

Prácticas innovadoras inclusivas retos y oportunidades

Alejandro Rodríguez-Martín

(Comp.)



Universidad de Oviedo
Universidá d'Uviéu
University of Oviedo



Organización
de las Naciones Unidas
para la Educación,
la Ciencia y la Cultura

Centro
UNESCO
Principado
de Asturias

© 2017 Universidad de Oviedo

© Los/as autores/as

Edita:

Servicio de Publicaciones de la Universidad de Oviedo

Campus de Humanidades. Edificio de Servicios. 33011 Oviedo (Asturias)

Tel. 985 10 95 03 Fax 985 10 95 07

Http: www.uniovi.es/publicaciones

servipub@uniovi.es

I.S.B.N.: 978-84-16664-50-4

D. Legal: AS 682-2017

Imprime: Servicio de Publicaciones. Universidad de Oviedo

Todos los derechos reservados. De conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente, podrán ser castigados con penas de multa y privación de libertad quienes reproduzcan o plagien, en todo o en parte, una obra literaria, artística o científica, fijada en cualquier tipo y soporte, sin la preceptiva autorización.

¿Cómo citar esta obra?

Rodríguez-Martín, A. (Comp.) (2017). *Prácticas Innovadoras inclusivas: retos y oportunidades*. Oviedo: Universidad de Oviedo.



ÍNDICE

Presentación 9

Eje Temático 1.

Políticas socioeducativas inclusivas
y formación del profesorado 13

Eje Temático 2.

Prácticas innovadoras inclusivas en
Educación Infantil y Primaria 503

Eje Temático 3.

Prácticas innovadoras inclusivas en E.S.O., Bachillerato,
Formación Profesional y otras enseñanzas 1399

Eje Temático 4.

Prácticas innovadoras inclusivas en la universidad 1807

Eje Temático 5

Prácticas innovadoras inclusivas en el ámbito social 2325

Eje Temático 6.

Prácticas innovadoras inclusivas en el ámbito laboral 2611

INSTITUTO DE ATENCIÓN TEMPRANA Y SEGUIMIENTO DE LA FUNDACIÓN VINJOY: ATENCIÓN AL DÉFICIT AUDITIVO DE 0-16 AÑOS

Portilla Gutiérrez, Alicia

¹ Fundación Vinjoy, España

iatys@vinjoy.es, aliporgu@gmail.com

Resumen. El Instituto de Atención Temprana y Seguimiento (IATYS) de la Fundación Vinjoy es un centro integrado en el Programa de Atención al Déficit Auditivo Infantil de la Consejería de Salud del Principado de Asturias, que se ocupa de la rehabilitación de los menores con déficit auditivo. Asimismo, está vinculado a las Unidades de Atención Temprana de la Consejería de Servicios y Derechos Sociales y a la Consejería de Educación (Programa de Atención al Niño en la Escuela) (Rivas, A. 2008).

Es el único Centro en España de estas características, siendo un referente en la atención al déficit auditivo infantil.

Los resultados académicos de los menores con déficit auditivo han mejorado de forma sustancial debido principalmente a: la precocidad del diagnóstico (3-6 meses); el aprovechamiento de los restos auditivos mediante una protesización temprana; el avance de las nuevas tecnologías en cuanto a audífonos e Implantes Coclear y osteointegrado; las intervenciones en Atención Temprana Especializada de logopedia, estimulación, comunicación, apoyo psicológico, y la atención familiar, donde la familia es la protagonista y artífice del proceso; el seguimiento posterior hasta los 16/18 años; y la coordinación de los ámbitos sanitario, social y educativo.

El video presenta, tanto desde una perspectiva técnica como cálida, sentida y vivida por las familias, como se desarrolla la Atención para niños y niñas con déficit auditivo en el IATYS, su paso por las diversas fases y las intervenciones realizadas tanto hasta llegar a la escuela, como las posteriores y el seguimiento audioprotésico durante toda la escolarización.

Palabras clave: Hipoacusia, Atención Temprana Especializada, protesización, logopedia, seguimiento.



INTRODUCCIÓN/MARCO TEÓRICO

Las hipoacusias infantiles si no se detectan en edades tempranas pueden tener un impacto negativo en la adquisición del habla y lenguaje, éxito académico y desarrollo social y emocional. Si son detectadas de forma precoz, antes de los 6 meses, este impacto negativo puede disminuir e incluso desaparecer mediante la intervención temprana.

