Y DEPORTE**

El Ministerio de Educación Cultura y Deporte con cargo a los presupuestos generales del Estado, convoca cada año **las ayudas para alumnos con necesidad específica de apoyo educativo**.

A estas ayudas pueden optar:

- Todos aquellos alumnos con necesidad específica de apoyo educativo derivada de discapacidad o trastornos graves de conducta acreditada por un Equipo de Valoración.
- Con dos años de edad cumplidos.
- Escolarizados en centros específicos, en unidades de educación especial de centros ordinarios o en centros ordinarios que escolaricen alumnos con necesidades educativas especiales y alguno de los niveles educativos no universitarios.
- El alumnado con necesidad específica de apoyo educativo asociado a altas capacidades intelectuales.
- Que no superen una determinada renta y/o patrimonio familiar.
- Para obtener el subsidio no se requerirá ser miembro de familia numerosa.

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.
- Libros y material didáctico.
- Reeducción pedagógica o del lenguaje.
- Ayuda a los alumnos con necesidad específica de apoyo educativo asociada a altas capacidades intelectuales.

Las solicitudes tanto de ayuda como de subsidio deberán cumplimentarse mediante el formulario accesible por internet en la dirección **www.mecd.gob.es** o a través de la sede electrónica del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte en la dirección **https://sede.educacion.gob.es** en el apartado correspondiente a "Trámites y Servicios".

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)

#### **¿Qué es una familia numerosa?**

Es aquella familia que está formada por:

- Uno o dos ascendientes con tres o más hijos, sean o no comunes.
- Uno o dos ascendientes con dos hijos (comunes o no), y al menos uno de los hijos con discapacidad o incapacitado para trabajar.
- Dos ascendientes con dos hijos (comunes o no), cuando ambos progenitores tengan discapacidad o estén incapacitados para trabajar, o al menos



uno de ellos tuviera un grado de discapacidad igual o superior al 65%.

- El padre o la madre separados o divorciados con tres o más hijos, comunes o no, aunque estén en distintas unidades familiares, si están bajo su dependencia económica, aunque no vivan en el hogar conyugal.

En este supuesto, el progenitor que opte por solicitar el reconocimiento de la condición de familia numerosa, proponiendo a estos efectos que se tengan en cuenta hijos que no convivan

con él, deberá presentar la resolución judicial en la que se declare su obligación de prestarles alimentos. En el caso de que no hubiera acuerdo de los padres sobre los hijos que deban considerarse en la unidad familiar, operará el criterio de convivencia.

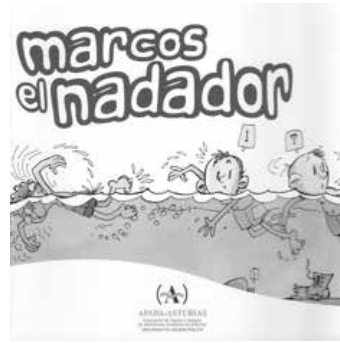
- Dos o más hermanos huérfanos de padre y madre, sometidos a tutela, acogimiento o guarda, que convivan con el tutor, acogedor o guardador, sin estar a sus expensas.
- Tres o más hermanos huérfanos de padre y madre, mayores de 18 años o dos, si uno de ellos es una persona con discapacidad, que convivan y tengan una dependencia económica entre sí.
- El padre o la madre con dos hijos, cuando haya fallecido el otro progenitor.

### **¿Cuándo se considera que el hijo/a o los hermanos/as forman parte de la familia numerosa?**

- Cuando es soltero/a.
- Tiene menos de 21 años, excepto si es persona con discapacidad o está incapacitado para trabajar, en que no hay edad límite. Cuando el/la hijo/a está realizando estudios de educación universitaria en sus distintos ciclos y modalidades, de Formación Profesional de grado superior, de enseñanzas especializadas de nivel equivalente a las universitarias o profesionales en centros sostenidos con fondos públicos o privados, o cualesquiera otros de análoga naturaleza, o bien sean estudios encaminados a obtener un puesto de trabajo, la edad límite se extiende hasta los 25 años inclusive.



- Vive con el padre y/o la madre, y depende económicamente de ellos, en los términos establecidos en la Ley. La separación transitoria motivada por razón de estudios, trabajo, tratamiento médico, rehabilitación u otras causas similares no rompe la convivencia entre padres e hijos, incluyendo los supuestos de fuerza mayor, privación de libertad de los ascendientes o de los hijos o internamiento conforme a la normativa reguladora de la responsabilidad penal de los menores, tanto si es consecuencia de un traslado con carácter temporal en territorio español como en el extranjero. No obstante, cuando se trate de miembros de unidades familiares que sean nacionales de Estados que no sean parte de la Unión Europea o del Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo, se entenderá que no se rompe la convivencia entre padres e hijos en los mismos supuestos indicados en el párrafo anterior solo cuando sea consecuencia de un traslado temporal en territorio español.
- Tendrán la misma consideración que los hijos las personas sometidas a tutela o acogimiento familiar permanente o guarda con fines de adopción legalmente constituido. Los menores que habiendo estado en alguna de estas situaciones alcancen la mayoría de edad y permanezcan en la unidad familiar, conservarán la condición de hijos en los términos establecidos en la ley.



## ¿Dónde tienen que residir los miembros de la familia numerosa?

Los miembros de la unidad familiar deberán ser españoles o nacionales de un Estado miembro de la Unión Europea o de alguno de los restantes Estados parte en el Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo (Islandia, Noruega y Liechtenstein) y tener su residencia en territorio español, o, si tienen su residencia en otro Estado miembro de la Unión Europea o que sea parte del Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo que, al menos, uno de los ascendientes de la unidad familiar ejerza una actividad por cuenta ajena o por cuenta propia en España.

Los nacionales de otros países tienen derecho al reconocimiento de la condición de familia numerosa en igualdad de condiciones que los españoles siempre que sean residentes en España todos los miembros que den dere-



cho a los beneficios a que se refiere la Ley, en los términos establecidos en la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre Derechos y Libertades de los Extranjeros en España y su Integración Social.

## ¿Qué es el título de familia numerosa?

Es el documento oficial que acredita la condición de familia numerosa, así como la categoría en que la misma está clasificada, para poder hacer uso de aquellos beneficios que estén establecidos para este tipo de familias, para lo cual deberá presentarse este título cada vez que quieran beneficiarse de las ayudas previstas. El título tendrá validez en todo el territorio nacional.

