

Revista hecha por y para personas con implantes auditivos Nº 17/7



En profundidad

Reinserción laboral Pág. 09 Rehabilitación tras el implante Pág. 14

"Que la sordera sea oída en el triatlón"

Sergi Jurado, deportista y portador de implante coclear bilateral Pág. 34

## CONTENIDOS

04

#### **ACTUALIDAD**

- Tecnología que mejora la inserción y el rendimiento auditivo.
- Kanso, una buena alternativa para niños.
- Actuar contra la pérdida de audición.
- Una exposición que experimenta con los sonidos.
- \_ Tecnología que mejora la inserción.
- \_ Campamentos AICE.

#### Oímos

Oímos es una revista informativa sobre dispositivos implantables de la organización GAES. Año 2017, Número 7.

#### Edición:

GAES C/ Pere IV, 160. 08005 Barcelona. Tel. 933 005 800

Todas las opiniones que aparecen en los artículos de esta revista han sido libremente expresadas por sus autores.

Consejo Editorial: Felipa Hernández, Rosario Cañadillas, Pedro González, Roberto Martín, Carmen Gallego (Equipo de Sordos de la Comunidad de Madrid), Carmen Jáudenes (Fiapas), Raquel Prieto (Fiapas), Área de implantes auditivos de GAES, Javier García y Antonio Gassó.

Han colaborado en este número: Jesús Rodríguez, Raquel Prieto, Rafael Lozano, Graciela Oliva, Amaya Legaz, Rosario Cañadillas, José Vicente Navarro, Juan Antonio Hernández, Francisco Javier Diez, Sergi Jurado.

Coordinación Editorial: Mónica López. Redacción: Judith Arnalot (Motto) Maquetación: Maria Queraltó (Motto)

#### ¿QUIERES COLABORAR? ¡Mándanos tus sugerencias, comentarios y experiencias!

E-mail: mlopez@gaes.es

Revista disponible en formato PDF en http:// www.gaes.es/que-necesitas/implantes-auditivos/revista-oimos

Si estás interesado en recibir la revista Oímos entra en la página web de GAES

http://www.gaes.es/es/que-necesitas/implan tes-auditivos/implante-coclear/revista-oimos y suscríbete vía online.



24
ENTREVISTAS

Entrevista a Francisco Javier Díez, investigador de la UNED.

#### **EN PRODUNDIDAD**

- Reinserción laboral:
   los implantes cochleares, claves
   para la reinserción laboral.
   Entrevista a Jesús Rodríguez.
   Red de inserción laboral Fiapas.
   Entrevista a Rafael Lozano, usuario del servicio de empleo Fiapas.
- Rehabilitación tras implante:
   Entrevista a la logopeda Graciela
   Oliva.
   Entrevista a la logopeda Amaya
   Legaz Iribarren.
   Entrevista a Rosario Cañadillas.

16

#### **TECNOLOGÍA**

- Pronto 3 llega a España.
- \_ Carina, un implante invisible.
- \_ Entrevista a Jose Vicente Navarro.
- \_ Entrevista a Juan Antonio Hernández.



#### GAES SOLIDARIA

 GAES Solidaria participa en el proyecto "Aprendiendo a Oír" en El Salvador 34

#### **XTREM**

 Sergi Jurado, deportista y portador de un implante coclear bilateral.





39
CENTROS DE REFERENCIA

40

**EN LA RED** 

\_ Viviendo el sonido.

#### Superar retos aumenta la autoestima

Adaptarse a un implante auditivo requiere un cierto esfuerzo. Volver a oír, acostumbrarse a sonidos olvidados hasta el momento, incorporarse de nuevo al mundo laboral, superar miedos e inseguridades, ... Tras la colocación de un implante auditivo, se abre un amplio abanico de posibilidades, pero es necesario superar un periodo de adaptación.

En esta revista abordamos en profundidad el tema de la rehabilitación auditiva, repasando las fases que la componen y haciendo hincapié en la importancia que tiene para que los usuarios se adapten a los implantes auditivos lo más rápido posible para sacarle el máximo rendimiento.

## Testigos muy interesantes que luchan para hacer realidad sus sueños

También analizamos las situaciones laborales con las que se encuentran las personas implantadas. Hemos hablado con varias personas que nos cuentan sus experiencias en el mundo laboral, sus mayores dificultades y sus logros.

En este número, hemos conocido testigos muy interesantes que día a día luchan para hacer realidad sus sueños. Porque todo está por hacer y todo es posible, también entre el colectivo de implantados. Sergi Jurado sueña con representar la comunidad de sordos en la disciplina del triatlón y Rafael Lozano se esfuerza por abrirse camino en un mundo laboral que no se lo pone nada fácil. Si ellos pueden, tú también.

# Kanso, una buena alternativa para niños

Un estudio del Hospital Universitario de Gante avala su uso en niños de 6 a 9 años.

Un reciente estudio realizado por el Hospital Universitario de Gante (Bélgica) concluye que el procesador de sonido Kanso de Cochlear representa una buena alternativa a otros procesadores de sonido para los niños.

La investigación clínica se hizo con 9 niños de edades comprendidas entre los 6 y los 9 años de edad, todos ellos con implantes cocleares pediátricos desde hacía al menos 3 meses y usuarios regulares del procesador de sonido Serie CP900.

Las pruebas clínicas compararon los resultados del rendimiento de Kanso con otros procesadores de sonido BTE (detrás de la oreja) y recogieron informaciones subjetivas sobre confort, retención, estética, facilidad de uso en los niños o la comprensión del habla en un grupo de niños en edad escolar, con resultados satisfactorios en conjunto

Puede sumergirse en

el agua gracias al

sistema Aqua+

Kanso fue calificado positivamente en su rendimiento, confort y discreción. En cambio,
fue cuestionado o considerado igual de válido en otros
puntos como facilidad de
uso o retención. No obstante, y como resumen,
la mayoría de los participantes mostraron
su preferencia por el
dispositivo Kanso por
su diseño, apariencia
y discreción. En cuan-

to a la comprensión del habla, los resultados fueron similares con los dos procesadores. Según el estudio, no obstante, hay que prestar especial atención a la retención del dispositivo en los niños durante el juego y las actividades deportivas. Estos resultados en esencia no difieren de otros estudios realizados recientemente en adultos.

#### Beneficios de Kanso

Kanso, que ya está disponible en los centros GAES, es una de las últimas novedades de Cochlear. Es el procesador de sonido más pequeño y ligero del mercado. Casi no se ve ni se nota, a diferencia de otros procesadores de sonido BTE (behind the ear), ofreciendo una opción a tener en cuenta para los niños en edad escolar que son sensibles al estigma social. Y no sólo eso: regula automáticamente los ajustes de sonido, según la situación y el contexto.

Otra de sus ventajas es la posibilidad de poder sumergirse en el agua, gracias al sistema Aqua+. De esta manera, se puede usar perfectamente en la piscina o la playa, sin necesidad de tenerlo que quitar.

Pero sin duda, uno de sus puntos fuertes, en adultos y en niños, es el hecho de que sea sin cables y vaya fuera de la oreja. Puede facilitar su uso y crear menos dependencia de los padres y cuidadores para conectar y desconectar el dispositivo. Este beneficio puede ser especialmente evidente en niños implantados bilateralmente.



Actuar contra la pérdida de audición

La OMS lanza una campaña para demostrar que la prevención es una buena inversión.

La pérdida de audición no tratada tiene un alto coste económico a nivel mundial: unos 750 000 millones de dólares internacionales al año, según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En motivo del Día Mundial de la Audición, el pasado 3 de marzo, la OMS lanzó la campaña "Actuar contra la pérdida de audición: una buena inversión" para concienciar sobre la importancia de prevenir la pérdida auditiva per ahorrar en un futuro.

## Costes de la no actuación

El coste de no tomar medidas contra la pérdida de audición equivale al gasto sanitario anual combinado de Brasil y China o al PIB de los Países Bajos. Son gastos costes para el sistema sanitario, en dispositivos de audición, pero también para el conjunto de la sociedad: la pérdida de productividad de los trabajadores con problemas auditivos y las jubilaciones anticipadas o el apoyo educativo adicional para niños con pérdida auditiva también suponen costes extras. Por ejemplo, se calcula que el desempleo provocado por la pérdida de audición en el Reino Unido cuesta unos 24.800 millones de libras al año, según la UK Commission on hearing loss.

Unos gastos cuantías que podrían ahorrarse destinando suficiente recursos, incluyendo la atención otológica y audiológica en los sistemas



de salud o poniendo en marcha programas de detección e intervención tempranas.

#### Medidas para prevenir la pérdida de audición

La costoeficacia de actuar para prevenir los problemas auditivos está demostrada. La OMS propone prevenir la pérdida de audición mediante la protección contra los sonidos fuertes y la detección y el tratamiento de la otitis media (infecciones de oído). En cuanto a la detección precoz, apuesta por la realización de pruebas a recién nacidos, niños en edad escolar y adultos de más de 50 años.

Cuando ya existen problemas auditivos, la OMS cree necesario proporcionar servicios de rehabilitación y apoyo para el uso continuado de audífonos y aumentar el acceso a los implantes cocleares y a toda la información necesaria a los pacientes.

Según la OMS, los subtítulos y la in-

terpretación en lenguaje de signos son métodos eficaces para que los sordos y las personas con dificultades auditivas puedan acceder a la información.

## Beneficios económicos de actuar

Las intervenciones contra la pérdida de audición generan ahorros financieros y un considerable rendimiento de la inversión, un mayor acceso a la educación por parte de los afectados, salarios más elevados, una reducción de costes relacionados con la depresión y el deterioro cognitivo y una sociedad más cohesionada. Hay muchas acciones llevadas a cabo en este sentido que refuerzan esta tesis, como la ley que aprobó en el año 2009 el gobierno de Filipinas en la que hizo obligatorio el cribado auditivo para todos los recién nacidos del país. Con esta acción, se han ahorrado 1,4 millones de pesos por cada niño con déficit auditivo que es sometido a una intervención precoz.

El Museo Interactivo de la Música Málaga y GAES presentan ¿A qué te suena?, una muestra inmersiva sobre el sonido y la audición.

# Una exposición que experimenta con los sonidos



Está abierta al público entre el 8 de marzo y el 8 de julio, con el objetivo de concienciar acerca de la salud auditiva, tomando como base el sonido y permitiendo que el visitante experimente con él. La muestra se complementa con un programa paralelo que incluye conferencias, actividades infantiles y un concierto experimental.



El mundo que nos rodea está repleto de sonidos que percibimos constantemente. El Museo Interactivo de la Música de Málaga ha presentado "¿A qué te suena? Escucha, s¬iente, descubre", una exposición interactiva, patrocinada por GAES, que desvela cómo nos afectan los sonidos, incluso aquellos que apenas percibimos. Desde nuestra propia respiración hasta los pasos de la gente al caminar. A través de diversos ambientes concretos y abstractos y de sus sonidos característicos, esta exposición conduce al visitante a conocer, recrear y percibir sensacio-

nes. Es una muestra que permite escuchar un paisaje sonoro, transformarlo y componer un mundo con él al mismo tiempo. Puede visitarse hasta el 8 de julio de 2017 en el Museo Interactivo de la Música de Málaga.

## Un espacio para cuidar la salud auditiva

A través de siete módulos, ¿A qué te suena? Escucha, siente, descubre sumerge al visitante en el mundo de los sonidos. Así, a lo largo del recorrido, éste podrá construir paisajes sonoros, experimentar con entornos al vacío, transformar su propia voz e incluso escuchar sus emociones, entre otras experiencias.

