



## ¡¡¡ Cumplimos 40 años !!!

*Nuestra misión:  
Defender, reivindicar  
y garantizar  
los derechos e intereses  
de las personas con  
discapacidad auditiva  
y de sus familias.*

### Conselleria d'Educació i Universitat

Oficina de Escolarización e Información de Palma  
C/ de Salvà, 14, (travesía de la avenida  
Argentina, esquina de Mercadona)  
Tel.: 971 787 353

Oficina de Escolarización de Manacor  
Edificio del Centro de Profesorado y Recursos  
Camí de Bandris, s/n - 07500 Manacor  
Tel: 871 706 597

Oficina de Escolarización de Inca  
Centro BIT. C/ Sellaers, 25 - Po. Ca'n Matzarí Inca  
Tel. 971 870 742

### CENTRO BASE

Centro de Valoración y Reconocimiento  
de la Discapacidad  
www.dgad.caib.es  
C/Juan Crespi, 11 Palma Tf. 971 178 991  
Av. del Raiguer, 95 Inca Tf. 971 177 899  
Pou Fondo, 17 Manacor Tf. 971 846 187

### IMAS

Institut Mallorquí d'Afers Socials  
Ayudas para personas con discapacidad  
www.imasmallorca.net  
General Riera, 67 Palma Tf. 971 763 325  
C/ Del Cuartel s/n Inca Tf. 971 880 216  
C/ del Bonjesús, 1 i 2, 07500 Manacor  
Teléfono 971 844 901 / 871 986 142

### SOIB

Empleo y formación  
www.soib.caib.es  
Camí Vell de Bunyola, 43, 1º  
Edifici Rotonda Asima, despatx 21 -  
Polígon de Son Castelló  
Tf. 971 177 248

### FIAPAS

Confederación Española de  
Familias de Personas Sordas  
www.fiapas.es  
Pantoja nº 5, local. 28002 Madrid.  
Tf. 91 576 51 49  
fiapas@fiapas.es

### SVAP

Servicio de Valoración y Atención Precoz  
www.dgad.caib.es  
C/Juan Maragall nº17, Palma  
Telf: 971 775580

### BUEN SONIDO

Centro auditivo  
www.buensonido.net  
Av. Comte de Sallent, 4 Palma  
Tf. 971 909050  
info@buensonido.es

### GAES

Centro auditivo  
www.gaes.es  
Av. Comte de Sallent, 15. Palma  
Tf. 971 495 275  
info@gaes.es

### ADVANCED BIONICS

www.advancedbionics.com  
Advanced Bionics Spain S.L.  
Av. de la Industria 13-15 03690,  
San Vicente del Raspeig. Alicante  
Tf. 965 200 210  
Info.spain@advancedbionics.com

### MEDEL

www.medel.com/es/  
Centro Empresarial Euronova,  
Ronda de Poniente num.2, 2ºA  
Tres Cantos, E-28760 Madrid  
Tf. 91 8041527  
office@es.medel.com

### EDITA

ASPAS  
C/Ramón Nadal, 4  
Palma de Mallorca

### DEPÓSITO LEGAL

DL PM 999-2013  
ISSN 2340-891X

### CONSEJO EDITORIAL Y REDACCIÓN

Jaime Ferrer  
M<sup>a</sup> Magdalena Vanrell  
M<sup>a</sup> Agnès Melià  
Carme Zoilo  
Mateu Bosch  
Joana M<sup>a</sup> Pons  
Cati Balaguer  
M<sup>a</sup> Carmen González

### COLABORA EQUIPO TÉCNICO ASPAS

Laura Arestín  
Carolina González  
Mónica Peralta  
Mateu Morlà  
Lluís Soler

### DISEÑO, MAQUETACIÓN E IMPRESIÓN

Gráficas LOYSE

### HAZTE SOCIO

C/Ramón Nadal, 4  
Palma de Mallorca  
Telf 971 45 81 50  
aspas@aspasmallorca.com

ASPAS  
FUNDACIÓ



SÍGUENOS EN:



www.aspasmallorca.com



@ASPASMallorca



www.facebook.com/ASPASMallorca

VISITA NUESTROS BLOGS:

[www.aspasleehabla.comunica.com](http://www.aspasleehabla.comunica.com)

[www.aspasformayemplea.com](http://www.aspasformayemplea.com)





**Cayetano Martí**

Presidente Fundación ASPAS

Quiero empezar esta editorial agradeciendo a todas las personas que directa e indirectamente han contribuido al proceso del que un día fue un proyecto y que hoy es una realidad: la educación integral a las personas con discapacidad auditiva.

Durante estos 40 años en Aspas siempre ha habido un clima especial de amistad, de ayuda y colaboración y, personalmente, creo que ha sido así. Por eso os invito a seguir en este ambiente, que es precisamente, el que garantiza su pervivencia y su futuro.

Si mantenemos este clima tendremos necesidad unos de otros, el otro será único para nosotros, necesitaremos vernos en nuestras periódicas reuniones para intercambiar ideas, vivencias personales y experiencias profesionales.

Siempre necesitaremos crecer y por eso tenemos que escucharnos unos a otros y aprender, los viejos de los jóvenes y viceversa. Así nos haremos grandes y el proyecto seguirá, porque el mayor valor que podemos dar a nuestros hijos es la formación, para que desde pequeños consigamos que entren en la sociedad lo más preparados posible.

# Sumario

## RETROSPECTIVA

5

*40 años por la inclusión*

## AVANCES MÉDICOS Y AUDIOPROTÉSICOS

6

*Evolución de la audiolología infantil en los últimos 40 años*

*Evolución de las prótesis auditivas*

*Evolución del programa de implantes cocleares*

## CAMBIOS EN LA ATENCIÓN A LA PERSONA Y SU FAMILIA

9

*La accesibilidad universal. Un nuevo reto*

*La transición de la Educación Especial a la Escuela Inclusiva*

*Un mercado laboral para todos y todas*

*Fundación ASPAS, una apuesta por la atención integral*

*Dos familias, dos realidades*

## ¿HACIA DÓNDE VAMOS?

22

## ASPAS Café

23

**Palma:** Sede Principal  
C/ Ramón Nadal, 4  
07010 Palma de Mallorca  
Tel. 971 458 150  
Fax: 971 280 786

**Inca:**  
C/ Doctor Fleming, 37  
07300 Inca

**Manacor:**  
Ronda del Port, 64  
07500 Manacor



[aspas@aspasmallorca.com](mailto:aspas@aspasmallorca.com)



# El sonido tiene miles de colores. ¿Los oyes?

En **GAES** estamos al lado de las personas con problemas auditivos para que puedan recuperar la audición, comunicarse con normalidad y desarrollarse plenamente en todas sus capacidades.

## Audiología Infantil

Valoración audiológica

Selección y adaptación audioprotésica infantil

Validación y plan de seguimiento GAES Adapta infantil

## Terapia Integral del Tinnitus

Protocolo de valoración y tratamiento personalizado  
GAES Adapta Tinnitus

Tecnología Siemens.

## Atención al Implantado

Valoración audiológica de candidatos y derivación a ORL

Revisión del sistema implantable y asesoramiento permanente

Detección de averías y reparación de procesadores y accesorios

## Reeducación Auditiva

Valoración y entrenamiento para la mejora la calidad auditiva

Mejora la adaptación audioprotésica y la tolerancia al ruido





Toni Fernández, Vicepresidente Fundació ASPAS.

## 40 años por la inclusión

El pasado mes de junio se cumplieron 40 años desde la constitución de ASPAS. Un 4 de junio de 1977, un grupo de padres y madres de personas con discapacidad auditiva, decidieron dar forma a una idea, tal vez a un sueño.