## ¿Cómo se obtiene el título de familia numerosa?

Para solicitar el certificado de familia numerosa en el Principado de Asturias es necesario la presentación de la siguiente documentación:

- Formulario de solicitud.
- Libro de familia.
- Certificado de inscripción en el Registro de Parejas de Hecho o documento que acredite dicha situación, si no existe vínculo conyugal.
- **RENOVACIÓN** (además de lo anteriormente citado):
  - Indicar (en la solicitud) el número de título de familia numerosa que se pretende renovar.
  - Documentación específica para las diferentes circunstancias familiares, siempre que hayan sufrido modificaciones.
- **VIUDEDAD:**
  - Certificado de defunción del cónyuge en el supuesto de no figurar esta en el libro de familia.
- **SEPARACIÓN MATRIMONIAL legal, divorcio o nulidad:**
  - Resolución judicial que lo acredite.
- **ADOPCIÓN:**
  - Documentación acreditativa de la misma.
- **TUTELA, GUARDA o ACOGIMIENTO** familiar permanente o preadoptivo:
  - Resolución administrativa o judicial que lo acredite.
- **DEPENDENCIA ECONÓMICA:**
  - Certificación de la empresa u organismo de quien provenga la prestación y, en el caso de cualquier otra renta, mediante la declaración del IRPF del último ejercicio.
  - En el supuesto de que no estén obligados a realizar declaración de IRPF, certificación negativa de tal extremo junto con los certificados



correspondientes a las rentas que obtenga, y en su caso declaración jurada.

- **HIJOS MAYORES** de 21 años y hasta 25 años incluidos:
  - Certificación expedida por el centro donde curse estudios.
  - En el caso de que el solicitante no conviva con los hijos:
    - Resolución judicial en que se declare la obligación de pensión alimenticia, así como acreditar de manera fehaciente que está al corriente del cumplimiento de pago de dicha obligación.
- **FAMILIA NUMEROSA “ESPECIAL”**, unidad familiar compuesta por 4 hijos:
  - Última declaración del IRPF de los miembros de la unidad familiar o declaración negativa si están exentos de dicha declaración.

En caso de oposición a que el Principado de Asturias recabe información en otras Administraciones Públicas o estos documentos no hayan sido aportados anteriormente a cualquier Administración, se necesita además:

- Documento nacional de identidad o documento acreditativo de la identidad o tarjeta de identidad de la persona extranjera residente en territorio español.
- Certificado de empadronamiento.
- Certificado del grado de discapacidad.

Las solicitudes junto con la documentación podrán presentarse en el Registro General Central del Principado de Asturias o en cualquiera de los registros de la Administración Pública.

***EASMU (Edificio Administrativo de Servicios Múltiples)  
C/ Trece Rosas, 2, planta plaza - 33005 Oviedo***

### **¿Este título vale para toda la vida?**

NO, hay que renovarlo o dejarlo sin efecto cuando varíe el número de miembros de la familia, o las condiciones que dieron derecho al título y ello suponga un cambio de categoría o la pérdida de la condición de familia numerosa. Las personas que formen parte de unidades familiares a las que se haya reconocido el título están obligadas a comunicar a la administración competente cualquiera de esas variaciones en el plazo máximo de tres meses. El título seguirá en vigor, aunque el número de hijos que cumplen las condiciones para formar parte del título sea inferior al establecido, mientras al menos uno de ellos reúna las condiciones previstas en la ley. No obstante, en estos casos la vigencia del título se entenderá exclusivamente respecto de los miembros de



la unidad familiar que sigan cumpliendo las condiciones para formar parte del mismo y no será aplicable a los hijos que ya no las cumplen.

### **¿Existe una única modalidad de familia numerosa?**

No, hay dos categorías:

#### **Especial:**

- Las que tengan 5 o más hijos.
- Las que tengan 4 hijos si al menos 3 de ellos proceden de parto, adopción o acogimiento permanente o guarda con fines de adopción múltiples.
- Las que tengan 4 hijos cuando los ingresos per cápita de la unidad familiar no superen el 75% del IPREM anual vigente, incluidas pagas extraordinarias.

#### **General:**

- Las restantes familias. **Cuando en la familia numerosa haya hijos con discapacidad (con un grado igual o superior al 33%) o incapacitados para trabajar, éstos se contabilizarán como dos hijos a los efectos de determinar la categoría.**

### **Ventajas de este certificado**

#### **Generales:**

1. DNI y pasaporte gratuito: Las familias numerosas no tendrán que abonar tasas para renovar o expedir el DNI o el pasaporte.
2. La contratación de cuidadoras dará derecho a una bonificación del 45% de las cuotas a la Seguridad Social a cargo del empleador en las condiciones que legalmente se establezcan. En familias de carácter general (tres y cuatro hijos) el requisito fundamental es que los padres trabajen fuera del hogar. En las de categoría especial (a partir de cinco hijos) no se exige esta condición.
3. El permiso de paternidad pasará de los 13 a los 20 días.
4. Convenios colectivos de trabajo con cláusulas especiales: Podrán incluir medidas para la protección de los trabajadores, acción social, movilidad geográfica, modificación sustancial de las condiciones laborales o la extinción del contrato. Se ha ampliado el periodo considerado como cotizado, así como el de reserva del puesto de trabajo en el supuesto de haber pedido la excedencia para el cuidado de los hijos.



5. Se duplicarán los plazos señalados legalmente para el desalojo de una vivienda.

### ***En referencia a la vivienda:***

6. Ayudas financieras, subsidio de préstamos y facilidades para cambiar de domicilio en caso del incremento de número de miembros, adaptación en casos de discapacidad, alquileres, protección a deudores hipotecarios y acceso a viviendas protegidas.
7. Impuesto de Transmisión de Patrimonio reducido por la compra de inmuebles para constituir una vivienda habitual.

### ***En referencia al agua y la luz:***

8. Descuentos en la factura de la luz y el agua. Dependerán de cada Comunidad Autónoma, pueden llegar hasta un 20%.
9. En el caso de la luz, tienen que poseer el bono social que puede facilitar la compañía comercializadora. Las familias deberán presentar su título de familia numerosa ante la proveedora de electricidad y, automáticamente se acoge al bono social.

### ***Deducciones fiscales:***

10. Deducción específica para familias numerosas, que puede aplicarse en la Declaración de la Renta o recibir su abono por anticipado a razón de 100 euros mensuales.
  - *Deducción de 1.200 € por familia numerosa general.*
  - *Deducción de 2.400 € para las de categoría especial.*
  - *Deducción de 1.200 € para familias con hijos con discapacidad.*

Todas las deducciones son **acumulables entre sí** en caso de que se den varios de estos supuestos. Para beneficiarse de ellas es necesario estar en activo en la Seguridad Social, aunque en el caso de ser familia numerosa, también se aplica a desempleados que estén cobrando subsidio y a pensionistas.