La audición es la vía principal a través de la cual se desarrolla el lenguaje oral, por ello, cualquier discapacidad auditiva en edades tempranas afectará a su desarrollo comunicativo, lingüístico y cognitivo y, pondrá en riesgo su integración escolar y social (Trinidad, G y Jaudenes, C (2012)

La precocidad de la detección y el diagnóstico debe ir ligada a una rápida intervención y coordinación de los profesionales de los ámbitos sanitario, social y educativo, con el fin de garantizar mejores resultados (GAT, 2000).

Diversos estudios (Lee, Oh, Kim y Chung, 2001, citado por Jaudenes y Patiño, 2010:235) señalan la importancia de la plasticidad neuronal en los primeros años de vida para la adquisición del lenguaje. De aquí las diferencias significativas entre los niños que reciben Atención Temprana (0-6 años) y los que reciben esta atención en edades posteriores.

Desde la perspectiva educativa, el concepto de plasticidad cerebral, por el que Kandel recibió el Premio Nobel en el año 2000, constituye una puerta abierta a la esperanza porque implica que todos los alumnos pueden mejorar.

Manrique, M y Morera, C (2003) resaltan, además, la importancia de la familia en todo el proceso, debiendo ser informada y /o formada sobre las repercusiones de la Hipoacusia. Así mismo, destacan que los profesionales que lleven a cabo la intervención deben ser especialistas en la atención al Déficit Auditivo.

La Agencia Europea para el Desarrollo de las Necesidades Educativas Especiales (2005) determinó cuatro consensos básicos para el desarrollo de programas: actuar tan pronto como sea posible, asegurar la continuidad del proceso, evitar la descoordinación entre servicios y prestaciones y prevenir el desconcierto y peregrinar de las familias.

Estos consensos, así como los requisitos citados para la atención a los niños y niñas con déficit auditivo, se hicieron realidad, en nuestra comunidad, en el año 2002 con el Programa de Atención al Déficit Auditivo Infantil de la Consejería de Salud.

El PADAI constituye el referente y aglutinador de los recursos públicos existentes en el Principado de Asturias en relación con la Atención al Déficit Auditivo Infantil. Su función es la detección, tratamiento y re-habilitación precoz mediante intervenciones coordinadas en los ámbitos de la salud, social y educativo (Eyeralar, B. y Bruno, J. 2002)

El Instituto de Atención Temprana y Seguimiento de la Fundación Vinjoy es el responsable de la atención especializada, (re)habilitación y seguimiento audioprotésico de los niños diagnosticados en el marco del PADAI en Asturias.

Diversos expertos y asociaciones, Marco, J y Mateu, S (2003) consideran idóneos los modelos de intervención integrales y centrados en la familia.

En el IATYS la intervención se realiza principalmente teniendo en cuenta las directrices del Modelo biopsicosocial en el Marco del PADAI y el Modelo de Intervención Socioeducativa Avanzada o Modelo Vinjoy, en el que una de sus principales características es que el proceso de atención está centralizado y orientado hacia el niño y su familia, contemplando un abordaje especializado, integral e individualizado en cada situación.

El seguimiento durante las etapas de escolarización posteriores y los controles de calidad realizados contribuyen notablemente a la mejoría en las capacidades lingüísticas y sociales.

En los últimos años comienzan a publicarse los primeros resultados, sin duda positivos e indicadores de estar por el buen camino, de la adopción de esta modalidad de intervención. Jaudenes, C (2009) en su Estudio sobre la situación educativa del alumnado con Discapacidad, destacan tres conclusiones: por primera vez nos encontramos con un grupo de escolares que alcanza un nivel lector medio comparable al de sus padres oyentes; los resultados se empobrecen cuando el diagnóstico es tardío; y se observa mejoría en el habla y la comprensión lectora.

OBJETIVOS

Dar a conocer la intervención especializada realizada en el IATYS de la Fundación Vinjoy, en el marco del PADAI, con los niños y niñas con déficit auditivo y sus familias desde edades tempranas hasta los 16/18 años.

Visualizar, de forma multimedia, como el IATYS de la Fundación Vinjoy integra todas las características necesarias consideradas por los expertos y asociaciones, para el tratamiento y Atención integral de los niños y niñas con déficit auditivo y sus familias, con el fin de garantizar las mejores condiciones de inclusión a los niños y niñas con déficit auditivo:

DESARROLLO DE LA PRÁCTICA/EXPERIENCIA

La Fundación Vinjoy, en su Línea de Intervención Integral con la Sordera, dispone de diversos Centros y programas cuyo objetivo es igualar en lo posible las condiciones de los niños y niñas con déficit auditivo para una inclusión educativa de calidad. Estos recursos van desde los dados desde el IATYS como el Programa de Atención Temprana Especializada, la Rehabilitación de Implantes Cocleares y el seguimiento audioprotésico, entre otros, hasta el Servicio de Intérpretes de Lengua de



Signos, que colabora con la ONEO en los estudios universitarios, y la formación de profesionales desde Ciclos Formativos Superiores de Mediación Comunicativa y Audiología protésica.