Hoy, esa idea sigue inspirándonos: Integración. Ahora somos capaces de hacer balance de lo conseguido durante estos 40 años, pero ni siquiera los que llevamos 20 o 25 años recibiendo el encargo de dirigir esta organización fuimos capaces entonces de imaginar que hoy ASPAS sería una entidad consolidada que cuenta con un nutrido y altamente preparado grupo de profesionales dedicados a hacer realidad esa idea, aquel sueño.

Somos una entidad que en el año 2005 fue declarada de utilidad pública. Prestamos a nuestros usuarios y usuarias un servicio público y lo hacemos, como no puede ser de otra forma, de la mano de las administraciones públicas, con quienes hemos establecido una alianza sólida que ha permitido

a las personas con discapacidad auditiva acceder a servicios y acciones necesarias para situarlos en el mismo lugar que los demás, otro anhelo de los socios fundadores de ASPAS: la igualdad.

Atrás han quedado los tiempos en que los padres y madres de personas sordas tenían que endeudarse para pagar los tratamientos de logopedia a sus hijos, para proporcionarles prótesis auditivas que les permitiesen acceder al lenguaje oral, por poner solo dos ejemplos.

Hoy nadie cuestiona el derecho de las personas sordas a ser escolarizadas en centros ordinarios, su derecho a acceder a la información y a la cultura con los apoyos necesarios para ello. En definitiva, ser capaces de opinar, formarse, ilustrarse y decidir como ciudadanos y ciudadanas libres.

Creedme si os digo que nos sentimos muy orgullosos de haber contribuido a hacer realidad estos retos, de haber trabajado en el acompañamiento de estos y otros procesos encaminados a facilitar la realización personal de las personas sordas y sus familias.

Han sido muchas las aportaciones decisivas para que hoy contemplemos con esperanza

el futuro de nuestros hijos. No quiero olvidar el papel fundamental que ha desempeñado la ciencia y la medicina puestas al servicio de las personas sordas en nuestra comunidad autónoma. En breve se cumplirán 20 años desde que se llevó a cabo el primer implante coclear en el hospital público de Son Dureta. Lo llevaron a cabo dos excelentes médicos, el jefe del servicio de otorrinos, el doctor Manolo Tomás, y el doctor Pedro Sarria, que ahora, desde el Hospital Universitario de Son Espases, centro de referencia en las Illes Balears, han realizado ya más de 300 cirugías de implantes cocleares.

Han sido muchos los avances. Pero queda mucho por hacer. Las personas con discapacidad auditiva tienen mucho que ofrecer a nuestra sociedad. Tenemos que seguir trabajando para que las expectativas creadas no se queden sólo en buenas intenciones y logros parciales. Debemos profundizar también en la normalización del acceso de las personas sordas al mercado laboral. Los excelentes datos de inserción laboral que, año tras año viene obteniendo el servicio de orientación e inserción laboral de ASPAS, deben ser sólo un estímulo para seguir alcanzando metas... y una de ellas debe ser el acceso de personas sordas a puestos de trabajo cualificados, acordes a sus niveles de formación y estudios adquiridos con tanto esfuerzo.

Como en tantas otras ocasiones, ASPAS no quiere eludir su responsabilidad en esta tarea. Actualmente, la entidad cuenta con dos centros especiales de empleo ASPAS CAFÉ y ASPAS MAGATZEM, donde trabajan más de 30 personas con discapacidad y cuyo único objeto es el de facilitar el acceso al mercado laboral de las personas con discapacidad y demostrar que, como así se nos ha reconocido, somos capaces de ofrecer servicios de primera calidad a aquellos que día a día comprueban como la solidaridad no está reñida con la competitividad y la excelencia.



Miembros del Patronato: Mabel de Rojas (secretaria), Loli Sánchez (vocal), Toni Peguero (vocal), Cayetano Martí (presidente), Toni Fernández (vicepresidente) y Vicens Pérez (tesorero).

# Evolución de la audiolología infantil en los últimos 40 años



**Dr. Mariano Rodríguez. ORL**  
Responsable de la Unidad de Audiología Infantil HUSE.

Los años 70 supusieron un momento emocionante para los audiólogos clínicos. Antes de esta década, dejando aparte la Audiometría Tonal Liminar (ATL), las "pruebas especiales" audiológicas generalmente se limitaban a las medidas conductuales del reconocimiento del habla (Audiometría Vocal), y las técnicas de Audiometría Supraliminar (SISI, Tone Decay Test, etc.).

Sin embargo, dos nuevas mediciones objetivas aparecen en este periodo: la audiometría de inmitancia (conocida como impedancia o admitancia en esos días), y la respuesta auditiva del tronco cerebral: los Potenciales Evocados Auditivos.

Estas pruebas fueron extremadamente útiles en el diagnóstico diferencial en adultos, pero también desempeñaron un papel importante en la evaluación del paciente pediátrico, donde a menudo los hallazgos audiométricos básicos como los umbrales de tonos puros eran cuestionables o simplemente inalcanzables.

A partir de los años 70 la batería de pruebas que se practicaban para valorar la audición incluía:

## Técnicas comportamentales:

### Audiometría de Tonos Puros

- Determinación de umbrales por vía aérea
- Determinación de umbrales por vía ósea

### Audiometría Vocal

- Umbral de reconocimiento del habla (dB) SRT
- Rendimiento en el reconocimiento de palabras (%) Dmax

### Técnicas objetivas:

#### Audiometría de inmitancia (impedancia/admitancia)

- Timpanometría: tono sonda 226 Hz únicamente
- Reflejos acústicos: solo estimulación contralateral con tonos puros y ruido blanco
- Respuesta auditiva del tronco cerebral (PEATC)
- Estimulación por vía aérea con click
- Estimulación por vía ósea con click

A la hora de valorar los resultados, se pone en valor el principio conocido como "Crosscheck" y que se basa en la premisa de "que ningún resultado debe ser aceptado y utilizado en el diagnóstico de la pérdida auditiva, hasta que sea confirmado o comprobado por una o más medidas independientes": la confianza exclusiva en sólo una o dos pruebas, aunque se trate de mediciones objetivas, puede conducir a

un diagnóstico erróneo (Dr. Jerger y Deborah Hayes: "The Crosscheck Principle in Pediatric Audiometry", 1974).

En una reciente publicación del mismo autor "Crosscheck Principle in Pediatric Audiology Today: A 40-Year Perspective" (2016), se practica una revisión del principio del "Crosscheck" desde su introducción hasta su aplicación clínica en la actualidad, y que concluye con la descripción de una batería de pruebas moderna para la evaluación auditiva pediátrica. Siguiendo el esquema anterior tenemos:

## Pruebas comportamentales:

### Audiometría de Tonos Puros: vía aérea y vía ósea

#### Audiometría Vocal

- Umbral de reconocimiento del habla (dB) SRT
- Rendimiento en el reconocimiento de palabras (%) Dmax
- Test de procesamiento auditivo: habla en ruido y reconocimiento espacial, test de escucha dicótica y de procesamiento temporal

### Técnicas objetivas:

#### Audiometría de inmitancia (impedancia/admitancia)

- Timpanometría mono y multifrecuencial (banda ancha, curvas de absorbancia)
- Reflejos acústicos: en estimulación ipsi y contralateral con tonos puros y ruido blanco, mediciones de umbrales y latencias

#### Respuesta auditiva del tronco cerebral (PEATC)

- Estimulación con click por vía aérea y ósea
- Estimulación con Tone-Burst
- Estimulación con Chirp

#### Respuesta Auditiva de Estado Estable (ASSR)

#### Electrococleografía

#### Respuesta Auditiva Cortical (media y larga latencia)

Disponemos hoy día para su utilización en pacientes de todas las edades, de técnicas objetivas para la identificación temprana y precisa, y el diagnóstico de cualquier tipo de disfunción auditiva desde el oído medio, hasta la Neuropatía Auditiva (ANSD), y los Trastornos del Procesamiento Auditivo Central (TPAC).