Además, el cuidado auditivo tendrá su relevancia en el Espacio GAES dentro del MIMMA. En este sentido, los visitantes podrán hacerse en esta zona un test auditivo mediante una aplicación móvil y verificar su capacidad auditiva.

#### Actividades paralelas

Durante el transcurso de la exposición, se programarán varias actividades paralelas cuyo protagonista continuará siendo el oído. Así, el próximo 26 de abril, se celebrará el Día Internacional de la Concienciación sobre el Ruido con una conferencia y diversas acciones divulgativas sobre salud auditiva. Estas se llevarán a cabo de forma conjunta por GAES Centros Auditivos, el Ayuntamiento de Málaga y el MIMMA.

**Más información** www.musicaenaccion.com

GAES presentó nuevos productos auditivos, como el electrodo CI532 de Cochlear, en el Congreso Nacional de la Sociedad Española de ORL



## Tecnología que mejora la inserción y el rendimiento auditivo

Cada vez, la tecnología y los nuevos productos auditivos ofrecen más posibilidades a los usuarios de implantes. En el marco del 67º Congreso Nacional de la Sociedad Española de ORL – CCC, que se celebró en Sevilla del 21 al 24 de octubre de 2016, GAES expuso un amplio stand técnico-comercial con sus novedades más recientes en dispositivos auditivos y equipos de electromedicina.

Entre ellos se encuentra el nuevo electrodo Cochlear Nucleus Profile CI532 diseñado para minimizar el trauma de la inserción y maximizar el rendimiento auditivo. Se trata del electrodo más fino de longitud completa del mundo en el implante más delgado: implante Nucleus Profile con electrodo Slim Modiolar.

El nuevo electrodo es el que más cerca se ubica del nervio auditivo del paciente, ofreciendo el mejor rendimiento auditivo posible. Cuenta además con un mecanismo de inserción único que permite a los cirujanos aplicar un método a la medida del paciente, suave y sencillo. Además, Slim

Modiolar tiene un diseño fino que protege las delicadas estructuras del oído interno, es compatible con todos los métodos quirúrgicos comunes y puede volver a recargarse de nuevo en caso necesario

Durante el congreso, se organizó el Symposium "Avances tecnológicos" que incluyó una cirugía retransmitida en directo en 3D del implante Cochlear Nucleus Profile con electrodo Slim Modiolar (CI532) desde la Clínica Universitaria de Navarra.

## Información de servicio para los usuarios de procesadores Sprint, Esprit 3G y Freedom



GAES, como distribuidor de Cochlear, ha comunicado a sus usuarios que los procesadores Sprint, ESPrit 3G y Freedom han llegado al final de su ciclo de vida. Por este motivo, los accesorios de estos tres modelos han dejado de fabricarse. Los procesadores pueden seguir utilizándose mientras funcionen y GAES seguirá prestando servicio y soporte tanto a procesadores como accesorios mientras estén en garantía. Pero una vez haya pasado dicha garantía, ya no se repararán.

En el caso del procesador de sonido Nucleus® Freedom™ de Cochlear™. Cochlear Europa seguirá prestando servicio y soporte para el producto hasta el 1 de julio de 2017. Sin embargo, debido a la disponibilidad limitada de piezas de repuesto, el servicio y la reparación no se pueden garantizar en cada caso individual. Se cumplirán los acuerdos de servicio existentes y las garantías de los productos.

Cochlear se esfuerza continuamente para brindar la última experiencia en rendimiento auditivo. Por lo tanto, todos los usuarios con implantes cocleares Nucleus pueden beneficiarse del compromiso de por vida y actualizarse a un procesador de sonido Nucleus 6 ó Kanso.

## Nucleus Profile, el implante con mayor fiabilidad con un 99,94%

Cochlear ha presentado su Informe de Fiabilidad Nucleus para informar sobre los fallos de sus implantes actuales.

Los modelos actuales Nucleus de Cochlear presentan una tasa de supervivencia acumulada combinada, tanto en adultos como en niños, de 99.94% en el caso de los modelos Nucleus Profile y del 99% para los modelos CI24RE. Son los datos que se desprenden del Informe de Fiabilidad Nucleus, que un año más Cochlear ha hecho público para dar a conocer los datos relacionados con los fallos de los dispositivos de sus implantes cocleares.

Más de 28.000 personas implantadas son usuarias del modelo de implante Nucleus Profile y tras un periodo de tiempo de 3 años, presentan la mencionada tasa de supervivencia acumulada combinada del 99,94%. Por lo que respecta Nucleus CI24RE, con una población de más de 167.000 usuarios y tras 12 años en el mercado, la tasa también se sitúa en el 99%.

Estos datos sitúan los implantes cocleares Nucleus por encima de sus competidores, en cuanto a fiabilidad. El informe recoge los datos actualizados a enero de 2017 y tiene en cuenta a más de 300.000 usuarios de implantes Nucleus registrados.

## Abiertas las inscripciones de los campamentos de verano de AICE

La Federación AICE organiza un año más los campamentos de verano exclusivos para implantados cocleares de 10 a 17 años, que tendrán lugar del 11 al 21 de julio. Las inscripciones ya están abiertas.

Los chicos y chicas practicarán deportes, rutas de senderismo y actividades culturales mientras hacen nuevos amigos y disfrutan de un entorno inolvidable en el pueblo de Munébrega, en la zona de Calatayud (Zaragoza), donde al mismo tiempo que se divierten, se favorecerá la eliminación de barreras de comunicación para los implantados cocleares, gracias a los subtítulos en directo de las explicaciones.

La Federación AICE quiere reforzar su autoestima y recordar a los adolescentes que todos somos iguales y que la sordera no es un impedimento para hacer amigos y pasarlo bien. Todas las actividades están adecuadas y adaptadas para los implantados cocleares que contarán con una ratio de monitores más alta de la habitual y voluntarios formados en el mundo de los implantes para que estén apo-

yados en todo momento. "Yo antes nunca había estado con tantos sordos y me ha alegrado mucho porque desde el principio tienes más "feeling" con un sordo que con un oyente. ¡Los implantados podemos también ser divertidos!", comenta Javier, un participante de 16 años de una edición anterior de los campamentos.

#### Salida desde Madrid en autocar

Precio especial por el 60 aniversario del primer implante coclear:

Hasta el 10 de junio SOCIOS: 500€ NO socios: 600€

Los primeros 100€ de la inscripción NO son reembolsables.

Hacerse socio son 60€, 45€ de los cuales son desgravables en la declaración de la renta.



## Los implantes cocleares, claves para la reinserción laboral

Un estudio reciente de la Clínica Universitaria de Navarra concluye que aumentan la capacidad y satisfacción en el trabajo.

La hipoacusia afecta al desarrollo intelectual y social de quién la sufre, pudiendo perjudicar de manera negativa en el trabajo. Sin olvidar la fatiga que provoca, la disminución de la autoestima que puede venir asociada y los sentimientos de exclusión. Como consecuencia, los pacientes que la padecen pueden verse obligados a adaptar el trabajo a la nueva situación, cambiar de posición, reducir el horario laboral o incluso ser despedidos. Muchas personas se encuentran con algunas de estas situaciones tras perder parcial o totalmente su audición.

Los problemas auditivos son todavía un obstáculo evidente para la reinserción laboral de las personas que los padecen, una cuestión que se trató en el 67 Congreso de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (SEORL-CCC) celebrado en Sevilla. Los implantes cocleares pueden mejorar las relaciones interpersonales en el trabajo y conseguir que la integración laboral sea plena.

1/5

afirma haberse sentido discriminado en alguna ocasión en el ámbito laboral por su hipoacusia



1/4

asegura que la sordera ha sido un impedimento a la hora de obtener un ascenso laboral.



En este sentido, el implante coclear supone una de las soluciones tecnológicas que permite recuperar la audición a muchas de estas personas y mejorar significativamente su calidad de vida. Según un estudio reciente de la Clínica Universidad de Navarra publicado en la revista Acta Otorrinolaringológica Española, el implante coclear aumenta la satisfacción en el trabajo de la gran mayoría de los trabajadores implantados y los motiva a ir a trabajar tras el implante. El 79%

de los participantes en el estudio se consideran más competentes después de la cirugía y un 67%, asegura que sus relaciones sociales en ambiente laboral son mejores que antes de ser implantados. Además, uno de cada cinco pacientes con implantes cocleares afirma haberse sentido discriminado en alguna ocasión en el ámbito laboral por su hipoacusia y uno de cada cuatro asegura que la sordera ha sido un impedimento a la hora de obtener un ascenso laboral.





asegura que sus relaciones sociales en ambiente laboral son mejores que antes de ser implantados A Jesús Rodríguez, abogado, el implante coclear hizo que su vida diera un cambio de 180 grados.

## "Gracias al implante, he vuelto a la vida"

## ¿Qué problema auditivo padeces y desde cuándo?

Hipoacusia bilateral con resultado de sordera profunda/total. Derivado todo ello de la enfermedad: Síndrome de Cogan.

### ¿Qué implante llevas y desde cuándo?

Desde enero de 2016, llevo un Freedom. Pero he ido actualizando. En la primera operación me colocaron un Nucleus 22. Fue en el año 1995 aproximadamente

## ¿Cómo te decidiste a ponértelo?

Tenía 33 años y quería integrarme de nuevo "en la vida", en todos los ámbitos: social, laboral y cultural.

## ¿Qué puedes hacer ahora gracias al implante que antes no podías?

Casi todo lo que podía hacer cuando era oyente, antes de enfermar. Trabajar ofreciendo atención al público, hablar por teléfono, escuchar música o mirar la televisión.

#### ¿Cómo te ha ayudado el implante en el ámbito laboral de la abogacía?

Pues la ayuda ha sido total. Sin el implante hubiera sido imposible. No hubiera podido ejercer como abogado en vistas judiciales, no podría hablar con los clientes, ni podría llamarles por teléfono, por ejemplo.

#### ¿Con qué dificultades te has encontrado en el trabajo por el hecho de ser implantado?

Afortunadamente ejerzo como autónomo por lo que soy mi propio jefe. Por tanto, dificultad, ninguna

## ¿Ejerces tu profesión como antes de tener problemas auditivos?

Antes de tener problemas auditivos no era abogado. Me licencié en Derecho siendo sordo profundo, con la suerte de que, poco después de licenciarme, tuve la oportunidad del implante. Así que una vez implantado, me colegié como abogado y empecé a ejercer.

## ¿Te costó adaptarte al implante?

La primera semana fue dura por la novedad. Luego todo eran progresos de forma casi inmediata, así que podríamos decir que, en resumen, no me costó casi nada. O el esfuerzo fue mínimo si lo comparamos con la utilidad y el beneficio obtenido.

## ¿Recomendarías el implante coclear a otras personas con casos similares al tuyo?

daría. Se podría decir que he vuelto a nacer gracias al implante, he vuelto a la vida.

Jesús Rodríguez tenía 25 años cuando se quedó completamente sordo de ambos oídos. Fue debido al Síndrome de Cogan, una enfermedad sin cura que en tan solo tres días hizo que perdiera completamente la audición. En ese momento, su hijo tenía tres meses. 8 años después, y gracias a la técnica del implante coclear, Jesús pudo escuchar su voz por primera vez. Ahora ejerce su profesión como abogado con total normalidad.



## Una ayuda a la inserción laboral

La Red de Inserción Laboral-FIAPAS apuesta por la promoción del empleo en la empresa ordinaria y aplica el empleo con apoyo como metodología eficaz de inserción laboral.