**\* También existe una deducción de 1.200 € para monoparentales con dos hijos siempre que no se perciba prestación por alimentos del otro progenitor.**

11. Se incrementa el límite de ingresos para tener derecho a la asignación económica de la Seguridad Social por hijo a cargo menor de 18 años.
12. Bonificaciones en el Impuesto sobre Bienes Inmuebles: Requiere dirigirse al ayuntamiento donde se esté empadronado.





### ***Compra de vehículos:***

13. Reducción del 50% en el impuesto de matriculación con respecto a los vehículos con capacidad homologada no inferior a 5 plazas y no superior a 9.

### ***Educación:***

14. Reducción del 50% en tasas y matrículas en todos los regímenes, niveles y ciclos de las tasas o precios públicos en derechos de matriculación, examen, expedición de títulos y diplomas para las familias de categoría general. Las de categoría especial tendrán una exención del 100%.
15. Preferencia en la admisión en centros educativos preescolar y centros docentes sostenidos con fondos públicos.
16. Preferencia en la concesión de becas, así como en las convocatorias de ayudas para la adquisición de libros y material didáctico.
17. Derecho al subsidio para transporte y comedor por necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad.
18. Casos de infortunio familiar protegido por el Seguro Escolar: La prestación se incrementa en un 20% o un 50% dependiendo de las categorías.

### ***Transporte:***

19. Descuento en el abono de transportes así como en la utilización de servicios regulares de transporte de viajeros por carretera, ferrocarril, barco o avión, 20% para categoría general y 50% en categoría especial.
20. Descuento del 20% ó 50% en transporte por carretera (Renfe y empresas de autocares).
21. Descuento del 5% o 10% en billetes de avión para vuelos nacionales.

### ***Actividades de ocio y tiempo libre:***

22. Reducción del 50% del precio de entrada a museos, auditorios y teatros de titularidad estatal. Descuentos de empresas privadas en cines, parques temáticos, hoteles, restaurantes, tiendas y seguros así como en instalaciones deportivas.



23. Disfrutarán de preferencia al acceder a actividades de ocio del IMSERSO (en concreto al turismo y al termalismo social) y de una bonificación de las cuotas a abonar.

### **Impuestos:**

Las familias numerosas podrán gozar de desgravaciones en el tramo autonómico de la renta; rebaja del 4% al 7% en el impuesto de transmisiones patrimoniales o una bonificación en el Impuesto de Bienes Inmuebles (IBI).

Para cualquier consulta relacionada con este tema el teléfono de la centralita de la Consejería de Servicios y Derechos Sociales es el **985.10.65.00**.

## **7.4 BENEFICIOS FISCALES, EN RELACIÓN CON VEHÍCULOS AUTOMÓVILES, APLICABLES A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

### **7.4.1 IVA PRIMERA MATRICULACIÓN DE VEHÍCULOS EN PENÍNSULA Y BALEARES**

El beneficio fiscal en materia de IVA consiste en la aplicación del tipo superreducido del 4% (en lugar del general del 21%) para los siguientes vehículos:

- Vehículos para personas con movilidad reducida. (Las distintas categorías de vehículos se definen en el Anexo II del Reglamento General de Vehículos, aprobado por el Real Decreto 2822/1998, de 23 de diciembre).
- Vehículos automóviles matriculados a nombre de personas con discapacidad para uso exclusivo. Previo reconocimiento por la Administración Tributaria. La aplicación del 4% de IVA exige que la persona con discapacidad utilice silla de ruedas o tenga movilidad reducida.
- Vehículos automóviles matriculados a nombre de otras personas destinados al transporte habitual de personas con discapacidad en silla de ruedas o con movilidad reducida. Taxis y turismos especiales previo reconocimiento por la Administración Tributaria.



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

- Previa certificación de la discapacidad expedida por los Servicios Sociales de las CCAA. (En Ceuta y Melilla lo expide el IMSERSO).
- Que hayan transcurrido al menos cuatro años desde la matriculación de otro vehículo en análogas condiciones, salvo siniestro total de los vehículos, debidamente acreditado.
- Que no sea objeto de una transmisión posterior por actos "inter vivos" durante el plazo de los cuatro años siguientes a su fecha de matriculación.

### **7.4.2 IMPUESTO ESPECIAL SOBRE DETERMINADOS MEDIOS DE TRANSPORTE (IEDMT). IMPUESTO DE MATRICULACIÓN**

El Impuesto Especial sobre Determinados Medios de Transporte (IEDMT), más conocido como impuesto de matriculación, es un tributo estatal, de naturaleza indirecta que grava, en fase única, la matriculación de determinados medios de transporte que se aplica en todo el territorio español. Está regulado por la Ley 38/1992 de 28 de diciembre, de Impuestos Especiales.

Si las Comunidades no hubiesen aprobado tipo alguno, como ha sucedido hasta ahora, se aplican los tipos generales: 7% para vehículos automóviles de turismo de cilindrada inferior a 1.600 c.c., si están equipados con motor de gasolina, o de cilindrada inferior a 2.000 c.c., si están equipados con motor diesel, 12% para el resto de medios de transporte.

**Están exentos de este impuesto, entre otros, los vehículos matriculados a nombre de personas con discapacidad para uso exclusivo, previo reconocimiento por la Agencia Tributaria.**





### **7.4.3 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.

Tanto los vehículos de personas con discapacidad como los destinados a su transporte están exentos de este impuesto, previa tramitación en el ayuntamiento correspondiente. A estos efectos se consideran personas con discapacidad a quienes tengan esta condición legal en grado igual o superior al 33%.

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

## **7.5 DESCUENTOS EN ENVÍOS URGENTES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

El servicio **MRW Solidario** está destinado a personas con alguna discapacidad, españolas o residentes en España, previa identificación personal y acreditación de la discapacidad.

La persona con discapacidad únicamente puede ser remitente del envío a Andorra, España, Gibraltar y Portugal.

El precio del envío es de 6,80 € a los que se suma un euro solidario que se destina a proyectos solidarios locales canalizados a través de la Fundación MRW.

Una misma persona podrá realizar un máximo de 5 envíos MRW Solidarios al mes.

La tarifa incluye envíos de hasta 5 kg y cuya suma de largo, alto y ancho no supere los 100 cm. Si los envíos sobrepasaran estas medidas se aplica una tarifa adicional con límite de 40 kg y 250 cm.

**Para más información [www.mrw.es](http://www.mrw.es) o en el 902 300 400.**



## **7.6 CARNET DE USUARIO DE PRÓTESIS AUDITIVAS**

Todas las personas usuarias de audífono o implante coclear pueden solicitar un carnet que les acredite como tal. Este carnet es de gran utilidad para evitar pasar arcos magnéticos de aeropuertos, estaciones, organismos oficiales, etc., que pueden ser perjudiciales para la prótesis.