En resumen, la aplicación de una batería completa es la estrategia más eficaz y eficiente para el diagnóstico rápido y preciso de la disfunción auditiva y la pérdida de audición en bebés y niños pequeños. La evaluación auditiva objetiva es esencial para un programa Early Hearing Detection and Intervention (EHDI) exitoso. La evaluación auditiva con una colección de pruebas auditivas objetivas define el estándar de atención en audiolología pediátrica

*Early Hearing Detection and Intervention (EHDI): Programa universal de detección, diagnóstico e intervención terapéutica en edad infantil.*

# Evolución de las prótesis auditivas

Acabados mis estudios de audioprotesista en la Escuela profesional del Clot en Barcelona en el año 1987, empecé a dedicarme a la adaptación de audífonos, en Manacor primero, en Palma poco después. Desde entonces y hasta hoy, que sigo dedicándome a ello, he visto cambiar y evolucionar mucho, tanto los audífonos como las metodologías de adaptación.

Al inicio trabajaba audífonos convencionales: aparatos más grandes formados por un micrófono, un auricular y un amplificador, con dos “trimmers” o controles que modificaba con un destornillador, manualmente. Eran audífonos con bandas pasantes más cortas y fijos, sólo un control de volumen manual podía modificar el espectro de ganancia. Los moldes adaptadores eran todos iguales, de resina o silicona, hacía retoques con un micromotor y a veces ventilaciones.

Después llegaron los de programación digital, circuitos híbridos donde ajustaba numéricamente la respuesta del audífono, aunque seguía funcionando de manera convencional, es decir, cambié el destornillador por un software en el ordenador. La mejora se encontraba en que podíamos ajustar mejor la compresión, ya podíamos dar menos amplificación a los sonidos fuertes de entrada, lo que hacía que fueran más confortables. A la vez salían nuevas fórmulas de cálculo de la ganancia. Se seguía investigando en audiología y concluían que era mejor menos volumen para preservar más la inteligibilidad.

Y el gran salto: salían los digitales, audífonos donde el amplificador comenzó a ser un procesador de sonido, que, a través de un código binario, algoritmos, calcula la manera de tratar el sonido. También nos ha permitido cambiar el tamaño (ya pueden ser más pequeños), bandas pasantes de amplificación más anchas, son dinámicos, cambian la respuesta en función de la intensidad y frecuencia de entrada, cada vez con más rapidez. Los moldes adaptadores se pueden hacer más pequeños, y otra innovación es la apertura



Bárbara Nicolau, Audioprotesista de Audiòfon Balear.

de éstos, así como la aparición de “RITES”, que son auriculares dentro del molde, y consiste en sacar el auricular fuera del audífono, colocarlo dentro del conducto auditivo y así la señal de salida es más próxima al tímpano, observamos su mejora cualitativa.

Actualmente, siguiendo los avances en investigación audiológica, los nuevos procesadores incorporados a los audífonos, ayudan al cerebro a recibir más detalles acústicos, lo que reduce el esfuerzo que debe hacer el usuario.

Básicamente lo hace con cuatro características:

1. Balancear los sonidos, facilita diferenciarlos e identificarlos, de esta manera el cerebro queda libre para almacenar información.
2. Acceder a todos los sonidos, y obtener información espacial detallada, el cerebro puede orientarse de forma más natural.
3. Contrastar más los elementos sonoros, ayuda a separar los sonidos relevantes del ruido ambiental.
4. Al tener acceso constante a todos los sonidos, el cerebro puede elegir en qué centrarse y cuando cambiar el enfoque.

No debemos olvidar que la audición es un proceso cognitivo que tiene lugar en el cerebro. Las tecnologías actuales, calificadas como inteligentes, persiguen: ORIENTAR, DIFERENCIAR, SEPARAR y ENFOCAR, todo ello procesado con mucha rapidez.

Evidentemente los softwares de programación son mucho más complejos. Los beneficios han sido sustanciales, aunque siguen las limitaciones: los audífonos actúan siempre, sólo encima los oídos, como más afectadas estén éstas, el resultado será más pobre, incluso insuficiente.

De ahí que, se haya desarrollado mucho la intervención de los implantes cocleares. Y por otro lado la conectividad, que consiste en elementos auxiliares, que emparejados con los audífonos o implantes, se conectan directamente a diferentes sistemas. (TV, Radios, MP3, Móviles, Micrófonos auxiliares...).

Y seguiremos, según lo que nos deje el mercado, la estructura social cambia, el valor que se le da al audífono también y los beneficios que nos aportan cada vez son más.



# Evolución del programa de implantes cocleares

Los avances tecnológicos, la ciencia y la medicina han desarrollado dispositivos electrónicos implantables permiten a las personas con discapacidad auditiva desarrollar un lenguaje oral y/o que puedan volver a restablecer la audición. Los implantes cocleares son una de las tecnologías que más ha revolucionado el tratamiento de las sorderas profundas, no sólo para favorecer el acceso al mundo oyente sino que dicho desarrollo también está permitiendo que puedan beneficiarse de prestaciones tales como el teléfono, la televisión, la música y la natación.



El implante coclear es un dispositivo médico electrónico que sustituye la función del oído interno dañado. Al contrario de las prótesis auditivas, que amplifican el sonido para las pérdidas de leves a severas, los implantes cocleares realizan el trabajo de las partes dañadas del oído interno, insertando la guía de electrodos, transformando así el sonido en impulsos eléctricos que estimulan el nervio auditivo permitiendo que los pacientes puedan oír.

En el año 1957 se realizó el primer implante coclear por los doctores Djourno y Eyres, franceses pero de origen argelino. Éstos insertaron un hilo de cobre en la cóclea de un paciente de 50 años sordo profundo. Fue el inicio y el avance científico más importante realizado en el ámbito de la sordera.

En el año 1985 los implantes cocleares llegaron a España de la mano del Dr. Emilio García-Ibañez, en Barcelona y en 1990 se autorizó al centro público del Hospital Universitario de Salamanca.

El primer implante coclear realizado en nuestra comunidad autónoma fue en el Hospital Son Dureta de Palma de Mallorca en el año 1999 a un paciente de 3 años de edad con hipoacusia neurosensorial bilateral profunda.

En febrero del 2018 se cumplirán 60 años de la existencia de los implantes cocleares, y 20 años que se realizan en las Islas Baleares, concretamente en el Hospital Universitario Son Espases que es el centro de referencia.

El Dr Manolo Tomás Barberán, especialista ORL y jefe del servicio de ORL del Hospital Son Dureta (ahora Hospital Son Espases) desde el año 1998 y el Dr. Pedro Sarría, especialista ORL y patología cérvico-facial y jefe de sección y coordinador de implantes cocleares del Hospital Universitario Son Espases, cargos que compatibilizan con su labor en la Clínica Juaneda y en el Hospital Quirón Palmaplanas, son los que han llevado a cabo esta técnica especializada

en cirugía de implantes cocleares durante estos 20 años.

En nuestra comunidad autónoma se han realizado, aproximadamente 311 cirugías de implantes cocleares, de los cuales hay implantes bilaterales y unilaterales, y en una franja de edad de 0 hasta 87 años de edad.

Actualmente las casas comerciales de implantes cocleares que están siendo utilizadas en la Unidad de Implantes Cocleares del hospital Son Espases son: Cochlear, Medel y Advanced Bionics.