FIAPAS ofrece apoyo para la inserción laboral a las personas con problemas auditivos a través de su red de empleo. El objetivo, a través del servicio que se ofrece a través de sus asociaciones confederadas, es dar apoyo a los usuarios en la búsqueda de empleo y en su inserción laboral. A través de este servicio, "queremos fomentar y facilitar la autonomía de las personas sordas a través de su inclusión laboral en el empleo ordinario, potenciando la permanencia y mejora en el puesto de trabajo", explica Raquel Prieto, gerente de FIAPAS. Este 2106, el programa se desarrolla en colaboración con GAES y la Fundación ONCE.

Este servicio se dirige a cualquier persona sorda que precise de apoyos para afrontar su incorporación al mercado laboral, o que quiera mejorar su situación laboral. "El sector en el que más se emplean las personas sordas, según datos de la red de FIAPAS, es el sector servicios. Durante 2016, el 75% de las personas sordas que consiguieron en empleo a través de la misma comunicaban en lengua oral, y el 7,21% de las personas sordas contratadas en empresa ordinaria tenían una formación universitaria", añade Prieto.

"La inclusión laboral de las personas con sordera es la que mejores resultados obtiene, respecto al resto de discapacidades. Que esa inclusión se produzca en el mercado laboral ordinario es "fácil" y no requiere de complicadas adaptaciones del puesto de trabajo", concluye Prieto.



Las empresas que contratan a personas con discapacidad reciben bonificaciones en forma de subvención, deducción o bonificación, en función de si se trata de un contrato indefinido, temporal o una interinidad. En la página web de Fiapas, pueden consultarse estas bonificaciones.

Se ofrece una atención especializada y de calidad a los usuarios, y se proporciona información actualizada y acorde a la evolución de los distintos ámbitos laborales.

Desde FIAPAS, se anima a todas las personas que lo necesiten a usar es-

ta red de empleo para encontrar un punto de apoyo importante de cara a afrontar un proceso de incorporación al mercado laboral o de mejora de su puesto de trabajo actual. De todos modos, añade Prieto, "deben ser conscientes de que ellos son los verdaderos protagonistas de su proceso de inclusión laboral, y por ello deben dedicarle tiempo y energía, manteniendo siempre una actitud positiva".

La Red de Inserción Laboral – FIAPAS supuso una iniciativa pionera, no sólo en España sino también en Europa, para la inserción laboral de las personas sordas en el ámbito del empleo ordinario.

# "El empleo ayuda a mejorar tu autoestima":

Entrevista a Rafael Lozano, usuario de la red de empleo de FIAPAS

#### ¿Llevas 1 o 2 implantes? ¿Sufres hipoacusia en los 2 oídos?

Llevo un implante en el oído derecho desde los dos años, me operé en 1993 en Pamplona. Nací con hipoacusia bilateral.

## ¿Cómo te ayudó la red de empleo de FIAPAS?

FIAPAS contactaba con empresas para que las personas con discapacidad auditiva pudiéramos acceder al empleo con las mismas ventajas que los demás. Una de esas empresas es la tienda de ropa Hollister, me ofreció la oportunidad de hacer una entrevista y ya llevo más de medio año trabajando muy a gusto.

#### ¿Cómo la conociste?

En los hospitales cuando te dan el diagnóstico, normalmente te informan para que te orienten en el tema de enseñanza y apoyo logopédico y siempre me han ayudado para todo. Y de ahí me hice socio de FIAPAS, donde siempre me han ofrecido trabajo.

#### ¿Tenías problemas en el trabajo o dificultades para encontrar trabajo antes de acudir a la red de empleo de FIAPAS?

No tenía problemas en el trabajo, pero el trabajo que tenía no me permitía compaginar con los estudios de mi universidad. Es decir, FIAPAS ofrece empleos de mayor calidad para la vida estudiantil.

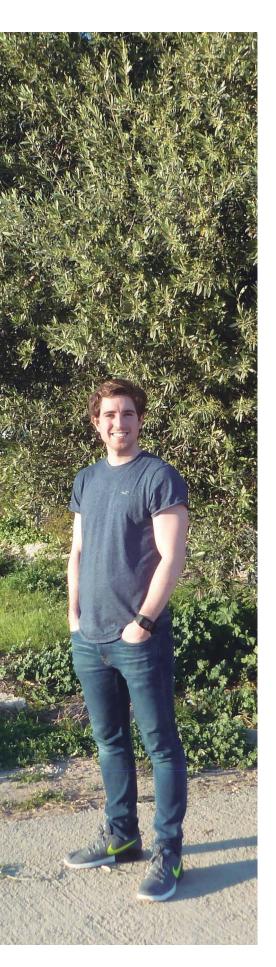
#### ¿Consideras que el colectivo de implantados lo tenéis más difícil en el mundo laboral?

Obviamente, la competencia cada vez es más dura y difícil, y nosotros tenemos añadida la desventaja auditiva que implica complicaciones en el aprendizaje de los idiomas, aptitud que se exigen mucho en el mercado laboral actualmente. Por otra parte, mirando el lado bueno, cada vez tenemos más ayudas gracias a asociaciones como FIAPAS que intermedian con las empresas.

#### ¿Cómo valoras la existencia de servicios como la red de empleo de FIAPAS? ¿Crees que debería haber más iniciativas como esta?

Para mí es un auténtico alivio, sientes que tienes una mano que te ayuda. Por supuesto que sí, El empleo te satisface





Rafael Lozano tiene 26 años. Está cursando el proyecto de fin de Grado en Ingeniería Civil (Universidad Politécnica de Valencia). Sufre hipoacusia profunda prelocutiva y lleva un implante coclear en oído derecho, con un certificado del 40% de discapacidad. Es usuario de la red de empleo de FIAPAS. Actualmente trabaja como dependiente a jornada parcial en una tienda de ropa con contrato indefinido, ocupación que compagina con sus estudios.



Rafael Lozano compagina trabajo y estudios.

económicamente, pero también a nivel personal: te ayuda a aumentar tu autoestima.

#### ¿El colectivo de implantados tiene suficiente información a la hora de acceder al mundo laboral?

Para nada, no sabemos las ventajas que tenemos y por ello muchas veces no son aprovechadas. Por eso, necesitamos orientación como nos la da FIAPAS, que siempre está al tanto de todas las ventajas y nos asesoran.

## ¿Qué consejo le darías a personas implantadas que están buscando trabajo?

En primer lugar formarse con mucho esfuerzo mientras estás en la búsqueda, no perder el tiempo, y no rendirse. Y una vez encontrado: dejar una buena imagen. Siempre hay que ser optimista.

#### ¿Te has encontrado con dificultades en el trabajo por el hecho de ser implantado?

De lo que he estudiado, ingeniería civil, es más fácil porque abarca un gran ámbito de trabajo. Lo único, como he destacado antes, son los idiomas, no obstante es cuestión de ponerse. A parte de eso, las dificultades normales, como cualquier persona.

## ¿Estás contento con tu trabajo actual?

Muy contento y agradecido. Además del trabajo, soy voluntario de ASPAS, la asociación de FIAPAS a nivel de la Comunidad Valenciana y doy clases de matemáticas a un niño implantando del oído derecho, como yo, de 13 años siendo. Aun así, estoy estudiando y trabajando para tener un buen futuro y empleo.

# La rehabilitación auditiva, imprescindible tras un implante coclear

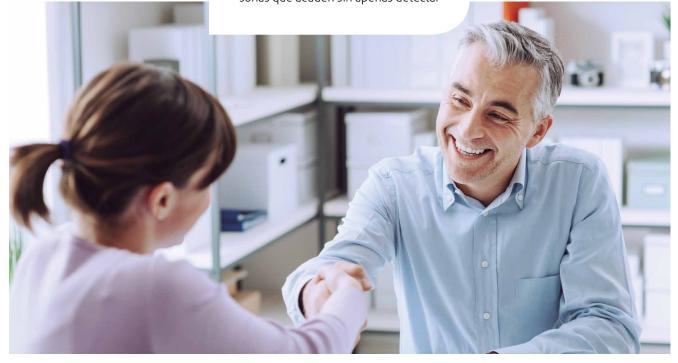
Ayuda a mejorar la autoestima y el estado emocional de las personas implantadas.

Seguir un programa de rehabilitación apropiado tras la implantación coclear es necesario para conseguir un mayor aprovechamiento de la prótesis auditiva. La rehabilitación auditiva consiste en enseñar a escuchar nuevamente mediante el implante. En el caso de los adultos que ya tienen la experiencia de haber oído antes, "uno de los factores más influyentes es el tiempo que ha pasado desde que la persona ha dejado de oír con el oído que se va a implantar. Cuantos más años hayan pasado desde que dejó de oír menos resultado funcional podemos esperar en lo que concierne a la comprensión de lenguaje", según el especialista en Otorrinolaringología, Juan Royo.

En adultos, este entrenamiento se lleva a cabo mediante ejercicios de estimulación y entrenamiento auditivo para aprender a reconocer los diferentes sonidos y contenidos lingüísticos y llegar así a comprender otra vez mensajes orales mediante la prótesis auditiva.

La rehabilitación del implante les "vuelve a conectar" con toda la información del entorno, les facilita la realización de sus tareas cotidianas, de su trabajo y les da la oportunidad de volver a relacionarse socialmente. Todo lo anterior ayuda a mejorar su autoestima y su estado emocional.

Lo más importante es el punto de partida de la rehabilitación. Hay personas que acuden sin apenas detectar sonidos y hay otras que llegan comprendiendo el habla, variando así la duración de la intervención. A parte, a la hora de elegir los contenidos a trabajar, se tienen en cuenta la edad, el nivel socio-cultural, la motivación y la situación emocional de la persona. En el caso de adultos post linguales, la rehabilitación se basa en recuperar la capacidad auditiva anterior y adaptar la información registrada en la corteza auditiva que fue acumulada a lo largo de su vida, a las nuevas características del input auditivo proporcionado por el implante. Se trata de un entrenamiento de la audición, de enseñarle a escuchar con el IC y que pueda comunicarse sin dificultad.



#### Fases de la rehabilitación auditiva

La rehabilitación auditiva en adultos tras un implante cochlear consta de 5 fases, según Graciela Oliva, logopeda miembro de la Federación AICE y Amaya Legaz, logopeda de la Asociación EUNATE:

Todas las fases tienen su importancia ya que es necesario superarlas para alcanzar la siguiente, pero la rehabilitación se considera completa cuando se consigue la correcta comprensión del habla en situaciones acústicas adversas y mediante el uso de aparatos tecnológicos como el teléfono o el ordenador. Es entonces cuando el paciente ya está preparado para todas las circunstancias auditivas que se le puedan presentar en la vida diaria.

La duración de la rehabilitación es muy variable, pero aproximadamente suele durar entre 6 meses y un año. Se empieza con tres sesiones semanales el primer mes, luego se pasa a dos y por último, una. Es importante destacar que el paciente sigue mejorando después del alta, durante los dos o tres años posteriores. Los resultados dependerán de varios factores: el tiempo que se haya estado sin escuchar, la adaptación protésica, la intensidad de la rehabilitación, la motivación e interés del adulto y su estado emocional.

1

DETECCIÓN
¿Se oye? Es la etapa inicial y en la cual se realiza el condicionamiento al sonido. Se trabaja la presencia o ausencia del sonido y la localización del mismo. La persona debe de ser capaz de detectar la presencia o ausencia de un sonido. Se comienza con sonidos familiares, el golpe de una puerta, el timbre, las llaves y luego se pasará a ítems vocales. La progresión se va haciendo sobre la reducción de la intensidad y de la duración del estímulo. La información que obtenemos de las respuestas del paciente es de gran utilidad ya que ofrece pistas sobre el funcionamiento y rendimiento del implante.