Para tramitarlo solamente hay que entregar en la Consejería de Sanidad (C/ Ciriaco Miguel Vigil 9, 33005 Oviedo) un impreso de solicitud y una fotografía tamaño carnet, dirigido a Programa de Atención al Déficit Auditivo Infantil (PADAI).



## Gobierno del Principado de Asturias

### Consejería de Salud y Servicios Sanitarios

#### SOLICITUD DE CARNET IDENTIFICATIVO PARA PORTADORES DE PRÓTESIS AUDITIVAS

(Se precisa una foto tamaño carnet)

<b>Nº DE ORDEN</b>						
<b>TIPO DE PÓTESIS</b>	Implante			Audífono		
<b>NOMBRE Y APELLIDOS</b>						
<b>DIRECCIÓN</b>						
<b>Año de nacimiento</b>						
<b>Teléfono</b>						
<b>Nº D.N.I.</b>						
<b>Nº Seguridad social</b>						
<b>Oído con prótesis</b>						
<b>Fecha de solicitud</b>						

Firma del / la solicitante

Firma de los padres / tutores  
(en el caso de menores de edad)

*En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter personal, pongo en su conocimiento que sus datos podrán ser incorporados a los ficheros automatizados titularidad de la Administración del Principado de Asturias.*

*El carnet será enviado al domicilio de la persona implantada, por correo certificado, por lo que los datos del domicilio deben de ser lo más completos posible.*

*Para cualquier consulta sobre el carnet u otra información relativa al Programa de Atención al Déficit Auditivo Infantil, en menores de 18 años, se pueden dirigir al teléfono 985 10 64 92.*



**(8)**

**Direcciones  
de interés**



**(8)**



# 8 DIRECCIONES DE INTERÉS

## 8.1 OTRAS ASOCIACIONES

### 8.1.1 ASOCIACIONES PERTENECIENTES A FIAPAS

APADA-ASTURIAS está integrada en FIAPAS (Confederación Española de Familias de Personas Sordas).

FIAPAS es una entidad de ámbito nacional, sin ánimo de lucro, declarada de utilidad pública, que en la actualidad cuenta con 46 entidades confederadas (39 asociaciones provinciales y/o locales y 7 federaciones autonómicas).

Su misión es la representación y defensa de los derechos y de los intereses globales de las personas con discapacidad auditiva y de sus familias, tanto a nivel nacional como internacional, ante la sociedad, administraciones y demás instituciones, integrando e impulsando con este fin la acción de las Federaciones Autonómicas y de las Asociaciones de Padres y Madres de personas sordas.

#### **FIAPAS (CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FAMILIAS DE PERSONAS SORDAS)**

Pantoja, 5, local  
28002 Madrid  
Tfno.: 91 576 51 49  
Fax: 91 576 57 46  
Servicio Telesor: 91 577 12 30  
E-mail: [fiapas@fiapas.es](mailto:fiapas@fiapas.es)  
Web: [www.fiapas.es](http://www.fiapas.es)



## RELACIÓN DE ASOCIACIONES INTEGRADAS EN FIAPAS

### COMUNIDAD AUTÓNOMA DE GALICIA

#### ACOPROS - LA CORUÑA

Petunias, 5, bajo  
-comercial Drcha.-Izda.  
15008 La Coruña  
Tfno.: 981 91 40 78  
Fax: 981 29 51 04  
acoprosnr@gmail.com  
www.acopros.org

### COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA

#### FEDERACIÓN ANDALUZA DE FAMILIAS DE PERSONAS SORDAS (FAPAS)

Avda. de Hytasa 12, Edificio Hytasa,  
12, Módulo 305  
41006 Sevilla  
Tfno: 955 69 09 51  
Fax: 955 69 09 80  
fapas@fapas.org  
www.fapas.org

#### ASPASA - ALMERÍA

Carretera Limoneros, 15  
04006 Almería  
Tfno-Fax: 950 24 47 90  
aspasa3@hotmail.com

#### ASPAS - CÓRDOBA

Plaza de la Magdalena, 3  
14002 Córdoba  
Tfno.: 957 76 48 68  
Fax: 957 73 73 82  
aspascordoba@aspascordoba.org  
www.aspascordoba.org

#### ASPRODES - GRANADA

Alcalá de Henares, 10, Local Bajo  
18008 Granada  
Tfno.-Fax: 958 22 20 82  
asprodes@asprodesgranada.com  
www.asprodesgranada.com



### **ASPRODESORDOS - HUELVA**

Paseo de las Palmeras, 23, Portal  
A-B, 1ºA Izda.  
21002 Huelva  
Tfno.-Fax: 959 26 22 90  
asprodesordoshuelva@asprodesordoshuelva.org  
www.asprodesordoshuelva.org

### **ASPANSOR - MÁLAGA**

Altozano, 13, Bajo  
29013 Málaga  
Tfno.-Fax: 952 65 17 31  
aspansormalaga@hotmail.com  
www.aspansormalaga.org

### **ASPAS - SEVILLA**

Pedro Pecador, BQ. 14-2, ACC. A-B  
41006 Sevilla  
Tfno.-Fax: 954 93 28 24  
aspassevilla@hotmail.com  
www.aspas-sevilla.blogspot.com.es

### **AF AIS - JAÉN**

Pintor Zabaleta, 7 Sótano Izda.  
23008 Jaén  
Tfno.: 953 08 84 82 / 665 32 94 91  
afais-jaen@afais-jaen.es  
www.afais-jaen.es

## **COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN**

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

Ramón J. Sender, 9 posterior  
22005 Huesca  
Tfno-Fax: 974 22 77 83  
faapasaragon@gmail.com

### **A. "SAN FRANCISCO DE SALES" DE HIPOACÚSICOS - HUESCA**

Ramón J. Sender, 9 posterior  
22005 Huesca  
Tfno-Fax: 974 22 77 83  
direccionhipoacusicos@gmail.com  
www.asociacionsanfranciscodesales.blogspot.com.es

### **ATPANSOR - TERUEL**

Yagüe de Salas, 16, 3ª planta  
44001 Teruel  
Tfno-Fax: 978 61 03 23  
atpansor@hotmail.com

### **ASPANSOR ZARAGOZA**

Vasconia, 6, Ppal. Izda.  
50006 Zaragoza  
Tfno.-Fax: 976 25 50 00  
aspansorzgz@yahoo.es  
www.aspansor.salman.org



## COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

### APADA - ASTURIAS

Parque Ave María, s/n  
33008 Oviedo  
Apartado de Correos 662  
(33080 Oviedo)  
Tfno.: 985 22 88 61 / 684 60 98 93  
apada@apada.es  
www.apada.es

## COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ISLAS BALEARES

### ASPAS - MALLORCA

Ramón Nadal, 4, Bajos  
07014 Palma de Mallorca  
Tfno: 971 45 81 50  
Fax: 971 28 07 86  
administracion@aspasmallorca.com  
www.aspasmallorca.com

## COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA LA MANCHA

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

Avda. General Villalba s/n  
Pabellón nº4  
45003 Toledo  
Tfno: 925 71 33 56 / 691 40 12 43  
faspasclm@gmail.com

### ASPAS - ALBACETE

Dr. Fleming, 12, 3ª Planta  
02004 Albacete  
Tfno.: 967 55 89 12  
Fax: 967 55 89 23  
aspas@ono.com



### **ASPAS - CIUDAD REAL**

Residencial "Ronda" bloque 6  
semisótano  
13004 Ciudad Real  
Tfno.: 926 22 00 95  
Tfno.-Fax: 926 22 85 58  
aspas@aspascr.org  
www.aspascr.org

### **APANDAPT - TOLEDO**

Avda. General Villalba, s/n  
Pabellón nº 4  
45003 Toledo  
Tfno.: 925 22 46 93  
Tfno.-Fax: 925 22 62 40  
apandapt@gmail.com

### **ASPAS - CUENCA**

Centro Celeo  
Parque San Julián, 10 Bajo  
16001 Cuenca  
Tfno.: 608 39 30 99  
aspascu@gmail.com  
www.aspascu.com

### **APANDAGU - GUADALAJARA**

Centro San José, Atienza, 4  
19003 Guadalajara  
Tfno.: 949 22 14 49 / 655 67 03 27  
apandagu@gmail.com  
www.apandagu.com

## **COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA LEÓN**

### **ARANS - BUR - BURGOS**

Centro María Cristina  
Fuente Lugarejos, 5  
09001 Burgos  
Tfno: 947 46 05 40  
Fax: 947 46 11 30  
aransbur@mqd.es  
www.aransbur.org

### **ASPAS - SALAMANCA**

Barco, 20, Bajo  
(Barrio de la Vega)  
37008 Salamanca  
Tfno-Fax: 923 21 55 09  
aspasalam@hotmail.com  
www.aspas-salamanca.es

### **ASPAS - VALLADOLID**

Ecuador, 17, Local  
47014 Valladolid  
Tfno-Fax: 983 39 53 08  
aspasvalladolid@telefonica.net  
www.aspasvalladolid.org

### **ASFAS - LEÓN**

Edificio Juzgados  
La Sierra, s/n  
24193 Villaquilambre - León  
Tfno: 665 66 55 25  
asfasleon@hotmail.com  
www.asfasleon.org



## COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CATALUÑA

### FEDERACIÓN ACAPPS (FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES CATALANAS DE PADRES Y PERSONAS SORDAS)

Providencia, 42, 4º-2ª  
08024 Barcelona  
Tfno-Fax: 93 210 55 30  
Tfno: 93 210 86 27  
federación@acapps.org  
www.acapps.org

### ACAPPS - BARCELONA

Providencia, 42, 4º-2ª  
08024 Barcelona  
Tfno-Fax: 93 210 55 30  
Tfno: 93 210 86 27  
acapps@acapps.org

### ACAPPS - LÉRIDA

Afores-Camí de Vilasana, 10  
25230 Mollerussa - Lérida  
Tfno-Fax: 973 71 17 37  
Tfno: 685 801 973  
raamons@yahoo.es

## COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CEUTA

### ACEPAS - CEUTA

Miramar bajo, 5 – local 2  
51002 Ceuta  
Tfno-Fax: 956 50 50 55  
acepasceuta@hotmail.com

## COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA

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

Antonio Hernández Gil, s/n  
06800 Mérida (Badajoz)  
Tels. 924 31 50 63 - 924 30 14 30  
fedapas@fedapas.org  
www.fedapas.org



### **ADABA - BADAJOZ**

Avda. José María Alcaraz y Alenda,  
s/n pasaje  
06011 Badajoz  
Tfno.: 924 24 26 26  
Tfno.-Fax: 924 24 56 29  
adababadajoz@gmail.com  
www.asociacionadaba.org

### **ASCAPAS - PLASENCIA**

Avda. Dolores Ibárruri, 51-53, Local  
10600 Plasencia (Cáceres)  
Tfno-Fax: 927 41 35 04  
ascapas@telefonica.net  
www.ascapas.org

## **COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MADRID**

### **ASOCIACIÓN ENTENDER Y HABLAR - MADRID**

Pez Austral, 15, Bajo C  
28007 Madrid  
Tfno-Fax: 91 574 76 71  
asociacionentenderyhablar@hotmail.com

### **ASPAS - MADRID**

Elvira, 17-Local, C/V León Bonant  
28028 Madrid  
Tfno: 91 25 07 45 / 628 46 68 73  
Fax: 91 726 63 86  
aspas@telefonica.net  
www.aspasmadrid.es

## **REGIÓN DE MURCIA**

### **FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE FAMILIAS DE PERSONAS SORDAS DE LA REGIÓN DE MURCIA (FASEN)**

Centro Príncipe de Asturias  
Ronda El Ferrol, 6  
33203 Cartagena (Murcia)  
Tfno: 968 52 37 52 / 669 43 30 07  
Fax: 968 12 37 10  
fasen2007@msn.com

### **ASPANPAL - MURCIA**

Navegante Juan Fernández, 3  
30007 Murcia  
Tfno.: 968 24 83 92  
Fax: 968 20 11 59  
aspanpal@aspanpal.org  
www.aspanpal.org





### **APANDA - CARTAGENA**

Centro Príncipe de Asturias  
Ronda El Ferrol, 6  
33203 Cartagena (Murcia)  
Tfno: 968 52 37 52  
Fax: 968 12 37 10  
apanda@apanda.org  
www.fundacionapanda.es

## **COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA**

### **EUNATE - NAVARRA**

Travesía Monasterio de Irache, 2, 1ºB  
31011 Pamplona  
Tfno./Fax: 948 26 18 77  
asociacioneunate@hotmail.com  
www.eunate.org

## **COMUNIDAD VALENCIANA**

### **FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES POR LA INTEGRACIÓN DEL SORDO EN LA COMUNIDAD VALENCIANA (HELIX-C.V.)**

Barón de Cárcer, 48, 11º B  
46001 Valencia  
Tfno.: 963 91 94 63  
helix@helixcv.com  
www.helixcv.com

### **APANAH - ELDA**

Casa La Farola  
Avenida Reina Victoria, 5  
03600 Elda (Alicante)  
Tfno.: 966 98 22 49  
Fax: 966 98 07 14  
E-mail: apanah@apanah.com  
www.apanah.com