Se estima que unas 350.000 personas en todo el mundo utilizan implantes cocleares y aproximadamente existen en España unas 15.000 personas de las cuales 9.000 son adultos y 6000 son menores.

**UNIDAD DE IMPLANTES COCLEARES**  
Hospital Universitario Son Espases



# La accesibilidad universal. Un nuevo reto

Fue en el año 1993, cuando se aprobó por primera vez en las Islas Baleares una ley de accesibilidad. Fue la Ley 3/1993 para la mejora de la accesibilidad y de la supresión de las barreras arquitectónicas.

Parece que no ha pasado mucho tiempo desde su aprobación, pero si hacemos cálculos, ya hace 24 años que se aprobó. Mucho tiempo. Quedaba mucho por hacer, ya que era una ley que sólo contemplaba las barreras arquitectónicas, las visibles, las tangibles.

Y allí hemos estado. Reivindicando los derechos de las personas con discapacidad auditiva, proponiendo medidas para que cualquier servicio pueda ser accesible, participando en la



redacción de documentos, sensibilizando a la administración pública, formando parte de comisiones técnicas ... y todo, para hacer visibles las barreras a la información y a la comunicación a las que diariamente se enfrenta una persona con discapacidad auditiva.

Y fue este verano cuando se aprobó una nueva ley de accesibilidad. La Ley 8/2017, de 3 de agosto, de accesibilidad universal de las Islas Baleares, que

define la accesibilidad como el conjunto de condiciones de comprensibilidad y usabilidad que deben cumplir el entorno, los espacios, los edificios, los servicios, los medios de transporte, los procesos, los productos, los instrumentos, aparatos, herramientas, los dispositivos, los mecanismos y los elementos análogos que todas las personas puedan emplear y puedan disfrutar con seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible.

Ahora que hemos conseguido el marco normativo, habrá que seguir trabajando para que la ley se aplique y las personas con discapacidad, todas, puedan participar en la sociedad y ejercer sus derechos como ciudadanos.

Su especialista en audífonos en Mallorca desde hace 15 años

## BUEN SONIDO

¡Calidad para sus oídos!

¡Cuidamos a su hijo y de sus oídos con mucha experiencia!

Importante en el trabajo con niños y sus padres es quitarle la inseguridad frente a esta nueva situación. Nuestro equipo profesional trabaja desde hace 15 años con niños y adolescentes. Nos gustaría conocerle e informarle sin compromiso.

**Palma**  
Avda. Canale de Sallent 4  
Teléfono: 971 90 90 50

**Manacor**  
C/ Sañil Joan 58  
Teléfono: 871 989 086

Solo para tiempo limitado obtendrá un **30%** de descuento al comprar el segundo audífono!

Encontrará más información en: [www.buensonido.es](http://www.buensonido.es)



## La transición de la educación especial a la escuela inclusiva

Desde los años 70 hasta la actualidad el panorama educativo ha experimentado un giro muy significativo, claramente beneficioso para las personas con discapacidad auditiva. Este proceso se puede resumir en una frase: se ha pasado de un modelo educativo centrado en el déficit del alumno -el modelo de la educación especial-, al modelo actual -la inclusión educativa-, centrado en las competencias y capacidades de la persona.

Este enfoque se enmarca dentro de un concepto más amplio, el de normalización, que implica aceptar a todos y diseñar medidas de atención a la diversidad en los centros educativos y en

las aulas escolares que haga lo más normalizada posible la vida de estos alumnos, formando parte de la escuela ordinaria y respetando su ritmo de aprendizaje. El cambio de paradigma, de la educación especial a la educación inclusiva, ha supuesto también una

*El cambio de paradigma, de la educación especial a la educación inclusiva, ha supuesto también una nueva manera de entender el apoyo a las personas con necesidades educativas.*

nueva manera de entender el apoyo a las personas con necesidades educativas. La inclusión educativa se decanta por un tratamiento individualizado, pero al mismo tiempo socializador, avalado por la investigación educativa, que muestra mejores resultados en todas las dimensiones del desarrollo huyendo del modelo clínico y optando por el apoyo en el aula, con el resto de los compañeros. Además, este modelo favorece a todos los alumnos, que aprenden desde muy pequeños los valores de la diversidad y la diversidad funcional.

Ahora bien, esto supone un reto, un cambio metodológico de los docentes.



Esta nueva concepción educativa ha supuesto una nueva forma de entender el perfil docente: dos maestros en el aula trabajando de forma cooperativa y coordinada, entendiendo la tarea como una responsabilidad compartida por todo el equipo docente. Desde la Conselleria d'Educació i Universitat se van incrementando de forma progresiva los recursos humanos y materiales para hacer posible una atención adecuada y de calidad para toda la diversidad de alumnos que hay en nuestras aulas. Es necesario llevar a cabo una intervención centrada en la escuela (entendiéndola como contexto de relación, de comunicación y de aprendizaje de los alumnos con sordera) mediante un trabajo óptimo con un equipo formado por los profesionales que tratan estos alumnos, siempre en coordinación con las familias, que facilita las ayudas metodológicas y de acceso más idóneas para facilitar su desarrollo.

Todo ello ha ido acompañado de la mejora en los medios técnicos que ayudan a las personas con sordera a este aprendizaje en entornos inclusivos. Cabe destacar la evolución de las prótesis auditivas, ya sea por la introducción de los implantes cocleares como por la mejora de los audífonos, así como la posibilidad de mejorar la recepción de los mensajes orales mediante los aparatos de FM. Ante la necesidad de modernizar los sistemas pedagógicos

## *La Conselleria d'Educació i Universitat proporciona los materiales técnicos necesarios para hacer posible un acceso al currículo en igualdad de condiciones*

para incorporar las herramientas digitales y los procesos de aprendizaje y para fomentar la creatividad y la innovación en los niños, la Conselleria d'Educació i Universitat proporciona los materiales técnicos necesarios para hacer posible un acceso al currículo en igualdad de condiciones.

En los últimos años, la Conselleria d'Educació i Universitat, a través de la Direcció General d'Innovació i Comunitat Educativa, ha tramitado diversos expedientes de contratación para llevar a cabo la realización del "Programa d'Unitats Volants d'Atenció a la Integració (UVAI)" para atender al alumnado con deficiencia sensorial auditiva (DSA) y asesorar a la comunidad educativa sobre sus necesidades.

Esta tarea ha proporcionado una respuesta educativa más ajustada y adaptada a las características de los alumnos DSA que presentan estas necesidades educativas especiales, por lo que este servicio ha desarrollado una

tarea útil y significativa que se valora muy positivamente.

Todas estas innovaciones han permitido que el alumno con sordera salga de las aulas de educación especial para incorporarse a las aulas ordinarias. Sin embargo, nos queda camino por recorrer para considerar perfectamente atendidas las necesidades educativas de los alumnos con discapacidad auditiva. Debemos continuar trabajando por la inclusión educativa fomentando la investigación, la formación docente y la colaboración de las familias y de la comunidad educativa, entre otros aspectos.

Todo ello, siempre con el objetivo de asegurar la igualdad de oportunidades para todos en materia de educación, siguiendo las propuestas del Marco de Acción Educación 2030 de la UNESCO y, más concretamente, el Objetivo de desarrollo sostenible 4, que busca "garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos".

**Miquela Sastre Vidal.**

**Juan Carlos Piñero Henares.**

**Malen Calvo Femenías.**

**Assumpta Perelló Torrens.**

Servei d'Atenció a la Diversitat.