2

DISCRIMINACIÓN ¿Son iguales o diferentes? Los adultos comienzan a familiarizarse con los nuevos sonidos o contenidos lingüísticos y los diferencian. Se le presentan al paciente dos estímulos que pueden ser iguales o diferentes, se pueden mezclar estímulos sonoros con vocales. La persona deberá indicar si son iguales o diferentes.

Podemos encontrar adultos que pasan estas etapas más rápido pero siempre debemos asegurarnos que está cubierto todo el espectro de elementos necesarios para una buena percepción del habla.

3

IDENTIFICACIÓN ¿Cuál es? El adulto debe seleccionar el sonido, palabra o frase que se presente auditivamente dentro de una lista cerrada. La persona debe reconocer auditivamente un ítem dentro de una serie de alternativas que se le propone. Se trata de identificar en formato cerrado

mente un ítem dentro de una serie de alternativas que se le propone. Se trata de identificar en formato cerrado (viendo el listado o las imágenes), listas de sonidos, palabras, frases, imágenes, etc. Debe de señalar el objeto, dibujo, palabra o repetir el ítem.

4

**RECONOCIMIENTO** 

¿Qué he dicho? Se debe reconocer en formato abierto, sin pistas, un sonido, palabra o frase tanto con información contextualizada de apoyo como sin ninguna ayuda.

5

COMPRENSIÓN El adulto debe seguir complejas situaciones comunicativas (textos, diálogos, historias secuenciadas, instrucciones...) sin ningún tipo de apoyo visual ni contextualiza-

ción y participar en conversaciones mediante aparatos tecnológicos como el ordenador y el teléfono. Se trata de utilizar el lenguaje en un contexto natural, sin referencias ni ayudas. Se pueden proponer juegos, como el trivial, o hablar sobre temas de actualidad, noticias o escuchar la radio, la televisión, el teléfono o dictados online.

Entrevista a Graciela Oliva, logopeda

## "El apoyo familiar es fundamental para que la rehabilitación sea un éxito"

Graciela Oliva es directora y coordinadora del "Centro Integral de Logopedia y fonoaudiología" en Vilassar de Mar (Barcelona) y miembro de la Federación AICE. Hace diez años que se dedica a la rehabilitación de pacientes implantados cocleares.

#### ¿Qué consejos les darías como profesional de la rehabilitación a personas que se hayan acabado de implantar?

Mi consejo como profesional sería que confíe en todos los profesionales involucrados en el proceso, busque asesoramiento en AICE (asociaciones de implantados cocleares de España), ellos sabrán como guiarlos, aconsejarlos, contenerlos delante de cualquier inquietud. Llevar un implante no significa dejar de hacer todo lo que te gusta: se puede bailar, correr, nadar, siempre siguiendo los consejos del profesional implantador.

El apoyo familiar y del

entorno es fundamental

para que sea un éxito

#### Y ¿a personas que estén pensando en implantarse y teman en la adaptación al implante?

Las personas que están pensando en implantarse es importante que pasen una buena valoración por parte de un equipo de profesionales; ORL, audiólogo, psicólogo, logopeda, fonoaudiólogo, etc. Valorar los beneficios que se esperan que se logren mediante la utilización del implante y la mejoría que va a experimentar con respecto a su situación sin implante. Pueden informarse en Federación AICE sobre todas las ventajas e inconvenientes que implica llevar un implante coclear, para que no se creen falsas expectativas y puedan resolver todas sus dudas.

#### ¿Qué factores se tienen en cuenta para determinar qué tipo de rehabilitación necesita cada persona?

El contenido de los entrenamientos se adapta al nivel sociocultural del paciente.

Los resultados en el proceso de rehabilitación dependerán de cada persona, influirán en los resultados; la causa y duración de la hipoacusia, la etiología, las capacidades cognitivas y si se han podido insertar todos los electrodos, donde el rango dinámico será más amplio en la estimulación promontorial con un mejor pronóstico.

#### ¿Cómo puede ayudar la familia y el entorno en el proceso de rehabilitación?

El apoyo familiar y del entorno es fundamental para que la rehabilitación sea un éxito. Debemos involucrar a la familia, dejar que pasen a la sesión, que entiendan qué estamos haciendo y con qué objetivos. Les daremos pautas de trabajo para que la rehabilitación continúe el resto del día. El papel del entorno es muy importante en la regulación de las expectativas. Deberán asegurarse que la persona implantada no se agobie, no se sienta presionada. La familia debe de estar informada durante todo el proceso.

## ¿Cuáles son las dificultades más habituales con las que se suelen encontrar las personas que se implantan?

Podemos encontrarnos con diversas dificultades, como por ejemplo, que los adultos crean que la rehabilitación solo la hacen los niños, o que siempre deben reforzarse en la lectura labial. Desde mi perspectiva, yo intento siempre la estimulación auditiva sin refuerzo visual ya que considero que si han optado por la implantación, es para poder escuchar sin lectura labial. Es verdad, que en algunos casos puntuales, debemos recurrir a ella para darle seguridad al paciente, que ya se ha acostumbrado con audífonos, o en los casos que el implante no dé los resultados esperados por haber alguna patología asociada. Si hablamos de un paciente post-locutivo, con poco tiempo de sordera, seguramente su recuperación será más rápida y satisfactoria, que en un paciente que ha estado privado de audición durante un período más largo. En un paciente pre-locutivo adulto, las expectativas EL rehabilitador debe mantener el interés del

paciente, darle confianza en los momentos de

desánimo y proporcionarle refuerzos positivos

son más pobres ya que el paciente no ha desarrollado las habilidades lingüísticas y debido a su edad, sus capacidades de aprendizaje son más limitadas. Sin embargo hay estudios que reflejan la existencia de plasticidad cerebral en adultos mayores, así como la reorganización de la corteza cerebral auditiva.

# ¿Crees que las personas implantadas tienen suficiente información sobre las posibilidades que existen de rehabilitación tras un implante?

Creo que hay sitios que saben informarlos de forma correcta y otros dónde aún no se valora el trabajo de un rehabilitador y la importancia que conlleva.

## ¿De qué manera les puede ayudar a solucionarlas la rehabilitación?

## ¿Qué medidas crees que la administración debería poner en marcha?

Creo que deberían de disponer protocolos de actuación más homogéneos y mejorar la información que reciben los pacientes. Los usuarios no deberían perder la etapa inicial del entrenamiento porque hay listas de espera para el rehabilitador. Debería existir mejor coordinación entre los diferentes equipos, incluso con los externos. A veces parece que cada equipo va por su lado y no debería ser así.

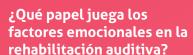
## La rehabilitación en adultos se limita a un trabajo de logopedia o ¿intervienen factores emocionales también?

La rehabilitación debe de ser llevada a cabo por un logopeda o fonoaudiólogo cualificado. Los factores emocionales pueden interferir en el tratamiento. Por ejemplo, un paciente que presenta una depresión post cirugía no responderá de igual manera que otro que se encuentre motivado y receptivo.

Profesional del gabinete de rehabilitación de la Asociación EUNATE

## "La rehabilitación debe ir acompañada de apoyo psicológico"

Amaya Legaz Iribarren es maestra especialista en audición y lenguaje. Desde el año 2012, trabaja en el gabinete de rehabilitación de la Asociación EUNATE de familias de personas con discapacidad auditiva de Navarra. Es una de las profesionales del gabinete encargada de llevar a cabo la (re)habilitación auditiva de niños/as y adultos que acuden a la asociación.



El avance de la rehabilitación está condicionado al estado emocional de la persona adulta, por ello, lo adecuado es acompañarlo de apoyo psicológico desde el momento de la pérdida, el diagnóstico y durante todo el proceso de rehabilitación. Someterse a una intervención y realizar una rehabilitación intensa, teniendo que soportar en muchos casos ruidos que desconocen y les producen estrés. Es conveniente que todo el proceso se acompañe de apoyo psicológico.

#### ¿Qué importancia tienen?

Es muy importante. No hay que olvidar que tras la pérdida auditiva en la mayoría de los casos la vida del adulto da un giro de 180 °. En muchas ocasiones son personas que han vivido y se han desarrollado como normoyentes y por diferentes causas han perdido la audición. Desde ese mismo momento, cosas tan sencillas como el despertarse,

escuchar el timbre o usar el teléfono se convierten en una gran dificultad, así como continuar con algunas actividades que realizaban hasta ese momento. Todo se complica más en el entorno laboral, a la hora de realizar ocio o mantener su vida social que en muchos casos se ve limitada. Todas estas dificult ades hacen que el adulto se aísle, se vuelva más introvertido y comience a tener baja autoestima

## El apoyo familiar, del entorno, ... ¿es clave para que el proceso se desarrolle con éxito?

Sí. Nos encontramos con muchos adultos que nos muestran su preocupación ante la no adaptación de su entorno más cercano a esta nueva situación, dando lugar a posibles problemas de comunicación entre parejas o con familiares.

Y ¿a personas que estén pensando en implantarse y teman en la adaptación al



#### implante?

Que se informen, que recaben toda la información posible, que realicen una lista con todas las dudas que tienen acerca del implante y que se las trasladen a los diferentes especialistas. Y de nuevo les animaría a conocer a personas de características similares que hayan pasado por lo mismo, son las personas más indicadas para explicar el proceso, compartir dudas y miedos y comentar los resultados obtenidos.

## ¿De qué manera les puede ayudar a solucionarlas la rehabilitación?

La rehabilitación consigue sacar el mayor rendimiento posible del implante recuperando así una audición funcional, esto quiere decir que de nuevo va a poder escuchar. Una vez finalizada la rehabilitación en la mayoría de los casos, el adulto puede realizar casi una vida similar a la anterior de haber sufrido la pérdida auditiva, tanto a nivel personal como profesional. Entrevista a Rosario Cañadillas, , usuaria de implante coclear

## "Si no hubiera sido por el implante y la rehabilitación, no podría vivir sola"

A Rosario Cañadillas le costó adaptarse al implante coclear. Pero gracias a la rehabilitación, ahora puede hacer vida normal y valerse por ella misma. Considera que la rehabilitación auditiva es imprescindible para adaptarse al dispositivo.

### ¿Cuál es su problema auditivo?

Después de nacer mi hijo, empecé a perder audición en los dos oídos, probablemente por un problema en el nervio auditivo. Me dijeron que quizás nunca había oído bien.

## ¿Qué implante lleva y desde cuándo?

Me colocaron mi primer implante hace 11 años en el oído izquierdo, un Nucleus Freedom. Desde hace mes y medio, me cambiaron el procesador por un Nucleus CP810. Antes de los implantes, había sido usuaria de audífonos tradicionales. La verdad es que estoy muy contenta con el implante.

## ¿Cómo le ayudó la rehabilitación auditiva tras el implante?

Muchísimo. Antes no oía muchos sonidos, los había perdido, y tras el implante había días que estaba muy desmoralizada porque no veía progresos. Si no hubiera sido por el implante y la rehabilitación, no podría vivir sola.

#### ¿Cuánto tiempo duró?

Estuve yendo a rehabilitación durante un año y medio. En las sesiones, la logopeda me presentaba algunos sonidos para que yo los fuera recono-

ciendo. Al principio me parecía que el progreso era muy lento, pero poco a poco fui notando los resultados.

## ¿Qué cosas pudo hacer tras la rehabilitación que antes no podía?

Muchísimas cosas. Oír la puerta, los pájaros, el teléfono, mirar la tele, comunicarme con mis hijos... Antes tenía que hacerlo a través de mensajes del móvil. No oía nada.

## ¿Tras este cambio de procesador, está haciendo rehabilitación?

No, soy una persona que me adapto fácilmente a los cambios, pero sí, creo que me iría muy bien. Todavía no lo he comentado con la doctora porque me voy valiendo.