### **APANAS - ASPE**

Avenida de la Constitución, 42-44  
03680 Aspe (Alicante)  
Tfno.-Fax-DTS: 965 49 00 77  
a\_p\_a\_n\_a\_s@hotmail.com

### **ASPAS - CASTELLÓN**

Figueroles, 8, Bajo (Esq. C/ Lepanto)  
12006 Castellón  
Tfno: 964 05 66 44  
Tfno-Fax: 964 05 66 45  
info@aspascastellon.org

### **ASPAS - VALENCIA**

Portal de Valldigna, 5, 2ª  
46003 Valencia  
Tfno: 963 92 59 48  
Fax: 963 92 31 26  
aspasvalencia@aspasvalencia.com  
www.aspasvalencia.com

### **BONAVENTURA - C.V.**

Portal de Valldigna, 5, 2ª  
46003 Valencia  
Tfno: 963 91 94 63  
bonaventura.cv@gmail.com

## **COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANARIAS**

### **FUNCASOR - TENERIFE**

Ctra. Gral. La Laguna  
Punta Hidalgo, Km. 8,1  
38280 Tegueste (S/C Tenerife)  
Tfno.: 922 54 40 52  
Fax: 922 54 69 76  
funcasor@funcasor.org  
www.funcasor.org

## **COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO**

### **ASPANSOR - ÁLAVA**

Aragón, 11, Bajo  
01003 Vitoria-Gasteiz  
Álava  
Tfno./Fax: 945 28 73 92  
aspasor@euskalnet.net  
www.aspasor.org



## 8.1.2 ASOCIACIONES DE ÁMBITO REGIONAL

### AICAS - ASOCIACIÓN DE IMPLANTADOS COCLEARES DE ASTURIAS

C/ Corrida 51 3º C  
33206 Gijón  
Tfno.: 985 51 64 08 / 670 91 46 63  
aicas@implantecoclear.org  
www.implantecoclear.org/aicas

### ASAICPA - ASOCIACIÓN ASTURIANA DE IMPLANTADOS COCLEARES Y OTROS PROBLEMAS AUDITIVOS

C/ Hermanos Felgueroso 76 local 2  
33209 Gijón  
Tfno.: 609 7947 76  
asaicpa@implantadoscocleares.org  
www.asaicpa.es

### ASOCIACIÓN DE PERSONAS SORDAS DE GIJÓN

C/ Santa Ana, 13  
33207 Gijón  
Tfno.: 660 70 11 13  
info@apesogi.org

### ASOCIACIÓN DE SORDOS DE OVIEDO

C/ Ramón Prieto Bances, 2, Entlo.  
Escalera Dcha. 33011 Oviedo  
Tfno.: 985 29 92 32  
Fax: 985 11 02 52  
asoc.sordosoviedo@gmail.com

### ASOCIACIÓN DE PERSONAS SORDAS DEL NALÓN

C/ Emilio Alarcos Llorach  
33930 La Felguera  
Tfno./Fax: 985 69 98 61

### ASOCIACIÓN DE SORDOS DE AVILÉS Y COMARCA

C/ González Abarca, 15, entresuelo  
33400 Avilés  
Tfno.: 985 56 23 97  
Fax: 985 52 22 80

### ASOCIACIÓN CULTURAL DE SORDOS REY PELAYO

C/ Benjamín Ortiz, 15, bajo  
33011 Oviedo  
Tfno.: 606 18 56 27  
Fax: 985 11 79 57  
ccspelayo@hotmail.com

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

Centro de Apoyo a la Integración del  
Naranco (C.A.I. Naranco)  
Avda. Doctores Fernández Vega s/n  
33012 Oviedo  
Tfno.: 985 27 69 24 / 620 94 85 00  
cermiasturias@gmail.com  
www.cermiasturias.org



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

Ramón Prieto Bances, 8, bajo  
33011 Oviedo  
Tfno: 985 96 30 76 / 985 96 30 70  
Fax: 985 96 37 30  
info@faedis.es  
www.faedis.es

**FASAD - FUNDACIÓN ASTURIANA  
DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN A  
PERSONAS CON DISCAPACIDADES  
Y/O DEPENDENCIAS**

Ramón Prieto Bances, 8, bajo  
33011 Oviedo  
Tfno: 985 22 44 79  
Fax: 985 21 71 29  
fundacion@fasad.org  
www.fasad.org

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

Avda. de Galicia, 42, 1º A  
33005 Oviedo  
Tfno: 985 27 68 98  
Fax/D.T.S.: 985 27 47 31  
Vídeo-Tlfn.: 985 11 87 98  
fesopras@fesopras.org  
www.fesopras.org

**FUNDACIÓN ONCE**

Campomanes, 5 y 9  
33008 Oviedo  
Tfno: 985 21 48 80  
www.fundaciononce.es

**FUNDOSA SOCIAL CONSULTING**

Marqués de Pidal, 13, Bajo  
33004 Oviedo  
Tfno: 98520 438 8 / 985 20 34 25  
Fax: 985 20 56 35  
fsc.asturias.fsc@fundaciononce.es  
www.fsc-inserta.es



## **8.2 CENTRO DE INTERMEDIACIÓN TELEFÓNICA PARA PERSONAS SORDAS O CON DISCAPACIDAD AUDITIVA Y/O DE FONACIÓN**

El Centro de Intermediación Telefónica es un servicio promovido por la Dirección General de Políticas de Apoyo a la Discapacidad del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, mediante el que se facilita la comunicación telefónica entre personas sordas o con discapacidades auditivas y/o en el habla, que son usuarias de teléfonos de texto, de teléfonos móviles, fax o videoconferencia, con personas oyentes que utilizan teléfonos convencionales.

Para utilizar el Centro de Intermediación, el usuario con discapacidad auditiva y/o de fonación marca el número del Centro en su terminal de texto; el intérprete u operador del Centro recibe la llamada, informa al usuario que ha contactado con el servicio y seguidamente transmite el mensaje a aquella persona con la que el usuario desea contactar. De igual forma se establece la comunicación cuando es una persona oyente la que quiere entrar en contacto con una persona con discapacidad auditiva o de fonación.

El Centro de Intermediación Telefónica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad presta su servicio de modo ininterrumpido, 24 horas al día y 365 días al año. El coste de las llamadas al Centro tiene el tratamiento de tarifa local, para las llamadas efectuadas desde cualquier punto del territorio nacional.