Direcció General d'Innovació

i Comunitat Educativa



G CONSELLERIA  
O EDUCACIÓ  
I I UNIVERSITAT  
B



G CONSELLERIA  
O EDUCACIÓ  
I I UNIVERSITAT  
B DIRECCIÓ GENERAL  
/ INNOVACIÓ  
I COMUNITAT EDUCATIVA

¿Por qué Tim  
está tan feliz?

## Sus padres eligieron SYNCHRONY® — RMN sin cirugía

Cuando Tim perdió su audición, sus padres eligieron el implante coclear SYNCHRONY para él. Así que cuando necesitó realizarse una resonancia magnética (RMN) de alta resolución a 3,0 T tras sufrir un accidente en el patio, pudo realizarla inmediatamente. Con cualquier otro implante coclear, habría necesitado cirugía para retirar primero el imán del implante.\*

Las RMN son un procedimiento común, por lo que si usted está considerando un implante coclear para su hijo, asegúrese de elegir un implante coclear que sea compatible con las RMN.



# Un mercado laboral para todos y todas

Las luchas iniciales e históricas de ASPAS fueron la sanidad y la educación. Pero... ¿qué pasó cuando aquellos niños y niñas para los que se creó la entidad se convirtieron en jóvenes y adultos que reclamaban ser parte productiva de la sociedad?

El Servicio de Orientación e Inserción Sociolaboral de ASPAS nació en el año 1998 financiado en un primer momento por iniciativas europeas, y con el objetivo que las personas con discapacidad auditiva accedieran al empleo. Después de casi 20 años de trayectoria del Servicio, y actualmente con la participación del SOIB y la cofinanciación del FSE (Fondo Social Europeo), a partir de los datos y resultados obtenidos a lo largo de todos estos años podemos afirmar que se ha conseguido normalizar el acceso de los trabajadores y trabajadoras con discapacidad auditiva en entornos ordinarios de trabajo. Pero esto no es lo único que se ha conseguido, sino que podemos observar que las personas con discapacidad auditiva han logrado otras mejoras, que han tenido consecuencia directa en la calidad del empleo, pudiendo acceder a trabajos a los que hace 40 años no imaginábamos.

¿Y cuáles son aquellos factores que han condicionado esta evolución favorable hacia lograr esta mejora cualitativa en el trabajo? Por un lado, el esfuerzo de las propias personas para mejorar su formación y obtener niveles más elevados de cualificación profesional; así, en el Servicio Laboral vamos confirmando año tras año mediante datos propios, la disminución del número de personas atendidas menores de 25 años causada mayoritariamente por el hecho que las personas jóvenes se mantienen más años formándose; así también se va observando una disminución de las personas con niveles de formación bajos o



sin formación y, paralelamente, un aumento -aunque tímido- en el logro de niveles superiores de formación (bachillerato, formación profesional superior, estudios universitarios).

Pero, por otro lado, de poca cosa habría servido esta apuesta y esfuerzo de las mismas personas sin otros factores provenientes del entorno, que han hecho posible contar con personas más competentes laboral y socialmente y que pueden optar a trabajos de más cualificación; factores como:

- El aumento y mejora de la atención a las personas con discapacidad auditiva en el ámbito educativo tanto en recursos (humanos y técnicos) como en las metodologías (educación inclusiva), así como por la evolución de la tecnología en las prótesis auditivas; factores ambos que han posibilitado inevitablemente el acceso de las personas a niveles más elevados de formación.
- El cambio del foco de visión y de la forma de entender la discapacidad por parte del mundo empresarial, como resultado del aumento del conocimiento e implementación en las empresas de la llamada "Responsabilidad Social Corporativa (RSC)", y también, evidentemente, por la tarea de información, difusión y sensibilización por parte de las entidades que trabajamos en el campo de la discapacidad y del sector social.
- La apuesta decidida por parte de la Administración laboral de las Islas Baleares, acompañada de financiación, de los Servicios de Orientación para colectivos vulnerables, para desarrollar acciones de inserción laboral y de mejora de la empleabilidad de éstas
- La mejora continua de la calidad de estos servicios desde las propias entidades que los implementamos.

A nivel laboral se ha avanzado significativamente en relación a la inclusión de las personas con discapacidad auditiva.

Sin embargo, todavía nos queda camino por recorrer. Es necesario que las personas tengan un acceso real y ocupen trabajos cualificados para los que muchos ya están preparados, aunque para ello el tejido empresarial y el mercado laboral deben ser agentes imprescindibles.

# Fundación ASPAS, una apuesta por la atención integral

A lo largo de estos 40 años hemos podido observar como la atención a las personas con discapacidad auditiva y sus familias ha crecido exponencialmente, ampliando la atención directa hasta convertirla en lo que hoy conocemos como atención integral.

Desde Fundación ASPAS entendemos que la atención integral va dirigida a conseguir que la persona con discapacidad adquiera su máximo nivel de desarrollo y autonomía personal, favoreciendo su inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. Para hacerlo posible es necesario: **garantizar una actuación lo más temprana posible**, ya que toda la bibliografía coincide en que un diagnóstico precoz, acompañado de un tratamiento audiotrófico y logopédico que se adapte a las necesidades de la persona, facilitan el acceso natural a la lengua oral; **ofrecer una atención global para evitar respuestas parceladas, descontextualizadas y descoordinadas**; **prevenir la peregrinación de las familias entre profesionales y asegurar la continuidad del proceso** acompañando a las familias no sólo en el momento del diagnóstico sino a lo largo de todo su ciclo vital.

Por todo esto, Fundación ASPAS ha ido transformando su cartera de servicios hasta llegar a la actual con el objetivo de cubrir todas las necesidades de la persona atendida desde los diferentes ámbitos (sanitario, educativo, social, psicológico y laboral) con perfiles profesionales muy diversos y abiertos a incorporar nuevas maneras de hacer para conseguir la inclusión social de las personas y familias que aquí atendemos. Queremos seguir creciendo en esta misma línea haciéndonos más visibles y estando más presentes en los entornos naturales



para modelar las interacciones que cualquier agente social pueda tener con una persona con discapacidad auditiva, con el fin último de empoderar a las familias y educadores para favorecer al máximo el desarrollo de la persona en

situaciones cotidianas y rutinarias, lo que se conoce hoy en día como **atención centrada en la familia**.

Servicios y atención más global hacia la persona y la familia.





*Personas atendidas en los centros de Palma, Inca y Manacor*





En la actualidad Fundación ASPAS cuenta con tres centros de atención en Palma, Inca y Manacor con el fin de acercar los

servicios a las familias de toda la isla. Fundación ASPAS cuenta con un equipo multidisciplinar formado por logopedas,

maestros/as de audición y lenguaje, psicólogos/as, pedagogos/as y trabajador social.



*Equipo técnico de Fundación ASPAS*





## Dos familias, dos realidades

*Dos familias nos cuentan su experiencia en cuanto al diagnóstico, protetización y atención logopédica que recibieron sus hijos, Aurelio de 31 años y Andrea de 9. Dos realidades distintas ante un mismo diagnóstico. 22 años les separan.*

*Entrevista a Elena Pérez, madre de Aurelio Sedano*

# “Yo siempre digo, y se lo digo a los padres: no hay milagros, hay trabajo”

### **En el momento del diagnóstico ¿qué edad tenía Aurelio?**

Tenía 2 años recién cumplidos.

### **¿Le hicieron pruebas al nacer?**

No, no existía nada de eso, nada. Al contrario, los médicos y pediatras no te decían nada. Si no hablaba, pues esperar hasta los 4 o 5 años. Era lo normal, decirte: “espérate a los 4 o 5 años que a lo mejor es que le cuesta”. Es lo que nos decían: esperar. Pero no esperamos. Por eso te digo que Aurelio se diagnosticó pronto por insistir. Al año y medio se empezaron a hacer pruebas y a los 2 años se le hizo el diagnóstico de la sordera.