## ¿Considera imprescindible rehabilitación auditiva tras la colocación de un implante?

Iotalmente

¿Cree que las personas que van a implantarse o que ya lo han hecho, reciben suficiente información acerca de la necesidad y beneficios de la rehabilitación auditiva?

No, no hay suficiente información para los pacientes. A mi me dijeron que tenía que hacerla para volver a aprender a oír los sonidos, pero no me explicaron nada más. Se nos debería orientar mejor y explicarnos la importancia de hacer rehabilitación para poder sacarle el máximo rendimiento al implante.





Para usuarios de prótesis osteointegradas

## Ponto 3 llega a España

Es la gama de procesadores de sonido para implantes osteointegrados más potente del mercado.

Los que padecen una pérdida auditiva saben lo complicado que resulta seguir una conversación cuando hay mucho ruido de fondo o muchas personas hablando a la vez. Por eso, Ponto 3, la gama de procesadores para usuarios de prótesis osteointegradas más potente del mercado, apuesta por el BrainHearing, una tecnología que ayuda al cerebro en sus procesos cognitivos. Ahora el nuevo modelo de Oticon Medical aterriza en España y ofrece una calidad de sonido excelen-

te, independientemente del nivel de pérdida auditiva que se padezca.

#### Un apoyo para el cerebro

Ponto 3, distribuido por GAES en nuestro país, respalda al cerebro en sus procesos cognitivos gracias a su tecnología de procesamiento de sonido. Lo envía directamente al hueso, al oído interno y al cerebro, sin necesidad de que viaje a través de la piel. De esta manera este procesador disminuye el esfuerzo dedicado a la escucha y ayuda al cerebro. Las personas que padecen pérdida auditiva tienen muchas dificultades para centrar su atención en entornos ruidosos. Su cerebro debe esforzarse más para interpretar todos los sonidos de su alrededor, especialmente si hay varias conversaciones o ruido de fondo. Con Ponto 3, disminuye el esfuerzo dedicado a la escucha y ayuda al cerebro a orientarse y comprender qué hay a su



alrededor, diferenciar entre sonidos relevantes y ruidos circundantes, centrarse en entornos ruidosos y identificar un sonido e interpretarlo.

Además, gracias al sistema direccional FreeFocus, con Ponto 3 el cerebro se orientará mejor y diferenciará los sonidos más fácilmente. Esta gama de procesadores ofrece una comprensión del habla mejor en la mayoría de situaciones.

Al mismo tiempo, el protector de feedback Inium Sense le permite evitar el posible feedback que pueda interrumpir el entendimiento de la palabra y la comunicación. Este avanzado sistema de gestión de la retroalimentación está en continuo funcionamiento para identificar y eliminar feedback rápida y eficazmente sin influir en los sonidos que desea escuchar.

#### Tecnología UltraDrive™

Uno de sus puntos fuertes es la potente calidad de sonido que ofrece, con una comprensión del habla y una audición mejoradas. La tecnología UltraDrive™ incluida en Ponto 3

SuperPower, así como la nueva plataforma Inium Sense, habilitan esta potencia al mismo tiempo que minimizan el riesgo de feedback. Además, incorpora el mayor rango de frecuencia del sector, un factor que se ha demostrado que contribuye a aumentar la velocidad a la hora de aprender idiomas.

#### Para saber más

http://www.gaes.es http://www.oticonmedical.e.







EL sistema Carina proporciona más libertad y autonomía en todo tipo de situaciones laborales y personales.

## Carina, un implante 100% invisible

Los audífonos amplifican y transmiten el sonido a través del canal auditivo hasta el oído medio. En cambio, el implante Carina se conecta directamente con las estructuras del oído medio y transmite los sonidos directamente a su oído interno. Gracias a esta tecnología, el Sistema Carina le permite oír bien en cualquier situación. Estudios recientes muestran que, con el tiempo, los usuarios están más satisfechos con este sistema que con un audífono.

#### Más libertad e independencia

El Sistema Carina permite vivir con tal libertad las 24 horas del día, los 7 días a la semana. Y, contrariamente a un audífono, no se puede perder, golpear ni olvidarlo. Los usuarios que utilizan este sistema pueden oír cada día sonidos tan cotidianos como la alarma de su despertador, el llanto de su bebé mientras duermen o el tráfico mientras van en bici al trabajo. Y además pueden darse una ducha o bañarse en la piscina sin tener que preocuparse por quitarse el dispositivo. Una sensación valorada muy positivamente por muchas personas activas y con ganas de hacer vida normal.

Y para las personas que tienen una vida laboral en la que deben realizar ejercicio físico diario, puede representar una mejora significativa. Cuerpos de seguridad del estado, bomberos, socorristas, ... profesiones que con Carina pueden desarrollarse con total

normalidad y sin tener que temer por el dispositivo auditivo.

El sistema Carina es también uno de los implantes de oído medio más potentes del mercado. El Actuador MicroDrive proporciona una transferencia precisa y fiable de energía, ayudando a asegurar resultados buenos y predecibles. Estudios recientes demuestran que los pacientes pueden oír bien tanto en ambientes tranquilos como ruidosos.

Para saber más

Entrevista a José Vicente Navarro - Usuario Carina

## "Con Carina, me siento más seguro de mí mismo"

José Vicente Navarro tiene 48 años, es de Alicante y está casado con dos hijos. Trabaja en el sector del calzado y entre sus aficiones está el running, el senderismo y el ciclismo. Es usuario del implante Carina y presidente de ASEIMCA, la Asociación Española de Implantados Carina.

## ¿Qué tipo de problema auditivo tienes y desde cuándo?

Padezco hipoacusia bilateral desde los 3 años como consecuencia de una medicación que me recetaron a esa edad.

## ¿Desde cuando llevas un implante Carina?

Desde el año 2012.

## ¿Has sido usuario de algún otro tipo de implantes antes?

No. Nunca he tenido otro.

### ¿Cómo te ayuda el implante en tu vida cotidiana?

La verdad es que me ayuda mucho en mí día a día, a sentirme integrado en la sociedad

### ¿Y en el trabajo o en la práctica de aficiones?

Una maravilla. Puedo oír sonidos que antes no podía, tanto en el trabajo como en los deportes que practico.

## ¿Cómo te decidiste por este implante?

rrino, le comente que había visto en in-

ternet que este implante estaba empezando a usarse en España. Me animó a solicitarlo y así realice todos los pasos necesarios para poder optar a él.

## ¿Cómo valoras el hecho de que sea invisible?

Es muy positivo. Con Carina, me siento más seguro de mí mismo.

#### ¿Cuál es la mayor dificultad con la que te has encontrado por el hecho de ser implantado?

La falta de información que tienen sobre el implante los profesionales del sector

## ¿Te costó adaptarte al implante?

Sinceramente sí. Pero gracias a una gran profesional que me dedicó mucho de su tiempo y con mucha paciencia, conseguí adantarme totalmente.



Jose Vicente Navarro disfruta haciendo senderismo y ciclismo

## Implante del oído medio

Carina se conecta directamente a las estructuras del oído medio y transmite el sonido de manera directa al oído interno. El micrófono totalmente implantable (TIM, por sus siglas en inglés) capta el sonido a través de la piel y lo envía al procesador interno. Este procesa el sonido y lo transmite al sistema fijo MicroDriveTM, la fuerza impulsora del implante. El actuador MicroDrive convierte las señales eléctricas en vibraciones mecánicas y acciona los huesecillos del oído, permitiendo oír el sonido de una manera clara y natural.



#### ¿Crees que hay suficiente información para la gente que necesita un implante?

No. Deberían de hacer más publicidad sobre él y en los hospitales deberían informar de este tipo de implante a todas las personas que lo necesiten.

#### ¿Qué les recomendarías?

Que no se rindan. Que pregunten y soliciten información en los centros de GAES o en nuestra asociación ASEIMCA.

#### ¿Recomendarías Carina? ¿Por qué?

Por supuesto que sí. Por que cambia la vida de las personas que lo llevan implantado tanto en su vida personal, como laboral. como social.

Y sobre ASEIMCA, asociación de la que eres presidente:

### ¿Cuál es vuestra principal labor en esta asociación?

Ayudar a todas las personas que nece-

siten ser implantadas, resolviéndoles todas sus dudas. Y a los ya implantados, les ayudamos en el periodo de adaptación

### ¿Qué acciones estáis actualmente llevando a cabo?

Estamos luchando para que incluyan en la cartera de sanidad las operaciones del implante bilateral.

## ¿Y vuestro principal reto a conseguir?

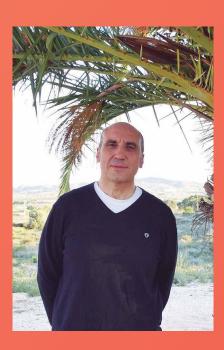
Que el implante sea un bien auditivo, no un artículo de lujo.

## ¿Crees que el colectivo de personas con problemas auditivos tiene suficiente información sobre implantes?

Por desgracia, no.

## ¿Qué se puede hacer al respecto?

Que todos los profesionales médicos, hospitales, empresas del sector y asociaciones nos unamos para realizar juntos una campaña de información a todos los pacientes con dificultades auditivas como ya se realiza on Europa



Jose Vicente Navarro es presidente de la Asociación Española de Implantados Carina

Entrevista a Juan Antonio Hernández – Usuario Kanso

## "Desde que llevo Kanso, he vuelto a oír como a los 15 años"

Juan Antonio Hernández tiene 69 años, vive en Madrid y es óptico y audioprotesista. Está casado y sus aficiones son jugar a futbol y practicar windsurf. Es implantado coclear desde hace año y medio y actualmente utiliza el procesador Kanso.



## ¿Qué tipo de problema auditivo tiene y desde cuándo?

Sufrí una pérdida auditiva total en el oído derecho y del 50%, en el izquierdo a los 35 años.

## ¿Qué tipo de implante lleva y desde cuándo?

Llevo un implante coclear desde hace 18 meses y un procesador Kanso desde noviembre de 2016.

#### ¿Qué diferencias hay entre Kanso y otros implantes que haya usado con anterioridad?

Kanso permite una mejor audición. Al transmitir más rápido, se integra mejor al oído. És más seguro, cómodo y mucho más estético. Estoy muy contento con él.

### ¿Cómo le ayuda el implante en tu día a día?

Muchísimo, soy un hombre nuevo desde que lo llevo.

## ¿Y en el trabajo o en la práctica de aficiones?

También lo he notado mucho. Desde que llevo Kanso, he vuelto a oír como a los 15 años.

## ¿Cómo se decidió por este implante?

Después de ver a dos niños implantados con él.

#### ¿Cuál es la mayor dificultad con la que se ha encontrado por el hecho de ser implantado?

Desde que llevo este procesador, ninguna.

## ¿Le costó adaptarse al implante?

En absoluto. Fue un lujo desde el primer día.

#### ¿Cree que hay suficiente información para la gente que necesita un implante?

No, no hay información.

#### ¿Qué les recomendaría?

A las personas con más de un 60% de perdida auditiva, les recomendaría que se implantaran.

## ¿Recomendaría Kanso? ¿Por qué?

Sin duda. He visto muchos otros modelos y sé a ciencia cierta que Kanso es el mejor.

#### ¿Cómo valora que este procesador regule automáticamente los ajustes de sonido? ¿Le ha supuesto algún problema?

Se regula muy bien, me ha proporcionado un oído nuevo.