Especificamos en el siguiente cuadro los números de teléfono para acceder al CENTRO DE INTERMEDIACIÓN TELEFÓNICA DEL MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD:



## NÚMEROS DE TELÉFONO DEL CENTRO DE INTERMEDIACIÓN

Aparato que se usa	Número que debe marcar
Teléfono convencional (oyentes)	901 55 88 55
Teléfono de texto AMPER	901 56 88 66
Teléfono de texto DTS	901 55 10 10
Teléfono de texto (DTS-urgencias) (dispositivo telefónico para sordos)	900 21 11 12
Videoconferencia	913 75 04 98
Fax	901 51 50 11
SMS	610 44 49 91
Correo electrónico	cii@sertel.es

## 8.3 AUDIOPROTESISTAS

### AUDIOLOGÍA, S.L.

Navia, 1, bajo  
33205 Gijón  
Tfno.: 985 34 80 69  
infog@audiologia.es

Uría, 70, 3ºE  
33003 Oviedo  
Tfno.: 985 20 66 86  
infovd@audiologia.es

### CENTRO AUDIOLÓGICO DE ASTURIAS

General Elorza, 21-23  
33001 Oviedo  
Tfno.: 984 18 17 87 / 684 620 440  
info@centroaudiologicodeasturias.com

### CENTRO AUDITIVO AURAL

Principado, 6  
33007 Oviedo  
Tfno.: 985 20 82 60  
caoviedo@widex.es

### FONOACÚSTICA

C/ San Juan 8  
33003 Oviedo  
Tfno.: 984 70 40 99  
oviedo@fonoacustica.com



## GAES

Uría, 36 33001 Oviedo Tfno.: 985 20 76 57	La Cámara, 42, Bajos 33400 Avilés Tfno.: 985 56 02 58
Santa Apolonia, 149 33403 Avilés Tfno.: 985 57 62 66	Menéndez Pelayo, 8 33202 Gijón Tfno.: 985 19 59 91
Palació Valdés, 17 33206 Gijón Tfno.: 985 17 58 48	Numa Guilhou, 10 33600 Mieres Tfno.: 985 45 67 45
Gregorio Aurre, 35, Bajo 33930 La Felguera Tfno.: 985 67 84 13	

## ÓPTICA Y CENTRO AUDITIVO DE LANGREO (centro oficial WIDEX)

Langreo, 9  
33206 Gijón  
Tfno.: 985 35 03 55

## 8.4 DIRECCIONES ÚTILES DE INTERNET

ENTIDAD	MATERIA	DIRECCIÓN
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad	Información general	<a href="http://www.mssi.gob.es">www.mssi.gob.es</a>
Servicio de Información sobre Discapacidad	Discapacidad en general	<a href="http://sid.usal.es/default.aspx">sid.usal.es/default.aspx</a>
Instituto Universitario de Integración en la Comunidad	Discapacidad en general	<a href="http://www.inicio.usal.es">www.inicio.usal.es</a>



ENTIDAD	MATERIA	DIRECCIÓN
Revista para sordos	Discapacidad auditiva	<a href="http://www.parasordos.com">www.parasordos.com</a>
Asociación Implantados Cocleares	Discapacidad auditiva	<a href="http://www.implantecoclear.com">www.implantecoclear.com</a>
Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (CEPAT)	Discapacidad en general	<a href="http://www.cepat.es">www.cepat.es</a>
Federación Española de Sordoceguera	Sordoceguera	<a href="http://www.sordoceguera.com">www.sordoceguera.com</a>
Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER)	Enfermedades raras	<a href="http://www.enfermedades-raras.org">www.enfermedades-raras.org</a>
CERMI	Discapacidad en general	<a href="http://www.cermi.es">www.cermi.es</a>
SERVIMEDIA	Semanario de información social	<a href="http://www.servimedia.es">www.servimedia.es</a>
Fundación ONCE	El Diaro de la Discapacidad	<a href="http://www.solidaridaddigital.es">www.solidaridaddigital.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	Discapacidad auditiva	<a href="http://www.cnse.es">www.cnse.es</a>
Confederación Española de Familias de Personas Sordas (FIAPAS)	Discapacidad auditiva	<a href="http://www.fiapas.es">www.fiapas.es</a>





## 8.5 REVISTAS DE INTERÉS

### **FIAPAS (Confederación Española de Familias de Personas Sordas).**

Tfno. suscripción: 91 576 51 49

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

### **INTEGRACIÓN (Revista de la Asociación de Implantados Cocleares).**

Tfno. suscripción: 93 331 74 75

E-mail: [aice@implantecoclear.org](mailto:aice@implantecoclear.org)

### **AUTONOMÍA PERSONAL (Editada por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales. IMSERSO).**

Edición digital: [www.autonomiapersonal.imserso.es](http://www.autonomiapersonal.imserso.es)

### **Revista PERFILES (Revista de la Once sobre discapacidad).**

Tfno suscripción: 91 589 45 26 [perfiles@once.es](mailto:perfiles@once.es)

[www.once.es/inicio/saladeprensa/publicacionesydocumentos](http://www.once.es/inicio/saladeprensa/publicacionesydocumentos)

**REVISTA ESPAÑOLA DE LA DISCAPACIDAD (REDIS)** del Centro Español de Documentación sobre Discapacidad: [www.cedd.net/redis](http://www.cedd.net/redis)

**(9)**

**Referencias  
bibliográficas**

(9)



## 9 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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.** Editorial. Masson. Barcelona.

**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.** Editorial: Narcea S.A. de Ediciones. Madrid.

Basil Almirall, C. y Puig de la Bellacasa, R. (1990): **Comunicación aumentativa. Curso sobre sistemas y ayudas técnicas de comunicación no vocal.** Editorial: Ministerio de Asuntos Sociales (2ª ed). Madrid.

Becerro, L. y Pérez, M.C. (1989): **Educación del niño sordo en integración escolar.** Cuadernos de la UNED. Editorial: UNED. Madrid.

**Bureau international d'audiophonologie. Recomendaciones biap** (1997). Editorial: CEAF. Madrid.

Calvo Prieto, J.C. (1999): **La sordera. Un enfoque socio-familiar.** Editorial: Amarú. Salamanca.



Cervera, M. y Feliú, H. (1995): **Asesoramiento familiar. Guía práctica.** Editorial: Visor.

Consejería de Sanidad (2015): **Programa de Atención al Déficit Auditivo Infantil.** Editorial: Gobierno del Principado de Asturias.

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

Domingo, J. y Peñafiel, F. (1998): **Desarrollo curricular y organizativo en la escolarización del niño sordo.** Ediciones: Aljibe. Málaga

Dumont, A. (1989): **El logopeda y el niño sordo.** Editorial: Masson. Barcelona.

FIAPAS (Confederación Española de Familias de Personas Sordas) (2004): **Manual Básico de Formación Especializada sobre Discapacidad Auditiva.** Editorial: Fiapas. Madrid.