El IATYS de la Fundación Vinjoy es una realidad operativa desde el 2002, atendiendo a los menores con déficit auditivo y sus familias de forma inmediata tras el diagnóstico médico.

Los motivos por los que este programa da unos resultados sorprendentes son la opción radical por la persona mediante un trabajo coordinado entre los sistemas sanitario, social y educativo y que, la familia es la protagonista del cambio, la transformación y acompañamiento, y no una asistida más, siendo parte activa durante todo el proceso.

El presente documental narra, desde una perspectiva técnica pero también personal y cálida aportada por las propias familias, el proceso de atención en el IATYS a través de cuatro fases: Valoración y diagnóstico; adaptación protésica; (re)habiliación; comunicación, apoyo psicológico y escolarización y seguimiento.

La primera fase es la de valoración y diagnóstico. Tras el diagnóstico médico en la Unidad de Hipoacusia Infantil del HUCA se deriva el caso al IATYS, donde se realiza una acogida y se comienzan con las valoraciones del desarrollo general, haciendo hincapié en el desarrollo del lenguaje y la comunicación. Cada niño/a, dependiendo del caso, va a tener una intervención ajustada a sus necesidades. En esta fase es fundamental el apoyo psicológico y el ajuste de expectativas.

En la valoración y adaptación protésica, la audioprotesista y la logopeda trabajan en conjunto siendo imprescindible el condicionamiento al sonido para que las respuestas auditivas sean lo más ajustadas a la realidad de lo que el bebé oye.

Las técnicas de Audiometría Infantil son diferentes según la edad. En bebés muy pequeños la audiometría se realiza por observación de la conducta. Ante un sonido se observan las diferentes respuestas tales como estirar las piernas, dirigir la mirada, chupar el chupete, etc.

El objetivo de esta valoración es la toma de decisiones en cuanto a la adaptación protésica, es decir, si son necesarios los audífonos u otro tipo de prótesis como implantes cocleares o implantes osteointegrados, para restaurar la audición.

Pasamos así a la segunda fase, en la que algunos niños/as solo asistirán a seguimientos periódicos de la audición, mientras que otros, además de un continuo seguimiento de la adaptación protésica acuden a logopedia, estimulación comunicación, apoyo psicológico y atención familiar.

La severidad de la pérdida auditiva y las posibilidades familiares marcarán el tipo de intervención, frecuencia e intensidad de la intervención (re)habilitadora.

En la tercera fase de (re)habilitación, los niños y niñas con audífonos van a continuar con el proceso que han tenido hasta el momento, con intervenciones combinadas de adaptación y seguimiento audioprotésico, logopedia y estimulación principalmente. En el caso de niños/as con Implante Coclear, retomamos la fase anterior y comenzamos con la adaptación a la nueva prótesis, que en algunos casos será una adaptación combinada de Implante más audífono y reajustamos la intervención en logopedia cuya prioridad siempre es la comprensión y expresión oral, y la estimulación y comunicación, que en muchos casos venía siendo signada.

Durante todo el proceso se le da mucha importancia al apoyo psicológico, entendiéndolo como el acompañamiento de la persona, fundamentándolo en la escucha activa, el respeto y la empatía. Este apoyo es dirigido tanto a niños como a adolescentes y sus familias. Con este apoyo se pretende generar un cambio en sus sentimientos, pensamientos y comportamientos para modificar aquellas situaciones que le están creando conflicto o malestar.

La última fase es la escolarización y seguimiento. La mayoría de los niños comenzarán su etapa escolar tan solo manteniendo el seguimiento audioprotésico en el IATYS hasta los 16/18 años. Otros, cuya necesidad de intervención hace necesario continuar la (re)habilitación, asistirán además a sesiones de logopedia y comunicación en coordinación con los recursos educativos y sanitarios. Con ello se pretende garantizar, por un lado, que los niños estén oyendo en condiciones óptimas con su prótesis, y por otro, que el desarrollo del lenguaje y socio afectivo sea lo mejor posible para su edad y condiciones socio familiares.