## "España es el primer país del mundo que reconoce por ley el derecho al doble implante para los adultos"

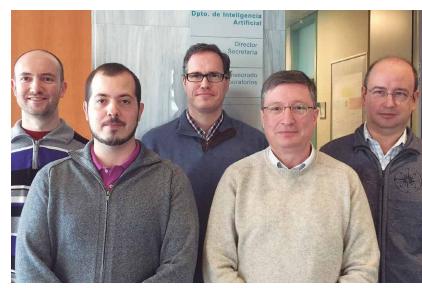
Francisco Javier Díez Vegas es Profesor Titular del Dpto. de Inteligencia Artificial de la UNED y director del Centro de Investigación sobre Sistemas Inteligentes de Ayuda a la Decisión, especializado en la aplicación de la inteligencia artificial a la medicina. Le preguntamos sobre el estudio de coste-efectividad del implante coclear bilateral que su grupo ha realizado.

### ¿En qué ha consistido el estudio?

Los estudios de coste-efectividad consisten en analizar si el beneficio que aporta una intervención sanitaria compensa su coste económico. En este caso, el objetivo era determinar si el implante bilateral es coste-efectivo en España —es decir, si merece la pena poner dos implantes en vez de unopara los niños que tienen sordera severa o profunda.

## ¿Por qué decidieron hacer este estudio?

Cuando nació mi cuarto hijo, con sordera profunda, el médico decidió ponerle dos implantes pero luego, por la crisis económica y los recortes, nos dijo que uno era suficiente. Para entonces yo ya había leído bastante sobre las ventajas del segundo implante y no queríamos que nuestro hijo se privara de ellas. Como nuestro grupo ya estaba investigando en coste-efectividad, empecé a buscar información sobre el tema y comprobé que los primeros estudios, realizados en Inglaterra, habían concluido que el implante bilateral no era coste-efectivo; en cambio, los más recientes habían demostrado lo contrario, por lo cual el gobierno británico cambió de política en 2009, de modo que ahora todos los niños que lo necesitan reciben dos implantes.



El profesor Javier Díez (primera fila a la derecha), con los investigadores de su grupo en la UNED.

Con estas referencias bibliográficas conseguimos, tras una larga batalla, que el hospital pusiera el segundo implante a nuestro hijo cuando tenía casi tres años. Lamentamos, eso sí, que por el retraso en la operación el rendimiento del segundo no es tan bueno como el del primero.

#### ¿Cuáles son las principales novedades y aportaciones de este estudio?

En primer lugar, hemos realizado nuestras propias mediciones del incremento en calidad de vida, demostrando que el método aplicado en estudios previos subestima este incremento por sesgos psicológicos que no se habían tenido en cuenta. A nuestro juicio, éste es el principal motivo por el que los primeros estudios concluyeron que el implante bilateral no era coste-efectivo. Este trabajo lo hemos enviado a una de las mejores revistas de la especialidad.

Otro problema es que cuando empezamos nuestra investigación el estudio más reciente, publicado en 2010, había subestimado la probabilidad de que el doble implante fuera costefectivo por un error metodológico en lo que se conoce como "análisis de sensibilidad". Más tarde supimos que una comunidad autónoma de España se había planteado cubrir el doble implante para todos los niños, pero no llegó a hacerlo por la incertidumbre de ese estudio. En 2012 y 2013 visité en Inglaterra a su autor principal y pude discutir con él este punto.

La aportación más relevante de nuestro trabajo es que ha conseguido demostrar más allá de toda duda razonable que el implante bilateral sí es coste-efectivo. Además de enviar a otra revista de prestigio el artículo que describe el estudio, hemos publicado en internet el modelo con que hemos hecho los cálculos, lo cual, aunque parezca extraño, es muy raro en investigaciones de este tipo; lo hemos hecho para que nadie pueda cuestionar la metodología de nuestro estudio y para que los investigadores que lo deseen puedan adaptar el modelo a sus propios países, porque la cobertura del implante es diferente en cada sistema sanitario. En nuestro país una parte de los gastos de mantenimiento

És terrible que algunos niños se queden sin oír por falta de recursos económicos



Escuela Superior de Ingeniería Informática de la UNED

(cables, bobinas, baterías...) la pagamos los usuarios y las familias. Según una de las encuestas que hicimos, serían unos 700 € al año en promedio, incluyendo también los gastos de seguro, logopedia... Para los niños de 5 a 14 años son unos 850 €. En niños pequeños es aún más caro, porque rompen más cables y tienen más averías. En nuestra encuesta encontramos familias que tenían dos hijos con dos implantes cada uno.

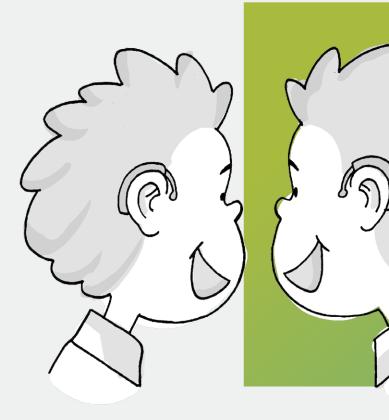
No todos pueden asumir esos costes. En un hospital nos dijeron que al menos dos familias habían renunciado al implante por no poder pagar el mantenimiento. La doctora sospechaba que otras familias también habían renunciado por el mismo motivo, aunque los padres no se habían atrevido a reconocerlo. Es terrible que algunos niños se queden sin oír por falta de recursos económicos.

Parece ser que ahora el Ministerio de Sanidad se está plateando cubrir el mantenimiento, como en otros países. Nuestro estudio es relevante para esta decisión porque ha demostrado que aun con esos gastos el implante bilateral seguiría siendo coste-efectivo para el Sistema Nacional de Salud.

#### ¿Desde su punto de vista, cree que las conclusiones de este estudio pueden tener impacto en la política sanitaria española?

Yo creo que ya lo ha tenido. En 2014 el Ministerio estaba revisando la cobertura de los implantes en España; todo tipo de implantes. Aún no teníamos los resultados de nuestro estudio, pero la revisión bibliográfica que habíamos realizado nos sirvió para redactar unas alegaciones que fueron presentadas al Ministerio por Oír es Clave y toigo, en las cuales justificábamos con bibliografía abundante por qué había que poner dos implantes. Estas alegaciones las hemos puesto en internet para quien desee consultarlas. Otras asociaciones, como FIAPAS y AICE, que llevaban años pidiendo el doble implante, también presentaron las suyas. Al final la unión de todos hizo la fuerza y el BOE del 15 de julio de 2015 incluyó en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud el implante bilateral para niños y para adultos. Fue un gran logro, porque en los primeros borradores de la orden no estaba previsto incluirlo. Además, según nuestras noticias España es el primer país del mundo que reconoce por ley el derecho al doble implante también para los adultos.

Eso ni mucho menos significa que ya se esté poniendo el implante bilateral a todos los que lo necesitan. Del dicho al hecho va un trecho. Aquí podríamos decir que del BOE a la práctica clínica va un grandísimo trecho. En realidad la implantación bilateral universal para los niños sólo se aplica en algunas comunidades autónomas. En otras sólo se ponen dos implantes en casos excepcionales, como meningitis o sordo-



ceguera. En otras, la probabilidad de recibir dos implantes depende la disponibilidad de aparatos en el hospital en ese momento. Puede ser un tanto aleatorio. Los expertos lo llaman "la lotería del código postal", porque la probabilidad de conseguir el "premio", es decir, la mejor atención sanitaria, depende del lugar donde uno vive. En cuanto a los adultos, casi ninguno recibe dos implantes, ni siquiera los más jóvenes.

La ley dice que todos los españoles deberíamos recibir la misma atención sanitaria, sea cual sea el lugar de residencia. Pero en este caso, como en otros muchos, cada comunidad autónoma hace lo que le parece. Más aún, los directores de cada hospital

Enlaces
www.observatorio-ic.org
www.cisiad.
uned.es/implante-coclear/



Estamos intentando poner en marcha el Observatorio del Implante Coclear para crear un sitio web con información completa y rigurosa sobre los implantes cocleares



En PubMed aparecen más de 13.000 referencias bibliográficas sobre el implante coclear. Según Javier Díaz ante al volumen de información, "a los especialistas les resulta difícil estar al corriente de lo que se publica. Los usuarios tienen aún más difícil el acceso a la información especializada".

asignan los recursos, siempre limitados, según su criterio, y muchos de ellos siguen pensando que con un implante es suficiente, incluso para los niños. Por eso confiamos en que nuestra investigación —no sólo nuestro estudio, sino también todas las publicaciones científicas que hemos recopilado— pueda servir para convencer a los escépticos.

## En su opinión, ¿conocen los especialistas médicos los estudios de coste-efectividad del segundo implante?

Los otorrinos y los audiólogos con los que hemos hablado no conocían los estudios recientes de coste-efectividad ni la orden de julio de 2015. Quizá no sea una muestra representativa, pero creemos que el desconocimiento es bastante generalizado. Puede parecer sorprendente, pero hay que tener en cuenta que en medicina se publica muchísimo, unos 400.000 trabajos al año, la mayor parte de los cuales no aportan nada nuevo. Si buscamos en PubMed, la principal base de datos de

artículos médicos, hay más de 13.000 referencias sobre el implante coclear, y cada año aparecen unas 900 más. A los profesionales de la sanidad, saturados de trabajo asistencial, les resulta difícil estar al corriente de lo que se publica en las revistas de su área, no digamos de lo que se publica en el BOE. Los usuarios tienen aún más difícil el acceso a la información especializada.

#### ¿Qué líneas de trabajo mantienen en cuanto al implante coclear?

Por eso estamos intentando poner en marcha el Observatorio del Implante Coclear. Nuestro objetivo es crear un sitio web con información completa y rigurosa sobre los implantes cocleares, basada en la evidencia científica más reciente. Además, quienes se registren podrán recibir información personalizada por correo electrónico. Para los usuarios y sus familias la información dependerá sobre todo de la edad y del lugar de residencia. Para los profesionales, la información de-

penderá de su especialidad: otorrinos, audiólogos, logopedas, maestros...

#### ¿Tienen alguna otra línea de trabajo relacionada con el implante coclear?

Hemos colaborado con expertos de Bélgica y Holanda en la construcción de un sistema experto capaz de programar los implantes cocleares mejor que los mejores especialistas humanos. Se está probando ya en Estados Unidos y próximamente en otros países. En estos momentos estamos intentando empezar a utilizarlo en una clínica de Madrid.

Por otro lado, hemos iniciado en enero un proyecto cuyo objetivo es determinar la estrategia más costeefectiva para el diagnóstico temprano de sordera y ceguera, incluyendo tests genéticos y pruebas de laboratorio para la detección del citomegalovirus. Cuanto más pronto se detecten los problemas, mejor será la respuesta al tratamiento.



Participantes del proyecto "Aprendiendo a Oír" en El Salvador.

## GAES Solidaria y la FOGI, juntas en proyecto por la audición en El Salvador

Es una iniciativa de la Fundación de Otología García-Ibáñez y de GAES Solidaria para facilitar la audición a personas con escasos recursos económicos en este país.

GAES Solidaria junto a la Fundación de Otología García-Ibáñez (FOGI) co-Salvador. En esta iniciativa colaboran la Universidad Centroamericana José Simeón Cañas (UCA), el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI), el Departamento de Sanidad del Salvador, la ONG ECOSOL-SORD

un implante coclear gracias a la labor de la FOGI. Es la cuarta ocasión en la que esta Fundación viaja a El Salvador. Desde hace 20 años la Fundación trabaja para hacer posible que personas especial niños, afectados de sordera puedan beneficiarse de los tratamien-

Por su parte, GAES Solidaria ha apor-

Banco de Audífonos de GAES Solidaria. Estos audífonos han sido adaptados por dos audioprotesistas voluntarias



Sesión de trabajo



Eva Cidraque (a la derecha ) y Delia Pérez (a la izquierda), audioprotesistas voluntarias de GAES Solidaria, junto con uno de los beneficiados por el proyecto.