### **¿Y cómo fue el diagnóstico? ¿Fuisteis al pediatra, al ORL..?**

Fui al pediatra unas cuatro o cinco veces. Yo era una madre muy joven, y entonces yo insistía en que el niño no estaba bien. Me decían que no, que el niño estaba bien, perfecto, guapo, perfecto. Pero algo no cuadraba.

### **Y el pediatra ¿dónde te derivó?**

A Sanidad. El Doctor Rodríguez (ORL) y Sanidad era lo único que existía para diagnosticar la sordera. Y ahí se hacían las pruebas. Pero claro, como era tan pequeño había que dormirlo, no había como ahora estos aparatos. Me metían en una cabina con él en brazos, lo dormían, le ponían los casquitos y unos electrodos, y le daban sonido a ver cómo reaccionaba su cerebro.

### **¿El doctor Rodríguez os dio el diagnóstico? ¿Os habló de prótesis desde el primer momento?**

Sí, y desde el minuto uno se le puso la prótesis, sólo en un oído. Un audífono Widex, un audífono normal y corriente en el oído derecho sólo.

### **¿Cuánto tiempo pasó entre el diagnóstico y la prótesis?**

Pues, pasaron días, un mes como mucho. Hasta pudieron hacer una audiometría más o menos, porque él no te daba respuesta, no decía ahora escucho o ahora no escucho. Era pequeñito. Aprendió muy rápido y lo conseguimos. Conseguimos hacer una buena audiometría y fue bien desde el primer minuto. Se lo pusimos y se lo dejó puesto. Yo pensaba que era un milagro, que se dejara un audífono o un aparato que para nosotros era desconocido, era un milagro ... y se lo dejó.

### **Además de ponerle el audífono, ¿le llevasteis a logopedia?**

Sí. Empezó con una logopeda que buscamos preguntando a gente. Le preguntamos al doctor Rodríguez qué teníamos que hacer, y nos derivó a dos personas y nos dijo: “decidid vosotros”. Y nosotros fuimos a una persona que estaba en la Fundación La Caixa, que era logopeda.

### **¿Era un gabinete privado?**

Sí.

### **¿Cuánto tiempo pasó entre el diagnóstico y el inicio de la intervención logopédica?**

Pues lo hicimos todo muy rápido. Yo creo que en un mes como mucho, Aurelio ya estaba empezando con logopedia.

### **¿Dónde buscabais información?**

Primero al otorrino, después a través de la audioprotesista. Te hablo de hace 28 años. Le hizo el molde y le conectó la prótesis, todo muy rápido. Y ya después nos presentaron a la logopeda que accedió a coger a Aurelio. Porque entonces no se cogían los niños como ahora; antes los niños pasaban un “casting” (risas). Aurelio fue con Rosita Ferriol, y en el equipo eran una psicóloga, y ella, logopeda. Antes no había la cantidad de logopedas que hay ahora.

### **¿Cuántas veces iba Aurelio a la logopeda?**

Aurelio iba tres veces por semana.

### **¿Y cómo conocisteis ASPAS?**

Lo empecé a conocer ya con Aurelio de mayor. Yo no me quise meter en asociaciones. Lo miré, pero no entraba en mi sistema; o sea, mi cabeza estaba en otra cosa, no podía estar en eso, y me enfoqué en Aurelio. Porque entonces ASPAS no era lo que es ahora; era pequeñito, con un despacho, no es lo que hay ahora. Yo no quise esa forma.

### **¿Pero conociste ASPAS antes de ir?**

Sí. Yo lo pregunté y cuando preguntas te hablan de todo: La Purísima, ASPAS, nueva logopedia, nuevo sistema para los sordos, un sordo que habla,... o sea, en aquella época era mucha información y tenías que decidir. Por lo menos yo lo hice así: decidir y lo que decidí, como digo yo “a hierro” (risas), sin salirte de la fila porque si te sales de la fila pierdes el norte, y más con 18 años que tenía yo, no me lo podía permitir y sin abuela. O sea que... (risas).



**¿Y finalmente llegasteis a ASPAS?**

Sí, cuando fue más mayor, porque en el gabinete que estaba me dijeron que “ASPAS está muy bien”. Benita, majísima, fue la que me animó y me dijo “venga Elena, ve a ASPAS que está muy bien, ve a pedir información”. Y entré en ASPAS, y desde el minuto 1 ya a la junta directamente.

**¿Aurelio ha llevado sólo un audífono?**

Sí, Aurelio sólo ha llevado un audífono porque en el otro oído tenía cofosis, y nunca ha llevado audífono en ese oído porque nunca ha oído. Aurelio siempre ha oído con un audífono y un oído. Y siempre fue así hasta los 16 años, que le implantaron en el oído que nunca había escuchado. En el que NUNCA había escuchado, en su vida.

**¿Dónde y quién le operó?**

Le operaron el doctor Tomás y el doctor Magri en Son Dureta.

**¿La rehabilitación del implante la hizo en ASPAS?**

Sí, porque Aurelio iba ya a ASPAS por otras cosas: para preparar el carnet de conducir, para la logopedia que hacía y que nunca la dejó... Porque nunca ha dejado la logopedia Aurelio ... y espero que no la deje.

**Ahora hace 15 años de la operación, ¿pe-**

**ro os explicaron en ese momento en qué consistía la intervención?**

Sí. Nos explicaron en qué consistía y estuvimos 3 meses para convencer a Aurelio; no se convence a un niño de 16 años a que se implante. Le dijimos que no había otra solución, que no iba a recuperar el oído que había perdido, porque él estuvo un tiempo y estuvimos todos esperando si recuperaba el bajón que había tenido, y no se recuperaba. Tres meses y no se recuperaba, seguía igual. Entonces, todo esto hubo que decírselo; con 16 años no es como cuando es pequeñito que no se dice nada, se hace y ya está. Pero con 16 sí hay que decírselo, por lo menos nosotros se lo dijimos y le convencimos.

**¿Estáis contentos con la operación?**

Sí, ojalá se la hubiera hecho de pequeño.

**¿De pequeño no os hablaron de implante en ningún momento?**

No. Cuando tenía 10 años (1996) vino aquí a Mallorca el doctor Ibáñez, que era cuando se empezaban los implantes. Pero claro, tenían que ser postlocutivos, mayor de 18 años ... Cuando se empezaron los implantes no tenía nada que ver con lo de ahora. La gente no se da cuenta del avance, pero lo es. Claro, te dicen eso...vas a una reunión y te dicen eso... y se te cae todo, todos los esquemas.

**¿No hubo opción de operarle aquí hasta los 16, no?**

Claro. Para operarlo antes había que ir a Pamplona o Barcelona y gastarte 10 millones de pesetas, y para todo esto no todo el mundo tiene el bolsillo preparado.

**Me dices que a los 2 años Aurelio todavía no hablaba. Una vez diagnosticado ¿cuánto tiempo tardó en decir la primera palabra?**

A los 2 años sólo señalaba. Dentro de lo que cabe, Aurelio empezó pronto a decir palabritas, a decir cositas y palabras sueltas. Después ya se fue unificando la cosa: a partir de los 6 o 7 años empezó a decir frases, a repetir... el lorito típico. Y poco a poco iba haciendo frases más larguitas hasta que empezó a hablar.

**¿Y el tiempo que pasó entre que empezasteis logopedia y ya empezó a decir esas palabritas sueltas?**

Yo creo que al año y medio, dos años empezaba. Entonces él tenía 3 años y medio, y empezó a decir palabritas sueltas. Y lo seguíamos estimulando, lo estimulábamos mucho y muy constante, y exigíamos a todos los que estaban alrededor que lo miraran... lo que nos dijeron. Nos daba igual el qué, pero que le hablaran y que le hablaran de frente... todo eso a la gente que estaba alrededor nuestro sí que lo exigíamos. Quien quisiera, que lo aceptara y quien no...puerta.