EVIDENCIAS

Los participantes en la actividad del IATYS, en el marco del Programa de Atención al Déficit Auditivo Infantil (PADAI) de la Consejería de Sanidad y en coordinación con el ámbito Educativo y Social:

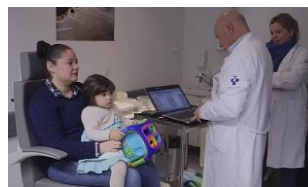
- **Familias atendidas 2002-2017: 692**



Acogida Familiar



Apoyo psicológico



Coordinación con la UHI



- Atención semanal: media de 55 casos semanales, de los que aproximadamente 42 se atienden de forma periódica en logopedia, estimulación, comunicación, apoyo psicológico y atención familiar, y el resto en seguimiento audioprotésico.



Atención Temprana Especializada



Valoración Audioprotésica



Rehabilitación de Implante Coclear



Trabajo en red con otras UAIT



Taller de familias



Intervención con niños/as escolarizados

- Seguimiento audioprotésico: entre 180-200 niños y niñas escolarizados/as anualmente



Graduación de Atención Temprana



Seguimiento audioprotésico hasta los 16-18 años

-Coordinación periódica y reuniones presenciales bianuales en el marco del PADAI y mensuales con la red de Unidades de Atención Temprana



Reunión de equipo PADAI



Participación familiar: Evaluación de Calidad

CONCLUSIONES

El IATYS de la Fundación Vinjoy es un centro que integra todas las características necesarias para el tratamiento y atención integral de los niños y niñas con déficit auditivo y sus familias, consideradas por los expertos y asociaciones, para garantizar las mejores condiciones de inclusión a los niños y niñas con déficit auditivo:

- Atención inmediata tras el diagnóstico médico: Atención Temprana Especializada.
- Protesización temprana.
- Atención integral respondiendo a la individualidad de cada caso.
- Intervención multidisciplinar especializada en los tres ámbitos (sanitario, social y educativo).
- Banco de Audífonos para casos de valoración de Implante Coclear y otros casos con diversas necesidades socioeconómicas.
- Seguimiento durante toda la escolarización y en etapas posteriores.
- Aplicación de modelos de intervención centrados en la familia, tales como el Modelo Vinjoy.
- Trabajo en red que facilita el acceso tanto a recursos comunitarios, tales como, la red de Unidades de Atención Temprana, Servicios Sociales, Escuelas Infantiles, etc, como a los específicos de la Fundación Vinjoy en la Oficina de Acción Social (Trabajo Social, Servicio de Intérpretes de LSE, Oficina de Empleo, etc).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agencia Europea para el Desarrollo de las Necesidades Educativas Especiales: Atención Temprana (2005): *Análisis de la situación en Europa. Aspectos clave y Recomendaciones*. Informe Resumen. Bruselas: Agencia Europea para el Desarrollo de las Necesidades Educativas Especiales.

Eyeralar, B y Bruno, J (2002): *Programa de Atención al Déficit Auditivo Infantil*. Asturias. Consejería de Salud y Servicios Sanitarios. Dirección General de Salud Pública.

Grupo de Atención Temprana GAT (2000): *Libro Blanco de la Atención Temprana*. Real Patronato de Prevención y Atención a Personas con Minusvalía.

Jáudenes, C. (2009): *Una revisión y comentario a las conclusiones del Estudio FLAPAS sobre la situación educativa del alumnado con discapacidad auditiva*. Revista FLAPAS, 130, Monográfico Estudios sobre Población con Sordera en España (24-27).



Manrique, M y Morera, C (2003): *Tratamiento de la Hipoacusia. Libro Blanco de la Hipoacusia en recién nacidos.* (151-160) Madrid. CODEPEH. Ministerio de Sanidad y Consumo.

Marco, J y Mateu, S (2003). *Libro Blanco de la Hipoacusia en recién nacidos.* Madrid. CODEPEH. Ministerio de Sanidad y Consumo.

Lee, D.S., Oh, S. H. Kim, S & Chung (2001) “Cross-modal plasticity and cochlear implants”, *Nature*, 409, pp 149-150 (informe breve). Citado en: C. Jaudenes y I. Patiño (2010). *Manual Básico de Formación Especializada sobre Discapacidad Auditiva.* Madrid. FIAPAS.

Rivas, A (2008) *Aproximación a la Fundación y su historia. Modelo Vinjoy de intervención. Proyecto general de Intervención (IV Época)* Asturias. Fundación Vinjoy.

Trinidad, G y Jaudenes, C (2012) *Sordera Infantil. Del Diagnóstico Precoz de la Hipoacusia a la inclusión educativa. Guía Práctica para el abordaje interdisciplinar.* Madrid. FIAPAS.