#### **GAES SOLIDARIA**

/GaesSolidari

vador para encargarse de hacer revisiones v formar al personal local.

Las dos voluntarias de GAES que se desplazaron a El Salvador explican que "El ISRI es un centro con terapeutas, enfermeras, otorrinos, audiometristas... Un gran equipo que nos recibió con los brazos abiertos. Nuestro primer niño, Gerardo, era encantador y lleno de alegría y ternura. Después llegó Jhojan, que con

sus 5 añitos expresaba con su mirada miedo, vergüenza y sorpresa ante tanta gente desconocida. No colaboró nada, así que decidimos descartar la adaptación. Después vino su terapeuta y nos pidió que le diéramos otra oportunidad, que a pesar de su pérdida severo-profunda sabía que respondería. Así fue, al día siguiente, Jhojan era otro niño, casi inaudible decía hola, sonreía, y respondió muy bien a las pruebas. Al colocar los au-

dífonos, apareció la magia, su cara era el reflejo de nuestra misión allí".

Y añaden: "Y así hasta 31 audífonos 31 ilusiones y oportunidades para niños sin recursos y problemas asociados muchos de ellos; niños, que podríamos ser nosotros, o nuestros hijos pero que el destino se encargó de que naciésemos en un país desarrollado".

## Concurso de dibujos con premios sorpresa

¡Muchas gracias a todos los participantes por enviarnos vuestros fantásticos dibujos! El ganador es Sergio con su dibujo "Del revés". Todos los participantes recibirán un obsequio.

¡Esperamos que los disfrutéis! Y a todos: gracias por participar.

Ganador: "del Revés" Sergio Alonso



Sergi Jurado, deportista y portador de un implante coclear bilateral.

"Que la sordera sea oída en el triatlón"

Sergi Jurado es catalán, tiene 22 años y practica el triatlón desde hace años. Padece sordera y es portador de un implante coclear bilateral. Ello no le impide perseguir su sueño: abrir camino para que la Unión Internacional de Triatlón tenga en cuenta al a las personas sordas en el mundo del deporte. Este año ha sido galardonado con una de las Becas Persigue tus Sueños de GAES.

### ¿Qué afección tienes y desde cuándo?

Con poco más de un año mis padres se dieron cuenta de que algo no funcionaba. Después de varias visitas al pediatra, decidieron consultar la opinión de un otorrino, que dictamina que la disminución de audición podía estar motivada por mucosidad en el oído. Tras colocarme unos drenajes, comprobaron que seguía sin oír. Mi diagnóstico fue hipoacusia bilateral (sordera severa). A los pocos días, con dos años recién cumplidos, ya llevaba mis primeros audífonos. Me gustaría aprovechar estas líneas para agradecer a todo el equipo de otorrinolaringología del Hospital de Sant Joan de Déu todo lo que han hecho por mí. Posteriormente, por la edad, me derivaron al Hospital Sant Pau de Barcelona, que es donde actualmente realizo mis revisiones.

#### ¿Con qué dificultades te has encontrado a la hora de practicar deporte por el hecho de sufrirla?

Hay situaciones en las que te encuentras limitado con respecto a los demás. Por ejemplo, en la clase de natación del colegio tenía que prescindir de mis prótesis auditivas. Podía nadar perfectamente pero la realización de los ejercicios era por imitación. Otro ejemplo podría ser entrenando con la bici. Cuando vamos en grupo, me cuesta trabajo seguir las indicaciones o advertencias de peligro de mis compañeros y esto me obliga a estar en un estado de atención continua.

## ¿Desde cuándo llevas un implante coclear bilateral?

Me implantaron el oído izquierdo a los 8 años y el oído derecho, a los 16. Precisamente ahora hace 7 años que llevo implante coclear bilateral.

## ¿Por qué decidiste ponértelo?

A los 8 años había ido disminuyendo mi audición progresivamente a partir de un cuadro de invaginación intestinal que derivó en un síndrome hemolítico urémico con el resultado de una afección renal. En Sant Joan de Déu decidieron implantarme el



oído izquierdo y a los 16 años, me ofrecieron la posibilidad de implantar también el derecho. Pensamos que mejoraría la comprensión, la calidad de audición y la localización del sonido. Mis padres hablaban de la diferencia entre oír en mono u oír en estéreo.

## ¿Cómo te ha ayudado el segundo implante?

A los 16 años me ofrecen la posibilidad de implantar también el oído derecho, pero con el modelo Nucleus 5 de Cochlear (GAES). Los dos implantes son diferentes y también los sonidos. Después de 8 años del primer implante la tecnología ha avanzado y el nuevo implante dispone de más electrodos y pronto noto más claridad y más fuerza en los sonidos. Tengo que volver a adap-



Sergi Jurado en una de sus competiciones.

tarme a los nuevos sonidos y trabajar duro con dos implantes diferentes y por consiguiente, sonidos diferentes. Las primeras sensaciones fueron comde la tecnología ya se realizaban los implantes cocleares.

#### ¿Cómo te ayuda en la práctica del deporte y, en concreto, del triatlón?

Los implantes me mantienen conectado con el mundo que me rodea. Me aportan seguridad y confianza. El triatlón en particular consta de tres disciplinas: natación, ciclismo y carrera a pie. Para mis entrenamientos de piscina y carrera utilizo el protector de agua "Kit Aqua+" de Cochlear (distribuido por GAES). En la piscina me protege del agua y oigo las indicaciones de la entrenadora. En la carrera a pie y en la bici, protege al procesador del sudor. Sólo en las competiciones dejo de utilizar los implantes por seguridad. Las salidas son caóticas: golpes, agarrones, empujones, tirones, y, al estar en aguas abiertas, las posibilidades de pérdida son enormes. Mi triatlón es en silencio.

#### ¿Te costó mucho adaptarte a él? (tanto en el terreno deportivo como en la vida cotidiana)

Tuve que adaptarme a una forma de oír totalmente nueva, aprendiendo

#### "Quiero representar a la comunidad

de sordos en triatlones, duatlones

y otras competiciones deportivas."

plicadas y, a la vez me creaban cierto estado de inseguridad porque eran sonidos nuevos para mí. Con la adaptación al implante bilateral el cambio fue radical, en las clases de estudios entendía mejor al profesor, a mis compañeros de clase, amigos, etc. Con el implante bilateral consigo localizar el sonido más fácilmente.

## ¿Antes del IC, qué otros dispositivos habías probado?

Mis primeros audífonos eran analógicos. Más adelante los cambié por los nuevos audífonos digitales que lamentablemente dejaron de realizar su función dada mi pérdida progresiva de audición. Gracias al avance





Sergi Jurado empezó a practicar Triatlón para salir de su apatía.

¿Lo recomiendas?

parte más de ti mismo.

Sí claro, por supuesto que sí. Aunque no es la solución para todos los casos de sordera. Hay que valorar cada caso. De ahí lo de "candidato a implante coclear" y la necesidad de realizarte las pruebas necesarias para ver si puedes ser implantado.

liberar un poco mis movimientos. Más adelante me lo cambiaron por uno re-

troauricular. La verdad es que una vez te has adaptado a él, pasa a ser una

#### ¿Por qué practicas triatlón? Desde cuándo?

Empecé a correr con un familiar para salir de mi apatía y crisis personal que sufrí en la adolescencia. Un día por casualidad mientras corríamos conocimos a Eva Ledesma (Campeona de España de Triatlón Olímpico 2009). Nos interesamos por el triatlón y nos incorporamos al grupo de entrenamiento Tri4.40 de Lleida. Hoy es mi entrenadora. Esta es mi quin-

ta temporada con ella en el club. El triatlón es un deporte muy exigente y una práctica de vida. El trabajo diario, la constancia, la disciplina y el esfuerzo son valores que aparecen en el triatlón y que tienes que aplicar en tu vida diaria. Practicando triatlón me encuentro feliz.

## ¿Cuál es tu mayor reto deportivo?

Que la sordera sea oída en el triatlón. Quiero representar a la comunidad de sordos en triatlones, duatlones y otras competiciones deportivas. Abrir camino para incorporar el triatlón dentro de las disciplinas deportivas de la Federación Española de deportes para sordos. De la misma manera, poder ampliar la normativa para que reglamentariamente se contemple a nuestro colectivo tanto a nivel nacional como internacional. Este año espero

poder clasificarme para el Campeonato de España de Duatlón y Triatlón. Y de aquí, si puede ser, participar en el Campeonato de Europa de Duatlón.

## ¿Se tiene en cuenta al colectivo de sordos e implantados en la práctica del deporte en general?

En general no, de ahí parte mi gran reto personal. Existen las federaciones territoriales para sordos y la Federación Española de deportes para sordos (FEDS) y existen las Olimpiadas para sordos Deaflympics. Pero en todas ellas, desde mi punto de vista, falta la representación de algunas disciplinas deportivas como, por ejemplo, el triatlón. Los sordos no pueden participar en los Juegos Paralímpicos porque su discapacidad no les limita físicamente ni en los Juegos Olímpicos, por estar en desigualdad de condiciones.



#### ¿Qué medidas crees que faltan por aplicar, desde tu experiencia personal y tu punto de vista?

Desde mi experiencia en el triatlón, ampliar (no cambiar ni modificar) la reglamentación teniendo en cuenta a los deportistas sordos sería dar un gran paso hacia la igualdad. Por ejemplo, una salida acústica pero que a la vez sea visual, llevar algún indicativo por ejemplo en el dorsal para que cualquier oficial sepa que se dirige a un deportista sordo, te-

ner en cuenta al participante sordo para comunicarle los cambios o modificaciones producidos por ejemplo en el trazado que está explicando el speaker por altavoz y de los que él no se entera, etc. Son pequeños cosas pero importantísimas para un deportista sordo. El nadador sordo norteamericano Marcus Titus consiguió que se incluyera en el reglamento de natación de EEUU, el uso de la luz estroboscópica (como flash) para dar la salida y también que se permitiera el uso de señales de mano. ¿Por qué no en el triatlón?

#### "Mi triatlón es

en silencio"

#### **GAES PERSIGUE TUS SUEÑOS**

/persiguetussuenos

/PTSbyGAES

Sergi Jurado, momentos antes de tirarse al agua. Protege su procesador con la funda Aqua+.

## \_Beca Persigue tus sueños

Su proyecto "Que la sordera sea oída en el Triatlón ¡Mi gran sueño!" ha hecho que Sergi Jurado sea uno de los galardonados con una de las becas GAES Persigue tus sueños. Este año se ha celebrado la quinta edición de estos premios que tienen como objetivo ayudar a deportistas anónimos a cumplir sus sueños. Seis proyectos han sido los elegidos por el jurado como ganadores de esta edición. Además, por tercer año consecutivo se ha entregado el Premio Especial Fundación ONCE, valorado en 3.000€. En total, se han repartido 20.000 euros entre los ganadores. Según Antonio Gassó, consejero delegado y director general de GAES, "para nosotros es un orgullo continuar un

año más ayudando a que deportistas anónimos tengan la oportunidad de convertir en realidad sus sueños. Como siempre, ha sido muy difícil escoger entre las 218 candidaturas que hemos recibido en esta convocatoria, una cifra que nos anima a seguir apostando por este proyecto con el que este año cruzamos fronteras para llegar también a Portugal, Argentina, Chile y Ecuador".



# Este verano, sumérgete con Aqua+

Llega el verano. Llega el momento de disfrutar de refrescantes baños en el mar o en la piscina.

¿Te imaginas poderte bañar sin preocuparte por tu procesador de sonido?