**En el momento del diagnóstico, ¿recuerdas el grado de pérdida que tenía?**

Él está diagnosticado con hipoacusia bilateral severa.

**Por tanto estuvo los dos primeros años de vida sin prótesis y sin escuchar prácticamente nada.**

No, sin audífonos no escuchaba nada. Aurelio no escuchaba nada, nació sordo.

**JP. ¿Cómo os sentisteis al recibir el diagnóstico?**

Ese momento... Morir. Lo peor, o sea... todos los padres queremos niños guapos, al-



tos, sanos y divinos. Te casas con la ilusión de tener hijos pero, de repente, te viene un hijo guapo, mono, gordito, precioso, pero con un problema, sea el que sea. Mucho padres con los que he hablado aquí en ASPAS venían traumatizados, y yo les decía cómo estábamos mi marido y yo al principio. Pero hay que pasar página. Te vas a tu casa llorando, pataleas todo lo que quieras ... pero hay que empezar, hay que empezar a trabajar, y pataleando y llorando no se trabaja. Pasa página y sigue. Es que a mí cuando me decían: “es que tienes que tener un año de luto”, en aquella época te decían esto, pero a mí eso me cabreaba y yo decía: “¡coño, que no se me ha muerto nadie!”. Tengo a mi hijo con un problema, pero yo quiero que me den información, quiero empezar a trabajar, quiero que me ayuden y que me digan cómo tengo que ayudar a mi hijo. Vale, tengo un hijo sordo, pero ahora ¿qué hago yo con esto? Y eso es lo que les decía a los padres cuando venían a ASPAS: les insistía “pasa página, no te quedes toda la vida pensando pobrecito”. Veo a padres todavía que con hijos de 30 años siguen diciendo “pobrecitos”, y a mí eso me cabrea mucho.

### **En ese momento ¿cómo os sentisteis?**

Muy desorientados para conseguir la información. Porque ahora se obtiene la información en dos minutos, pero en aquel momento muy desorientados, en shock. Desorientados y te dan muy pocas opciones. Ahora hay muchas opciones; es que ahora es una pasada. Ahora tienes a gente que te dice “oye, que pasa esto”, te nace el niño, le hacen las pruebas que prácticamente no te enteras cuándo se las han hecho y te dicen: “mira que pasa esto, hay que buscar esto, vete aquí”, y te ponen alas. Pero antes no, antes era un shock; o sea, ya llegar a tu casa y decirle a tu familia, empezando por ahí ... y cuando pasa eso, que es lo peor que puede haber, sigues y empiezas: “¿Qué hago ahora, qué colegio me lo lleva, qué guardería?...” Te decían: “¡llévalo a la guardería para que aprenda a hablar!” ¡Mentira! En aquella época todo era buscar a una persona, una logopeda... y ¿qué es eso? Yo no sabía ni decir “logopedia”, no sabía que existía eso. Busca a una persona y que



le caigas bien a esa persona porque lo mismo esa persona te dice “aix, es que ya tengo a tres niños más y no me va bien coger a este niño ya” En aquella época era así.

### **¿Piensas que se ha avanzado en ese sentido, en acceso a la información?**

Hombre, 200%, 300%... Yo no sé cuánto, pero de la noche al día, no tiene nada que ver.

### **¿El momento del diagnóstico también ha cambiado desde ese momento?**

Claro, claro. El poder tener una prueba que te está diciendo ... Aquello no eran pruebas, yo no creo que fuera una prueba real siquiera porque Aurelio las primeras audiometrías, para poderle configurar el audífono, aquel aparato que tenía que levantar la manita y decir ahora escucho y ahora no escucho.

### **Y a día de hoy, ¿cómo crees que está Aurelio a nivel de lenguaje?**

Con el nivel de audición que tiene el nivel de lenguaje es un milagro. Los médicos y todo me dicen “es un milagro, no sabemos cómo habla, no sabemos qué tono de voz tiene”. Es increíble. Yo siempre digo, y se lo digo a los padres: no hay milagros, hay trabajo.

### **A nivel de inclusión, ¿crees que Aurelio está integrado?**

Está bien integrado y lleva una vida normal total.

### **¿A qué colegio fue Aurelio?**

Fue a un colegio ordinario, Aula Balear, con Isabel Payeras.

### **Y ya para terminar, ¿en qué crees que podemos seguir trabajando? ¿Hacia dónde orientarías tú la línea de trabajo?**

La línea de trabajo SIEMPRE la oriento a la familia, porque en expectativas de niños, de avances tecnológicos, en logopedia, de eso ya os encargáis vosotros. Es decir, hoy en día todo esto está muy avanzado, se avanza por días, hay personas especialistas. La familia no tenemos porqué meternos. Yo siempre digo: déjate llevar por lo que dicen los médicos, no desconfíes. Si tú ves algo que no te funciona cuando lo pones en marcha, tú di “oye, esto no me ha funcionado”, o la logopedia; yo soy muy crítica porque yo he trabajado con Aurelio, he hecho siempre todo lo que me han dicho las logopedas que ha tenido durante 30 años. Pero cuando una cosa no ha ido bien lo he dicho: esto no, esto no va bien, esto no lo quiero para mi hijo. Cada persona es diferente, no todos los niños son iguales ¿Por qué vas a hacer lo mismo si a ese niño no le va bien lo que tú le haces? Confía en los médicos, confía en los logopedas, pero la familia, la familia necesita mucho; hay que trabajar la familia, darle pautas. Es verdad que hay que ser muy constante y estar muy pendiente pero hay que hacerlo, porque luego se nota.

*Entrevista a Bedrie Sabri Ali, madre de Andrea Kisyova*

# “Cada niño es diferente, y depende de él cómo se va a recuperar y en cuánto tiempo”

## **¿Cuándo le diagnosticaron una discapacidad auditiva a Andrea?**

Ella tenía 8-9 meses. En ese momento le hicieron una prueba en Son Dureta, pero no pasó la prueba. Y le hicieron 3 o 4 más, pero como ella fue prematura teníamos que esperar para ver cómo se desarrollaba. Ya después, cuando hicieron otra vez las pruebas, nos dijeron que había un problema.

## **¿Qué edad tenía cuando os hablaron de prótesis?**

Creo que tenía más o menos 1 año cuando decidieron ponerle prótesis, unos audífonos. Y ella los llevó a lo mejor 9 o 10 meses, pero vieron que no le ayudaban. Y al final, con un TAC, le diagnosticaron que tenía una pérdida auditiva severa.

## **¿Qué edad tenía Andrea?**

Tenía unos 18 meses. Había estado con audífonos, pero nos dijeron que ya no teníamos que perder más tiempo y que ya la teníamos que implantar. El doctor Sarría dijo que le pondrían primero un implante y si no iba bien, le pondrían otro.

## **¿Y qué te explicaron del implante coclear?**

Pues el Doctor Sarría me explicó que los padres teníamos que tomar la decisión de si la queríamos implantar o no, porque realmente puedes decidir. Nos explicaron qué es un IC, cómo se implanta, cómo va a ser el resultado, cómo va a ser la operación, cuánto dura, y la recuperación, todo... te explican todo. Y la verdad es que cuando te lo dicen así de primeras parece muy fuerte, sí, porque le van a operar la cabeza... incluso nos enseñaron fotos y parecía un poco preocupante... normal.

## **¿Cuándo fue la primera operación?**

La primera creo que fue el 7 de abril de 2010.