Fortich Morell, L. (1987): **La discapacidad auditiva: una aproximación interdisciplinar.** Editorial: Promolibro. Valencia.

García Ruíz, M. (2004): **Programa de Educación para Mujeres con Discapacidad.** Fundación FASAD. Oviedo.

Gil-Carcedo García, L.M. (2002): **Otología. Enfermedades inflamatorias e hipoacusias de transmisión.** Editorial Ars Médica. Barcelona.

Gorospe, J.M., Garrido, M., Vera, J. y Málaga, J. (1997): **Valoración de la discapacidad y la discapacidad en los trastornos del lenguaje, el habla y la voz.** Editorial: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid.

**Hablamos sin barreras.** Edita Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Herrán Martín, B. (2005): **Guía técnica de intervención logopédica en implantes cocleares.** Editorial Síntesis. Madrid.

**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, Discapacidades y Estado de Salud.**



Juárez A. Y Monfort, M. (2001): **Algo que decir**. Entha Ediciones.

Knaster, J. (1999): **Otología Práctica**. Centro de Estudios e Investigación GAES. Barcelona.

Leblanc A. (1998): **Atlas de los órganos de la audición y el equilibrio**. Editorial Springer. Francia.

**Libro blanco de la atención temprana** (2000): Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Real Patronato de Prevención y Atención a Personas con Minusvalía.

**Libro blanco de la hipoacusia** (2003): Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid.

Luterman, D. M. (2009): **El niño sordo**. CLAVE Delegación España. Madrid.

Manrique, Rodríguez M. y Huarte Irujo, A. (2002): **Implantes cocleares**. Editorial Masson. Barcelona.

Marchesi, A.(1993): **El desarrollo cognitivo y lingüístico de los niños sordos**. (3ª edic.). Editorial: Alianza Editorial, S.A. Madrid.

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.

Monfort, M. y Juárez Sánchez A. (2007): **Los niños disfásicos. Descripción y tratamiento**. Editorial CEPE. Madrid.

Monjas Casares, Mª. I. (Dir.) (2007): **Cómo promover la convivencia. Programa de Asertividad y Habilidades Sociales (PAHS)**. Editorial CEPE. Madrid.

Morgon, A., Aimard, P. y Daudet, N. (1991): **Educación precoz el niño sordo. Para padres y educadores**. Editorial: Masson (2ª edición). Barcelona.

Narbona, J. y Chevrie-Muller, C. (1997): **El lenguaje del niño. Desarrollo normal evaluación y trastornos**. Editorial: Masson. Barcelona.

Peña Casanova, J. (1996): **Manual de logopedia**. Editorial: Masson. Barcelona.



Pepper, J. y Weitzman, E. (2007): **Hablando nos entendemos los dos**. The Hanem Centre. Canadá

Perelló, J. y Tortosa, F. (1992): **Sordera profunda bilateral**. Editorial: Masson. Barcelona.

Portela, M. T. (Coord.) (1995): **Presente y futuro del deficiente auditivo . ponencias de los seminarios FIAPAS I, II y III**. Edita FIAPAS. Madrid.

Ramírez, R. (1998): **Manual de otorrinolaringología**. Editorial: McGraw - Hill. Madrid.

Ramírez, R.A. (1990): **Conocer al niño sordo**. Editorial: CEPE (3ª edición). Madrid.

Roca Villanueva, E. (2005): **Cómo mejorar tus habilidades sociales**. ECDE Ediciones. Valencia.

Rodríguez Fuentes, A. y Rodríguez Alonso, M. C. (2005): **Atención educativa al alumnado con deficiencia auditiva**. Grupo Editorial Universitario. Granada.

Rodríguez S. y Smith-Ágreda, J. M. (2003): **Anatomía de los órganos del lenguaje, visión y audición**. Editorial Panamericana. Madrid.

Rodríguez Santos J. M. (1990): **La discapacidad auditiva: un enfoque cognitivo**. Editorial: Universidad Pontificia de Salamanca. Salamanca.

Sacks, O. (1999): **Veo una voz**. Editorial: Anaya & Mario Muchnik (5ª edición). Madrid.

Salesa Batlle, E., Perelló Scherdel, E. y Bonavida Estupiñá, A. (2013): **Tratado de Audiología**. Editorial Elsevier. Madrid.

Silvestre, N., Cambra, C., Laborda, C., Mies, A., Ramspott, A., Rosich, N., Serrano, C. y Valero, J. (1998): **Sordera. comunicación y aprendizaje**. Editorial: Masson. Barcelona.

**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**. Editorial: Escuela española S.A. Madrid.

**Supresión de barreras de comunicación. dossier informativo** (1997). Editorial: FIAPAS. Madrid.

Torres Monreal, S., Rodríguez Santos, J.M., Santana Hernández, R. y González Cuenca, A.M. (1995): **Discapacidad auditiva. Aspectos psicoevolutivos y educativos**. Editorial: Aljibe. Málaga.

Torres Monreal, S., Urquiza, R. y Santana, R. (1999): **Discapacidad auditiva. Guía para profesionales y padres**. Editorial: Aljibe. Málaga.

Trinidad, G. y Jáudenes, C. (coord.) (2011): **Sordera Infantil. Del diagnóstico precoz a la inclusión educativa. Guía práctica para el abordaje interdisciplinar**. Editorial: Confederación Española de Familias de Personas Sordas-FIAPAS. Madrid.

Valmaseda, M. (1995a): **“Las personas con discapacidad auditiva”**. En M.A. Verdugo (Dir.): *Personas con discapacidad: Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras*, (ps. 224-271). Editorial: Siglo XXI de España Editores. Madrid.

Valmaseda, M. (1995b): **“La evaluación y tratamiento en las discapacidades auditivas”**. En M.A. Verdugo (Dir.): *Personas con discapacidad: Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras*, (ps 273-323). Editorial: Siglo XXI de España Editores. Madrid.

Verdugo, M.A. (Dir.) (1995): **Personas con discapacidad: Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras**. Editorial: Siglo XXI de España Editores. Madrid.





GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE SERVICIOS Y DERECHOS SOCIALES



GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE SANIDAD



FINANCIADO POR:



GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS



**APADA - ASTURIAS**

Asociación de Padres y Amigos  
de Deficientes Auditivos de Asturias

Declarada de Utilidad Pública



**FIAPAS**  
**Familias de Personas Sordas**

**CENTRO SOCIAL OTERO**

Parque Ave María, s/n - 33008 OVIEDO

Dirección Postal: Apartado de Correos 662 - 33080 OVIEDO

Teléfono: 985 22 88 61 | Móvil: 684 609 893

apada@apada.es | www.apada.es

Facebook: Apada-Asturias