Publica una foto sobre tu verano en Facebook, Twitter o Instagram con el hashtag #VeranoAqua+GAES y participa en el sorteo de un kit Cochlear Nucleus Aqua+ (o una funda Aqua+ si eres usuario de Kanso). Con él, los usuarios de implante coclear con procesadores Nucleus 5 (CP810), Nucleus 6 (CP910 y CP920) y Kanso (CP950)

pueden también sumergirse en el verano y disfrutar del agua sin perder audición, sin preocupaciones.

Participaciones válidas: Todas las publicadas en Facebook, Twitter o Instagram con la etiqueta de la promoción del 15 de mayo al 15 de junio de 2017. Un jurado profesional de GAES escogerá la imagen más divertida y original.



#### Aqua+, diseño innovador

Aqua+ es una funda de silicona suave, flexible y hermética que se ajusta al procesador de sonido. El Kit Aqua+ para procesadores Nucleus 5 (CP810) y Nucleus 6 (CP910 y CP920) incluye una bobina y un cable diseñados específicamente para bañarse en aguas de todo tipo. Con esta solución discreta, confortable y segura puede seguir escuchando mientras está en el agua. En 30 segundos está preparado y ja disfrutar!

El kit Aqua+ es compatible con los procesadores CP810, CP910 y CP920, con la configuración de baterías recargables (estándar y compacta). Consta de una funda reutilizable con cierre hermético que permite, junto con la bobina Aqua+, que el procesador de sonido permanezca seco cuando se usa en el agua. (El kit del accesorio Aqua+ no incluye el imán).

Los usuarios del nuevo procesador Kanso (CP950) también pueden proteger su procesador en el agua con la Funda Aqua+ para Kanso y pilas alcalinas. Es recomendable su uso en combinación con el cordón de seguridad Aqua+.

No dejes pasar esta oportunidad

Del **15 de mayo** al **15 de junio**, benefíciate de un **15% de descuento** si compras tu Aqua+ (kit Aqua+ o funda Aqua+ para Kanso)\*

15% descuento

\* Promoción válida en los centros de referencia GAES para implantes en España. Descuento no acumulable al descuento de la tarjeta MiClubGAES. El kit Aqua+ contiene: bobina Aqua+, dos fundas Aqua+ Sleeve, dos cables de seguridad, Mic Lock con estribo, estuche de almacenamiento, docupack Aqua+. El Kit Aqua+ no incluve imán.

## Centros de referencia GAES para implantes

En los Centros Auditivos GAES los usuarios de implante recibirán un servicio profesional a cargo de personal cualificado y podrán tramitar las reparaciones, revisar el estado técnico del procesador o adquirir accesorios y pilas.

#### Andalucía

Tel. 950 280 172 y almeria@gaes.es

CÁDIZ, Avda. Cayetano del Toro, 3.

Tel. 956 252 225 y cadiz2@gaes.es

JEREZ DE LA FRONTERA, Corredera, 1012. Tel. 956 326 061 y jerez@gaes.es

CÓRDOBA, Avda. Gran Capitán, 44

(Edificio Cenit). Tel. 957 497 485

y cordoba2@gaes.es

ALMERÍA, Puerta Purchena, 3, bajo.

GRANADA, Avda. Doctor Olóriz, 5, bajo.
Tel. 958 201 099 y granada2@gaes.es
HUELVA, Avda. Federico Molina, 20.
Tel. 959 270 800 y huelva2@gaes.es
JAÉN, Arquitecto Berges, 4.
Tel. 953 244 079 y jaen2@gaes.es
MÁLAGA, C/ Alameda de Colón nº 16.
Tel. 952 60 67 66 y malaga3@gaes.es
SEVILLA, Avda. República Argentina, 46.
Tel. 954 990 704 y sevilla4@gaes.es
MELILLA, Av. de la Democracia, 15.

#### Aragón

HUESCA, Avda. Coso Alto, 27.

Tel. 974 244 339 y huesca@gaes.es

ZARAGOZA, Cinco de Marzo, 11.

Tel. 976 203 070 y torrenueva@gaes.es

TERUEL, Ramón y Cajal nº 17.

Tel. 978 610 763 y teruel@gaes.es

Tel. 952 672 213 y melilla@gaes.es

#### **Asturias**

**OVIEDO,** C/ Uría, 36.

Tel. 985 207 657 y oviedo@gaes.es **GIJÓN**, Palacio Valdés, 17.

Tel. 985 175 848 y gijon2@gaes.es

#### **Baleares**

**PALMA DE MALLORCA**, Avenida Conde de Sallent, 15. Tel. 971 495 275 y palmamallorcaiai@gaes.es

#### Canarias

LAS PALMAS, Triana 35.

Tel. 928 362 626 y laspalmas@gaes.es

LANZAROTE, Almirante Boado E., 5

(frente Gran Hotel). Tel. 928 597 100 y

lanzarote@gaes.es

**SANTA CRUZ DE TENERIFE,** Jesús Nazareno, 5. Tel. 922 241 888 y tenerife@gaes.es

#### Cantabria

TORRELAVEGA, Los Mártires, 14, bajo. Tel. 942 835 466 y torrelavega@gaes.es SANTANDER, Burgos, 32. Tel. 942 241 110 y santander@gaes.es

#### Castilla La Mancha

ALBACETE, Concepción, 12.
Tel. 967 193 183 y albacete@gaes.es
CIUDAD REAL, Plaza Cervantes, 3.
Tel. 926 273 044 y ciudadreal@gaes.es
TOLEDO, Avda. Barber, 31.
Tel. 925 284 818 y toledo@gaes.es

#### Castilla - León

ÁVILA, Avda. de Portugal, 37.

Tel. 920 352 061 y avila@gaes.es

BURGOS, Avda. de la Paz, 10.

Tel. 947 257 149 y burgos@gaes.es

LEÓN, Fray Luis de León, 23.

Tel. 987 208 689 y leon2@gaes.es

PONFERRADA, Camino de Santiago, 6.

Tel. 987 403 604 y ponferrada@gaes.es

SALAMANCA, C/ Vázquez Coronado,
9-11, esq. Sol Oriente. Tel. 923 271 232
y salamanca@gaes.es

SEGOVIA, José Zorrilla, 72.

Tel. 921 412 195 y segovia@gaes.es

Tel. 921 412 195 y segovia@gaes.es **SORIA,** Numancia, 19. Tel. 975 233 713 y soria@gaes.es **VALLADOLID,** Plaza Fuente Dorada, 17. Tel. 983 217 892 y valladolid@gaes.es

#### Ceuta

**CEUTA,** Paseo Alcalde Sánchez Prados, 14 (Gran Vía). Tel. 956 200 358 y ceuta@gaes.es

BARCELONA, Caspe, 22. Tel. 933 041 650

#### Catalunya

y implantescaspe22@gaes.es

GIRONA, Lorenzana, 38.

Tel. 972 412 774 y girona@gaes.es

LLEIDA, Avda. Prat de la Riba, 19.

Tel. 973 245 857 y lleida@gaes.es

MANRESA, Angel Guimerà 61.

Tel. 938 753 019 y manresa@gaes.es

SABADELL, Rambla, 40.

Tel. 937 457 009 y sabadell@gaes.es

TARRAGONA, Plaza Corsini, 8.

#### Extremadura

BADAJOZ, Avda. Fernando Calzadilla, 15.
Tel. 924 205 070 y badajoz@gaes.es
CÁCERES, Virgen de Guadalupe, 12.
Tel. 927 627 041 y caceres@gaes.es

Tel. 977 252 542 y tarragona@gaes.es

#### Galicia

Tel. 981 168 640 y corunaiai@gaes.es

LUGO, Rúa do Progreso, 37, bajo.

Tel. 982 250 546 y lugo@gaes.es

ORENSE, Av. Zamora, 4.

Tel. 988 227 189 y orense@gaes.es

SANTIAGO DE COMPOSTELA, Rosa, 22.

Tel. 981 553 661 y compostelaiai@gaes.es

VIGO, Lepanto, 9.

Tel. 986 229 872 y vigoiai@gaes.es

A CORUÑA, Avda. Fernández Latorre, 118.

#### La Rioja

LOGROÑO, Gran Vía, 33-35, bajo (entrada C/ Mújica). Tel. 941 202 889 y logrono@gaes.es

#### Madrid

**MADRID**, José Abascal, 63, entresuelo. Tel. 914 514 642 y joseabascal@gaes.es

#### Murcia

CARTAGENA, Salitre, 29.
Tel. 968 320 644 y cartagena@gaes.es
MURCIA, Avda. de la Libertad, 7.
Tel. 968 225 073 y murcia@gaes.es

#### Navarra

**PAMPLONA,** Alhóndiga, 6. Tel. 948 212 159 y pamplona@gaes.es

#### País Vasco

BILBAO, Ercilla, 29.
Tel. 944 438 511 y bilbao@gaes.es
SAN SEBASTIÁN, San Martín, 21
(esq. C/ Urbieta). Tel. 943 429 958
y sansebastian@gaes.es
VITORIA, Gorbea, 16.
Tel. 945 242 430 y vitoria2@gaes.es

#### Valencia

ALICANTE, Avda. Alfonso X el Sabio, 47.
Tel. 965 219 333 y alicante@gaes.es
CASTELLÓN, Navarra, 50.
Tel. 964 340 035 y castellon@gaes.es
VALENCIA, Avda Barón de Cárcer, 26.
Tel. 963 155 680
y baroncarcer@gaes.es

La primera comunidad virtual dedicada a la salud auditiva, impulsada por GAES, se acerca ya a los 3.000 miembros.





www.viviendoelsonido.com

## Viviendo el sonido, una comunidad que no para de crecer

"Viviendo el sonido" es la primera comunidad online centrada en la salud auditiva. Un espacio virtual para escuchar y ser escuchado que busca dar respuesta y servicio a millones de usuarios/as que, cada vez más, utilizan blogs y foros para encontrar respuestas profesionales a preguntas sobre salud.

Los usuarios tienen además acceso directo a especialistas para transmitirles cualquier tipo de pregunta sobre patologías relacionadas con la audición. Esta comunidad online es una iniciativa de GAES, que surgió con la idea de ofrecer un espacio interactivo y de ayuda para todas aquellas personas interesadas en la salud auditiva. De esta forma, cualquier interesado o interesada, tras un rápido registro que

dura menos de un minuto, puede disfrutar de diferentes servicios a través de este portal.

#### Renovada desde 2015

En marzo de 2015, el portal estrenó nuevo diseño y funciones, en una apuesta por ser más accesible desde cualquier dispositivo móvil y con la voluntad de facilitar la navegación y la opción de compartir en redes sociales los contenidos, tanto informativos como de los diferentes foros. Desde entonces, cuenta ya con casi 3.000 miembros que ya pueden participar en tres categorías de foros: Prevención, Problemas Auditivos y Soluciones, en el que expertos como el doctor Juan Royo o la fonoaudióloga Valeria García intentan resolver dudas y preguntas.

## GAES GAES JUNIOR VIVIENDO EL SONIDO f /GAESCentrosAuditivos /gaesjunior /viviendoelsonido y /gaes /viviendosonido

#### Beneficios de ser miembro

### Consulta con diferentes especialistas.

Todos los usuarios de la comunidad pueden preguntar de forma directa.

#### Para todas las edades.

La comunidad tiene apartado propio para ióvenes.

#### Varias comunidades en una

Viviendoelsonido.com cuenta con varias comunidades.

#### Noticias y eventos.

El portal ofrece de forma periódica noticias relacionadas

#### Presencia en redes sociales.

Viviendoelsonido.com también tiene presencia en Facebook y Twitter, así como en Vimeo.