Ella tenía 2 años más o menos. Le quitaron los audífonos y le pusieron el IC en el oído derecho. Después se complicó la cosa y tuvieron que volver a operarla y, claro, mientras, Andrea no llevó el IC. Se le infectó varias veces y al final decidieron cambiarlo, y poner un IC nuevo en el oído izquierdo.

## **¿Esto cuándo fue?**

Pues la última operación fue en 2014 o 2015. Le cambiaron el IC al oído izquierdo y desde entonces ningún problema: no se infectó y no hemos tenido ningún problema. Y Andrea desde entonces pues ya hizo un cambio.

## **LA: ¿Y qué te dijeron de la logopedia?**

Me dijeron que cada niño es diferente, y que depende del niño cómo se va a recuperar y en cuánto tiempo. Porque claro, yo preguntaba: cuándo empezará a hablar, cuándo empezará a decir cosas y todo esto porque, claro, hay niños que con 1 año y medio más o menos ya dicen alguna palabra. Andy no decía nada, ninguna palabra. Me explicaron que hay niños que hablan muy pronto y hay otros que les cuesta. Pero la verdad es que Andrea, para el tiempo que hacía que tenía el implante al principio, así a ratos digamos, avanzó muchísimo.



**¿Cuándo empezó a hablar ella?  
¿Sus primeras palabras?**

Pues sus primeras palabras después de implantarse eran muy pocas. Un año después de haberla implantado, su primera palabra fue “mamá”. Cuando tenía 2 años y medio o 3 empezó con palabras. Empezó tarde, pero claro, con el IC, después las complicaciones, pues...

**¿Cuánto tiempo pasa entre que os dicen que tiene DA y empieza la intervención logopédica?**

Nosotros nunca paramos con la logopedia. Empezamos desde que Andrea salió del hospital, cuando tenía 3 meses. Empezamos primero rehabilitación con gimnasia, porque claro, los niños prematuros tienen la musculatura más dura. Y le costaba. Y después de un año de ir dos veces a la semana a Son Dureta, nos dijeron que teníamos que venir a ASPAS. Te hablo de hace 10 años.

**Entonces, ¿quién te habló de ASPAS?**

Me lo dijo el doctor Sarría y las enfermeras que estaban en Son Dureta. Me dieron el número de ASPAS y me dijeron que era un centro que nos ayudaría con la logopedia. Y entonces empecé aquí.

**¿Y qué edad tenía Andrea?**

Pues 8 o 9 meses. Era muy pequeña cuando empezamos, no andaba aún. Desde el principio nos informaron muy bien donde ir, a este centro de ASPAS, y aquí seguimos.

**¿Piensas que la información que te han dado ha sido clara y te la han dado pronto?**

Sí. Y creo que parte de lo que Andrea ahora es... digamos de que ella esté así, vosotros tenéis “la culpa”. Porque realmente yo creo que la logopedia y las rehabilitaciones ayudan muchísimo. Y a los padres también.

**¿Cómo valorarías la ayuda que habéis recibido a lo largo de todo este tiempo?**

Pues la ayuda es muy muy grande. Porque,



claro, nosotros somos padres, pero vosotros sois profesionales, ¿no? Miráis el tema desde un punto de vista diferente, veis las cosas... no sé... son niños digamos “especiales” y hay momentos en que nos enfrentamos con alguna actitud que yo, por ejemplo, con Andy muchas veces no sé cómo actuar, y yo pregunto y siempre me apoyan para todo.

**Entonces la atención que habéis recibido en Atención temprana, ¿la consideras adecuada?**

Muy adecuada. Y creo que ha ayudado un montón a Andrea, un montón.

**¿Cómo definirías el rendimiento actual de Andy? ¿Cómo crees que está ella ahora?**

Pues está muy bien. La verdad es que ha hecho un cambio muy grande, muy positivo: habla normal, escucha normal, tiene una vida normal y es una niña normal (risas).

**Entonces, la valoración de todo el proceso ¿cuál es?**

Muy buena, muy buena y estoy muy contenta. La verdad es que recomiendo y creo que la logopedia ayuda a los niños y es necesaria.

*Principales avances entre Aurelio y Andrea*

- Mayor rapidez en el diagnóstico
- Protetización precoz
- Cambios en los requisitos del IC
- Implantes a edades más tempranas
- Mayor facilidad en la búsqueda de información y recursos
- Logopedia privada frente a logopedia financiada por la administración



# ¿Hacia dónde vamos?

Cuarenta años son toda una vida para una persona, empezamos en esto como padres primerizos y algunos ya somos abuelos, pero este periodo de tiempo para una entidad como la nuestra significa su madurez.

Durante este recorrido hemos ido evolucionando, hemos aprendido mucho, pero siempre hay retos que vencer, problemas que no habíamos previsto y que surgen o que estaban ahí y no los habíamos detectado.

Los propios usuarios de nuestros servicios van demandando otras necesidades o vacíos donde tenemos que estar. Con esta filosofía de la ayuda integral a la vida de nuestros atendidos nos obligamos a evolucionar continuamente.

Nuestras batallas históricas fueron la Sanidad y la Educación, hoy en día recibimos un apoyo que hace años era impensable, que ha producido en general una mejor atención a la discapacidad auditiva. También hay que agradecer a otras entidades de la discapacidad su reconocimiento y apoyo que ha contribuido a nuestra evolución.

¿Qué retos tenemos desde la Fundación ASPAS para el futuro?, pienso que seguir trabajando con la misma objetividad que lo hemos venido haciendo hasta hora y tener muy en cuenta que la evolución de la tecnología es imparable, que por ejemplo, los beneficios que ha reportado el implante coclear a la sordera son extraordinarios.

De todos modos queda mucho trabajo por hacer, hay que estar presentes en los



*Mabel de Rojas, secretaria Patronato Fundación Aspás.*

foros de decisión para que las legislaciones o normas futuras no nos perjudiquen y por el contrario recojan en sus textos a nuestro colectivo y sus

necesidades para que les permitan una plena integración social.

Siempre hacia delante.

Nuestro restaurante abre de lunes a sábado ofreciendo un menú diario de calidad, además de otros servicios, que podrás consultar en nuestra web [www.aspasmallorca.com](http://www.aspasmallorca.com).

*Nos encontrarás en:*  
*C/Ramón Nadal, 4- CP 07010, Palma*  
*Telf.: 971 25 42 82*  
*Whatsapp: 617 97 97 00*



# ASPAS CAFÉ



Nuestro restaurante abre de lunes a domingo ofreciendo un menú diario de calidad, consúltalos en nuestra web [www.aspasmallorca.com](http://www.aspasmallorca.com).

*C/ Gral Riera nº158*  
*07010 Palma*  
*Telf: 971 592069*  
*Whatsapp 607535494*





# Hechos el uno para el otro



**Naída CI**  
Procesador de sonido

**Phonak Naída Link**  
Audifono



**PHONAK**

Advanced Bionics Spain S.L.  
Avda. de la Industria, 13-15 - Pol. Canales  
03400 San Vicente del Raspeig - Alicante  
T: +34 965 200 210 / F: +34 965 140 828  
Info: [ca@advancedbionics.com](mailto:ca@advancedbionics.com)

Phonak Naída™ Link es el primer audifono **especialmente diseñado** para trabajar con un sistema de Implante Coclear. El Naída Link de Phonak y el procesador de sonido Naída CI de AB tienen la **capacidad de comunicarse** entre sí y **compartir funciones automáticas, controles y accesorios**.

Como resultado, un usuario puede oír **sin esfuerzo** donde quiera que vaya.

Para obtener más información, contacte su representante local de AB o visite [AdvancedBionics.com](http://AdvancedBionics.com)